





# Olhares cruzados sobre o envelhecimento activo

Relatório de actividade do Grupo de Investigação sobre o Envelhecimento Activo  
Setembro, 2020

Universidade Popular do Porto  
Rua da Boavista, 736  
4050 – 105 Porto  
Portugal  
Telefone: 226098641  
Email: [geral@upp.pt](mailto:geral@upp.pt)  
Website: <https://www.upp.pt>



# Olhares cruzados

## Sobre

### o envelhecimento activo

Equipa de redacção:

Gabrielle Poeschl, Psicóloga social (UPP e Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade do Porto)

António Laúndes, Sociólogo

António Oliveira Alves, lic. em Psicologia

Hermínia Silva, lic. em Economia

Manuela Costa, lic. Filologia Românica

Com a colaboração de:

Ana Teixeira, Dulce Lavajo, Fernanda Maciel Correia, Filipa Lobato, Olga Pereira, Sérgio Vinagre

## Apresentação

Em Janeiro de 2016, em plena crise política e económica que afectou violentamente os portugueses, em particular os socialmente mais fragilizados e estigmatizados e, dentro destes, os idosos, foi constituído o Grupo de Investigação sobre o Envelhecimento Activo da UPP - Universidade Popular do Porto. Cumprindo o preceito estatutário da UPP de “promover o conhecimento e a formação cultural, científica e técnica nas diversas áreas do saber e da actividade social, mediante a criação de grupos e centros de estudo”, o Grupo de Investigação sobre o Envelhecimento Activo reuniu pessoas com vontade de aprofundar o seu conhecimento sobre as consequências de envelhecer numa sociedade voltada para o enaltecimento da juventude e sobre os objectivos prosseguidos pelas instituições proponentes do conceito de “envelhecimento activo”. O grupo foi composto de pessoas com várias formações e, em conformidade com o espírito da Universidade Popular do Porto, de diversas idades (para uma descrição da Universidade Popular do Porto, ver a Secção 6).

Para reunir informação relevante, os membros do grupo procederam a uma pesquisa sobre a posição das instituições face ao envelhecimento populacional (ver Secção 1) e a uma revisão da literatura científica sobre a temática (ver Secção 3). Simultaneamente assistiram a diversos eventos organizados acerca da temática, nomeadamente um conjunto de workshops promovidos pela Câmara Municipal do Porto, em colaboração com o Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar (ICBAS) e o Instituto Politécnico do Porto, em torno das grandes questões levantadas pela Rede das Cidades Amigas das Pessoas Idosas da Organização Mundial de Saúde (nomeadamente sobre “Espaços Exteriores, Edifícios e Habitação”, “Respeito e Inclusão Social”, “Participação Social, Participação Cívica e Emprego”, “Comunicação e Informação”, “Suporte Comunitário e Serviços de Saúde” e “Transportes”). Participaram igualmente em iniciativas da *Porto4Ageing*, nomeadamente num Open Day de apresentação de aplicações deste consórcio e dos seus parceiros. Igualmente participaram num “seminário sobre responsabilidade social da Universidade” na Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação.

A pouco a pouco, com a informação recolhida, foram delineados objectivos que o grupo considerou importante alcançar:

1. Conhecer mais precisamente as posições dos meios empresariais acerca do envelhecimento activo e, logo, identificar as iniciativas tomadas neste sentido pelas empresas;
2. Conhecer as iniciativas tomadas pelas autarquias que dizem respeito à população idosa;
3. Recolher respostas/informação para conhecer as representações sociais do envelhecimento activo.

Para além do trabalho de pesquisa, o grupo procurou sensibilizar os sócios, alunos e participantes da Universidade Popular do Porto para a temática, organizando dois tipos de sessões públicas:

1. Conferências sobre a temática;
2. Apresentação de um ciclo de cinema sobre o envelhecimento activo.

No decurso dos seus trabalhos, o grupo aderiu a duas redes associadas ao envelhecimento activo, o *Porto4Ageing* e o *European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing (EIP on AHA)*. O *Porto4Ageing* é um consórcio, coordenado pela Universidade do Porto e pela Câmara Municipal do Porto, que reúne diversas instituições colaborando para a melhoria da qualidade de vida das pessoas idosas, e o *EIP on AHA* é um programa iniciado pela Comissão Europeia destinado a promover a inovação no domínio do envelhecimento activo e saudável (ver Secção 1).

Os resultados das actividades desenvolvidas são resumidos de seguida:

### **1. Pesquisa das iniciativas tomadas pelas empresas**

Foram enviadas cartas a 53 empresas seleccionadas do Grande Porto solicitando uma entrevista destinada a recolher informações sobre os programas e acções direccionadas para o apoio ou para a actividade dos trabalhadores idosos ou reformados da empresa. Apenas o *Montepio Geral* respondeu, mas marcando um encontro com a responsável das residências de idosos do Porto geridas pela instituição. Reconhecendo-se ter sido enriquecedor, quer a visita às instalações das residências, quer o encontro com a respectiva responsável, tal não correspondeu ao objectivo traçado de conhecer as práticas das empresas com os seus trabalhadores idosos. Outrossim, o facto de ter sido a única instituição/empresa que respondeu à solicitação, determinou que não se concretizasse a pretendida pesquisa neste âmbito.

### **2. Pesquisa das iniciativas tomadas pelas autarquias**

Foi enviada uma carta às 17 autarquias da Área Metropolitana do Porto. Sete autarquias responderam positivamente ao pedido de entrevista. Concretizámos as entrevistas nestas autarquias durante o ano de 2017 e as informações recolhidas são apresentadas na Secção 2.

### **3. Inquérito sobre as representações do envelhecimento activo**

Decidiu-se construir um questionário para, depois de tratado e analisado, se poder conhecer as representações sociais do envelhecimento activo. Depois de um pré-teste, entregaram-se os questionários aos alunos e participantes da UPP, para serem respondidos e eventualmente administrados a outras pessoas. Dos questionários recolhidos, foram considerados 281 como questionários válidos. Os resultados do inquérito são apresentados na Parte II deste texto (Secções 7 a 12).

### **4. Organização de conferências sobre a temática do envelhecimento**

Foram organizadas em 2017 as seguintes conferências públicas:

(a) Cidadania, Cultura e Envelhecimento

Conferencista: Zaida Azeredo, médica e investigadora, coordenadora da obra “Cidadania, Cultura e Envelhecimento”, publicada em 2016 nas Edições Piaget.

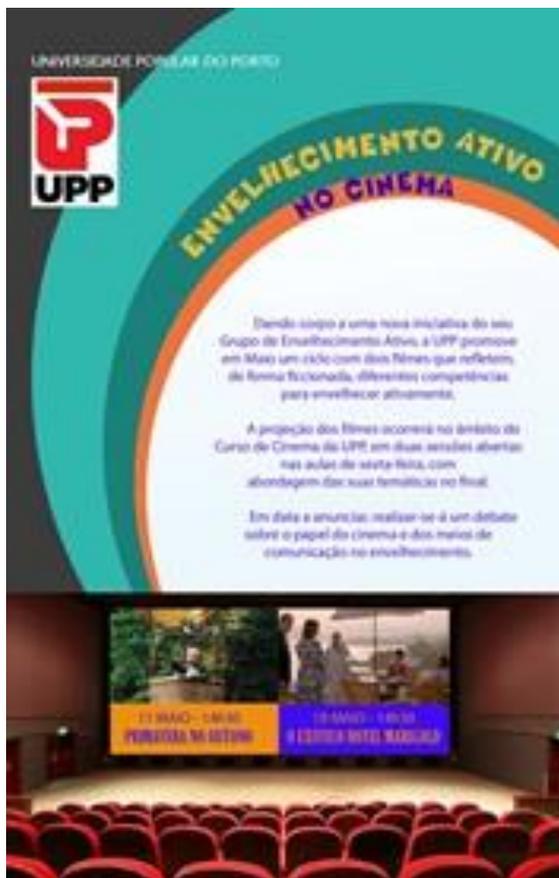
(b) Regulação Emocional ao Longo da Vida

Conferencista: Constança Paúl, psicóloga e professora catedrática no ICBAS - Universidade do Porto, especialista em psicogerontologia.

### (c) Impactos e Desafios do Envelhecimento no Trabalho

Conferencista: Sara Ramos, professora auxiliar no ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa, psicóloga do trabalho e investigadora na área do envelhecimento e diversidade etária no trabalho.

## 5. Ciclo de cinema sobre o envelhecimento activo



Observou-se que existe um grande número de filmes sobre a vida de “pessoas idosas” e que muitos ilustram de forma positiva esta fase da vida. De entre a lista recolhida e transcrita na Secção 5, foram seleccionados, para ser apresentados em 2017, dois filmes:

- (a) *Primavera no Outono*, de Vladimir Machálek;
- (b) *O Exótico Hotel Marigold*, de John Madden.

Do conjunto destas actividades e análises, ressaltou que a idade, por si só, não coloca limites à possibilidade de aproveitar plenamente a vida. Aliás, há muitas pessoas que se mantêm activas e criativas apesar de já não fazerem parte da população jovem. Alguns exemplos são apresentados na Secção 4.

Esperamos que a leitura deste relatório permita perceber melhor os diferentes pontos de vista acerca do envelhecimento activo e possa participar no conjunto de esforços que procuram fazer desta fase da vida uma fase feliz e alegre.

O relatório é dividido em duas partes. A primeira parte apresenta os resultados do trabalho realizado pelo Grupo de Investigação para reunir uma diversidade de pontos de vista sobre o envelhecimento activo; a segunda parte apresenta os resultados do estudo sobre envelhecimento activo que o Grupo promoveu junto da população da Universidade Popular do Porto.



## Índice

<b>Parte I. Visões sobre o envelhecimento activo</b>	<b>1</b>
1. Envelhecimento populacional e envelhecimento activo <i>Redigido por Gabrielle Poeschl</i>	1
2. O envelhecimento activo nas autarquias da Área Metropolitana do Porto <i>Redigido por Manuela Costa</i>	9
3. Pessoas idosas, envelhecimento activo e qualidade de vida <i>Redigido por Gabrielle Poeschl</i>	28
4. Pessoas idosas activas e criativas <i>Redigido por Manuela Costa</i>	36
5. O envelhecimento activo no cinema <i>Redigido por António Oliveira Alves</i>	45
6. A Universidade Popular do Porto numa perspectiva de desenvolvimento intergeracional <i>Redigido por António Laúndes</i>	61
Parte I - Conclusão	66
<b>Parte II. Representações do envelhecimento activo</b>	<b>68</b>
7. Apresentação e metodologia do estudo <i>Redigido por Gabrielle Poeschl</i>	68
8. O que as pessoas pensam quando pensam no envelhecimento activo? <i>Redigido por Gabrielle Poeschl</i>	77

9. Dimensões das representações do envelhecimento activo	82
<i>Redigido por Gabrielle Poeschl,</i>	
10. Factores de variação nas representações do envelhecimento activo	89
<i>Redigido por Gabrielle Poeschl</i>	
11. Outros condicionantes das representações do envelhecimento activo	101
<i>Redigido por Gabrielle Poeschl</i>	
12. O envelhecimento: um processo ou um marco?	104
<i>Redigido por António Laúndes e Hermínia Silva</i>	
Parte II - Conclusão	121
Observações conclusivas	125
Referências	128
Anexos	133



European Innovation  
Partnership on Active  
and Healthy Ageing



CENTRO  
DE PSICOLOGIA  
DA UNIVERSIDADE  
DO PORTO



## Parte I. Visões sobre o envelhecimento activo

### 1. Envelhecimento populacional e envelhecimento activo

#### O envelhecimento populacional

Por causa do crescimento da população idosa (e da diminuição do número de nascimentos em alguns países), o envelhecimento populacional tornou-se num problema para muitas sociedades. Com efeito, tomando 60 anos como critério para definir quem são as pessoas idosas, um relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS) notou que a proporção de pessoas idosas aumenta mais do que qualquer outro grupo etário (OMS, 2002).

Segundo as previsões, o aumento das pessoas idosas, entre 1970 e 2025, atingirá cerca de 694 milhões, o que significa um aumento de 223%, chegando a cerca de 1.2 milhares de milhões de pessoas com mais de 60 anos em 2050, com 80% a viver nos países desenvolvidos (OMS, 2002). Para além disso, em todos os países, mas sobretudo nos países mais desenvolvidos, a população idosa torna-se cada vez mais idosa, havendo na população mundial uma percentagem cada vez maior de pessoas com mais de 80 anos (OMS, 2002). Podemos também constatar ter aumentado o número das pessoas com mais de 100 anos.

O critério de 60 anos utilizado pela OMS para definir quem são as pessoas idosas pode ser discutível. De facto, o relatório de 2002 reconhece que não há um marco preciso que determine a entrada na designada velhice e que indivíduos com a mesma idade possam apresentar grandes variações em termos de saúde, de autonomia, de independência, e de participação social. Mesmo assim, o envelhecimento torna os indivíduos mais frágeis e mais vulneráveis e o envelhecimento populacional não deixa de constituir um problema social, económico e político. Em particular, o aumento da população idosa coloca desafios, entre outros, aos serviços de segurança social, aos sistemas de saúde, e à mobilidade urbana.

Os desafios colocados pelo envelhecimento populacional tornaram-se um centro da atenção de investigadores de várias disciplinas (economistas, profissionais da saúde, psicólogos, sociólogos, e muitos outros), dos serviços sociais e dos responsáveis políticos que procuram encontrar soluções para garantir a qualidade de vida das pessoas idosas, mantendo-as saudáveis e activas na vida social, económica e política (OMS, 2002). Assim, a Organização das Nações Unidas organizou a Primeira Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento em Agosto de 1982 com o propósito de sensibilizar as nações para as questões do envelhecimento. Em 1991, foram adoptados os *Princípios das Nações Unidas para o Idoso* (UN, 2018) que, baseados nos direitos humanos, encorajam os governos a garantir às pessoas idosas a independência, participação, segurança, auto-realização e dignidade (ver Anexo 1).

Em 2002, a Segunda Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento promoveu o conceito de “*sociedade para todas as idades*” (Centro de Informação das Nações Unidas em Portugal, 2002). Salientando as diferenças entre países e integrando as necessidades relativas ao envelhecimento num plano global de desenvolvimento económico e social, a Assembleia aprovou um plano de acções que abrange três esferas prioritárias: *pessoas idosas e desenvolvimento; promoção da saúde e do bem-estar na velhice; criação de um ambiente propício e favorável ao envelhecimento.*

Na primeira prioridade, *peessoas idosas e desenvolvimento*, trata-se, nomeadamente, de: envolver as pessoas idosas na tomada de decisões criando oportunidades de emprego para as que desejem trabalhar; melhorar as condições de vida e as infra-estruturas nas zonas rurais; garantir um rendimento mínimo suficiente para todos os idosos; integrar os migrantes idosos no seio das novas comunidades; aplicar políticas susceptíveis de promover o acesso dos trabalhadores idosos à formação (Centro de Informação das Nações Unidas em Portugal, 2002).

Na segunda prioridade, *promoção da saúde e do bem-estar na velhice*, trata-se de: formular políticas para promover a saúde, evitar as doenças e a dependência na velhice; assegurar o acesso a alimentos e a uma nutrição adequada; eliminar as disparidades económicas e sociais baseadas na idade; criar e reforçar os serviços de cuidados de saúde primários, assegurar a continuidade da assistência a longo prazo; criar serviços de cuidados de saúde mental que forneçam tratamentos; permitir às pessoas idosas com incapacidades de participar plenamente na sociedade; integrar as opiniões das pessoas idosas na formulação das políticas de saúde.

Na terceira prioridade, *criação de um ambiente propício e favorável ao envelhecimento*, trata-se de: melhorar a habitação e as condições em que vivem as pessoas idosas; promover uma visão positiva do envelhecimento e sensibilizar o público para as importantes contribuições dos idosos; assegurar meios de transporte acessíveis e a preços comportáveis para as pessoas idosas; assegurar a continuidade da segurança e dos serviços destinados aos idosos; apoiar o papel dos idosos como prestadores de cuidados; criar serviços de apoio para fazer face à violência sobre as pessoas idosas.

Sublinhando que o envelhecimento não é um problema, mas uma conquista, a Assembleia afirmou que é também necessário “promover uma abordagem positiva do envelhecimento e superar os estereótipos que lhe estão associados” (Centro de Informação das Nações Unidas em Portugal, 2002, p. 1).

Assim, as pessoas deveriam poder envelhecer em segurança e com dignidade, aproveitar oportunidades de desenvolvimento e realização pessoal, levar uma existência saudável sem estar sujeitas à pobreza, e participar activamente na vida económica, social, cultural e política. Elas deveriam ter um papel activo na consolidação dos seus direitos e na preservação da sua qualidade de vida.

### **O conceito de envelhecimento activo**

Face aos desafios colocados pelo envelhecimento da população mundial, a Organização Mundial de Saúde adoptou, no fim dos anos 1990s, o termo “*envelhecimento activo*” para designar o processo que torna o envelhecimento numa experiência positiva. Nesta perspectiva, o envelhecimento “*activo*” consiste em otimizar as oportunidades de saúde, participação e segurança no intuito de promover a qualidade de vida enquanto as pessoas envelhecem (OMS, 2002). Mais precisamente, o objectivo é o de “tornar as pessoas capazes de realizar o seu potencial para o seu bem-estar físico, social e mental e de participar na vida social também na última fase do ciclo de vida” (Rossi, Boccacin, Bramanti et al., 2014, p. 57). Em vez de considerar as pessoas idosas como passivas, o envelhecimento activo considera-as como responsáveis pela sua participação na sociedade (OMS, 2002).

Os objectivos da OMS estão enquadrados nos *Princípios das Nações Unidas para o Idoso* (UN, 2018): independência, participação, segurança, auto-realização e dignidade.

Eles requerem a colaboração de vários sectores para desenvolver acções em três pilares básicos: saúde (mantendo baixos os factores de risco para a saúde e prodigando cuidados quando for necessário), participação (apoando os programas que permitem às pessoas idosas manter as suas actividades socioeconómicas, culturais e espirituais), e segurança (assegurando a segurança social, financeira e física das pessoas idosas).

O conceito de “*envelhecimento activo*” não separa as pessoas idosas numa categoria social determinada mas considera o envelhecimento como um processo que decorre ao longo da vida: a velhice deve ser preparada ao longo de todas as etapas da vida e as pessoas devem ser activas neste processo. Nesta perspectiva, considera-se que não deve haver uma separação rígida entre as actividades desenvolvidas na infância, na idade adulta e na velhice. Por outras palavras, rejeita-se a visão tradicional segundo a qual a aprendizagem é a ocupação das crianças e dos jovens, o trabalho a ocupação dos adultos e a reforma a ocupação dos idosos (OMS, 2002).

Em 2007, a OMS propôs directrizes para implementar o conceito de “*idades amigas das pessoas idosas*”, com o objectivo de serem criados serviços e estruturas que permitam às pessoas continuar a viver activamente enquanto envelhecem (OMS, 2007).

A partir de 2015, a OMS focou a sua acção no “*envelhecimento saudável*”, definido como o processo de desenvolvimento e manutenção “da capacidade funcional que permite o bem-estar na velhice” (OMS, 2018a). Por capacidade funcional entende-se as capacidades das pessoas de ser e de fazer o que valorizam, incluindo ser capazes de responder às suas necessidades básicas, aprender, desenvolver-se e tomar decisões, ter mobilidade, construir e manter relações sociais, contribuir para a sociedade.

Em suma, o envelhecimento populacional apresenta tanto desafios como oportunidades. Por um lado, aumenta as necessidades para os cuidados de saúde, requer uma mão-de-obra mais qualificada e um ambiente mais “amigo do idoso”. Por outro, permite que os mais velhos tenham uma contribuição na família, na comunidade (por exemplo, sendo activos como voluntários ou no trabalho formal ou informal) ou na sociedade de forma mais geral (OMS, 2018b).

### **A União Europeia e o envelhecimento activo**

No que diz respeito mais particularmente à União Europeia (UE), o conceito de envelhecimento activo implica “ajudar as pessoas a manter tanto tempo quanto possível o controlo da sua própria vida enquanto envelhecem, e a contribuir para a economia e a sociedade quando for possível” (European Commission, 2018a).

Nesta perspectiva, a Comissão Europeia iniciou em 2011 um programa destinado a promover a inovação e a transformação no domínio do envelhecimento activo e saudável, a *Parceria Europeia para a Inovação sobre o Envelhecimento Activo e Saudável* (*European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing - EIP on AHA*; European Commission, 2018b).

A importância em desenvolver uma acção reunindo todos os tipos de actores interessados na problemática surgiu da observação que a população europeia estava a envelhecer rapidamente (esperava-se que o número de pessoas com mais de 65 anos ia duplicar e o número de pessoas com mais de 80 anos triplicar nos próximos 50 anos), mas que isto não implicava o prolongamento de uma vida activa, saudável e independente. De facto, segundo a parceria, 20% da vida de uma pessoa era composta de anos de vida sem saúde (European Commission, 2018b).

Foi fixado como objectivo genérico à parceria o de encontrar soluções para aumentar o tempo de vida saudável dos cidadãos europeus. Três objectivos mais específicos foram também definidos (European Commission, 2018b): (i) melhorar a saúde e a qualidade de vida dos europeus, e mais particularmente as das pessoas idosas; (ii) apoiar a sustentabilidade a longo prazo dos sistemas de saúde e de segurança social; (iii) reforçar a competitividade da indústria europeia através das empresas e da expansão de novos mercados.

As propostas de estratégias, projectos e iniciativas para alcançar os objectivos foram repartidas em seis grupos de acção que estudam aspectos particulares do envelhecimento: (i) a adesão à medicação; (ii) a prevenção das quedas; (iii) a promoção do tempo de vida saudável e a prevenção da fragilidade e da doença relacionada com a idade; (iv) os cuidados integrados; (v) as soluções para uma vida independente; (vi) os ambientes amigos das pessoas idosas.

Pode ainda notar-se, em relação à União Europeia, que esta promoveu o ano 2012 como *Ano Europeu do Envelhecimento Activo e da Solidariedade entre as Gerações*, no intuito de sensibilizar a sociedade europeia para o contributo que as pessoas idosas prestam à sociedade. Três áreas foram destacadas para orientar a acção a favor do envelhecimento activo: oferecer melhores oportunidades de emprego às pessoas idosas; reconhecer a sua contribuição para a sociedade nos seus papéis de cuidadores da família ou de voluntários; realizar as mudanças necessárias para que as pessoas possam viver de forma independente tanto tempo quanto possível (European Commission, 2018c).

Um indicador de envelhecimento activo (*Active Ageing Index*, AAI) foi concebido e apresentado em Dezembro de 2012 para medir o potencial inexplorado das pessoas idosas na União Europeia. O seu objectivo consistia em medir até que ponto as pessoas idosas podem realizar o seu pleno potencial em termos de emprego, participação na vida social e cultural, e ter uma vida independente. O indicador ainda mede até que ponto o ambiente, em que vivem as pessoas idosas, lhes permite ter uma vida activa (European Commission, 2018d).

Segundo o relatório publicado em 2015, a selecção e organização dos indicadores foram baseadas numa definição de Zaidi et al. (2013, p. 6) que apresenta o envelhecimento activo como “a situação em que as pessoas são capazes de viver vidas saudáveis, independentes e seguras enquanto envelhecem e assim continuar a participar no mercado de trabalho formal e a contribuir noutras actividades produtivas não pagas (tais como o voluntariado e a prestação de cuidados aos membros da família).” (UNECE, 2015).

Quatro domínios foram seleccionados: contribuições para actividades pagas (emprego); contribuições para actividades produtivas não pagas (participação na sociedade); vida independente, saudável e segura; recursos do ambiente para envelhecer activamente. Os três primeiros domínios fazem referência às experiências das pessoas idosas e o quarto aos factores que facilitam ou impedem o envelhecimento activo.

Na classificação dos 28 países da UE com base no conjunto de indicadores, Portugal ocupava, em 2014, o 16º lugar. Ficava no 8º lugar em termos de emprego, no 20º em termos de participação na sociedade, no 21º lugar em termos de vida independente, e no 18º lugar em termos de recursos para um envelhecimento activo (UNECE, 2015).

O país apresentava pontos fortes e pontos fracos. Nos pontos fortes foram realçados: a taxa de emprego acima de 65 anos; a prestação de cuidados aos mais velhos; a rede de

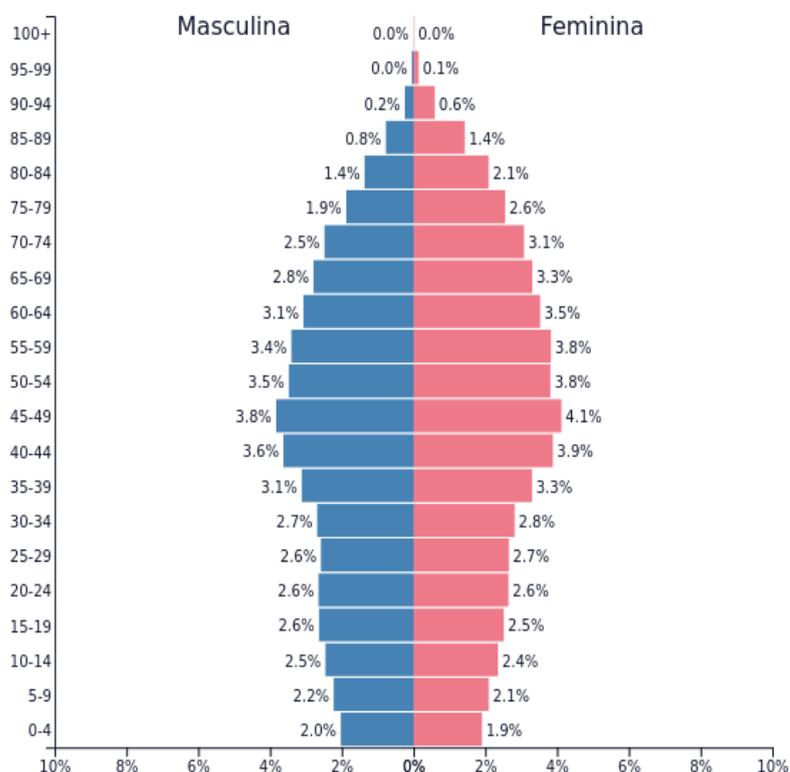
relações das pessoas com 55 e mais anos que encontram amigos, familiares e colegas pelo menos uma vez por mês. Os pontos fracos apontavam para melhorar: a participação política dos homens e das mulheres; a participação nas actividades de voluntariado, especialmente por parte dos homens; o número de anos de vida saudável depois dos 55 anos, especialmente das mulheres; a prática de exercício físico e a utilização das tecnologias de informação e comunicação, como, por exemplo, telemóveis e Internet (*Information and Communication Technologies, ICT*), especialmente por parte dos homens.

O relatório revelava uma relação, positiva, entre o indicador de envelhecimento activo e o PIB (produto interno bruto) dos 28 países e o indicador de satisfação com a vida (tal como medida pelo inquérito sobre a qualidade de vida na Europa (*European Quality of Life Survey, EQLS*)). Ele indicava também uma relação, negativa, com o coeficiente de Gini (indicador do grau de desigualdade nos países).

### Portugal e envelhecimento activo

Em Portugal, como nos outros países europeus, as estatísticas demográficas apontam para um aumento sensível da proporção de pessoas idosas. Em 2015, Portugal era o quarto país mais envelhecido da União Europeia (com 20.5% da população com 65 ou mais anos de idade). Além disso, o Instituto Nacional de Estatística (INE), ao ter em conta o número de nascimentos e os fluxos migratórios, previa que o país ia gradualmente perder população, chegando a menos de 10 milhões de residentes em 2031 face aos 10.3 milhões

que contava em 2015 (INE, 2017). Ainda segundo o INE, o número de jovens diminuirá, o número de idosos aumentará e o índice de sustentabilidade (razão entre o número de pessoas “activas” (entre 15 e 64 anos) e o número de pessoas com 65 e mais anos) passará, entre 2015 e 2080, de 315 pessoas em idade activa por 100 idosos para 137 pessoas em idade activa por 100 idosos (INE, 2017).



PopulationPyramid.net

Portugal - 2020  
População: 10,196,707

(<https://www.populationpyramid.net/pt/portugal/2020/>)

Antes da preocupação geral suscitada pelo problema do envelhecimento populacional, a Constituição da República Portuguesa de 1982 já incluía, no capítulo relativo aos direitos e deveres sociais, um artigo dedicado especificamente à “terceira idade”. Este artigo, o art. 72, visava a promoção de políticas para garantir a segurança económica e social das pessoas idosas. Este artigo foi modificado em 1992 para acrescentar uma referência a medidas económicas, sociais e culturais capazes de “proporcionar às pessoas idosas oportunidades de realização pessoal, através de uma participação activa na vida da comunidade” (Anexo 2).

Contudo, segundo Barroso (2014), apesar de existirem diversas medidas e diplomas, nomeadamente provenientes das áreas da segurança social e da saúde, nunca existiu em Portugal uma verdadeira política que revelasse uma preocupação com as pessoas idosas. Porém, face ao envelhecimento demográfico do país, ao facto de as pessoas viverem mais tempo mas com pouca saúde, e tendo em vista os compromissos assumidos com a OMS e a União Europeia, o governo português pediu, em 2016, a uma comissão interministerial propostas de medidas para a promoção do envelhecimento activo. O relatório, “*A Estratégia Nacional para o Envelhecimento Activo e Saudável (ENEAS) 2017-2025*”, foi entregue ao governo em Setembro de 2017.

O relatório reconhece que existem variações na saúde, independência, autonomia e participação social das pessoas com a mesma idade, mas considera “pessoas idosas” as pessoas com 65 ou mais anos (SNS, 2017). Realça que as condições de saúde são determinantes para o envelhecimento activo, mas que se deve também considerar outros determinantes, como os determinantes económicos, sociais e culturais, que têm uma influência em todas as fases da vida. Afirma ainda que a qualidade de vida é a principal característica do envelhecimento activo e que, para as pessoas idosas, a qualidade de vida é definida pela saúde, o bem-estar financeiro e a integração social.

O relatório sublinha que as expectativas das pessoas idosas e as necessidades económicas requerem que as pessoas idosas participem na vida económica, política, social e cultural: elas devem ter acesso ao trabalho e à formação e a sociedade deve aproveitar as suas capacidades e experiência. Para isto, é necessário combater o preconceito negativo em relação às pessoas idosas, o idadismo, que resulta das representações que associam o envelhecimento à incapacidade e dependência (ver também Secção 3).

Ainda segundo o relatório, as medidas a implementar deveriam ter como objectivos promover a saúde e o bem-estar, a participação, a inclusão, a segurança e a investigação no intuito de aumentar as capacidades físicas e mentais, a autonomia, a qualidade de vida e a auto-realização das pessoas à medida que envelhecem. Sublinha que estes objectivos se enquadram nos valores e princípios das Nações Unidas para as pessoas idosas, nomeadamente “a independência, participação, segurança, auto-realização e dignidade”; nos valores e princípios da OMS, em particular “a promoção dos direitos humanos, equidade, igualdade e não discriminação (nomeadamente baseada na idade), igualdade de género, solidariedade intergeracional” (SNS, 2017, p. 18); assim como nos valores e princípios do *Plano Nacional de Saúde e da Lei de Bases do Sistema de Segurança Social*.

As medidas propostas inserem-se em quatro eixos principais: (i) a saúde; (ii) a participação; (iii) a segurança; (iv) a medição, monitorização e investigação. Elas deveriam promover o envelhecimento activo e saudável, combater o isolamento, as

dificuldades económicas, a dependência física e mental, a discriminação e a violência contra os mais velhos (SNS, 2017).

Num resumo da proposta no jornal *Público online*, Faria (2017) destaca, nas medidas a adoptar, promover o autocuidado e combater o consumo de tabaco, de álcool e o sedentarismo; criar um programa de vigilância da saúde das pessoas idosas (incluindo *Centros de Saúde Amigos das Pessoas Idosas*); dar formação e avaliar o estado de saúde dos cuidadores dos idosos; valorizar o desenvolvimento das pessoas idosas através das universidades sénior e programas *Erasmus Sénior*; incentivar a investigação na área do envelhecimento; promover uma transição mais suave do trabalho para a reforma; combater o idadismo; criar ambientes favoráveis à permanência das pessoas idosas nas suas casas; criar nas municipalidades lojas móveis do cidadão idoso; formar condutores para o transporte das pessoas idosas; avaliar anualmente, nos centros de saúde, sinais de violência nas pessoas idosas.

### **O Porto e o envelhecimento activo**

No que diz respeito ao município do Porto, este aderiu em 2010 à *Rede Mundial das Cidades Amigas das Pessoas Idosas*, promovida pela OMS, tendo a cidade do Porto, segundo o INE, 21% de pessoas com 65 e mais anos (Delgado & Sequeira, 2010). No âmbito desta adesão, a municipalidade procurou saber se a cidade respondia aos critérios de uma cidade “que estimula o envelhecimento activo ao otimizar as oportunidades para saúde, participação e segurança, para aumentar a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem”, enunciados no *Guia Global: Cidade Amiga das Pessoas Idosas* (OMS, 2008, p. 7).

Os resultados do estudo por questionário desenvolvido com este objectivo e administrado a 623 pessoas em 2010 indicaram: uma falta de espaços verdes, falta ou não respeito pelas ciclovias, tarifas de táxi excessivas, inexistência de serviços de transporte adaptados às necessidades dos idosos, falta de cidadania, falta de respeito pelo idoso, a não promoção da relação idoso/criança, falta de valorização do trabalho voluntário dos idosos. Por outro lado, mencionaram: habitação a custo acessível, eventos e actividades socio-recreativas correspondendo às necessidades dos idosos, informação adaptada (Delgado & Sequeira, 2010).

Os resultados de uma lista de questões relativas à qualidade de vida indicaram que: 25% dos inquiridos necessitam de ajudas técnicas para se movimentarem; 67% realizam actividades de vida diária independentes; 1% possuem actividade ocupacional remunerada e 4% actividade ocupacional regular; 33% não realizam actividades lúdicas (apesar de frequentarem centros de dia); 13% encontram-se sem relação familiar e 14% com integração familiar funcional ou institucional; 5% têm recursos económicos insuficientes e 2% recursos para além das necessidades básicas (Delgado & Sequeira, 2010).

Ainda no projecto “*Porto, Cidade Amiga das Pessoas Idosas*” foram apresentados vários programas: exercícios físicos na área de fisioterapia; avaliação e intervenção sobre o défice cognitivo; colaboração com a Polícia de Segurança Pública (PSP) para garantir a segurança; alojamento de estudantes em casas de idosos; formação de voluntários para realizar visitas ao domicílio de idosos; intervenção em alojamentos para melhorar a salubridade e acessibilidade.

Em 2016, a cidade do Porto lançou também a sua candidatura ao Programa *Reference Site da Comissão Europeia*. Constituiu para o efeito um consórcio, coordenado pela Universidade do Porto e pela Câmara Municipal do Porto, o *Porto4Ageing*<sup>1</sup>. O consórcio era composto na altura da sua criação por mais de 70 instituições de vários quadrantes (a “Quádrupla Hélice”): decisores políticos e prestadores de cuidados de saúde, universidades e centros de investigação, empresas e indústria, e sociedade civil. O objectivo do *Porto4Ageing* era desenvolver parcerias para promover boas práticas, estudar políticas adequadas ao envelhecimento activo, produzir conhecimento com valor socioeconómico. Um outro objectivo declarado era combater os estereótipos negativos associados, na nossa cultura, às pessoas mais velhas e preconizar a sua participação activa na sociedade, reconhecendo a mais-valia que as suas competências e conhecimentos podiam trazer para a sociedade.

Considerado um dos 74 *Centros de Excelência em Envelhecimento Activo e Saudável* reconhecidos pela *Parceria Europeia para a Inovação sobre o Envelhecimento Activo e Saudável (EIP on AHA)*, o *Porto4Ageing* está comprometido em encontrar soluções inovadoras para um envelhecimento activo e saudável, em partilhar as suas experiências e submeter as suas propostas no repositório das práticas inovadoras do EIP on AHA (European Commission, 2018e). O *Porto4Ageing* faz parte da *Rede de Colaboração entre Centros de Referência (Reference Sites Collaborative Network, RSCN)* que permite comparar os resultados de diferentes regiões.

Resumindo, o envelhecimento populacional, ao constituir um problema social, económico e político, chamou a atenção sobre a necessidade de modificar a visão da velhice das sociedades e das próprias pessoas idosas. Olhando o envelhecimento populacional como uma fonte tanto de desafios como de oportunidades, as instituições supranacionais desenvolveram o conceito de envelhecimento activo. Segundo este conceito, as pessoas idosas devem ser capazes de viver vidas saudáveis, independentes e seguras, tornando-se, por sua vez, capazes de contribuir para a sociedade, participando no mercado de trabalho formal ou em actividades produtivas não pagas. Os governos devem promover a saúde e criar um ambiente favorável ao envelhecimento, mas as pessoas idosas também são responsáveis pela sua participação na vida social. É ainda importante combater a existência de preconceitos em relação à velhice, dado que tanto as necessidades sociais como a qualidade de vida das pessoas idosas sofrem destes preconceitos.

---

<sup>1</sup> <https://www.porto4ageing.up.pt>

## 2. O envelhecimento activo nas autarquias da Área Metropolitana do Porto

Na Área Metropolitana do Porto, diferentes iniciativas foram tomadas pelas municipalidades para lidar com os desafios colocados pelo envelhecimento populacional. O Grupo de Investigação sobre o Envelhecimento Activo da UPP procurou saber como o poder local percebe o envelhecimento activo e que tipo de iniciativas são desenvolvidas para garantir a participação das pessoas idosas na vida social e criar um ambiente favorável ao envelhecimento.

Com o objectivo de obter uma visão geral do trabalho já realizado ou a realizar na área do envelhecimento activo, foi endereçado um pedido de entrevista informal a todas as autarquias da Área Metropolitana. Das dezassete autarquias contactadas, responderam oito (Arouca, Espinho, Gondomar, Maia, Matosinhos, Porto, Trofa e Vale de Cambra). Foram realizadas entrevistas nestas autarquias, as quais se fizeram representar por responsáveis da respectiva estrutura de Acção Social.

Sendo a nossa observação direccionada ao concelho, não foi nossa preocupação a organização ao nível de freguesia.

Apresentamos no Quadro 2.1 alguns dados estatísticos gerais das oito autarquias.

**Quadro 2.1.** Quadro informativo sobre as autarquias visitadas.

	População residente	Superfície (em km <sup>2</sup> )	Densidade populacional <sup>1)</sup>	Número de freguesias	% Idosos (65 e + anos)	Índice de envelhecimento <sup>2)</sup>
Arouca	21 125	329.1	64.2	16	20.3	151.8
Espinho	29 547	21.1	1 403.0	4	24.7	215.6
Gondomar	165 685	131.9	1 255.9	7	18.6	139.8
Maia	136 390	82.99	1 644.4	10	16.9	112.1
Matosinhos	173 546	62.4	2 780.3	4	20.0	149.3
Porto	214 353	41.4	5 175.1	7	28.0	221.9
Trofa	38 234	72.0	530.9	5	17.9	127.7
Vale de Cambra	21 601	147.3	146.6	7	24.1	213.9

Notas: <sup>1)</sup> Número médio de indivíduos por km<sup>2</sup>

<sup>2)</sup> Número de idosos por cada 100 jovens

Fonte: Pordata, dados relativos a 2017

A informação recolhida de seis autarquias da Área Metropolitana do Porto que foram visitadas (Arouca, Espinho, Gondomar, Maia, Trofa e Vale de Cambra)<sup>2</sup> é apresentada de seguida.

### Arouca

#### *Arouca nos números da Pordata*

Arouca está desde 2004 na Área Metropolitana do Porto, posicionando-se, no entanto, num ponto de confluência entre o Norte e o Centro, na proximidade de Aveiro e de Viseu. Segundo os dados da *Pordata*, Arouca ocupa 329.1 km<sup>2</sup> de superfície e tem 16 freguesias.

<sup>2</sup> As iniciativas desenvolvidas pela municipalidade do Porto já foram descritas na Secção 1 e a municipalidade de Matosinhos apenas respondeu ao nosso convite depois da redacção desta secção.

É o município com menor população residente no território entre Douro e Vouga apresentando uma redução acentuada nos seus habitantes (24 144 cidadãos em 2001, 22 306 em 2011, e, 21 125 em 2017).

O grupo etário dos indivíduos com 65 e mais anos vem-se tornando cada vez maior (de 16.2% em 2001, passou para 17.8% em 2011 e para 20.3% em 2017). O índice de envelhecimento (idosos por cada 100 jovens) era de 88.6 em 2001, de 116.2 em 2011, de 151.8 em 2017.

**Quadro 2.2.** Arouca. População residente total e por grupo etário.

	2001	2011	2017
0-14 anos	4 414	3 418	2 829
15-64 anos	15 820	14 919	14 001
65+ anos	3 910	3 970	4 296
Total	24 144	22 306	21 125

	2001	2011	2017
Índice de sustentabilidade (%) <sup>1)</sup>	4.0	3.8	3.3
Índice de longevidade (%) <sup>2)</sup>	49.6	52.3	48.9
Saldo natural (%o) <sup>3)</sup>	-254	-330	-330

Notas:

<sup>1)</sup> indivíduos em idade activa (entre 15 e 64 anos) por cada 100 idosos (65 e mais anos)

<sup>2)</sup> pessoas com 75 e mais anos por cada 100 pessoas com 65 e mais anos

<sup>3)</sup> diferença entre o total de nascimentos e o total de mortes por cada mil residentes

### ***Arouca nas páginas do município e nas entrevistas***

O território apresenta um povoamento disperso e um interior montanhoso e “deprimido” do ponto de vista demográfico, social, económico e das infraestruturas.

O organigrama da autarquia descreve o seu funcionamento horizontal existindo, directamente ligadas ao Presidente da Câmara, seis Divisões, entre elas, a Divisão de Educação e Acção Social e a Divisão de Cultura, Desporto e Turismo.

Sob o título Acção Social, são enumerados actividades e serviços:

- serviço móvel gratuito de pequenas reparações para idosos;
- apoio a associações locais e instituições privadas de solidariedade social;
- feira das colheitas no final de Setembro;
- festival da castanha no final de Outubro;
- conferências no Círculo Cultura e Democracia;
- espectáculo social, em palco, juntamente com as instituições sociais do concelho;
- diversas actividades para seniores;
- fim de semana das colectividades em Fermêdo.

O programa *Idade Maior*, projecto municipal dirigido aos seniores, contempla as seguintes actividades:

- romaria à Senhora da Lage;
- aulas de dança e ritmos seniores;
- atelier *Mãos à Obra* dedicado às marchas populares;
- workshop de pintura em tecido;
- *Escola de Mestres*;

- baile;
- caminhadas e visitas.

### ***Destaques***

#### *(a) Actividade física e desportiva*

Arouca possui em todas as freguesias equipamentos desportivos num total de 57.

No plano de actividades são propostas iniciativas que envolvem a população idosa e portadora de deficiência como o torneio de Boccia, as Olimpíadas Seniores para população acima dos 55 anos e outras para a população em geral (Hidrofamília, Academia ao ar livre, aulas de ginástica), Open de Ténis, Colheitas (com torneios interassociações de jogos tradicionais), *ComPassos*, que são caminhadas com saúde.

#### *(b) Espaços ambientais*

O Centro de Interpretação Geológica de Canelas, a Casa das Pedras Parideiras, os dois Museus, a Casa da Cultura de Fermêdo, os trilhos e os passadiços do Rio Paiva são locais a referir.

O desenvolvimento do turismo da natureza associado ao turismo da restauração serve toda a população. Os projectos de embelezamento ambiental, de requalificação dos espaços públicos parecem potenciadores de integração e facilitadores da coesão social. A feira ao longo do ano é lugar de confluência de informações, experiências e vivências colectivas.

#### *(c) Cultura e educação*

Do plano de actividades da Biblioteca constam diversas actividades: Bibliomóvel e Bibliomala, Arouca a Ler, visitas guiadas ao espaço da biblioteca, comemoração dos dias mundiais da Poesia, do Livro, *Estafeta da Leitura*, tertúlias, exposições, juntando em alguns casos público de escolas do concelho.

E ainda a realização de concursos culinários, a feira das colheitas, *Escola de Mestres* (divulgação de artes - tricot, crochet, arraiolos), oficinas (feltro), jogos de mês, as romarias, os encontros nacionais e internacionais com base na música. O *Conjunto Etnográfico de Moldes*, constituído por mulheres que cantam à capela cramóis, o *Paiva Fest* e a festa do kayak.

Outro exemplo do dinamismo do município revelou-se na produção do documentário “Uma Montanha do Tamanho de um Homem” sobre a freguesia de Rendufe e a aldeia “mágica” de Drave.

E também nas *Tardes na Escola* que, numa perspectiva intergeracional, desenvolve actividades nas escolas com os seniores e promove para a população sénior formação em novas tecnologias iniciada recentemente pela Câmara Municipal de Arouca.

#### *(d) Cidadania e intervenção cívica*

O Cartão Sénior, em estudo, terá como objectivo incluir descontos e outras regalias no espaço público. Não existe uma forma organizada de participação cívica dos seniores, no entanto, a sua audição por questionário, foi de algum modo concretizada no Plano Gerontológico Municipal. No sentido de responsabilizar os cidadãos, e duma forma particular os idosos, a inscrição nas actividades de carácter gratuito é obrigatória.

No que diz respeito à concretização de uma solidariedade intergeracional, a constituição de um Banco de Voluntários faz o seu caminho, dado que as paróquias já tinham desenvolvido esta actividade.

*(e) Associativismo/coesão social*

O Associativismo local tem 50 instituições, culturais, recreativas, principalmente desportivas. É de salientar a Academia Sénior e iniciativas como o *Maio Sénior*, com passeios e bailes, a partilha de merendas e o projecto *Idade Maior*.

*(f) A Autarquia e a rede social*

A Câmara Municipal de Arouca viu aprovada a sua candidatura ao programa de implementação da *Rede Social* em Janeiro de 2005, composta por 40 estruturas.

O Conselho Local de Acção Social (CLAS) foi criado em Maio do mesmo ano. O seu objectivo é fomentar uma consciência colectiva dos diversos problemas sociais locais, a mobilização e activação dos meios e dos diversos agentes no sentido de encontrar as respostas adequadas.

O CLAS apresentou o seu primeiro documento estratégico para o Município, orientador do desenvolvimento social do território, “Diagnóstico Social - 2014-2018”. No ponto 2.4 deste documento pode ler-se: “A problemática da população Sénior será concertada em reunião do CLAS e trabalhada ao abrigo do Plano Gerontológico Municipal”.

O Plano Gerontológico, um instrumento de planeamento estratégico dirigido à população sénior, que aponta para uma estratégia de intervenção visando a promoção de uma cidadania plena, a construção de uma sociedade inclusiva e a defesa da qualidade de vida dos seniores e de todos em geral, está a ser actualizado.

A autarquia em colaboração com o CA50+ (Centro de Atendimento Cinquenta Mais do ICBAS da Universidade do Porto) procede à convocação dos seniores das diferentes freguesias na recolha de informações reais e objectivas para a caracterização da população sénior, inventariação das suas necessidades, definição de objectivos estratégicos e medidas de intervenção, supervisão e monitorização.

*(g) Acção social*

Para um território tão amplo, a autarquia conta apenas com o apoio de um sociólogo.

A autarquia recorre ao Centro de Dia (CD) para a população residente entre 65 e 75 anos, a Estabelecimentos Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI) para a população com 75 e mais anos e ao Serviço de Apoio Domiciliário (SAD) para a população residente com 65 e mais anos.

Foram ainda referidos alguns aspectos com interesse:

- a CMA procurou convencer as pessoas a institucionalizar-se, na tentativa de uma economia de recursos no apoio domiciliário. Os idosos são avessos a esta perspectiva pois são habitualmente pessoas válidas e independentes que querem permanecer em sua casa com seus haveres e o seu quintal. O Centro de Dia é o recurso habitualmente pretendido;
- a Segurança Social em articulação com as forças policiais locais está activa na detecção de situações de isolamento e na criação de uma proximidade com os idosos;
- uma empresa privada desenvolve um programa de apoio às pessoas isoladas através da teleassistência (a *Helpphone*);

- a CMA tem propiciado aos seus técnicos a frequência nas sessões de formação da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto.

## Espinho

### *Espinho nos números da Pordata*

Segundo os dados da Pordata, Espinho ocupa 21.1 km<sup>2</sup> de superfície, integrado por quatro freguesias, sendo o município mais pequeno da Área Metropolitana do Porto. A sua população, segundo o censo de 2017, era constituída por 29 547 cidadãos residentes (em 2001 eram 33 629, passando para 31 628 em 2011).

Seguindo a tendência generalizada do país, o município apresenta um envelhecimento progressivo da sua população, assim como uma redução dos seus residentes.

A faixa etária dos indivíduos com 65 anos ou mais é cada vez maior (14.7% em 2001, 19.9% em 2011, e, 24.7% em 2017). O índice de envelhecimento (idosos por cada 100 jovens) em 2017 atingiu 215.6 (95.3 em 2001, 152.8 em 2011).

**Quadro 2.3.** Espinho. População residente total e por grupo etário.

	2001	2011	2017
0-14 anos	5 197	4 113	3 392
15-64 anos	23 481	21 229	18 842
65+ anos	4 952	6 286	7 313
Total	33 629	31 628	29 547

	2001	2011	2017
Índice de sustentabilidade (%) <sup>1)</sup>	4.7	3.4	2.6
Índice de longevidade (%) <sup>2)</sup>	40.4	45.7	46.1
Saldo natural (‰) <sup>3)</sup>	96	-66	-94

Notas:

<sup>1)</sup> indivíduos em idade activa (entre 15 e 64 anos) por cada 100 idosos (65 e mais anos)

<sup>2)</sup> pessoas com 75 e mais anos por cada 100 pessoas com 65 e mais anos

<sup>3)</sup> diferença entre o total de nascimentos e o total de mortes por cada mil residentes

### *Espinho nas páginas do município e nas entrevistas*

Espinho dispõe de variadas estruturas culturais e desportivas.

A Divisão de Acção Social, Intergeracional e Saúde pretende "... contribuir para a promoção do desenvolvimento social integrado, com vista à melhoria da qualidade de vida dos grupos sociais mais vulneráveis e consequentemente da comunidade em geral." Mais adiante pode ler-se: "As respostas dinamizadas abrangem áreas como: acção social, gestão social da habitação municipal, população sénior, voluntariado, emigração, intervenção comunitária, cidadania e igualdade de género."

O programa de Actividades Sénior é dirigido a pessoas com mais de 55 anos de idade, reformados residentes no concelho. Tem como objectivo desenvolver a ocupação saudável dos tempos livres, promovendo o convívio. Fazem parte deste programa iniciativas como bailes, festas temáticas e viagens.

### ***Destaque***

#### *(a) Actividade física e desportiva*

São incentivadas actividades físicas em grupo como a marcha, a hidroginástica e a natação.

#### *(b) Espaços ambientais*

A Barrinha de Esmoriz/Lagoa de Paramos é um espaço intermunicipal (Espinho e Ovar) de lazer e recreio que oferece uma fauna e flora importantes.

#### *(c) Cultura e educação*

Espinho oferece aos seus cidadãos vários equipamentos culturais.

No campo da educação, as actividades são reduzidas. Aos seniores são oferecidas sessões de cinema mensais, incluindo a deslocação em transporte gratuito.

Algumas escolas convidam os seniores para a iniciação à informática.

Existe uma universidade sénior, privada, que funciona em instalações cedidas pela Câmara.

#### *(d) Cidadania e intervenção cívica*

Atribuição do Cartão Sénior, o *BPI Sénior*, que permite descontos nas lojas aderentes e noutros espaços públicos.

Banco local de voluntariado. A actividade dos voluntários poderá ser desenvolvida na área da acção social intergeracional. Esta acção foi iniciada mas não teve continuidade.

#### *(e) Associativismo/coesão social*

São cerca de 30 as associações em Espinho. Tanto desportivas como abrangendo diferentes interesses.

Os *Bailes Séniores +55 Espinho* realizam-se mensalmente na tarde do 4º domingo do mês, no salão nobre da piscina, com música ao vivo.

*Festas Temáticas Seniores +55:*

- para festejar a Primavera, o Verão, o Outono (S. Martinho) e o Inverno (Natal): música e dança e um lanche alusivo à temática do dia;
- *Dia Metropolitano dos Avós* (no dia 26 de Julho, realiza-se um espectáculo destinado aos avós de todos os concelhos da Área Metropolitana do Porto. Os idosos de Espinho também estão presentes);
- *Dia do Consumidor Sénior*, iniciativa promovida pela Fundação Cupertino de Miranda e pela Direcção Geral do Consumidor, no mês de Março, destinado aos seniores da Área Metropolitana do Porto, para os informar dos seus direitos como consumidores;
- *Viagens Seniores*, mediante consulta do guia de Viagens Seniores +55, com vários destinos nacionais e internacionais com interesse histórico, cultural e turístico.

#### *(f) A Autarquia e a rede social*

Foi publicado em Novembro de 2014, e actualizado em Dezembro de 2017, um *Diagnóstico Social do Concelho de Espinho* – Guia de Recursos com vista a “facilitar a todas as organizações e cidadãos o acesso aos serviços, projectos e actividades promovidos pelas diversas entidades que actuam no concelho de Espinho” (p. 3).

Dentre as diversas áreas de intervenção, apontamos a da Saúde, Habitação e a área de Intervenção Envelhecimento/Idosos.

Em relação ao futuro, foi feito convite dirigido às comissões de idosos de Vale de Cambra e Feira para a realização de um estudo para possíveis actividades conjuntas. Nessas reuniões, foram abordados os temas:

- o lugar do envelhecimento activo na organização da autarquia (Acção Social, Rede Social e de Desenvolvimento);
- a transversalidade do tema do envelhecimento activo nos diferentes pelouros (habitação, mobilidade, cultura, saúde);
- a contemplação do envelhecimento activo no plano de actividades;
- a existência de relações intergeracionais;
- a carta educacional e o envelhecimento activo e a possibilidade de formação (computadores, internet, regresso à escola);
- o conhecimento do Guia e integração da autarquia nas *Cidades Amigas das Pessoas Idosas* da Organização Mundial de Saúde (2007);
- a avaliação do desempenho.

*(g) Acção social*

A Divisão Acção Social, Intergeracional e Saúde (DASIS) tem um campo de intervenção vasto e recursos humanos escassos. Já contou com os serviços de uma socióloga que, apesar da sua importante contribuição, tiveram de prescindir.

Verifica-se algum apoio aos idosos institucionalizados nos lares e centros de dia.

## **Gondomar**

### ***Gondomar nos números da Pordata***

É um dos municípios da Área Metropolitana do Porto mais populosos. Contava 165 685 habitantes distribuídos por 7 freguesias em 2017 (164 333 em 2001, 168 266 em 2011). Três freguesias, S. Cosme, Valbom e Jovim, constituem o perímetro urbano da cidade de Gondomar. As restantes freguesias são consideradas zonas rurais. No total, Gondomar ocupa uma área de 131.9 km<sup>2</sup>.

Gondomar ascendeu à categoria de cidade em 1991.

Apesar das suas grandes potencialidades, o município de Gondomar apresenta uma população cada vez mais envelhecida. A faixa etária dos indivíduos com 65 anos ou mais é cada vez maior (11.0% em 2001, 14.7% em 2011, 18.6% em 2017). O índice de envelhecimento em 2017 era de 139.8 (62.7 em 2001, 96.9 em 2011).

**Quadro 2.4.** Gondomar. População residente total e por grupo etário.

	2001	2011	2017
0-14 anos	28 842	25 514	22 070
15-64 anos	117 416	118 031	112 766
65+ anos	18 075	24 721	30 849
Total	164 333	168 266	165 685

	2001	2011	2017
Índice de sustentabilidade (%) <sup>1)</sup>	6.5	4.8	3.7
Índice de longevidade (%) <sup>2)</sup>	37.5	42.0	41.4
Saldo natural (‰) <sup>3)</sup>	758	166	-133

Notas:

<sup>1)</sup> indivíduos em idade activa (entre 15 e 64 anos) por cada 100 idosos (65 e mais anos)

<sup>2)</sup> pessoas com 75 e mais anos por cada 100 pessoas com 65 e mais anos

<sup>3)</sup> diferença entre o total de nascimentos e o total de mortes por cada mil residentes

### ***Gondomar nas páginas do município e nas entrevistas***

Gondomar dispõe de diversos equipamentos públicos desportivos e culturais.

A actividade da Câmara no campo do Desenvolvimento Social é da responsabilidade do Gabinete da Rede Social e do Gabinete de Desenvolvimento Social e Intervenção Comunitária.

Compete ao Gabinete da Rede Social, além das suas funções de coordenação, assegurar o funcionamento do Conselho Local de Acção Social, das Comissões Sociais de Freguesia e da Comissão Social Interfreguesias; manter actualizado o Diagnóstico Social do município, o Plano de Desenvolvimento Social e os Planos de Acção, em parceria com a Rede Social, acompanhar e apoiar as instituições de solidariedade social, promover o voluntariado e dinamizar o Banco local de Voluntariado e manter o Observatório do município actualizado.

Compete ao Gabinete de Desenvolvimento Social e Intervenção Comunitária gerir os programas que visam suprir as principais necessidades das comunidades. “Este gabinete é o responsável pela implementação e dinamização do programa de Intervenção Comunitária, +Família, bem como pelo programa de desenvolvimento social, Social+. Com o objectivo de promover a qualidade de vida e o envelhecimento activo da população sénior do município de Gondomar, integra este Gabinete o Clube Idade+”.

O programa +Família destina-se aos munícipes em situação de vulnerabilidade social que necessitem de acompanhamento. Este programa contém entre outras missões, a de promover a segurança e a qualidade de vida na população idosa. Um dos eixos de intervenção diz respeito à pessoa idosa em situação de risco social.

O programa Social+ destina-se a dar resposta às famílias em situação de maior vulnerabilidade social, nomeadamente nas áreas alimentar, de saúde e habitação.

O Gabinete de Gestão de Projectos é responsável pelo Programa Idade D’Ouro, que abrange 15 000 pessoas e oferece um conjunto de benefícios.

### ***Destaque***

#### *(a) Actividades físicas e desportivas*

*Idade de Ouro Activa*: aproveitamento de espaços para actividade física gratuita, acompanhada por profissionais de educação física.

Os seniores podem utilizar a piscina em horários determinados, gozando 50% de desconto com o cartão *Idade de Ouro*.

#### *(b) Espaços ambientais*

Os espaços naturais são potenciadores de actividades de lazer para os seniores. No entanto, nas zonas urbanas há falta de espaços verdes.

#### *(c) Cultura e educação*

Não existe nenhum programa do município dedicado à educação contínua e a actividades culturais.

O município oferece apoio nos espaços de três universidades seniores.

Na Biblioteca Municipal de Gondomar, os leitores de todas as idades convivem entre si e com os livros.

#### *(d) Cidadania e intervenção cívica*

Atribuição do cartão *Idade de Ouro* que permite descontos numa rede de entidades privadas (clínicas, ginásios, agências de viagem).

As Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS) contribuem para o convívio intergeracional, conduzindo seniores institucionalizados às escolas e as crianças aos seniores.

#### *(e) Associativismo/coesão social*

Cinco espaços *Idade de Ouro*, de convívio, são geridos por seniores, com registo obrigatório dos frequentadores, onde há passatempos informais variados (jogos, leitura de jornais, etc.). Mas são frequentados apenas por homens.

#### *(f) A Autarquia e a rede social*

O Gabinete da Rede Social trabalha em parceria com cerca de 90 entidades, numa lógica de complementaridade, sem sobreposição. Cabe a este gabinete definir o apoio às organizações e ao banco municipal de voluntariado.

#### *(g) Acção social*

Com os programas já referidos *+Família, Social+* e o *Clube Idade+*, o município fornece apoios distintos aos seus cidadãos:

- *+Família* é o programa que procura ajudar na gestão doméstica a população carenciada e os dependentes;
- o programa *Social+* pretende apoiar directamente as famílias em situação de emergência, com alimentos, medicamentos e a resposta a outras necessidades. O acompanhamento é feito junto dos fogos municipais por técnicos que se deslocam às freguesias e actuam em parceria com as juntas de freguesia.

O município fornece apoio aos idosos institucionalizados nos lares e centros de dia e facilita a acessibilidade às freguesias “rurais” mais afastadas do centro urbano.

## Maia

### *Maia nos números da Pordata*

Segundo a *Pordata*, a Maia é um município da Área Metropolitana do Porto que se estende por uma superfície de 82.99 km<sup>2</sup>. Contava 136 390 habitantes em 2017, distribuídos por 10 freguesias, dos quais 40 134 residiam no seu perímetro urbano (120 743 em 2001, 135 634 em 2011). A população tem vindo a aumentar mostrando que o concelho tem uma tendência residencial.

Seguindo a tendência geral do país, o município da Maia possui uma população cada vez mais envelhecida. O grande grupo etário dos indivíduos com 65 anos ou mais constitui, em 2017, 16.9% da população, igual índice do país é de 21.3%, o que indica uma população mais jovem do que a média. Contudo, a faixa etária dos indivíduos com 65 anos ou mais é cada vez maior (10.5% em 2001 e 13.3% em 2011). O índice de envelhecimento (idosos por cada 100 jovens) em 2017 atingiu 112.1 (59.5 em 2001 e 79.4 em 2011).

**Quadro 2.5.** Maia. População residente total e por grupo etário.

	2001	2011	2017
0-14 anos	21 323	22 743	20 514
15-64 anos	86 725	94 833	92 884
65+ anos	12 696	18 059	22 992
Total	120 743	135 634	136 390

	2001	2011	2017
Índice de sustentabilidade (%) <sup>1)</sup>	6.8	5.3	4.0
Índice de longevidade (%) <sup>2)</sup>	37.3	42.1	41.4
Saldo natural (‰) <sup>3)</sup>	782	511	47

Notas:

<sup>1)</sup> indivíduos em idade activa (entre 15 e 64 anos) por cada 100 idosos (65 e mais anos)

<sup>2)</sup> pessoas com 75 e mais anos por cada 100 pessoas com 65 e mais anos

<sup>3)</sup> diferença entre o total de nascimentos e o total de mortes por cada mil residentes

### *Maia nas páginas do município e nas entrevistas*

A Maia (freguesias da Maia, Vermoim e Gueifães) ascendeu à categoria de cidade em 1986. As freguesias de Águas Santas, Castelo da Maia e Moreira constituem os mais importantes núcleos urbanos secundários. A Maia apresenta uma dualidade que corresponde à intersecção de uma tradição com a época contemporânea, a que junta as zonas “rurais”, agrícolas, e um território dos mais avançados do país nos campos da indústria, inovação e novas tecnologias.

O concelho conta com 24 espaços verdes e parques.

A Maia dispõe de diversos equipamentos públicos culturais e desportivos.

O Departamento de Desenvolvimento Social inclui:

- o Pelouro da Habitação, Desenvolvimento Social e Bem-estar que apresenta um portal onde o cidadão poderá encontrar resposta social em diferentes áreas, estando entre elas a *Protecção à Terceira Idade*, destacando a cooperação com as Instituições de

Solidariedade Social para lutar contra a pobreza, contra a solidão, favorecendo a inclusão social;

- o Programa Municipal de Saúde Sénior 60+ (*PMSS 60+*) que é um programa abrangente com objectivos precisos nas áreas da cultura, educação, saúde, lazer e actividade física.

### ***Destaque***

#### *(a) Actividades físicas e desportivas*

O município oferece férias desportivas e tem um programa de ocupação balnear.

O Clube *Maia Sénior* leva os seniores à praia com o acompanhamento de um professor de educação física.

#### *(b) Espaços ambientais*

A Maia possui cerca de 1 500 hectares de parques naturais e espaços verdes protegidos. O Parque de Avioso - S. Pedro é o maior do concelho. Ocupa 30 hectares e é atravessado por 4,5 km de percursos pedestres. A Quinta da Gruta é um complexo de Educação Ambiental constituído por um palacete, uma extensa área desportiva, uma escola ambiental e hortas biológicas.

Estão em projecto arranjos urbanísticos e integração paisagística. Os espaços naturais referidos são potenciadores de actividades de lazer para os seniores.

São organizadas visitas ao jardim zoológico e ao parque da cidade.

#### *(c) Cultura e educação*

O município estabelece protocolos com diferentes entidades para a realização de programas, nomeadamente para os que se destinam aos seniores.

A Biblioteca Municipal da Maia oferece aos cidadãos de todas as idades actividades e eventos culturais diversificados, como comunidades de leitura, exposições, conferências, pequenos cursos. Na biblioteca, os seniores podem-se iniciar na informática.

Uma oficina de teatro em parceria com a companhia *Art'Imagem* leva as peças às freguesias depois da estreia.

A freguesia de S. Pedro Fins apresenta um programa de alfabetização.

#### *(d) Cidadania e intervenção cívica*

Desde 1990, a Câmara promove um conjunto de acções dirigido à população idosa institucionalizada abrangendo áreas diversificadas.

As IPSS contribuem para o convívio intergeracional, conduzindo seniores institucionalizados às escolas e as crianças aos seniores.

São organizadas acções de prevenção e cidadania (protocolo com a polícia municipal).

Tentou-se um programa intergeracional *O Meu Amigo Sénior*, mas não teve continuidade.

#### *(e) Associativismo/coesão social*

São organizados jogos de família e Jogos de Primavera entre duas equipas.

O pelouro do desporto organiza no carnaval o Baile de Máscaras.

Uma viagem de recreio gratuita, todos os anos, já beneficiou 4 500 seniores.

*(f) A Autarquia e a rede social*

A autarquia trabalha em parceria com entidades privadas, com Instituições de Solidariedade Social e com outras instituições:

- o *Lions Club* faz o acompanhamento de dez idosos do concelho;
- o projecto *Idosos Isolados* leva a PSP a vigiar e a acompanhar aqueles que vivem sozinhos, sem possibilidade de se deslocarem;
- o programa *No Poupar é que está o Ganho* é uma acção promovida com a Fundação Cupertino de Miranda.

*(g) Acção social*

O município comemora todos os anos o dia internacional da pessoa idosa.

A autarquia na sua acção social caracteriza-se principalmente por apoiar entidades na sua programação.

Na área do envelhecimento activo, apresentamos alguns exemplos que se concretizaram recentemente:

- cinco sessões de “Pintura em Tela 60” e cinco sessões de “Modelagem em Pasta de Papel 60”, na Câmara. Os participantes destas sessões pertencem a instituições particulares. Os trabalhos resultantes são objecto de uma exposição;
- uma sessão de terapia com animais (cães) *PMSS 60+*, no Centro Social e Paroquial da freguesia de Águas Santas;
- sessões de *Estimulação Cognitiva 60+* com seniores institucionalizados do concelho com o objectivo de promover o envelhecimento activo;
- um workshop de culinária saudável de parceria com FCNAUP (Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto): a actividade realizou-se na faculdade e contou com 32 seniores institucionalizados;
- a organização de um almoço intergeracional numa escola básica do concelho que reuniu alunos e seniores institucionalizados.

**Trofa*****Trofa nos números da Pordata***

Este concelho da Área Metropolitana do Porto tem uma superfície de 72.0 km<sup>2</sup>, está dividido em cinco freguesias e fica situado entre as cidades de Porto e Braga. A sua população era de 38 234 residentes em 2017 (37 646 em 2001, 39 022 em 2011). No perímetro urbano, tinha cerca de 21 612 habitantes em 2011.

Trofa tornou-se cidade em 1993 e município autónomo em 1998. A sua ruralidade é-lhe conferida pela existência de grandes casas agrícolas.

Obedecendo à tendência geral do país, verifica-se no concelho o envelhecimento progressivo da sua população. A faixa etária dos indivíduos com 65 anos ou mais é cada vez maior (10.1% em 2001, 13.0% em 2011, 17.9% em 2017). O índice de envelhecimento em 2017 era de 127.7 (52.0 em 2001, 84.7 em 2011).

**Quadro 2.6.** Trofa. População residente total e por grupo etário.

	2001	2011	2017
0-14 anos	7 284	6 001	5 080
15-64 anos	26 572	27 940	26 688
65+ anos	3 790	5 081	6 487
Total	37 646	39 022	38 234

	2001	2011	2017
Índice de sustentabilidade (%) <sup>1)</sup>	7.0	5.5	4.1
Índice de longevidade (%) <sup>2)</sup>	39.2	41.1	41.1
Saldo natural (‰) <sup>3)</sup>	195	84	44

Notas:

<sup>1)</sup> indivíduos em idade activa (entre 15 e 64 anos) por cada 100 idosos (65 e mais anos)

<sup>2)</sup> pessoas com 75 e mais anos por cada 100 pessoas com 65 e mais anos

<sup>3)</sup> diferença entre o total de nascimentos e o total de mortes por cada mil residentes

### ***Trofa nas páginas do município e nas entrevistas***

A Trofa, como concelho, integra a Associação de Municípios do Vale do Ave.

Existem dezenas de associações que cobrem diversos campos de actividades: culturais, sociais, desportivas, juvenis e empresariais.

A comunicação entre a autarquia e os seus cidadãos pode ser efectuada através da aplicação informática *infoMail*.

Na Divisão de Educação, Acção Social e Saúde está o Gabinete da Acção Social, que apresenta os seguintes títulos:

- o Centro Comunitário Municipal da Trofa, que desenvolve “uma política social de acordo com as necessidades dos idosos”, e pretende combater o “sedentarismo, bem como estimular e criar momentos de convívio e lazer”. Para promover actividades intergeracionais, dinamizar e diversificar acções dirigidas aos seniores, foram criadas oficinas de carácter permanente (Teatro, Canto, Saberes e Cidadania, Culinária, Cantinho da Leitura, Bordados & C<sup>a</sup>), e outras ocasionais (Folclore e outras Danças, Protecção e Cinema);
- o Gabinete de Apoio à Terceira Idade, com o objectivo de promover “a inclusão social das pessoas idosas e da solidariedade entre gerações”, procura prevenir o isolamento, a falta de autonomia e a exclusão dos seniores. A actividade deste gabinete desenvolve-se em parceria com as juntas de freguesia, as instituições de solidariedade social e outras entidades;
- o Concelho Municipal do Idoso, que é um órgão consultivo e de representação dos idosos, e procura estabelecer a comunicação destes com a autarquia. Encontrava-se ainda na fase de “grupo de trabalho de discussão e proposta de metodologia”. Já existe o *Projecto de Regulamento do Conselho Municipal do Idoso*, que pode ser consultado nas páginas da Câmara Municipal da Trofa;
- a Oficina do Idoso, que oferece apoio domiciliário a pequenas reparações, a pedido do sénior por mensagem no *voice mail*;
- o Cartão Trofa Sénior<sup>+</sup>, que oferece descontos em serviços da autarquia e em estabelecimentos comerciais;
- a Agenda Social, onde os munícipes são informados dos eventos camarários.

Em Janeiro de 2005, foi inaugurada a Loja Social, situada no centro da cidade. Resultou de uma parceria entre a autarquia, a Segurança Social, a Santa Casa da Misericórdia, a Cruz Vermelha e as Associações de Solidariedade e Acção Social. Com esta estrutura pretende-se dar atendimento e acompanhamento social em três áreas:

- 1 - no Atendimento Integrado na área de Acção Social;
- 2 - num Sistema de Informação com uma base de dados actualizada com todos os recursos e respostas sociais existentes;
- 3 - na Emergência Social, fazendo face a situações de carência graves.

### ***Destaque***

#### *(a) Actividade física e desportiva*

Por 10 €, no máximo, as pessoas idosas podem frequentar a praia da Póvoa do Varzim durante quinze dias. Trata-se de um programa anual.

A autarquia disponibiliza, por 2.5 € a 10 €, transporte em autocarros até ao Pavilhão Municipal para aulas de ginástica e hidroginástica.

São realizadas caminhadas solidárias em parceria com o *Lions Club* da Trofa.

#### *(b) Espaços ambientais*

O Município da Trofa está empenhado em criar espaços verdes públicos e corredores de árvores nas velhas e novas artérias da cidade.

#### *(c) Cultura e Educação*

Com a intenção de num futuro próximo se constituírem fóruns ou conselhos de idosos, são organizadas tertúlias temáticas.

A Biblioteca Municipal, instalada na Casa da Cultura, tem também a área multimédia, o espaço internet e uma zona de exposições temporárias.

Existe uma agenda cultural com a enumeração dos eventos (concertos, teatro, dança, desporto, moda, passeios e visitas, conferências, mercados e feiras).

Na escola secundária da Trofa há o programa *Qualifica*, que pode ser frequentado por idosos.

Foram criados cursos de alfabetização nas instalações dos bombeiros da Trofa.

#### *d) Cidadania e intervenção cívica*

Prevê-se que o cartão sénior, que oferece descontos nas lojas aderentes, em clínicas e instituições, possa proximamente incluir farmácias.

Existe um banco de voluntariado em que a maioria dos voluntários tem uma idade acima dos sessenta anos. Pretende-se criar um voluntariado de jovens dirigido apenas aos seniores e a pessoas dependentes.

#### *(e) Associativismo/coesão social*

Os cidadãos idosos podem conviver com todas as gerações nas várias festas que são organizadas anualmente.

*(f) A Autarquia e a rede social*

O Gabinete da *Rede Social*, constituída pelos Conselhos Locais de Acção Social (CLAS) e pelas Comissões Sociais de Freguesia (CSF), trabalha com entidades de diferentes naturezas, públicas e privadas, com o objectivo de planear e coordenar a intervenção social.

*(g) Acção social*

O Centro Comunitário da Trofa, gratuito, está aberto a todos os habitantes e oferece aulas de cavaquinho, canto e artes marciais, para além de outras actividades.

Apesar de não ter idade definida de entrada, o Centro Comunitário é frequentado fundamentalmente por pessoas idosas e desempregadas. Os seniores podem escolher actividades a partir da agenda mensal.

Os técnicos/funcionários da Acção Social (29) deslocam-se de quinze em quinze dias às juntas de freguesia onde prestam atendimento.

**Vale de Cambra*****Vale de Cambra nos números da Portdata***

Vale de Cambra é um município da Área Metropolitana do Porto, com a particularidade de pertencer ao distrito de Aveiro. Tem 147.3 km<sup>2</sup> de superfície, e contava com 21 601 habitantes em 2017 distribuídos por 7 freguesias (24 732 em 2001, 22 839 em 2011).

Vale de Cambra, como as restantes autarquias da Área Metropolitana do Porto, apresenta uma população cada vez mais envelhecida. O grande grupo etário dos indivíduos com 65 anos ou mais constitui, em 2017, 24.1% da população (16.4% em 2001, 20.7% em 2011). O índice de envelhecimento em 2017 era de 213.9 (102.5 em 2001, 166.0 em 2011).

**Quadro 2.7.** Vale de Cambra. População residente total e por grupo etário.

	2001	2011	2017
0-14 anos	3 948	2 846	2 437
15-64 anos	16 738	15 269	13 951
65+ anos	4 046	4 725	5 213
Total	24 732	22 839	21 601
	2001	2011	2017
Índice de sustentabilidade (%) <sup>1)</sup>	4.1	3.2	2.7
Índice de longevidade (%) <sup>2)</sup>	41.6	48.7	4.9
Saldo natural (%o) <sup>3)</sup>	-10	-76	-99

Notas:

<sup>1)</sup> indivíduos em idade activa (entre 15 e 64 anos) por cada 100 idosos (65 e mais anos)

<sup>2)</sup> pessoas com 75 e mais anos por cada 100 pessoas com 65 e mais anos

<sup>3)</sup> diferença entre o total de nascimentos e o total de mortes por cada mil residentes

***Vale de Cambra nas páginas do município e nas entrevistas***

É um dos concelhos com maior percentagem de pessoas idosas, que se concentra na parte alta do território, na zona “rural”.

Vale de Cambra dispõe de equipamentos públicos, desportivos e culturais.

A comunicação da autarquia com os seus cidadãos faz-se na página *web* do município pelo Gabinete de Comunicação e Protocolo da Câmara Municipal de Vale de Cambra. Este Gabinete apresenta uma lista de projectos e actividades, entre os quais a Agenda Metropolitana de Cultura, a Actividade Protocolar do Município e os Planos de Comunicação das Iniciativas Municipais. Entre os objectivos do Plano Estratégico de Comunicação figura o do “controlo e a avaliação sobre os efeitos das decisões e realizações do município”.

Sob o título *Serviços Municipais*, há uma lista que integra a Acção Social, Cultura, Associativismo, Educação, Saúde, entre outros.

A Acção social subdivide-se em: Apoio Social, Rede Social e Coesão Social.

O *Apoio Social*, por sua vez subdivide-se em:

- instituições de Apoio Social (9): umas ligadas às paróquias, uma delegação da Cruz Vermelha, a Santa Casa da Misericórdia, entre outras;
- apoios às Instituições Particulares de Solidariedade Social que podem ser de carácter técnico, financeiro e logístico;
- pedidos de apoio técnico.

A *Rede Social* “assenta no trabalho de parceria alargada, e (...) visa o planeamento estratégico da intervenção social local, (...)”. As soluções para concretizar os objectivos enumerados e as acções necessárias são da responsabilidade dos Conselhos Locais de Acção Social.

A *Coesão Social* enquadra:

- a população sénior;
- as famílias;
- a infância e a juventude;
- o banco local de voluntariado.

Na alínea *população sénior* pode ler-se que “... o Município tem adoptado uma política inclusiva e promotora da população idosa, criando um conjunto de apoios que permitam responder às suas necessidades básicas de bem-estar e conforto e por outro lado, potenciando as suas capacidades, experiências e vivências na valorização do seu capital social enquanto membros activos da comunidade.”

### ***Destaque***

#### *(a) Actividades físicas e desportivas*

As actividades físicas, sem modalidades específicas, são propostas pela técnica municipal da Acção Social e têm grande adesão.

#### *(b) Espaços ambientais*

Os habitantes de Vale de Cambra dividem-se entre o campo e a zona urbana. Nesta podem usufruir dos jardins e do Parque da Cidade e aí exercerem alguma actividade.

Os habitantes das zonas “rurais” dedicam-se aos trabalhos agrícolas.

#### *(c) Cultura e educação*

A Câmara subsidia a Universidade Sénior que pertence à *Casa do Professor*.

Os seniores que o queiram têm acesso aos computadores na Biblioteca e nas Juntas de Freguesia. Em geral, estes locais não são frequentados pelas pessoas da zona alta. Esta

ausência pode ser explicada pela dificuldade de deslocação, pois a população da zona alta é mal servida de transportes públicos.

*(d) Cidadania e intervenção cívica*

Vale de Cambra já possui comissões de idosos distribuídas pelas localidades, que são constituídas por pessoas que estabelecem contactos com a autarquia e que vão passando a informação aos idosos sobre os eventos do concelho. Com o pagamento de pequenas quantias, os idosos poderão participar nessas acções.

As comissões de idosos são parceiras de diversas actividades:

- passeios em 12/13 autocarros que conduzem 600/700 seniores (custo por pessoa de 2/3€);
- actividade desportiva;
- viagens à praia no mês de Julho, aproveitando os autocarros escolares (muitos seniores viram o mar pela primeira vez...);
- programas vários na biblioteca municipal:
  1. encontros intergeracionais temáticos: os idosos contam as suas experiências e os jovens, alunos de todos os níveis de ensino, contam as suas (a adesão a esta actividade é muito elevada);
  2. as “janeiras”, apenas com a participação dos seniores;
  3. os cursos de computador.

*(e) Associativismo/coesão social*

A freguesia de Sepelos tem um centro de dia muito activo de apoio à pessoa idosa.

A antiga aldeia de Trebilhadouro, agora transformada em aldeia turística, realiza um festival das suas tradições.

*(f) A Autarquia e a rede social*

As IPSS (Centro Social de Castelões, Santa Casa da Misericórdia, Fundação Luís Bernardo Almeida, Centro Social Junqueira, Centro Social Arões, Centro Social Cepelas) motivam e apoiam os idosos que trabalham nos seus campos.

Dois técnicos, com grande conhecimento do terreno e da realidade social, saem duas a três vezes por semana para fazerem o acompanhamento das tarefas. Existe uma forte ligação entre estes e os camponeses que são tratados pelos seus próprios nomes.

A GNR, com o conhecimento que possui sobre esta região, apoia os seniores isolados.

*(g) Acção social*

No gabinete de Acção Social existe um gabinete próprio para apoio do idoso.

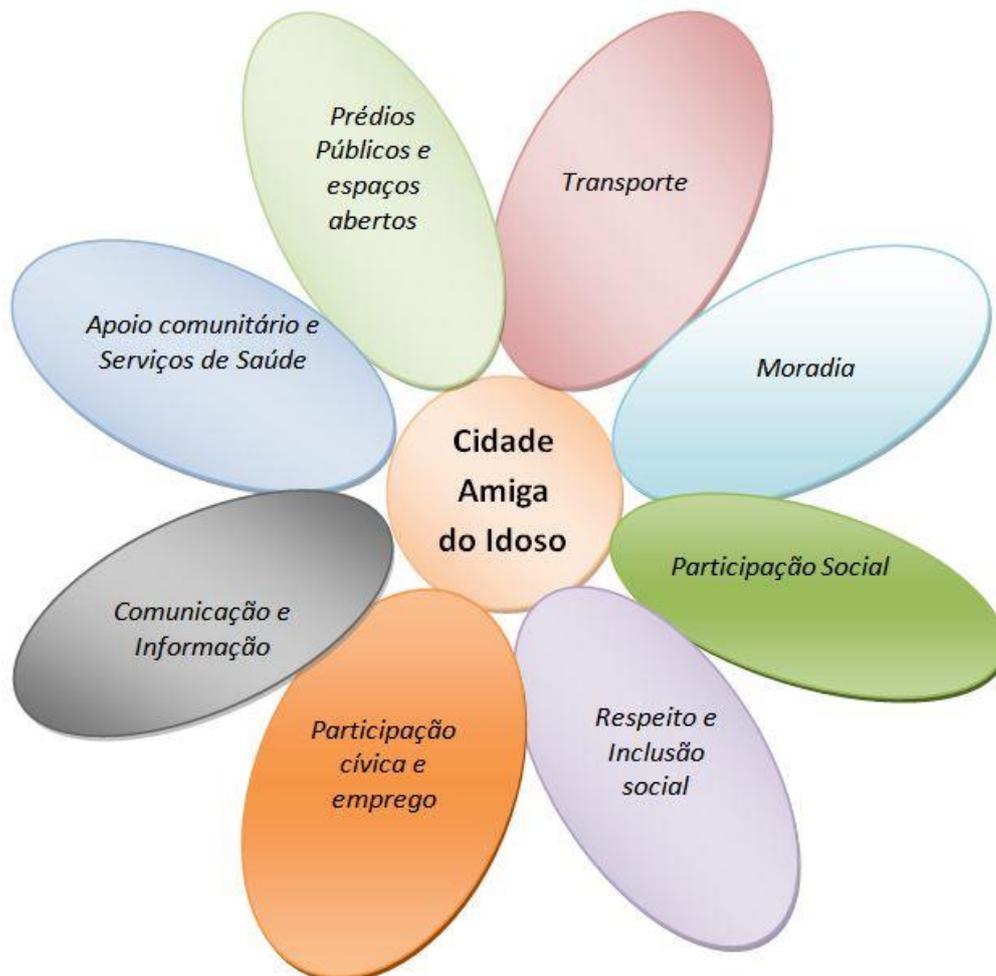
Uma técnica da autarquia propõe às pessoas idosas, as mais isoladas, vivendo sozinhas, algumas actividades:

- janeiras;
- ginástica;
- biblioteca tricotada (os idosos ouvem alguém que lê em voz alta e tricotam ou fazem crochet, e as peças obtidas são depois expostas. Esta actividade realiza-se muitas vezes nos jardins da cidade - este programa não é da responsabilidade do município);
- cantares.

Todas as Divisões da Câmara Municipal são convidadas a assistir às actuações dos idosos.

### **Conclusão**

Verifica-se em algumas autarquias o desconhecimento do *Guia Global das Cidades Amigas das Pessoas Idosas*, publicado pela OMS em 2007 enquanto outras já fazem parte da *Rede Mundial das Cidades Amigas das Pessoas Idosas*.



Em quase todas as autarquias visitadas, é o departamento da Acção Social que faz o diagnóstico e se encarrega de inventariar, elaborar o plano de acção e dar seguimento aos diferentes assuntos relacionados com os idosos. Em reuniões com os outros departamentos, os temas são tratados transversalmente (habitação, transportes, mobilidade, saúde, segurança). Nos planos de actividade e desenvolvimento enumeram-se alguns itens relacionados com envelhecimento activo.

Todas as autarquias visitadas têm programas dedicados a problemas dos idosos, apenas Trofa tem um Gabinete de Apoio à Terceira Idade.

A preocupação do poder local com a pessoa idosa verifica-se em todas as autarquias. Todas focam diversos aspectos que mostram o desejo de apoiar os seus idosos. Mas não existe uma planificação a médio e/ou a longo prazo com carácter sistemático. O tema não surge nos planos de actividade e desenvolvimento, com carácter de prioridade, embora as populações respectivas apresentem um aumento crescente de envelhecimento comparado com o número de jovens.

No Plano de Acção de algumas autarquias prevê-se a criação de um conselho de seniores, mas há dificuldade em estabelecer os critérios da sua constituição e o modelo de funcionamento.

Em geral, as autarquias demonstram o seu interesse pelo idoso com medidas de apoio a instituições (lares, centros de dia, universidades seniores, etc.), a idosos dependentes (apoio domiciliário, teleassistência, reparações ao domicílio, obras de requalificação das habitações), a idosos isolados (parceria com a polícia) e estabelecem parcerias com entidades privadas. Além destas ajudas com carácter permanente, as autarquias apoiam uma grande variedade de actividades recreativas sazonais (dias festivos, idas à praia, espectáculos, passeios dominicais). E a actividade física é uma das áreas contempladas com descontos em piscinas e ginásios municipais, caminhadas, etc.

Encontrámos o cuidado em incentivar o relacionamento intergeracional (os idosos vão à escola contar as suas experiências, jovens estudantes habitam nas casas de seniores).

A informática (uso do computador, da internet) é ensinada a quem o desejar (nas escolas, bibliotecas ou em instituições). A comunicação e informação necessárias entre as autarquias e os idosos são feitas de diferentes modos: pela rádio local, pelas Juntas de Freguesia e, mesmo ao domingo, na missa, quando as dificuldades de comunicação são maiores.

Quase todas as autarquias oferecem um cartão que possibilita descontos em determinadas lojas e espectáculos.

Subsistem dificuldades na mobilidade e nos transportes, sobretudo nas zonas mais “rurais”.

O poder local encara o envelhecimento activo, sobretudo, como apoio ao idoso dependente de cuidados concretos, na sua vida quotidiana e, em particular, através das ajudas a instituições.

A experiência e a disponibilidade das pessoas idosas são pouco aproveitadas na gestão das autarquias. Falta também aos seniores a iniciativa para se organizarem e apresentarem propostas às câmaras. É geral a afirmação de aceitarem a utilidade de se vir a criar uma comissão ou um conselho de idosos para um relacionamento mais proveitoso.

O envelhecimento activo ainda é um conceito difícil de pôr em prática pelos órgãos e serviços autárquicos. Como situação que no médio e no longo prazo é inevitavelmente atingida, o envelhecimento carece de ser preparado e estruturado com medidas que respondam e facilitem a progressão da pessoa ao longo da sua vida.

### 3. Pessoas idosas, envelhecimento activo e qualidade de vida

Uma pesquisa da literatura científica sobre o envelhecimento activo revela que o conceito desenvolvido pelas instituições tem muitos sentidos: os autores referem diversas subpopulações quando falam de “pessoas idosas” e o adjectivo “activo” está associado a diversas preocupações e propostas de soluções. A estreita associação do envelhecimento activo com a qualidade de vida (ver, por exemplo, o relatório ENEAS, SNS, 2017) gerou também uma extensa investigação sobre o que as pessoas idosas, nomeadamente, consideram ser a “qualidade de vida”. Torna-se, portanto, necessário analisar e, com o máximo rigor possível, determinar o que se entende por “pessoas idosas”, “envelhecimento activo”, e “qualidade de vida”.

#### Quem são as pessoas idosas?

Se é verdade que, para algumas pessoas, a velhice é uma fase com menor qualidade de vida, é também verdade que existem grandes diferenças na forma como as pessoas vivenciam a velhice. Todos os documentos que foram mencionados na Secção 1 fazem explicitamente referência à existência dessas diferenças.

No entanto, observa-se que a idade da “entrada na velhice” é, geralmente, definida com o início da reforma, mesmo que a OMS (2002) reconheça que basear a velhice no critério da idade cronológica desvaloriza as muitas diferenças que existem entre pessoas com diferentes estados de saúde, níveis de participação social, de autonomia e de independência, e pode, para além disso, tornar-se contraproducente. Com efeito, criar um grupo social que inclui as pessoas apenas com base na idade leva a que este grupo, como qualquer outro grupo social, seja susceptível de ser comparado a outros grupos em situações sociais diferentes e relevantes (ver, por exemplo, os trabalhos sobre as relações intergrupais de Tajfel, 1981).

A existência do grupo “pessoas idosas” leva ao surgimento de um viés que consiste em considerar os membros deste grupo como mais semelhantes entre eles do que os membros do grupo de pertença (o “*outgroup homogeneity effect*”, Park & Rothbart, 1982). Por exemplo, para os indivíduos em idade adulta, os adultos são muito mais diferentes uns dos outros do que os idosos o são uns dos outros. Todos os idosos tendem a ser vistos como partilhando algumas características salientes deste grupo etário, e estas características formam o estereótipo, sempre redutor, da pessoa idosa.

Ora, o estereótipo da pessoa idosa tem um componente negativo que, na nossa sociedade, é produzido por quatro factores (Traxler, 1980, in Silva, 2011): (i) o medo da morte, muitas vezes relacionada com a velhice; (ii) a ênfase na juventude associada à beleza física e à sexualidade pelos meios de comunicação social; (iii) a ênfase na produtividade e a tendência a considerar as pessoas idosas como menos adaptáveis às mudanças e menos motivadas nas aprendizagens; (iv) o viés nos resultados produzidos pela investigação que realiza muitos dos estudos sobre a velhice com pessoas institucionalizadas.

De forma geral, os estereótipos fornecem os elementos cognitivos que podem justificar as atitudes avaliativas (e geralmente negativas) para com os membros dos grupos, os chamados preconceitos. Segundo a OMS (2012), o preconceito em relação às pessoas idosas, o “idadismo”, está actualmente baseado na ideia de que essas pessoas são frágeis, “ultrapassaram a sua data de validade”, incapazes de trabalhar, fisicamente fracas,

mentalmente lentas, deficientes ou desamparadas. Portanto, as pessoas idosas são encaradas como socialmente supérfluas.

Os preconceitos estão também associados a emoções. A este respeito, observa-se que se as pessoas, geralmente, gostam dos “seus” velhos, elas não mostram o mesmo respeito para com as outras pessoas idosas, numa lógica de propriedade em que “os nossos” valem mais que “os dos outros”. No seu modelo teórico do conteúdo dos estereótipos, Fiske e colegas (2002) sugerem que o preconceito acerca das pessoas idosas está baseado numa mistura de traços negativos - elas são consideradas incompetentes - e de traços positivos - elas não são vistas como ameaçadoras -, ou seja, num estereótipo de tipo “paternalista”. Por conseguinte, as pessoas idosas não suscitam o respeito, mas a comiseração, e, em determinadas situações, o carinho.

Para além disso, os preconceitos podem afectar o comportamento e levar à discriminação. Como observa a OMS (2012), as pessoas idosas são muitas vezes impedidas de participar nas actividades sociais, políticas, económicas, culturais, espirituais, cívicas ou outras. Estudos constataam também que os comportamentos discriminatórios para com as pessoas idosas podem tomar formas pseudo-positivas, como usar com estas uma linguagem infantilizada (*elderspeak*) ou falar alto (Kemper, 1994).

Para mudar as atitudes negativas e os comportamentos discriminatórios para com as pessoas idosas é, portanto, necessário combater os estereótipos acerca da velhice. Mudar os estereótipos é até importante para os próprios idosos, que os assimilaram, dado que podem afectar o seu comportamento. Estudos mostraram, por exemplo, que, quando estão activados, estes estereótipos tornam as pessoas idosas mais lentas, pioram a sua memória, afectam a sua auto-imagem e o seu bem-estar (cf. Kotter-Grühn & Hess, 2012). Mudar os estereótipos é também importante para a sociedade dado que, ao apresentarem as pessoas idosas como pobres, dependentes e doentes, eles criam obstáculos na planificação da futura sociedade envelhecida (Kwok & Tsang, 2012).

No intuito de contribuir para combater os estereótipos acerca da velhice a OMS publicou, no Ano Internacional das Pessoas Idosas, uma brochura, *Envelhecimento: quebrar os mitos* (*Ageing: Exploding the myths*, OMS, 1999). Nesta brochura a Organização contestava, entre outras, a ideia de que todas as pessoas idosas são semelhantes, que elas não têm nada para oferecer e são um fardo económico para a sociedade.

De facto, as pessoas idosas não são todas semelhantes entre si: muitas mantêm-se activas e autónomas até uma idade avançada (ver a Secção 4) e muitas ocupam lugares de prestígio e poder no mundo dos negócios e da política (Mabry & Bengtson, 2005). Muitas continuam a trabalhar, formal ou informalmente, mesmo quando estão fragilizadas e com pouca saúde (OMS, 2002). Existem exemplos que demonstraram que pessoas idosas não só não se sentem inúteis, como contribuem para a resolução de problemas, como nos casos em que elas próprias trouxeram uma ajuda valiosa em situações de catástrofe (OMS, 2012).

Não é verdade que as pessoas idosas não têm nada a oferecer: Mesmo os mais velhos, que podem requerer mais cuidados por parte dos serviços públicos e da família, são capazes de fornecer uma contribuição económica e social importante para a sociedade ao facultar todos os tipos de apoio, como cuidar dos netos ou desempenhar actividades de voluntariado. Aparentemente, as pessoas idosas apoiam mais as gerações mais jovens do que estas gerações apoiam as pessoas idosas (OMS, 2002).

Assim, as pessoas idosas não são um fardo económico para a sociedade. Ao contrário do que defendiam algumas teorias (por exemplo, a teoria da desvinculação, Cumming & Henry, 1961), que postulavam que a retirada dos idosos dos seus papéis sociais era benéfica para a sociedade e para os próprios idosos, constata-se que a sociedade não beneficia duma retirada dos papéis que desempenham na família e na comunidade (Mabry & Bengtson, 2005). Para além disso, as pessoas idosas são consumidoras de bens específicos que permitem às indústrias desenvolverem-se para servir as suas necessidades (OMS, 2002).

Portanto, em vez de focar os défices das pessoas idosas, torna-se importante centrar-se nas suas forças e mostrar que a velhice é uma experiência positiva para a maioria das pessoas idosas (Ranzijn, 2002): as pessoas idosas podem melhorar a sua força ou a sua flexibilidade (Damush & Damush, 1999) e são capazes de aprendizagem, mesmo na área das novas tecnologias. De facto, para muitas dessas pessoas, a velhice é uma fase que proporciona desenvolvimento e contentamento (Adamson & Parker, 2006; Xavier et al., 2003). Elas estão muitas vezes satisfeitas com a vida, estando menos preocupadas com a sua situação financeira e as responsabilidades familiares, como o mostram os inquéritos internacionais conduzidos sobre o sentimento de felicidade. Estes inquéritos revelam que a curva da felicidade tem uma forma de U que fazem da infância e da velhice um período da vida mais feliz do que a idade adulta (Blanchflower & Oswald, 2008).

Sendo assim, as pessoas idosas não devem ser tratadas como “um conjunto de indivíduos vulneráveis, empobrecidos, isolados e que necessitam de protecção jurídica” que requer leis específicas e deve beneficiar de prestações particulares (Barroso, 2014, p. 126). Aliás, criar direitos baseados na idade é injusto para outros grupos sociais, desfavorável às relações intergeracionais, e discriminatório. Com efeito, muitas pessoas idosas não precisam de apoio, enquanto existem pessoas vulneráveis, necessitando de protecção, a todas as idades, dado que a pobreza, os problemas de saúde física e mental podem afectar qualquer pessoa em qualquer fase da sua vida.



(adaptado do desenho de Philippe Geluck)

### **O que significa um “envelhecimento activo”?**

O envelhecimento é um processo que decorre ao longo dos anos de vida, e não um estado que ocorre num certo momento, geralmente na reforma, mesmo que não se possa negar que esta seja um marco importante na vida das pessoas (OMS, 1999). De facto, os estudos sobre o envelhecimento activo centram-se, geralmente, nas pessoas que chegam a esta etapa da sua vida.

Porém, dado que a maior parte das pessoas que entram na idade da reforma ainda estão em posse de todas as suas capacidades físicas e intelectuais, é estranho constatar que poucos estudos se interessaram pela vida quotidiana das cada vez mais numerosas pessoas idosas que vivem vidas saudáveis e materialmente satisfatórias depois da reforma (cf. Gunnarsson, 2009). Estes estudos mostram, com efeito, que as pessoas idosas desempenham actividades variadas e que elas gostam da sua vida, em conformidade com a ideia de que a reforma pode não significar uma inactividade indesejada, mas uma oportunidade de fazer o que não se tinha tempo para fazer antes (Júlio, 2013).

Assim, um estudo conduzido em Hong Kong junto de pessoas idosas que não precisam de apoio mostra que estas pessoas continuam a gostar de sair e de viajar, continuam a cuidar do seu lar e de outros membros da família, cozinham, ouvem a rádio e vêem televisão, utilizam a Internet e jogam diversos tipos de jogos com familiares e amigos; tocam instrumentos musicais, lêem, dedicam-se a actividades artísticas, têm empregos ou fazem voluntariado, praticam actividades físicas e, acompanhadas por amigos, vão a exposições, concertos, museus, ao cinema e às compras (Kwok & Tsang, 2012). Estas pessoas activas estão motivadas para fazer novas aprendizagens e frequentar cursos, e elas reconhecem a importância de manter o contacto com os amigos e a família e de participar em actividades que lhes oferecem a oportunidade de fazer novos amigos.

Um outro estudo conduzido na Austrália com mulheres entre 75 e 81 anos revela que estas mulheres desenvolvem um grande número de actividades (Adamson & Parker, 2006), que podem ser descritas como actividades físicas, actividades criativas, estilo de vida e interacção social. As actividades físicas incluem actividades independentes, como caminhada ou surf, actividades desportivas, como ténis ou golfe, actividades de grupos como ginástica ou yoga. As actividades criativas incluem ler, escrever, jogar bridge, enquanto o estilo de vida refere, por exemplo, viajar, estudar, praticar voluntariado, e a interacção social diz respeito ao contacto com amigos e familiares.

De facto, muitas vezes o que acontece com a entrada na reforma, em termos de actividades desenvolvidas, é uma mudança, antes e depois da reforma, nas diversas actividades. Um estudo conduzido em Portugal por Júlio (2013), com base num questionário desenvolvido por Fraga (2007), mostra que há mais pessoas a dedicarem-se a actividades físicas, convívio com amigos, leitura, lazeres (como televisão, cinema, música), passeios e viagens, depois da reforma do que antes. Também há mais pessoas a dedicarem-se a actividades artísticas, de estudo, de voluntariado e junto da comunidade, apesar destas serem menos frequentes. O que não muda é o tempo dedicado a conviver com a família.

Ao conduzir entrevistas junto de adultos americanos pertencendo ou à faixa etária dos 50 anos ou à faixa etária dos 70 anos, Ryff (1989) mostrou que a idade cronológica não muda muito o modo de pensar das pessoas. Comparando as respostas à questão de saber o que era mais importante para eles, os dois grupos mencionaram em primeiro lugar membros da sua família, enquanto os mais idosos colocaram a saúde e os mais jovens o

emprego ou a carreira, em segundo lugar. De seguida, ambos os grupos mencionaram as actividades (sociais, da igreja, de lazer, de voluntariado), os amigos, a filosofia face à vida (atitudes e fé). "Nada" foi a resposta mais frequente das pessoas mais idosas à questão de saber o que as deixavam infelizes e o que elas queriam mudar na sua vida. À questão de saber o que muda positivamente com o envelhecimento, as respostas apontaram para aspectos como "a relação com os outros" ou "ser mais relaxado" e à questão de saber o que muda negativamente, as respostas indicaram "mudanças físicas", ou "tornar-se mais isolado".

Em suma, quando têm saúde, independência financeira e controlo sobre a sua vida, as pessoas idosas geralmente organizam a sua vida, declaram-se satisfeitas e consideram que elas são capazes de contribuir para a sociedade. Por outras palavras, a idade não impede as pessoas de procurar viver uma vida com qualidade (Kwok & Tsang, 2012).

A este ponto é importante notar que as pessoas idosas não são forçosamente vistas como tristes e rabugentas. Se é verdade que pensar em "velhos" evoca geralmente ideias com conotações negativas, pensar num "idoso activo" tem um significado positivo pelos idosos de 60 a 93 anos interrogados, no Brasil, por Ferreira e colegas (2010). Eles descrevem o idoso activo como uma pessoa que trabalha, é independente e alegre, tem lazeres e actividade física, tem saúde e mostra boa disposição, é sábio, conversa, tem uma boa memória e é uma boa pessoa.

Como é óbvio, viver uma vida com qualidade não tem o mesmo significado para todos e alguns estudos procuraram mostrar as variações inter-individuais que existem nas actividades desempenhadas pelas pessoas idosas. De acordo com a revisão da literatura realizada por Gunnarson (2009), a maioria das pessoas idosas utiliza o seu tempo mais para cuidar delas e da sua casa, ver televisão, ler e descansar do que para participar em actividades sociais, sendo as mulheres e as pessoas sozinhas a passar mais tempo em casa (Horgas, Wilms & Baltes, 1998). As pessoas que dedicam mais tempo em actividades como cuidar dos outros ou fazer voluntariado dedicam menos tempo em actividades como jogar cartas ou viajar com os outros (Bukov, Maas & Lampert, 2002). As mulheres são mais susceptíveis de frequentar organizações religiosas e os homens mais susceptíveis de praticar actividades desportivas (Arber, Perren & Davidson, 2002).

Portanto, para além das diferenças que existem na população idosa por causa de diferenças no estado de saúde, de autonomia e de independência financeira, existem também diferenças psicológicas e diferenças que provêm do percurso de vida das pessoas e da forma como a sociedade sugere que as pessoas idosas deveriam viver. Assim, como observa Gunnarson (2009), "ficar activo/a" não só pode ter diferentes significados para diferentes pessoas, mas também pode tomar diferentes significados ao longo da vida da mesma pessoa.

Mudanças de significados acontecem, por exemplo, quando as pessoas devem reorganizar a sua vida por causa de problemas de saúde, de fraqueza funcional, ou de alterações na rede social. Muitas vezes, nestas situações, as pessoas modificam as suas actividades de modo a que as actividades desempenhadas respondam ao que, para elas, significa "ficar activo/a", e que as deixem manter o controlo sobre a sua vida quotidiana (Baltes & Baltes, 1990; Herzog & House, 1991 in Lazar, 2000; Gunnarson, 2009). O que ressalta é a vontade de ficar mental e fisicamente activo/a, independentemente das actividades que se tem (ler o jornal em casa ou fazer voluntariado fora de casa).

Em suma, muitos estudos conduzidos sobre o envelhecimento activo difundem falsas ideias sobre as pessoas idosas, porque os autores tenderam a concentrar-se no grupo minoritário de idosos institucionalizados e negligenciaram o grupo maioritário de pessoas idosas que estão satisfeitas com a sua vida ou não se consideram “velhas” (Lazar, 2000). Por outro lado, a investigação realça que o conceito de envelhecimento activo apresentado pelas instituições é limitado porque desvaloriza o facto que “ficar activo” tem uma grande variedade de significados (Clarke & Warren, 2007, citados por Gunnarson, 2009).

### **Envelhecimento activo e qualidade de vida**

Se partimos da perspectiva que existem importantes variações inter-individuais no significado atribuído a “ficar activo”, importa conhecer as ideias das pessoas sobre o que é, para elas, um envelhecimento activo, e em que medida, diferentes actividades proporcionam às pessoas idosas, qualidade de vida, bem-estar e, logo, satisfação com a vida.

Como observa Farquhar (1995), o conceito de “qualidade de vida” é problemático dado que não há consenso entre autores sobre o seu significado: uma boa qualidade de vida pode reenviar a uma sociedade, ou a um indivíduo que goza de condições materiais favoráveis, ou a uma pessoa que tem uma percepção positiva da sua vida. Procurando conhecer as definições leigas da qualidade de vida, o autor interrogou uma amostra inglesa de pessoas de 65 anos. Constatou que as pessoas que avaliavam positivamente a sua qualidade de vida justificavam, principalmente, essa avaliação por terem contactos com a família e outras pessoas, por desempenharem actividades, por terem saúde e uma situação material satisfatória.

Partindo do pressuposto que a avaliação da qualidade de vida depende de factores objectivos e da interpretação que cada um faz desta realidade, Xavier e colegas (2003) compararam os aspectos que levam octogenários a avaliar a sua qualidade de vida como boa (57% dos respondentes) ou má (18% dos respondentes). Constatou que a diferença entre os dois grupos surgia sobretudo do facto que as pessoas insatisfeitas tinham mais problemas de saúde e estavam menos satisfeitas com a sua situação financeira. Os aspectos mencionados para descrever uma boa qualidade de vida foram, principalmente, o envolvimento no trabalho (neste caso, actividades rurais ou domésticas), e também, as relações sociais e com a família, as actividades de lazer, e aspectos emocionais ou religiosos.

Por seu lado, Lazar (2000) analisou a importância que os residentes num complexo de apartamentos para seniores atribuíam a alguns factores associados com a satisfação global com a vida. Na verdade, como observa a autora, não só não existe uma definição consensual do conceito de satisfação com a vida, como os domínios considerados importantes para a satisfação com a vida são os mesmos quer para as pessoas idosas quer para as pessoas das outras faixas etárias. Procurando saber em que medida as actividades quotidianas úteis, a saúde e independência, o apoio social da família e o apoio social dos amigos prediziam a satisfação global com a vida, Lazar (2000) observou com alguma surpresa que as actividades quotidianas úteis, a saúde e a independência eram preditores da satisfação, contrariamente ao apoio social da família e ao apoio social dos amigos.

Em Portugal, Brites (2016) analisou o sentimento de felicidade das pessoas idosas. Observou, em primeiro lugar que, ao contrário do que acontecia em muitos países, e nomeadamente nos países de norte e do centro da Europa (Branchflower & Oswald,

2008), a felicidade descia em Portugal a partir dos 60 anos. Nessa faixa etária, havia 44% de pessoas felizes (contra 87% na Escandinávia e 80% na Europa do norte e do centro). O autor inferiu que isto se deve às avaliações que os Portugueses fazem do seu estado de saúde e da sua situação financeira, muito mais negativas que as dos Europeus do norte e do centro, ao menor optimismo em relação ao futuro, e à menor confiança social e nas instituições. Brites (2016) concluiu que, de acordo com o relatório de Stiglitz, Sen & Fitoussi (2009), as condições de vida materiais e da saúde são indissociáveis da avaliação do bem-estar subjectivo, ou seja, da felicidade.

A este ponto, parece-nos importante examinar as características que os autores tomam em consideração quando procuram medir os conceitos de qualidade de vida, satisfação com a vida, bem-estar e envolvimento na vida, assim como as relações que estabelecem entre estes conceitos. A síntese que se segue não inclui muitos dos autores que trabalharam sobre estes conceitos, por causa da extensa literatura publicada sobre estas temáticas.

A *qualidade de vida* inclui um número variável de dimensões consoante os autores (i.e., Burckhardt, & Anderson, 2003; Felce & Perry, 1995; Ferrans & Powers, 1985, 1992; Flanagan, 1978; Kimura & da Silva, 2009; Xavier, Ferraz, Marc, Escosteguy & Moriguchi, 2003). Contudo, as variações não resultam em geral dos componentes que definem a qualidade de vida, mas do modo como estes componentes são organizados em diferentes dimensões e do desacordo entre autores sobre o modo como a qualidade de vida se associa com as condições objectivas de vida e a satisfação com a vida. Assim, a qualidade de vida reenvia ao estado físico (e.g., saúde, boa forma física, mobilidade e segurança física); à situação material (e.g., segurança financeira; privacidade; casa; vizinhança; alimentação; transporte; estabilidade); aos contactos sociais (e.g., relações interpessoais positivas, com a família, o companheiro, os amigos; envolvimento na comunidade; apoio); ao estado psicológico e emocional (e.g., afectos positivos; felicidade; satisfação, realização; auto-estima; paz de espírito; respeito; fé) e à funcionalidade e actividades (e.g., independência; liberdade; controlo sobre a vida; objectivos; escolha; envolvimento em actividades satisfatórias; emprego; lazeres; trabalho doméstico; formação).

A *satisfação com a vida* (Alfonso, Allison, Rader, & Gorman, 1996; Barrett & Murk, 2006, 2009; Endicott, Nee, Harrison, & Blumenthal, 1993; Lou, Chi, & Mjelde-Mossey, 2008; Salamon & Conte, 1984) resulta, de acordo com alguns autores, da qualidade de vida, e pode ser globalmente definida por, entre outros, o prazer de viver, um autoconceito positivo, uma boa disposição, a percepção de ter uma boa saúde e segurança financeira, sentir-se cheio de energia, ser capaz de cuidar de si, de se deslocar, ter controlo sobre a sua vida, prazer em executar as actividades quotidianas, ter contactos sociais gratificantes, sentir-se satisfeito com a sua vida familiar, sexual, social, e satisfeito com a sua aparência. O nível de satisfação pode ainda ser medido pela qualidade da alimentação, do alojamento, a execução das tarefas domésticas, os lazeres, a frequência dos contactos familiares e da comunicação intergeracional, a presença dum parceiro(a), a espiritualidade.

A satisfação com a vida e o *bem-estar subjectivo* são conceitos próximos. Para Diener (1984) por exemplo, o bem-estar subjectivo tem uma componente valorativa ou cognitiva, que corresponderia à satisfação com a vida, e uma componente emocional ou afectiva, não relacionada com condições externas objectivas como a saúde ou o conforto, que tem a ver com emoções, humor e sentimentos positivos. A noção de bem-estar subjectivo aproxima-se da noção de felicidade. Entre os elementos que definem o bem-estar subjectivo, encontram-se, para Seligman (2018), as emoções positivas, o envolvimento em actividades satisfatórias, relações sociais positivas, objectivos na vida que se procura atingir, assim que a percepção que a vida tem sentido. Pode notar-se que, para Felce e Perry (2009), o bem-estar subjectivo, as condições de vida objectivas e os valores e aspirações pessoais determinam a qualidade de vida.

As características da satisfação com a vida e da qualidade de vida têm uma forte relação com o *envolvimento na vida*. Neste domínio sublinha-se mais particularmente a importância das actividades formais, como a participação no trabalho voluntário na comunidade através das igrejas, hospitais ou escolas, das actividades informais como os contactos sociais com amigos e família, as actividades quotidianas, o exercício físico ou as tarefas domésticas (Lazar, 2000). Considera-se que o envolvimento na vida pode surgir dos hábitos de vida (Poulin & Desrosiers, 2009), como preparar as suas refeições, cuidar da sua pessoa, da sua forma física, da sua casa, ou das suas finanças, manter relações com a família, os amigos, com a comunidade, ter mobilidade e lazeres. O envolvimento na vida traduz-se pelas actividades desempenhadas pelas pessoas (Júlio, 2013): o facto de conviver com amigos e familiares, de ler, ver televisão, ir ao cinema, ouvir música, passear, estudar ou ter actividades na comunidade.

Resumindo, a literatura científica sobre o envelhecimento activo revela que a definição dum critério cronológico para colocar as pessoas no grupo social dos “idosos” levou a que estas sejam alvo do estereótipo negativo que caracteriza os idosos e os apresenta como sendo frágeis, lentos, e um fardo económico para a sociedade. Contudo, muitas pessoas que entram na idade da reforma ainda estão na posse de todas as suas capacidades físicas e intelectuais, desempenham actividades variadas e benéficas para a sociedade ocupando por vezes lugares de prestígio e poder, são felizes e procuram viver uma vida com qualidade.

Sendo as pessoas idosas diferentes entre si, observou-se que elas também têm ideias diferentes sobre o que é um envelhecimento activo e sobre o que lhes proporciona bem-estar e satisfação com a vida. O estudo sobre as representações sociais do envelhecimento activo, que apresentamos na segunda parte deste relatório, procurou contribuir para conhecer as opiniões das pessoas sobre o envelhecimento activo e, por isso, inspirou-se na revisão da literatura aqui apresentada.

#### 4. Pessoas idosas activas e criativas

Como argumenta Barroso (2014), tratar as pessoas idosas como dependentes e incapazes ignora todos os que continuam activos na sua família, comunidade e no mundo mais geralmente, os dirigentes políticos, os artistas, os cientistas que protegem, inspiram, e desenvolvem a sua actividade.

A idade, em muitos casos, pode ser uma fonte de energia. E pode proporcionar o desabrochar de uma criatividade adormecida, e a vontade de correr riscos e vencer desafios. Aliás, Cailleau (2013), num trabalho realizado em psicomotricidade defende que a criatividade no idoso será um factor de realização pessoal de que ele tirará satisfação e prazer.

Entende-se por criatividade a capacidade de inventar e de imaginar. O poder de produzir ideias novas em qualquer campo de actividade: na arte, na ciência, e até mesmo na vida de todos os dias.

A idade da reforma, sem a pressão do “ter que fazer”, e sem a “prisão” dos horários de trabalho, abre e favorece a criatividade adormecida. Uma criatividade tardia pode surgir em qualquer domínio. Pode também ser o prolongamento de um estado criativo que se foi desenvolvendo durante a vida. Como, por exemplo, Henry James e José Saramago, que esperaram chegar a uma idade elevada para atingirem o cume da sua escrita, e Daniel Defoe e Fernando Campos que iniciaram a sua carreira de romancistas após os 60 anos.

Muitas pessoas idosas continuam bastante produtivas após os 60 anos. É o caso especial dos desportistas que conseguem preservar a disciplina do treino, beneficiando e prolongando a sua saúde. E, porventura, residirá nessa pronta atitude o equilíbrio necessário à mudança da sua vida, quantas vezes perturbada por excesso de “tempo livre”, ou de outro modo, por não ocupação real, e estimulante, da sua própria vivência.

Há, no entanto, factores que ajudam a criatividade dos maiores de 65, e que a podem exponenciar. Como os conhecimentos e a experiência, a opção de aprendizagem contínua, o autoconhecimento, a saúde física e mental e a situação financeira.

Para exemplificar o poder criativo dos mais velhos apresentamos uma lista que abrange variados campos de actividade humana. Tanto veremos pessoas que iniciaram a sua actividade criativa na idade da reforma, como outras que produziram os seus “feitos” mais importantes depois dos 60 anos.

Fica assim demonstrada a ideia de que a criatividade não abandona o indivíduo, antes o acompanha e por vezes se revela, ou se torna mais produtiva.

##### **Agatha Christie (1890-1976)**

Escritora britânica. Famosa pelos seus romances policiais, publicou mais de 80 livros. Traduzida em mais de 100 idiomas, é a romancista que mais livros vendeu segundo o *Guinness Book*. *The Complete Miss Marple*, com 4032 páginas, é também o livro o mais espesso do mundo. Publicou o último caso de Poirot, *Curtain (Cai o Pano)*, em 1975 aos 85 anos, e em 1976 escreveu *Sleeping Murder (Crime adormecido)* o último caso de Miss Marple (Fonte: *Wikipedia*).

**Álvaro Siza Vieira (1933- )**

O mais premiado arquitecto português de sempre, marcou a história da arquitectura portuguesa e internacional com obras notáveis, como as Piscinas de Marés, o Museu de Arte Contemporânea de Serralves, a igreja de Marco de Canaveses, ou mais recentemente, o museu para a Fundação Iberê Camargo, em Porto Alegre, no Brasil. As suas obras estão espalhadas por todo o mundo, da Espanha à Coreia do Sul, da China aos Estados Unidos da América, dos Países Baixos ao Brasil. Com 86 anos a sua actividade criativa continua a espantar o mundo (Fonte: *Wikipedia*).

**Armando de Castro (1918-1999)**

Economista, advogado e investigador português. Afastado do ensino pelo regime fascista, foi eleito presidente do Conselho Directivo da Faculdade de Economia do Porto a seguir ao 25 de Abril. Deixou uma vasta obra nos domínios da História, da Economia e da Teoria do Conhecimento, incluindo ensaios sobre a génese de Portugal e sobre a Revolução de 1385, baseados nos cursos que organizou para a UPP, da qual foi um dos fundadores. Já com mais de 70 anos, publicou, entre outras, *Conhecer o Conhecimento*, e *Estrutura Dominical Portuguesa dos Séculos XVI a XIX* (Fonte: *Wikipedia e Arquivo da UPP*).

**Arthur Rubinstein (1887-1982)**

Pianista polaco, naturalizado norte-americano. Conhecido como um dos melhores pianistas virtuosos do século XX, tocou pela primeira vez em público aos 6 anos e pela última vez, em 1976 em Londres, aos 89 anos. Em 1963 e 1980 escreveu uma autobiografia em dois volumes (Fonte: *Wikipedia*).

**Barbara Hillary (1931-2019)**

Exploradora norte-americana. Enfermeira de formação, sobreviveu a um cancro da mama aos 20 anos e a um cancro dos pulmões aos 60 anos. Em 2007, aos 75 anos, foi a primeira mulher afro-americana a atingir o Pólo Norte. Em 2011, aos 79 anos, atingiu também o Pólo Sul, tornando-se a primeira mulher afro-americana a ter atingido os dois polos (Fonte: <http://shemadehistory.com/her-story-barbara-hilary/>).

**Beatrice Wood (1893-1998)**

Ceramista norte-americana. Fundou uma revista dedicada ao dadaísmo em 1916 nos Estados- Unidos e começou a interessar-se pela cerâmica em 1933. Fez sua primeira exposição individual em 1949 e expôs aos 98 anos o seu último trabalho. Publicou alguns livros na última parte da sua vida, o último em 1992, *33rd Wife of a Maharajah: A Love Affair in India*. Continuou a trabalhar como ceramista até a sua morte, aos 105 anos (Fonte: *Encyclopaedia Britannica*).

**Charles Aznavour (1924-2018)**

Cantor francês. Internacionalmente conhecido, vendeu quase 200 milhões de discos, actuou em mais de 60 filmes, compôs cerca de 850 canções. Fez uma digressão mundial de 2014 a 2016 e em Dezembro de 2017, aos 93 anos, cantou na famosa arena de Bercy (Paris). Recebeu uma estrela na Calçada da Fama de Hollywood em 2017 e em Setembro de 2018, produziu os seus dois últimos concertos no Japão (Fonte: *Wikipedia*).

**Claude Lévi-Strauss (1908-2009)**

Antropólogo e etnólogo francês. Pai da antropologia cultural, prosseguiu as suas investigações sobre a mitologia durante 40 anos, sendo o autor de *Myth and Meaning* em 1978, *La Potière Jalouse* em 1985, e *Histoire de Lynx*, em 1991. Em 2005, aos 97 anos, fez uma aparição na televisão francesa onde lamentou a desapareção das espécies vivas, vegetais ou animais, declarando que não gostava do mundo em que estava a acabar a sua vida (Fonte: <https://anniversaire-celebrite.com/celebrities-agees.html>).

**David Goodall (1914-2018)**

Botânico e ecologista australiano. Foi influente no desenvolvimento inicial de métodos estatísticos no estudo da vegetação, foi chefe-editor da série *Ecosystems of the World* e autor de mais 100 publicações. Em 2016, aos 102 anos, ele ainda estava activo como pesquisador associado honorário no *Centre for Ecosystem Management* na Universidade Edith Cowan (Fonte: *Wikipedia*).

**Ed Whitlock (1931-2017)**

Engenheiro britânico, residente no Canadá. Aos 73 anos, tornou-se o primeiro septuagenário a correr a maratona em menos de três horas (2:54:49). Em 2016, aos 85 anos, conquistou, na sua faixa etária, mais um recorde na maratona de Waterloo, em Ontário, Canadá, marcando 3:56:38. Lenda das corridas, conseguiu 25 recordes mundiais em distâncias entre 1500 metros e 40 km (maratona) (Fonte: <http://aims-worldrunning.org/articles/584-ed-whitlock-1931-2017.html>).

**Ellen Sirleaf (1938- )**

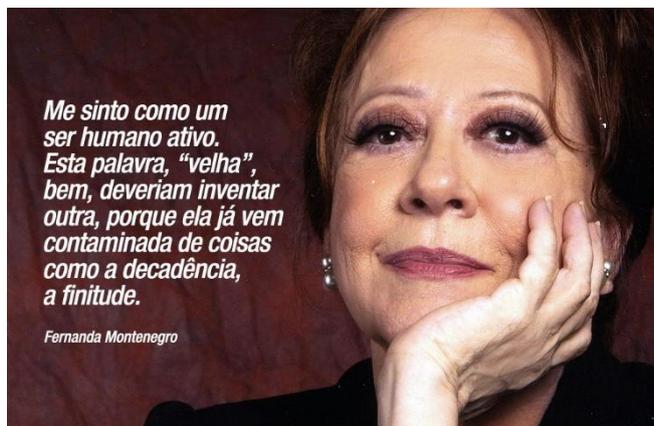
Política liberiana. Eleita em 2006, aos 72 anos, 24º presidente do Libéria. Foi a primeira mulher chefe de estado em Africa. Foi reeleita em 2011, ano em que recebeu o prémio Nobel da Paz. Em 2016, aos 78 anos, foi eleita presidente da Comunidade Económica dos Estados da África Ocidental, tornando-se a primeira mulher a ocupar a posição. Em 2010, ficou na lista dos dez melhores líderes do mundo da revista *Newsweek*. No mesmo ano publicou o seu primeiro livro, *This Child Will Be Great: Memoir of a Remarkable Life by Africa's First Woman President* (Fonte: *Wikipedia*).

**Eric Hobsbaum (1917-2012)**

Historiador marxista britânico. É considerado o historiador europeu mais importante do século XX. Em 1994, com 77 anos, publicou *A Era dos Extremos*, onde analisa o período entre 1914, início da Primeira Guerra mundial, e 1991, ano da queda da União Soviética. O livro tornou-se a obra mais lida sobre a história recente da humanidade e foi traduzido em 40 línguas. Em 2003, recebeu o prémio Balzan para a história da Europa desde 1900. Aos 83 anos publicou *The new Century*, uma entrevista com o italiano António Polito (Fonte: [www.ebiografia.com](http://www.ebiografia.com)).

### **Fernanda Montenegro (1929 - )**

Locutora, radialista, atriz brasileira de teatro e televisão. Em 1998, recebeu o Urso de Prata do Festival de Berlim por sua actuação no filme *Central do Brasil*. Em 2013, foi premiada com o Emmy International de melhor atriz pelo seu desempenho em *Doce de Mãe*. Em 2014, aos 85 anos, trabalhou na novela *Babilónia*, em 2017 actuou na novela *O Outro Lado do Paraíso* e em 2019 na novela *A Dona do Pedaço* (Fonte: *TvGlobo* e *Wikipedia*).



### **Fernando Campos (1924-2017)**

Escritor português. Licenciado em filologia clássica, foi professor no Liceu Pedro Nunes, em Lisboa. Distinguiu-se no romance histórico. *A Casa do Pó*, o seu primeiro romance, foi publicado em 1986, quando o autor, já aposentado, tinha 62 anos. Depois seguiram-se muitos mais livros, sempre bem-recebidos pelo público. Recebeu o prémio Eça de Queirós em 1995 com *A Esmeralda Partida*. Em 2012, aos 88 anos, lançou uma novela intitulada *Ravengar*, tendo como cenário a cidade de Nova York do início do século XX (Fonte: *Wikipedia*).

### **Gertrude Elion (1918 - 1999)**

Bioquímica norte-americana. Desenvolveu o primeiro tratamento da leucemia e a primeira droga imunossupressora para os transplantes de órgãos. Depois da aposentação em 1983, continuou o seu trabalho de consultora e investigadora, e supervisionou o desenvolvimento da AZT, a primeira droga para o tratamento da SIDA. Recebeu o prémio Nobel da Medicina em 1988 pelo seu contributo no desenvolvimento dessas drogas e na descoberta de novos princípios de quimioterapia (Fonte: *Wikipedia*).

### **Golda Meier (1898-1978)**

Política israelita. Nascida na antiga URSS, emigrou para os Estados-Unidos em 1906 e para a Palestina sob o mandato britânico em 1921. Eleita primeira-ministra em 1969, aos 71 anos, após ter sido ministra do trabalho e ministra dos negócios estrangeiros foi o quarto primeiro-ministro do Estado de Israel. Deixou o cargo em 1974 no final da guerra do Yom Kippur. Em 1975, aos 77 anos, publicou a sua autobiografia. Em 1977 encontrou o presidente do Egipto Answar Sadat exprimindo a esperança duma compreensão mútua entre os dois países (Fonte: *Wikipedia*).

**Hans Erni (1909-2015)**

Artista suíço. Produziu centenas de quadros, esculturas, litografias, gravuras e cerâmicas. Recebeu a medalha da paz da ONU em 1983. Aos 80 anos, completou uma série de quadros para o Comité Olímpico Internacional e um fresco para a igreja de Saint-Paul-de-Vence, no sul da França. Desenhou, em 2012-2014, uma série de 17 vitrais para a igreja de Martigny, na Suíça (Fonte: *Wikipedia*).

**Harold Foster (1892-1982)**

Guionista e desenhador de banda desenhada canadiano. Foi parceiro, como ilustrador, de Edgar Rice Burroughs, criador do mítico *Tarzan of the Apes*, antes de criar a premiada tira de jornal, *Príncipe Valente*, relatando as aventuras vividas pela personagem no tempo do rei Artur. Ficou famoso pelos seus guiões históricos, pela beleza dos cenários, pelo realismo do traço. Deixou de desenhar aos 80 anos, mas continuou a escrever os guiões da série até aos 88 (Fontes: <http://www.bpib.com/illustra2/foster.htm> e *Wikipedia*).

**Harry Bernstein (1910-2011)**

Jornalista norte-americano, nascido britânico. Em 2007, aos 96 anos, publicou o seu primeiro livro, *The Invisible Wall: A Love Story that Broke Barriers*, obra que tinha iniciado três anos antes para lidar com o falecimento da sua esposa, após 67 anos de casamento. Publicou, de seguida, *The Dream*, em 2002, *The Golden Willow*, em 2009, sendo *What Happened to Rose*, publicado postumamente em 2012 (Fonte: *Wikipedia*).

**Helen Taussig (1898 - 1986)**

Médica norte-americana. Criou o domínio da cardiologia pediátrica e ficou famosa por ter descoberto a causa da síndrome do bebé azul, uma doença congénita do coração responsável por uma elevada taxa de mortalidade. Trabalhou com dois colegas do John Hopkins Hospital para desenvolver a técnica que salvou a vida a milhares de bebés. Depois de se aposentar, continuou até a sua morte, aos 87 anos, o seu trabalho de investigação sobre as bases genéticas de certas malformações cardíacas (Fontes: <https://www.amightygirl.com/blog?p=11511> e *Wikipedia*).

**Jane Goodall (1935- )**

Primatóloga, etóloga e antropóloga britânica. Considerada a maior especialista mundial em chimpanzés, estudou a sua vida social durante 55 anos, observando o modo como eles criam e utilizam ferramentas para pescar. Publicou vários livros depois de ter deixado o estudo de campo. Publicou em 2014, aos 78 anos, com Gail Hudson, o seu último livro *Seeds of Hope: Wisdom and Wonder from the World of Plants*. É mensageira da paz das Nações Unidas, activista e advogada da causa dos animais e do ambiente (Fontes: *Wikipedia* e <https://www.amightygirl.com/blog?p=11511>).

**Jean-Baptiste de Lamarck (1744-1829)**

Naturalista francês. Pai da biologia como ciência, apresentou em 1809 pela primeira vez a sua teoria da evolução na *Philosophie Zoologique*. Em 1815, aos 71 anos, publicou o primeiro volume de *Histoire Naturelle des Animaux sans Vertèbres*, seguido pelo segundo volume em 1822. O seu trabalho teve uma grande importância para a classificação dos seres vivos (Fontes: *Wikipedia* e <https://www.infoescola.com/biografias/jean-baptiste-de-lamarck/>).

**Jean Luc Godard (1930- )**

Cineasta franco-suíço. Cineasta da *Nouvelle Vague*, foi consagrado com o seu filme *A Bout de Souffle* em 1960. Voltou-se para o cinema político depois da contestação estudantil de Maio de 1968. Aos 88 anos, realizou *Le Livre d'Image*, que fala da violência no ocidente e noutros lugares no mundo e recebeu uma Palma d'Ouro Especial no Festival de Cannes de 2018. Em 2019 foi distinguido com o Prémio da Federação Internacional dos Arquivos de Filmes (FIAF) (Fonte: *Comunidade Cultura e Arte*).

**Jessica Tandy (1909-1994)**

Actriz britânica radicada nos Estados Unidos. Em 1990 foi incluída na lista da revista *People* como uma das 50 mais belas pessoas do mundo. Em 1989, aos 80 anos, actuou em *Driving Miss Daisy* (Conduzindo Miss Daisy) pelo qual foi recompensada pelo Óscar na categoria de melhor actriz, tornando-se a mais velha beneficiária do prémio. Actuou ainda em seis outros filmes até a sua morte, sendo os dois últimos lançados postumamente (Fonte: *Wikipedia*).

**Jimmy Carter (1924- )**

Político norte-americano. Foi presidente dos Estados Unidos de 1977 a 1981. No fim do seu mandato, tornou-se mediador de conflitos internacionais e trabalhou para causas caritativas. Recebeu o prémio Nobel da Paz em 2002. Durante uma visita a Nelson Mandela em Julho de 2007, aos 83 anos, integrou o grupo *The Elders*, um grupo de líderes internacionais que trabalham juntos para a paz e a defesa dos direitos humanos e participou em numerosas visitas de países em guerra (Fonte: *Wikipedia*).

**José Morgado (1921-2003)**

Português, licenciado em Ciências Matemáticas, foi afastado do ensino oficial e preso por motivos políticos. Regressado após o 25 de Abril do exílio do Brasil, tornou-se professor da Universidade do Porto e desenvolveu valiosos trabalhos científicos na área das Teorias dos Números e dos Reticulados. Foi um dos fundadores da UPP onde, após a jubilação, manteve a actividade docente por mais sete anos, regendo as disciplinas Teoria Elementar de Números e Tópicos de Álgebra. Já com mais de 74 anos, publicou *Para a História da Sociedade Portuguesa de Matemática* e *Homenagem ao Professor Ruy Luís Gomes* (Fontes: *Wikipédia*, revista *Zentralblatt* e Arquivo da UPP).

**José Saramago (1922-2010)**

Escritor português. A sua obra mais famosa, *Memorial do Convento*, foi publicada em 1982 e até ao fim da sua vida não parou de escrever. Foi-lhe atribuído o prémio Camões em 1995 e recebeu o prémio Nobel da Literatura em 1998. Em 2007, aos 85 anos, constituiu a *Fundação José Saramago* que contribui para a defesa e difusão da *Carta Universal de Deveres e Obrigações dos Seres Humanos* e para a defesa do meio ambiente (Fonte: *Página da Fundação José Saramago*).

**Júlio Resende (1917-2011)**

Pintor português. Nascido Júlio Martins Resende da Silva Dias diplomou-se em pintura em 1945 pela Escola Superior de Belas-Artes do Porto. O painel de azulejos *Ribeira Negra*, situado na boca do túnel da Ribeira do Porto, surge como a sua obra emblemática e foi realizado em 1984 quando o pintor ia já nos 67 anos (Fontes: *Wikipedia* e <http://www.lugardodesenho.org/002.aspx?dqa=0:0:0:44:0:0:-1:0:0&ct=36>).

**Katsusuke Yanagisawa (1936- )**

Professor japonês. Foi notícia em todo o mundo, quando, aos 71 anos, se tornou o homem mais velho a subir ao cume do Monte Evereste. Escalou os 8 850 m do pico do Himalaia, quebrando o recorde da sua faixa etária (Fonte: *BBC NEWS, 29 Maio de 2007*).

**Manuel de Oliveira (1908-2015)**

Cineasta português, conhecido nos últimos anos da sua vida como “o mais velho realizador do mundo”, desde cedo criou importantes obras, como *Aniki-Bobó*, em 1942. Mas foi já com mais de 70 anos que realizou a maior parte dos seus filmes. Entre muitos outros exemplos de longas-metragens dessa fase avançada da sua vida: *Francisca* (1981), *Non, ou a Vã Glória de Mandar* (1990), *Vale Abraão* (1993), e *O Gebo e a Sombra* (2012). Em 2011, com 92 anos, realizou o filme *Vou para Casa*, uma reflexão sobre a morte de uma forma divertida e repleta de vida (Fonte: *Wikipedia*).

**Margaret Ringenberg (1921-2008)**

Aviadora norte-americana. Piloto na força aérea durante a guerra e na aviação comercial no fim da guerra, registou mais de 40 000 horas de voo na sua carreira. Aos 72 anos, completou a corrida aérea à volta ao mundo e em 2001, aos 79 anos, participou numa corrida entre Londres e Sidney (Fonte: *Wikipedia*).

**Maria Lamas (1893-1983)**

Escritora, tradutora e jornalista portuguesa. Activista política e feminista, foi agraciada em 1934 com o grau de Oficial da Ordem de Santiago da Espada pelo seu trabalho em prol das mulheres. Em 1961, aos 68 anos, publicou *O Mundo dos Deuses e dos Heróis, Mitologia Geral*. Exilada em Paris em 1962, regressou a Portugal depois do 25 de Abril e, aos 80 anos, filiou-se no Partido Comunista Português, tornou-se dirigente do Comité Português para a Paz e Cooperação e directora da publicação *Mulheres* em 1978 (Fonte: *Wikipedia*).

**Miriam Hyde (1913-2005)**

Pianista e compositora australiana. Compôs mais do que 150 obras para piano, além de outras obras instrumentais e orquestrais. *Valley of Rocks*, escrita em 1975, é uma das suas mais famosas obras para piano. Em 1991, aos 78 anos, publicou uma autobiografia, *Complete Accord*. Em 1993 festejou com uma series de concertos o seu 80º aniversário e aos 89 anos, tocou pela última vez em público o seu *Piano Concerto nº 2* (Fonte: *Wikipedia*).

**Óscar Lopes (1917-2013)**

Professor português. Desenvolveu a sua actividade de investigação nas áreas da literatura e linguística e foi homem de intervenção cívica. Aos 77 anos, publicou *A Busca de Sentido: Questões de Literatura Portuguesa* e, aos 82 anos, *5 Motivos de Meditação: Luís de Camões, Eça de Queirós, Raul Brandão, Aquilino Ribeiro, Fernando Pessoa*. Militante do Partido Comunista Português fez parte do seu Comité Central até aos 79 anos (1996). Recebeu vários prémios e duas condecorações (Fonte: *Wikipedia*).

**Oscar Niemeyer (1907- 2012)**

Arquitecto brasileiro. Figura-chave no desenvolvimento da arquitectura moderna, autor de numerosos projectos no seu país, nomeadamente para a nova capital, Brasília, e no estrangeiro. Aos 82 anos, foi o autor da escultura *Mão*, localizada no Memorial da América Latina em São Paulo. Em 1996, com 84 anos, projectou o *Museu de Arte Contemporânea* de Niterói. Em 2003, no Rio de Janeiro, terminou o projecto do Museu Óscar Niemeyer, chamado *Museu do Olho* (Fonte: *Wikipedia*).

**Pearl Buck (1892-1973)**

Escritora norte-americana. Filha de missionários, viveu na China até 1934. Recebeu o prémio Pulitzer para a sua obra *The Good Earth* e, em 1938, foi a primeira mulher a receber o prémio Nobel da Literatura pelas suas descrições da vida dos camponeses na China. De regresso nos Estados Unidos, tornou-se advogada das mulheres e dos grupos minoritários. Em 1964, aos 72 anos, criou um centro para órfãos na Coreia do Sul, centro que foi seguido por outros na Tailândia, nos Filipinos e no Vietnam (Fonte: *Wikipedia*).

**Renzo Piano (1937- )**

Arquitecto italiano. Tornou-se conhecido com o Centro Georges Pompidou, em Paris. Produziu muitos projectos de arquitectura high-tech (entre outros, o *The Shard*, inaugurado em Londres em 2012, o edifício mais alto da União Europeia). Passados os 80 anos, concebeu o “*Science Gateway*”, uma instalação dedicada pelo CERN à formação e à sensibilização científica, cuja construção deveria começar em 2020 e acabar em 2022 Liderou a reconstrução da ponte de Génova (Itália), caída em 2018 (Fontes: *Batima* e *IDD News*).

### **Rosa Ramalho (1888-1977)**

Ceramista e figura emblemática da olaria tradicional portuguesa. Aprendeu a trabalhar o barro desde muito nova, mas interrompeu a actividade durante cerca de cinquenta anos para cuidar dos sete filhos. Após a morte do marido, e já com 68 anos de idade, retomou o trabalho com o barro e começou a criar as figuras que lhe proporcionaram a fama que ultrapassou fronteiras. Sobre a artista, Mário Cláudio escreveu *Rosa*, publicado em 1988, e Nuno Paulo Bouça realizou a curta-metragem, *À Volta de Rosa*, em 1996 (Fonte: *Wikipédia*).

### **Sófocles (496 (?) – 406 a.c.)**

Poeta trágico grego. Aos 90 anos escreveu *Édipo em Colonos*, o final da tragédia de Édipo, representada em 401, após a sua morte. “Foi um daqueles raros poetas que até à extrema velhice, vão progredindo e renovando-se sem cessar <...>. Uma peça como *Philoctète* testemunha uma frescura de inspiração e uma leveza de estilo verdadeiramente prodigiosa num homem velho de 87 anos.” (Fontes: *www.ebiografia.com* e Livre de Poche (1962): *Sophocle, Tragédies*).

### **Sophia de Melo Breyner Andresen (1919-2004)**

Poetisa portuguesa. Uma das maiores poetisas portuguesas do nosso tempo, veio a tornar-se uma das figuras mais representativas de uma atitude política liberal, denunciando o regime salazarista. Recebeu vários prémios e condecorações, e foi, entre outros, a primeira mulher a receber o prémio Camões em 1999. Além da poesia, os seus contos infantis têm acompanhado gerações de alunos do ensino básico. Em 1997, aos 78 anos, publicou *O Búzio de Cós*, e em 2001, aos 82 anos, *Orpheu e Eurydice* (com pinturas de Graça Morais) (Fonte: *Wikipedia*).

### **William Crookes (1832–1919)**

Químico e físico britânico. Trabalhou em espectroscopia. Ficou famoso pela sua descoberta dos raios catódicos. Nos anos 1900, começou a investigar a radioactividade e, em 1903, aos 71 anos, conseguiu separar o urânio do seu produto de transformação activo, o urânio X. Na mesma época, inventou um instrumento, o espintariscópio, para detectar as partículas alfa. In 1913, aos 81 anos, Crookes criou óculos de sol capazes de absorver 100% dos raios ultravioleta (Fonte: *Wikipedia*).

Resumindo, considerar que as pessoas idosas são um fardo económico e social não faz justiça aos muitos dirigentes políticos, artistas ou cientistas que contribuíram para o progresso da nossa sociedade. O pequeno número de pessoas que seleccionámos com base da diversidade das suas actividades apenas constitui uma amostra reduzida da grande quantidade de pessoas, conhecidas e desconhecidas que, apesar da sua idade avançada, continuam a prestar serviço à comunidade ou, simplesmente, a saborear a vida. Pode-se inferir que algumas inspiraram os cineastas que colocaram em cena a vida fascinante ou comovente de pessoas idosas, e que estas poderão servir de exemplos a todos os que não estiveram preparados para aproveitar a velhice.

Na Secção 5 é feita uma abordagem da temática do envelhecimento activo no cinema e apresentada uma selecção de filmes ilustrativos.

## 5. O envelhecimento activo no cinema

Na medida em que o envelhecimento activo potencia o bem-estar físico, social e mental, a promoção das competências para o envelhecimento activo deve ser uma preocupação das instituições sociais e políticas e de todos os actores que comunicam interactivamente na sociedade. A comunicação social e as artes, nas suas diferentes formas, para além da escola e de outras organizações sociais, desempenham um papel importante nesse encorajamento das pessoas idosas para adquirir novas competências para o enriquecimento da sua vida pessoal e para a sua participação na vida da sociedade em que se inserem.

O Grupo de Investigação sobre o Envelhecimento Activo da UPP procurou conhecer e dar a conhecer algumas respostas dadas a esse respeito pelo cinema, analisando dezenas de filmes que abordam o tema e procurando respostas institucionais a essa problemática.

O CINAGE, criado com apoio da União Europeia, foi apresentado como um projecto, com duração de 2013 a 2015, para “novas oportunidades de aprendizagem, envolvendo idosos com análise crítica do cinema europeu e experiência prática em produção de filmes, promovendo o Envelhecimento Activo”<sup>3</sup>. Portugal foi parceiro desse projecto.

Abordando temas como o “envelhecimento activo e aprendizagem para o envelhecimento activo”, o “cinema europeu e envelhecimento” e “modelos de competências para o envelhecimento activo”, o CINAGE estabeleceu como seus objectivos um processo de aprendizagem para pessoas que trabalham com idosos e a promoção de hábitos de envelhecimento activo.

Em quatro acções-piloto, o CINAGE apoiou a realização de 12 curtas-metragens que “ilustram situações e estratégias para lidar com o envelhecimento activo, de acordo com a sua reflexão e experiências de vida”<sup>4</sup>.

Por outro lado, promoveu a projecção de filmes baseados na concentração de competências para o envelhecimento activo em cada obra cinematográfica, nomeadamente a aprendizagem, a cidadania e comunidade, a saúde, as emoções, as finanças/economia e a tecnologia. Duma primeira selecção feita a partir desses critérios foram escolhidos doze filmes europeus<sup>5</sup>, dos quais foram depois seleccionados seis finalistas para integrar o curriculum do curso CINAGE<sup>6</sup>. Destes seis filmes, apenas dois, *Almoço Em 15 de Agosto* e *O Exótico Hotel Marigold* se encontram no circuito comercial em Portugal. Dos outros quatro (*Leszcze nie Wieczór (Before Twilight)*, da Polónia, *Vratné Lahve (As Garrafas Vazias)*, da República Checa, *Srecen za Umret (Good to Go)* da Eslovénia e *Vidange Perdue*, da Bélgica), o Grupo de Investigação sobre o Envelhecimento Activo apenas conseguiu encontrar e visualizar o filme checo *Vratné Lahve*, a que em Portugal se deu o título de *Garrafas Vazias*, por referência a um trabalho que um professor reformado desempenhava, para se manter activo, na secção de recolha de garrafas vazias de um supermercado.

---

<sup>3</sup> <https://www.cinageproject.eu/en/>

<sup>4</sup> <https://www.cinageproject.eu/pt/package/cinage-films.html>

<sup>5</sup> <https://www.cinageproject.eu/pt/package/films/12-films.html>

<sup>6</sup> <https://www.cinageproject.eu/pt/package/films.html>

À lista dos doze filmes seleccionados foi acrescentado o filme “*Vou para Casa*”, de Manoel de Oliveira, como homenagem àquele que era então o cineasta mais velho ainda em actividade no mundo, na altura com 105 anos. Neste filme, que Manoel de Oliveira realizou já com 92 anos de idade, o experiente realizador português põe-nos a reflectir sobre a morte de uma forma divertida e repleta de vida. Após a interrogação “Porque nasci se não era para sempre?” de



uma personagem de um rei de uma peça de Ionesco, no início do filme, essa personagem repete “não tive tempo, não tive tempo, não tive tempo”, para contrariar a ideia de que o seu tempo está a chegar ao fim... Depois desse filme e até ao seu falecimento em 2015, com 106 anos, Manoel de Oliveira viria ainda a realizar mais dez longas-metragens e oito curtas-metragens ou documentários.

Como neste exemplo de Manoel de Oliveira, que transpõe o envelhecimento activo na sua vida além de o mostrar na sua obra, o cinema, apesar dos seus enfoques na beleza da juventude e, muitas vezes, perdidos nas superficialidades mundanas, dá-nos muitos outros exemplos de homens e mulheres que, em idade avançada, concretizaram importantes feitos e participaram em brilhantes obras.

Bette Davis e Joan Crawford, por exemplo, como nos é demonstrado na série televisiva *Feud*, quando já viam a sua longa e brilhante carreira caída em desgraça, esqueceram as suas rivalidades e, juntas, deram vida ao filme mítico *Que Teria Acontecido a Baby Jane?*, que retrata ele mesmo a vida de duas idosas actrizes condenadas ao esquecimento depois de brilhantes carreiras.

Um exemplo recente dessa comunhão entre a vida e a obra como demonstração do envelhecimento activo, é-nos comprovado também por Robert Redford actualmente com 82 anos, que, só nos últimos cinco anos interpretou papéis reveladores de competências do envelhecimento activo: *Quando Tudo Está Perdido*, representando o papel de um homem do mar idoso que, sozinho, num barco abalroado, se debate desesperadamente para sobreviver contando apenas com a sua experiência; *Por Aqui e Por Ali*, em que a sua personagem se desafia fazer a caminhada pelo Trilho dos Apalaches – 3 540 quilómetros das mais acidentadas paisagens da América, onde procura descobrir que só quando nos empenhamos até ao limite é que a diversão começa...; *Nós, ao Anoitecer*, em que Robert Redford e Jane Fonda representam dois vizinhos viúvos que decidem dormir juntos para aliviar a solidão, iniciando posteriormente uma relação amorosa; e, já em fins de 2018, *O Cavalheiro com Arma*, inspirado na história verídica de um simpático ladrão que, com 70 anos, foge espectacularmente da prisão e assalta bancos como forma de realização da vida e de preparação do futuro.

Das muitas centenas ou milhares de filmes que abordam o tema do envelhecimento, o Grupo de Investigação sobre o Envelhecimento Activo procurou distinguir aqueles que promovem o envelhecimento activo de outros que, embora em muitos casos belos e com conteúdo interessante, se afastam desse conceito ou até o contrariam, com temáticas centradas na morte, nas depressões e doenças destruidoras da vida activa, como é o caso, para citar apenas alguns exemplos dos filmes “*Amor*”, de Michael Haneke, “*O Diário da Nossa Paixão*” de Nick Cassavetes, “*Longe Dela*”, de Sarah Polley, “*Mercy or Murder?*”, de Steve Gethers, “*A Balada de Narayama*”, nas versões de Keisuke Kinoshita ou de Shôhei Imamura.

A partir de uma selecção inicial de cerca de cem filmes que abordam, implícita ou explicitamente, o tema do envelhecimento activo, o grupo realizou na UPP um ciclo de cinema com visualização de dois filmes, seguida de debate.

No primeiro filme, *O Exótico Hotel Marigold*, de John Madden, numa viagem à Índia, sete reformados ingleses, forçados a adaptar-se a uma cultura diferente da sua, descobrem que não existe idade limite para redescobrir a alegria de viver.

No filme seguinte, *Primavera no Outono*, de Vladimir Michalek, um homem de 76 anos, com a ajuda de um amigo, convida-nos a olhar o envelhecimento como um processo com energias próprias ou como um tempo em que a diversão pode ser superior à tristeza através de pequenas traquinices e acções que mexem com a normalidade familiar e social.

A relação de filmes sobre envelhecimento que a seguir se transcreve, não integra todos os filmes que abordam o tema do envelhecimento ou que fomentam as práticas e as competências do envelhecimento activo. Mas é exemplificadora da importância do cinema na abordagem e na promoção das competências do envelhecimento activo.

### **Relação de filmes sobre envelhecimento**

**1924 - *Der letzte Mann - O Último dos Homens (Alemanha), de F.W. Murnau*** - Um porteiro de hotel é despromovido, por ser demasiado velho, a ajudante de casa de banho, perdendo o uniforme e o estatuto que eram o seu maior orgulho. As consequências desta acção na vida do homem, que tinha grande orgulho na sua profissão, são devastadoras no plano dos sentimentos e dos relacionamentos com a sua comunidade. Até ao dia em que, como num conto de fadas, recebe uma herança de um milionário a quem tinha socorrido na casa de banho...

**1952 - *Umberto D. (Itália), de Vittorio de Sica*** - Na Itália do início dos anos 1950, enquanto a economia do país renasce, os idosos sofrem com as miseráveis pensões dadas pelo governo. Em Roma, Umberto Domenico Ferrari, um funcionário público aposentado, é despejado por não conseguir pagar o aluguer do seu quarto. Na companhia de seu único amigo, o cachorrinho Flik, Umberto vagueia pelas ruas, buscando apenas um objectivo: viver com dignidade.

**1953 - *Tôkyô Monogatari – Viagem a Tóquio (Japão), de Yosujiro Ozu*** - Um velho casal resolve ir a Tóquio visitar os filhos. As famílias vivem ao ritmo da cidade grande, os adultos estão ocupados e as crianças são furtivas. O tempo é escasso e a visita acaba por tornar-se um fardo para os filhos do casal que não interpreta com maldade ou

ressentimento a falta de dedicação dos filhos. O tempo é escasso e a vida é uma passagem simples do tempo.

**1957 - *Smultronstället - Morangos Silvestres (Suécia), de Ingmar Bergman*** - Um rabugento médico aposentado viaja de Estocolmo para Lund, na Suécia, com a sua nora grávida e infeliz para receber um diploma honorário da universidade onde estudou. Ao longo do caminho, cruzam-se com uma série de pessoas que andam à boleia, cada uma delas levando o médico idoso a reflectir sobre os prazeres e as falhas de sua própria vida, incluindo uma vivaz jovem que se parece muito com o primeiro amor do médico.

**1958 - *The Old Man and the Sea – O Velho e o Mar (EUA), de John Sturges e Fred Zinnemann*** - Uma história (de Ernest Hemingway) sobre a persistência do homem e o seu constante embate contra a natureza. Um pescador idoso, na luta contra um peixe, não aceita ser derrotado. O seu espírito de luta é maior do que o de qualquer outra espécie. Quanto mais testado ele é, mais força demonstra para superar suas dificuldades.

**1962 - *What Ever Happened to Baby Jane? - Que Teria Acontecido a Baby Jane? (EUA), de Robert Aldrich*** - Duas irmãs idosas vivendo juntas, depois de terem sido estrelas de cinema, caíram no esquecimento e confrontam-se, entre si, com rivalidades e sentimentos de destruição. O filme em si é um exemplo de como duas atrizes idosas podem realizar grandes obras.

**1971 - *Harold and Maude - Ensina-Me a Viver (EUA), de Hal Ashby*** - Harold e Maude formam um estranho casal. Ele é jovem e obcecado pela morte. Ela é uma septuagenária apaixonada pela vida. Harold faz Maude rir com os relatos de seus suicídios fracassados e ela ensina ao jovem algumas lições de vida.

**1981 - *On Golden Pond - A Casa do Lago (EUA), de Mark Rydell*** - Norman Thayer Jr. e sua esposa Ethel viajam para uma antiga casa de campo onde passaram os primeiros anos de casamento. Lá, o casal recebe a visita da filha que não vêm há anos, Chelsea. Ela pede a seus pais para cuidarem do filho do seu noivo enquanto eles passam algumas semanas na Europa. No início, Norman não se dá tão bem com o garoto, mas aos poucos um forte laço de amizade aumentará entre eles.

**1985 - *Cocoon - A Aventura dos Corais Perdidos (EUA), de Ron Howard*** - Aposentados que vivem num asilo na Flórida ganham um novo sopro de vida ao descobrir uma “fonte da juventude” na água da piscina de uma casa aparentemente abandonada. De repente, os idosos têm mais energia para ir a bares nocturnos e ficar acordados até altas horas da noite. Eles não sabem que extraterrestres estão a usar a piscina para armazenar casulos de alienígenas, o que dá à água poderes rejuvenescedores. Quando descobrem a origem da juventude, um dilema surge na sua vida.

**1985 - *The Trip to Bountiful - O Regresso a Bountiful (EUA), de Peter Masterson*** - Carrie Watts é uma senhora que vive, a contragosto, com seu filho Ludie e sua pretenciosa nora Jessie Mae. Ela sonha com uma visita à sua cidade natal, Bountiful, mas já não consegue conduzir o carro e nem pode sair sozinha, por conta da superprotecção do seu

filho. Quando Ludie, que vive ocupado, se recusa a levá-la, Carrie foge em direção à estação de autocarro. Enquanto seus familiares pedem a ajuda da polícia para trazê-la de volta, a senhora conhece, no autocarro, Thelma, uma jovem que está a voltar para casa e as duas começam uma bela amizade. Começa então, a jornada de Carrie para cumprir a sua promessa: voltar a pôr os pés em Bountiful.

**1987 - *The Whales of August - As Baleias de Agosto (EUA), de Lindsay Anderson*** - Duas irmãs idosas, Libby e Sarah, vivem numa grande casa no litoral do Maine, onde costumavam passar as férias na infância, olhando as baleias que apareciam no mês de Agosto. Elas vivem de recordações da família, dos maridos e dos amigos. Agora Libby está cega e Sarah precisa de cuidar dela. Até que um velho nobre russo, fugido da Revolução de 1917, começa a visitá-las, levantando a desconfiança de Libby de que ele apenas está querendo aproveitar-se delas.

**1989 - *Driving Miss Daisy - Miss Daisy (EUA), de Bruce Beresford*** - Uma idosa e excêntrica judia é obrigada pelo filho a conviver com um motorista negro, contratado para servi-la. De início ela recusa o novo empregado, mas aos poucos ele vai quebrando as barreiras sociais, culturais e raciais que existem entre eles e os dois acabam estabelecendo uma comvente relação de amizade, que dura mais de vinte anos.

**1989 - *Dad - Meu Pai (EUA), de Gary David Goldberg*** - Um idoso com cancro, que vislumbra a morte à sua frente, por ter sido sempre cioso da sua liberdade, ressentido-se de depender de outrem para as tarefas do dia a dia. Por seu lado, o filho aceita mal a ideia de cuidar do pai. Um médico consegue devolver-lhe a autoconfiança. Porém, quando a iminência de sua morte atinge todos ao redor, ele deixa-se levar pela fantasia e trata episódios felizes que vivenciou como se estivessem acontecendo naquele momento. O resto da família procura satisfazer as suas vontades, tornando-se todos mais próximos do que estiveram em muitos anos.

**1990 - *Stanno Tutti Bene - Estão Todos Bem (Itália), de Giuseppe Tornatore*** - Desde criança que o aposentado Matteo Scuro amava a ópera e sonhava viajar pelo mundo. A sua oportunidade de viajar chegou. No seu aniversário, os filhos de Matteo costumam vir de todos os cantos da Itália para se encontrar com ele. Neste ano, um a um, eles cancelaram a sua viagem anual. Então, com um pequeno sorriso no rosto e uma pequena mala, Matteo atravessa a Itália para visitar todos eles. Mas o que no início parece ser uma aventura excitante logo se torna uma viagem de desencontros e surpresas, em que ele acaba por descobrir como realmente vivem os seus filhos.

**1991 - *Fried Green Tomatoes - Mulheres do Sul (EUA), de Jon Avnet*** - Evelyn Couch visita com o marido um parente no asilo de idosos. Uma vez lá, ela encontra Ninny Threadgoode, uma mulher idosa, que a ilumina e traz uma nova perspectiva através de contos do seu passado. Evelyn ganha a confiança necessária para mudar a sua própria vida para melhor.

**1996 - *Kiseye Berendj - Um Saco de Arroz (Irão), de Mohammad-Ali Talebi*** - História de uma menina de uma grande família de Teerão, muitas vezes deixada sozinha, que

decide ajudar sua vizinha idosa com suas compras. O grande saco de arroz que finalmente compram dificulta-lhes demais a viagem de volta aos autocarros superlotados da cidade, uma viagem repleta de solidariedade.

**1999 - *Bad Ma Ra Khahad Bord - O Vento Levar-nos-á (Irão), de Abbas Kiarostami*** -

Um engenheiro de Teerão vai à aldeia de Siah Darih, uma pequena povoação do Curdistão iraniano, onde mora a velha centenária Sra. Malek, para registrar em imagens as celebrações da morte e o enigma das mulheres que ferem a cara quando alguém próximo morre. Mas os habitantes não sabem qual é a missão que leva este estranho a que chamam engenheiro à sua pequena aldeia e pensam que ele procura um tesouro - ainda que não percebam por que razão o engenheiro está sempre a perguntar pelo estado de saúde de uma senhora com mais de cem anos, cuja morte está iminente...

**1999 - *The Straight Story - Uma História Simples (EUA), de David Lynch*** -

Aos 73 anos, Alvin Straight recebe um telefonema que o põe a par do delicado estado de saúde do seu irmão. Há mais de dez anos que Alvin e Lyle estão de relações cortadas. As últimas palavras que dirigiram um ao outro na altura foram ditas no calor de uma terrível discussão e, desde aquele momento, as centenas de quilómetros que os separavam tornaram-se ainda maiores. A fraqueza nas pernas obriga Alvin a apoiar-se em canadianas para andar e a falta de vista não lhe permite ter a carta de condução. Mas, apesar disso, liga a sua máquina de cortar relva e faz-se à estrada, ao encontro de Lyle. O longo caminho vai permitir-lhe conhecer personagens muito interessantes...

**2000 - *Space Cowboys – Cowboys do Espaço (EUA), de Clint Eastwood*** -

Uma equipa de astronautas é rejeitada pela NASA nos anos 50, mas são chamados, anos depois, já aposentados, quando um satélite russo enfrenta um problema. Como são os únicos a conhecer o problema, os astronautas aceitam a missão, mas com uma condição: não querem ninguém além deles no espaço.



**2001 - *Babí léto - Primavera no Outono (República Checa), de Vladimír Michálek*** -

Fanda leva os dias a fazer pequenas traquinices com o seu amigo Eda. Fingem-se agentes imobiliários, fiscais de comboio... A mulher de Fanda e o filho reprovam o seu comportamento: um homem com quase 80 anos devia levar a vida mais a sério! A mulher quer ter a vida arrumada para o fim que há-de chegar. O filho quer mesmo que os pais se mudem para um lar e lhe deixem a casa para a sua ex-mulher e filhos. A última grande traquinice de Fanda faz com que a mulher peça o divórcio ao fim de 44 anos de casados. Uma comédia sobre a idade e a morte, pontuada por um subtil sentido de humor.

**2001 - Copacabana (Brasil), de Carla Camurati** - Um pouco antes de completar 90 anos de idade, Alberto relembra a sua vida, vivida em Copacabana. O filme é uma comédia sobre como é envelhecer hoje em dia, tendo Copacabana como pano de fundo.

**2001 - El Hijo de la Novia - O Filho da Noiva (Argentina), de Juan José Campanella** - Rafael Belvedere vive para os negócios de seu restaurante e acaba por tratar mal e negligenciar a sua filha e a sua namorada. Até que um ataque cardíaco, e o facto de seu pai querer casar com sua mãe, que tem a doença de Alzheimer, na igreja depois de 44 anos juntos, muda o curso de sua vida. Apesar do visual alegre, os temas, bem pesados, como o mal de Alzheimer, a mãe e filhos zangados, a separação e a negligência familiar são apresentados de forma leve ao espectador, que aguarda sempre um impacto mais forte.

**2002 - About Schmidt - As Confissões de Schmidt (EUA), de Alexander Payne** - Warren Schmidt, um típico cidadão de classe média, cuja vida se baseia na família e no trabalho numa grande companhia de seguros vê-se, de repente, aposentado e viúvo. Para piorar, a sua única filha casa-se com um vendedor de colchões medíocre e nada quer com ele. Sem trabalho e sem família, Warren tenta controlar a vida da filha e dá-se conta que não controla nem a sua própria existência. Até que decide dividir a sua vida com um inesperado amigo: um jovem garoto da Tanzânia a quem ele ajuda com uma pequena contribuição. Em longas cartas ao rapaz, Warren expõe a sua história e passa a ver com outros olhos a sua própria vida.

**2002 - Lugares Comunes - Lugares Comuns (Argentina), de Adolfo Aristarain** - Um professor universitário de Buenos Aires é obrigado a aposentar-se por limite de idade. Com o pouco que recebe de aposentadoria, ele e a esposa vão morar numa fazenda. Enquanto se adapta à vida rural, o casal renova a esperança no futuro.

**2003 - Something's Gotta Give - Alguém Tem que Ceder (EUA), de Nancy Meyers** - Harry Sanborn é um *playboy* irrecuperável com uma libido ainda maior do que a sua idade. Mas a idade é traiçoeira e eis que, durante um fim-de-semana com a sua última jovem conquista Marin, Harry começa a sentir umas estranhas dores no peito. Quem acaba por cuidar dele é a muito relutante mãe de Marin, Erica, uma escritora novaiorquina divorciada. Harry começa a sentir-se atraído por Erica, mas enquanto hesita, o seu médico, bem mais novo que ele, assume a dianteira na conquista da escritora.

**2003 - Monsieur Ibrahim et les Fleurs du Coran - O Sr. Ibrahim e as Flores do Corão (França), de François Dupeyron** - A vida do jovem judeu Momo em Paris, nos anos 60, é cheia de emoções. O rapaz é amigo das prostitutas da região e até perde a sua virgindade com uma delas. Ele vê actores famosos a filmar no seu bairro, e assim vai vivendo. Mas o que ele considera de mais valioso é a amizade que tem com o comerciante muçulmano idoso Ibrahim. Aos poucos, Ibrahim vai assumindo o papel de pai para Momo.

**2003 - Calendar Girls - Meninas de Calendário (Reino Unido), de Nigel Cole** - Chris e Annie são amigas de longa data, apesar de serem muito diferentes. As duas vivem numa pequena cidade, mas as suas vidas pacatas são perturbadas quando o marido de Annie descobre que sofre de leucemia. Chris resolve então angariar dinheiro para o hospital

local e, para isso, fazer um calendário com fotografias de mulheres executando tarefas tradicionais como tricotar ou fazer doce. Mas decide fazer algo de muito radical: propõe que as mulheres estejam nuas. Num ápice, a iniciativa de Chris aparece em destaque nos jornais e em “talk shows”. Entre toda a promoção e divulgação da iniciativa, a amizade de Chris e Annie é posta à prova.

**2003 - *Bom Yeoreum Gaeul Gyeoul Geurigo Bom - Primavera, Verão, Outono, Inverno e... Primavera (Coreia do Sul), de Ki-duk Kim*** - A natureza é o habitat de dois monges que em total isolamento do mundo dos homens se deixam contagiar pelos tormentos de uma vida em sociedade. Assim como a natureza muda consoante as estações do ano também o monge mais novo sofre durante as várias etapas do crescimento até atingir a paz interior. Um retrato absorvente do ciclo da vida num filme vencedor de vários prémios em festivais internacionais.

**2003 - *Les Invasions Barbares - As Invasões Bárbaras (França/Canadá), de Denys Arcand*** - Uma comédia provocante sobre sexo, amizade e tudo o que invade a nossa vida. Rémy, divorciado, é hospitalizado com uma doença terminal. Louise, a ex-mulher, pede ao filho Sébastien, que regresse o quanto antes de Londres, onde vive agora. Sébastien hesita, pois já há alguns anos que ele e o pai não se falam. Mas logo que chega, faz tudo o que está ao seu alcance para aliviar o sofrimento do pai. Reúne, à beira da cama do pai, o grupo que marcou o passado dele: familiares, amigos e antigas amantes. Num embate entre visões de mundo, o filho procura fazê-lo acreditar, no fim da vida, que o seu percurso de vida e o seu idealismo valeu a pena.

**2005 - *Elsa y Fred (Espanha/Argentina), de Marcos Carnevale*** - Numa incomum e divertida história de amor, um senhor recém viúvo e apático vê a sua vida ser completamente transformada ao conhecer a extravagante Elsa, uma inquietante senhora com espírito jovial e aventureiro. Ela é uma mulher de 83 anos que sonha em conhecer Roma e ele é um homem de 80 anos que começa a viver a vida.

**2006 - *Depois Daquele Baile (Brasil), de Roberto Bomtempo*** - Dóris é uma viúva sensual, que mora em Belo Horizonte e leva a vida cuidando de uma pensão. Ela é ajudada por Bete, sua sobrinha, que veio para a cidade com o objectivo de estudar enfermagem. Entre os clientes mais assíduos de Dóris estão Freitas e Otávio, dois amigos que têm à volta de 60 anos e que disputam o coração da viúva. É quando Freitas propõe uma aposta a Otávio, em que terá um mês para conquistar Dóris e, se perder, será obrigado a abrir caminho para o rival.

**2007 - *The Bucket List - Nunca É Tarde Demais (EUA), de Rob Reiner*** - O bilionário Edward Cole e o mecânico Carter Chambers são dois pacientes terminais num mesmo quarto de hospital. Quando se conhecem, resolvem escrever uma lista das coisas que desejam fazer antes de morrer e fogem do hospital para realizá-las.

**2007 - *Vratné Lahve – Garrafas Vazias (República Checa), de Jan Sverák*** - Um professor de literatura checa, ao se dar conta de que já não entende os alunos, decide aposentar-se. Mas, não se adaptando à inactividade na vida de casa com a sua esposa,

numa relação que por isso se torna tensa e forçada, busca alternativas em empregos que, apesar de pouco importantes, como o de receptor de garrafas vazias num supermercado, lhe permitem adquirir novas aprendizagens e rodear-se de pessoas de forma a sentir-se parte integrante da comunidade.

**2008 – *Pranzo di Ferragosto - Almoço de 15 de Agosto (Itália), de Gianni Di*** - Um homem de meia-idade vive com a mãe que lhe trata de tudo o que ele precisa. Mas, mesmo assim, vai acumulando dívidas. Quando o senhorio o confronta com a necessidade de pagar as rendas de casa em atraso, vê-se obrigado a fazer um pagamento de forma peculiar: tomar conta da mãe idosa do senhorio no feriado de 15 de Agosto. Porém, uma série de outros imprevistos deixa-o a braços, não com duas, mas com quatro velhas senhoras, numa situação em que se tem de aprender novas formas de lidar com os problemas emocionais, de saúde e económicos.

**2008 - *Wolke 9 - Nunca É Tarde para Amar (Alemanha), de Andreas Dresen*** - Uma mulher com sessenta e poucos anos, casada há trinta, ama o marido, mas um dia conhece um viúvo de 76 anos e o imprevisto acontece através da troca de olhares e da atracção. Totalmente apaixonada, redescobre a sua sexualidade e percebe o que havia perdido no longo relacionamento com o marido. No entanto, desconfiada da súbita reviravolta nos seus sentimentos, teme o que isso pode provocar. O amante, por outro lado, luta pelo seu amor e procura convencê-la a deixar a sua antiga vida pra trás.

**2008 - *Elegy – Elegia (EUA), de Isabel Coixet*** - O velho e carismático professor David Kepesh tem como fantasia perseguir estudantes aventureiras mas acaba por nunca deixar as mulheres aproximarem-se demasiado. Porém, quando a esbelta Consuela Castillo entra na sua sala de aula, tudo pode mudar. A beleza do seu cabelo negro cativa-o e, ao mesmo tempo, deixa-o perturbado.

**2008 - *Gran Torino (EUA), de Clint Eastwood*** - Walt Kowalski, um trabalhador aposentado e veterano da Guerra da Coreia, preenche a sua vida com cerveja e pequenas reparações em casa, desprezando famílias asiáticas, negras e latinas no bairro histórico onde mora. Ele torna-se um herói relutante quando fica ao lado de um adolescente asiático que foi forçado por um gangue a roubar o seu precioso automóvel. Uma improvável amizade desenvolve-se entre os dois, e Walt aprende que tem muito em comum com os vizinhos asiáticos.

**2008 - *The Curious Case of Benjamin Button - O Estranho Caso de Benjamin Button (EUA), de David Fincher*** - Benjamin Button é um homem que nasce idoso e rejuvenesce à medida que o tempo passa. Doze anos depois de seu nascimento, ele conhece Daisy, uma criança que entra e sai de sua vida enquanto cresce para ser dançarina. Embora tenha todos os tipos de aventuras incomuns, a sua relação com Daisy fá-lo acreditar que os dois se encontrarão no momento certo da vida.

**2009 - *Everybody's Fine – Estão Todos Bem (EUA), de Kirk Jones (Réplica do filme italiano de Giuseppe Tornatore com o mesmo nome)*** - Frank Goode é um viúvo que mantinha relação com a sua família apenas por meio de sua esposa. Após a morte dela,

ele planeia uma viagem para se reunir com cada um de seus filhos. Então, percebe que a vida deles não é tão perfeita quanto eles diziam ser.

**2009 - *Up – Altamente (EUA), de Pete Docter, Bob Peterson (filme de animação)*** - Um vendedor de balões que, aos 78 anos, está prestes a perder a casa em que sempre viveu com sua falecida esposa é considerado, após um incidente, uma ameaça pública e é forçado a ser internado num lar de idosos. Para evitar que isto aconteça, ele põe balões em sua casa, fazendo com que ela levante voo. Carl quer viajar para uma floresta na América do Sul, onde ele e a mulher sempre desejaram morar, mas descobre que um problema embarcou junto com ele, um explorador da natureza com a idade de 8 anos, com quem vai realizar o seu sonho de viajar e viver novas aventuras.

**2009 - *Mr. Nobody - Sr. Ninguém (Bélgica), de Jaco Van Dormael*** - Nemo Nobody vive uma vida normal ao lado da sua mulher, Elise, e dos seus três filhos até ao dia em que a realidade se altera e ele acorda como um velho no ano 2092. Aos 120 anos, o Sr. Nobody é o homem mais velho do mundo e o último mortal, de uma espécie humana que se tornou imortal. Mas isso parece não o interessar nem o incomodar muito. No presente, as únicas questões que o preocupam é se ele viveu a vida certa para si, se amou a mulher que deveria amar e se teve os filhos que estava destinado a ter... Agora o seu objectivo é encontrar a resposta certa.

**2010 - *Letters to Juliet - Cartas para Julieta (Canadá), de Gary Winick*** - Uma aspirante a escritora viaja para Itália com o noivo, que sonha ter seu próprio restaurante. Em Verona, onde se passou a história de Romeu e Julieta, local perfeito para uma lua-de-mel antecipada, a jovem acaba por perceber que o seu noivo está mais interessado nos fornecedores do restaurante do que nela. Na cidade junta-se a um grupo de voluntárias que responde a cartas dirigidas a Julieta pedindo conselhos amorosos. Responde a uma carta datada de 1957 e a remetente, uma senhora idosa, vai a Itália, acompanhada do neto, procurar o amor da sua juventude. A jovem aspirante a escritora ajuda-a nessa tarefa apesar do desagrado do neto.

**2010 – *RED - Aposentados e Perigosos (EUA), de Robert Schwentke*** - Frank Moses é um ex-agente da CIA, hoje aposentado, que tenta levar uma vida normal. Ele está interessado em Sarah, com quem volta e meia conversa ao telefone, apesar de ainda não a conhecer pessoalmente. Um dia, a casa de Frank é atacada por agentes da CIA. Sem saber o que está a acontecer, ele deduz que logo perceberão a sua ligação com Sarah e parte para protegê-la. Para entender o porquê de ter sido atacado, Frank precisará da ajuda de outros seus antigos companheiros também aposentados.

**2010 - *The First Grader - O Graduado (Reino Unido), de Justin Chadwick*** - Um africano de 84 anos luta para receber educação básica e alfabetizar-se. Ele é admitido num estabelecimento pré-escolar e, entre crianças de seis anos e um professor dedicado, ultrapassa os limites de um passado colonial e violento.

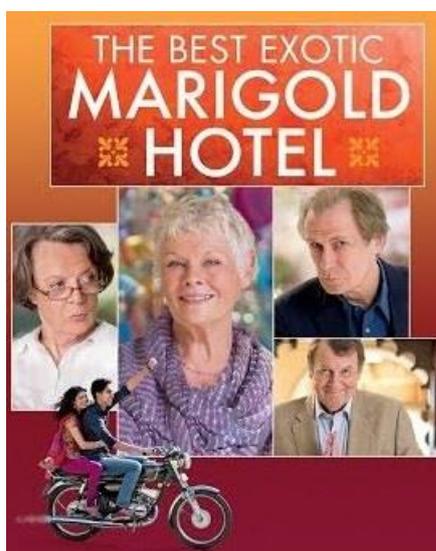
**2010 - *Shi - Poesia (China), de Chang-dong Lee*** - Mija, de 66 anos, solitária e batalhadora, amante das flores e da poesia, descobre estar sofrendo de Alzheimer. Além

disso, ela descobre que o neto, de quem cuida sozinha, participou do estupro coletivo de uma garota que teria, por esta razão, cometido suicídio.

**2011 - *Vou para Casa (Portugal)*, de *Manoel de Oliveira*** - Um olhar sobre o fim da carreira de um velho actor que percebe ter chegado o momento de se retirar de cena e que, confrontado com uma tragédia familiar e com a sua própria mortalidade, regressa a casa para procurar continuar a viver com o neto, numa transferência de afectos.

**2011 - *Late Bloomers - Três Vezes 20 Anos (EUA)*, de *Julie Gavras*** - Adam e Mary são casados há 30 anos. Os seus filhos já saíram de casa há bastante tempo e eles agora estão numa fase calma de suas vidas. Os problemas de memória de Mary e a carreira de Adam, que já não é tão próspera quanto antes, fazem com que assumam que estão envelhecendo, o que faz com que se afastem um do outro cada vez mais.

**2011 - *Et si on Vivait Tous Ensemble? - E se Vivêssemos Todos Juntos? (França/Alemanha)*, de *Stéphane Robelin*** - Com uma amizade de mais de quatro décadas, quatro idosos já com mais 70 anos, conscientes de que a idade não perdoa e que estão cada vez mais dependentes dos cuidados de outros, têm uma ideia absolutamente invulgar: aproveitar a velha mansão de dois deles e dividir as suas tristezas e alegrias numa comunidade para maiores de 70. Assim, uma ideia que raiava a loucura depressa se transforma num projecto de vida em que todos, sem excepção, ficam a ganhar.



**2012 - *The Best Exotic Marigold Hotel – O Exótico Hotel Marigold (Reino Unido)*, de *John Madden*** - Já reformados, sete ingleses são aliciados a viver o resto dos seus dias num sumptuoso hotel na Índia. Uma vida luxuosa a um preço acessível, segundo a agência que lhes vende o pacote. Porém, lá chegados, descobrem que o antigo palácio, transformado no Hotel Marigold, já não tem o esplendor do passado. Desiludidos e sentindo-se enganados, os sete revelam algumas dificuldades em adaptar-se a uma cultura totalmente diferente da sua. Porém, será ali mesmo, com a preciosa ajuda do jovem gerente indiano do hotel, que descobrem que se pode aprender a adaptar-se a novas formas de cultura e que não existe idade limite para redescobrir a alegria de viver.

**2012 - *Une Estonienne à Paris - Uma Dama em Paris (França/Bélgica/Estónia)*, de *Ilmar Raag*** - Uma mulher, Anne, deixa a Estónia para ir cuidar de uma idosa sua compatriota que vive em Paris há alguns anos, mas ela percebe que a única pessoa que a idosa deseja ter por perto é um homem mais novo que foi seu amante alguns anos antes. Por sua vez, o homem acha importante a presença de Anne. Juntas, elas descobrem a amizade e o prazer de se sentirem novamente sedutoras.

**2012 - *Quartet - O Quarteto (EUA), de Dustin Hoffman*** - Num lar para músicos aposentados, onde a música ajuda os idosos a afastar a ideia da morte, cria-se um quarteto para realizar um concerto de angariação de fundos para salvar o lar. Contornando problemas do passado e do presente, o exercício da arte na velhice é visto na óptica da continuidade da vida.

**2012 - *Paulette – Nome de Código Paulette (França), de Jérôme Enrico*** - Paulette é uma velha senhora de mau feitio, que mora sozinha numa comunidade da periferia parisiense e que todos os meses se esforça para sobreviver com a sua reforma miserável. Uma noite observando uma transacção de droga no prédio onde vive, resolve lançar-se na venda de haxixe. Na sua estratégia de vendedora, Paulette fará as delícias do bairro com bolos e doces.

**2012 - *The Magic of Belle Isle - Um Lugar Especial (EUA), de Rob Reiner*** - Monte é um escritor com problemas de alcoolismo que se muda para a pequena Belle Isle para reencontrar sua inspiração. Lá, ele parece finalmente encontrar sua musa ao conhecer a vizinha, uma mãe solteira com três filhas.

**2013 - *All Is Lost - Quando Tudo Está Perdido (EUA), de J.C. Chandor*** - Completamente só no seu iate abalroado por um contentor perdido, um velho marinheiro vê-se à deriva sem os principais equipamentos de navegação e sem comunicações e vê-se obrigado a deixar-se seguir pela sua intuição e pelas correntes oceânicas, debatendo-se desesperadamente com as forças da natureza, sem mantimentos ou água potável, e apenas tendo a seu favor a experiência de uma vida como homem do mar. Apesar de ir perdendo as forças físicas e mentais e ficar bastante transfigurado no final, nunca desiste e luta pela vida até ao último momento.

**2013 - *Glória (Chile), de Sebastián Lelio*** - Para não passar os dias sozinha em casa, Gloria costuma ir a bailes para a Terceira Idade, onde conhece diversos homens solteiros. Num desses eventos, ela conhece Rodolfo, um ex-oficial da Marinha, com quem começa a se envolver romanticamente. Porém, ela logo será obrigada a enfrentar os seus segredos.

**2013 – *Nebraska (EUA), de Alexander Payne*** - Apesar do desencanto com a vida e da sua idade avançada, Woody Grant decide fazer uma longa viagem, de Montana ao Nebraska, para reclamar um prémio de um milhão de dólares que julga ter ganho através de uma revista. Apesar do desacordo da esposa e do resto da família, que o considera demente e pondera colocá-lo num lar de idosos, o filho David decide fazer-lhe a vontade e acompanhá-lo nessa jornada, mesmo ciente da inutilidade do projecto. Assim, durante esse percurso, pai e filho acabam por romper as barreiras que os anos se encarregaram de erguer, criando laços que há muito julgavam perdidos.

**2013 - *Philomena – Filomena (Reino Unido), de Stephen Frears*** - Irlanda, 1952. Após ficar grávida fora do casamento, Philomena é mandada para um convento. Lá ela tem o seu filho, mas convive pouco tempo com ele, já que é obrigada a entregá-lo para adopção. A criança é adoptada por um casal americano, e, durante 50 anos, Philomena busca incansavelmente o filho, com a ajuda do jornalista Martin. Ao viajar para os Estados

Unidos, eles descobrem informações incríveis sobre a vida do filho de Philomena e criam um intenso laço de afectividade entre os dois.

**2014 - *Elsa & Fred (EUA), de Michael Radford* (Réplica do filme espanhol/argentino de 2005 com o mesmo nome)** - Elsa é uma romântica, que sonha encontrar um amor para recriar a famosa cena da Fontana di Trevi de *A Doce Vida*, clássico filme de Federico Fellini. Fred é um homem pacato, ainda desacostumado com a recente viuvez. De mudança para um novo apartamento, ele torna-se vizinho de Elsa, e o encontro muda a vida dos dois.

**2014 - *La Once - Hora do Chá (Chile), de Maite Alberdi*, documentário** - Uma vez por mês, sem interrupções, há 60 anos, um grupo de velhas amigas encontra-se desde o final da escola secundária, num colégio católico. O tempo, que inevitavelmente passa e transformou as suas fisionomias e histórias pessoais, parece infiltrar-se com delicadeza entre a passagem de xícaras de chá, pedaços de bolo e outras iguarias. Ainda que tenham vivido em períodos de duras transformações históricas e políticas no Chile, essas turbulências parecem nunca vir à mesa, ou abalar a sua amizade. As suas conversas giram em torno do passado, mas também incorporam discussões eternas sobre a fidelidade dos homens e a mudança dos costumes.

**2014 - *And So It Goes - Um Amor de Vizinha (EUA), de Rob Reiner*** - Um corretor de imóveis egocêntrico vive tranquilamente até que seu filho, com quem não fala há anos, pede que ele cuide da sua neta por um tempo. Sem a menor ideia de como proceder com uma criança que ele mal conhece, pede ajuda à sua vizinha.

**2014 - *What We Did on Our Holiday – O Nosso Último Verão na Escócia (Reino Unido), de Andy Hamilton e Guy Jenkin*** - Doug e Abi decidem viajar até à Escócia com os três filhos pequenos, para comemorar o aniversário de Gordie, o pai de Doug, que celebra 75 anos. No entanto, os dois têm um segredo que gostariam de esconder do resto da família, mas não será nada fácil ocultar o divórcio com as crianças por perto... E o que prometia ser uma harmoniosa reunião familiar acaba por trazer à superfície ressentimentos passados, quando um dia na praia se transforma em tragédia e as crianças põem mãos-à-obra para resolver o assunto.

**2014 - *The Humbling – A Humilhação (EUA), de Barry Levinson*** - Actor de teatro de renome, Simon Axler vê-se subitamente à beira do abismo. Depois de um incidente ao interpretar "Macbeth", as críticas são de tal modo negativas que o tornam incapaz de regressar aos palcos. O seu medo é tão desmesurado que ele deixa de ser capaz de representar e entrega-se a uma grande depressão que o faz pensar em suicídio e lhe destrói o casamento. É então que opta por internar-se numa clínica psiquiátrica, onde espera poder resolver os seus problemas. Ali vai conhecer Sybil, uma paciente de quem se torna amigo e que lhe mostra a vacuidade dos seus próprios problemas. Quando, após um mês de internamento, Axler tem alta, conhece Pegeen, uma jovem mulher que saiu recentemente de uma relação lésbica e com quem acaba por ter uma aventura que o faz despertar de novo para a vida.

**2014 - *5 Flights Up - Ruth & Alex (EUA), de Richard Loncraine*** - Ruth e Alex vivem num belo apartamento em Brooklyn, Nova Iorque (EUA). Ali partilharam os últimos 40 anos das suas vidas. Os cinco andares sem elevador que ambos têm de subir de cada vez que saem à rua são o grande motivo para uma importante decisão: trocar de casa. Apesar de relutantes em abandonar tantas recordações, ambos estão decididos a iniciar uma nova fase numa casa mais pequena e numa zona menos movimentada da cidade. O que eles não imaginam é o inferno em que essa transacção se pode tornar...

**2015 - *The Longest Ride - Uma Vida ao Teu Lado (EUA), de George Tillman Jr.*** - A história de amor de Luke, um ex-campeão de rodeios, e Sophia, uma estudante universitária que está prestes a iniciar o seu emprego de sonho. Com caminhos conflituantes testando o seu relacionamento, as suas vidas cruzam com a de um senhor mais velho, cujas memórias inspiram profundamente o jovem casal.

**2015 - *A Walk in the Woods - Por Aqui e Por Ali (EUA), de Ken Kwapis*** - Entediado com a sua nova condição de reformado, um escritor decide embrenhar-se numa espectacular aventura: fazer uma caminhada pelo chamado Trilho dos Apalaches, mais de 3 500 quilómetros de paisagens acidentadas que atravessam aquela cordilheira montanhosa americana. Acompanhado por um amigo que por vezes o estorva na aventura, enfrenta as dificuldades do percurso por vezes com intranquilidade, mas acabam ambos por confirmar que desafiar os limites ajuda a viver com prazer.

**2015 - *La Grande Bellezza – A Grande Beleza (Itália), de Paolo Sorrentino*** - Um escritor, com 65 anos de idade, não concluiu nenhum outro livro depois do seu último sucesso, escrito décadas atrás. Com a sua vida a perder-se em festas da alta sociedade frustrantes, nos luxos e nos privilégios de sua fama, consegue, com a lembrança de um amor inocente da sua juventude, gerar forças para mudar a sua vida e talvez voltar a escrever.

**2015 - *Hello, My Name Is Doris – Olá, O Meu Nome É Doris (EUA), de Michael Showalter*** - Doris já passou dos 60 anos de idade, mas ainda leva uma vida entediante no escritório onde trabalha. Ela desenvolve uma verdadeira obsessão por um colega mais jovem. Após ter participado num seminário de auto-ajuda, Doris está determinada a tentar um romance com o seu pretendente.

**2015 - *45 Years - 45 Anos (Reino Unido), de Andrew Haigh*** - Apesar de nunca ter tido filhos, o casal Kate e Geoff Mercer é feliz. Com a festa do 45.º aniversário para organizar, eles estão entusiasmados em celebrar a relação e tudo o que conquistaram ao longo dos anos em comum. Mas tudo se altera quando Geoff recebe uma carta da Suíça a informá-lo de que foi descoberto o cadáver de Katya, a namorada anterior a Kate, que morreu tragicamente em 1962 durante umas férias do casal, ao cair numa fissura de um glaciar. Aquela notícia abala-o de um modo inesperado, levando-o a voltar a fumar e a afastar-se de tudo o que se relaciona com a vida presente. Assim, à medida que se aproxima a data da celebração, o casal sente-se mergulhar cada vez mais nas histórias passadas. E esse exercício – perigoso para ambos – fá-los colocar em causa o futuro em comum...

**2015 - *En Man Som Heter Ove - Um Homem Chamado Ove (Suécia), de Hannes Holm*** - Um velho aposentado, viúvo e mal-humorado leva uma vida amargurada. Mas precisamente quando ele desiste de viver, novos vizinhos mudam para a casa da frente e surge uma amizade inesperada.

**2015 - *The Age of Adaline - A Idade de Adaline (EUA), de Lee Toland Krieger*** - Adaline nasceu a 1 de Janeiro de 1908. Cresceu, constituiu família e levou uma vida como a de tantas outras mulheres do seu tempo. Mas tudo mudou quando, aos 27 anos, sofreu um acidente grave que lhe deixou uma sequela peculiar: a imunidade à passagem do tempo. A partir daquele momento, Adaline nunca mais envelheceria. Mas a sua condição não corresponde necessariamente a uma bênção. Não vai ser fácil atravessar décadas e viver com a consciência de que todos os que ama envelhecem e, eventualmente, morrem. Um dia, conhece alguém que a sacode da sua existência linear e intemporal, alguém cujo amor pode valer muito mais do que imortalidade... Um drama romântico sobre a possibilidade da eterna juventude e sobre o valor da vida.

**2015 - *Youth - Juventude (EUA), de Paolo Sorrentino*** - Fred e Mick são dois amigos quase octogenários a gozar um merecido descanso num luxuoso hotel no sopé dos Alpes Suíços. O primeiro é um maestro e compositor conceituado que há muito abandonou a carreira musical; o segundo, por seu lado, é um realizador ainda no activo que se prepara para realizar uma última obra que, segundo diz, será o seu “testamento”. Naquele lugar paradisíaco, cientes da proximidade do fim e rodeados de pessoas de todas as idades, os dois recordam o passado, fazem planos para o futuro ao mesmo tempo que reflectem sobre a juventude e o elevado preço do envelhecimento...

**2016 - *Aquarius (Brasil), de Kleber Mendonça Filho*** - Uma jornalista aposentada de 65 anos, viúva e mãe de três filhos adultos, mora num apartamento do Recife, onde criou os seus filhos e viveu boa parte da sua vida. Interessados em construir um novo prédio no espaço, os responsáveis por uma construtora conseguiram adquirir quase todos os apartamentos do prédio, menos o dela. Por mais que tenha deixado bem claro que não pretende vendê-lo, ela sofre todo o tipo de assédio e ameaça para que mude de ideias.

**2017 - *Going in Style – Ladrões com Muito Estilo (EUA), de Zach Braff*** - (*Réplica de um filme de 1979, de Martin Brest, com o mesmo título*). Três amigos inseparáveis há várias décadas, reformados e com pouco que fazer, levam uma vida tranquila e rotineira. Mas quando descobrem que, por culpa do banco, perderam todo o dinheiro que lhes garantia uma reforma condigna, deparam-se com a ideia de assaltar o banco, inicialmente estapafúrdia, mas cada vez mais interiorizada à medida que o desespero e a atraente visão de viver uns últimos anos sem preocupações financeiras os convence a alinhar no plano. O grande problema é que nenhum deles sabe, sequer, empunhar uma arma...

**2017 - *Our Souls at Night - Nós, ao Anoitecer (EUA), de Ritesh Batra*** - Numa visão simpática sobre o amor na terceira idade, dois vizinhos viúvos decidem começar a passar a noite juntos, sem preocupações de sexo e dando um ao outro a companhia que a ambos falta. Enfrentando os preconceitos da comunidade sobre esse peculiar namoro, ambos

confessam um ao outro episódios do seu passado e fortalecem o seu romance com uma crescente amizade e cumplicidade.

**2017 - *Lucky (EUA), de John Carroll Lynch*** - Lucky ilustra a jornada espiritual de um ateu com 90 anos e as personagens peculiares que habitam na sua cidade desértica, no meio de nenhures. Tendo sobrevivido aos seus contemporâneos, o tempestuoso e independente Lucky encontra-se no precipício da vida, enveredando numa jornada de auto-exploração, em direção ao que costuma ser inatingível: a iluminação.

**2017 - *Un Profil Pour Deux - Um Perfil para Dois (França/Alemanha/Bélgica), de Stéphane Robelin*** - Um viúvo reformado não sai de casa há dois anos. Ele descobre as alegrias da internet graças a um jovem contratado pela filha para lhe ensinar informática. Num site de encontros, o viúvo interessa-se por uma jovem. O problema é que, no seu perfil, o viúvo colocou a foto do jovem professor de informática e não a sua...

**2018 - *The Old Man & the Gun - O Cavaleiro com Arma (EUA), de David Lowery*** - Baseado numa história verídica, um simpático ladrão, sozinho ou com a ajuda de outros amigos do ramo, assalta bancos e realiza fugas da prisão como quem vai fruir um espectáculo divertido. Mais do que roubar para sobreviver, ele rouba para viver.

Resumindo, os filmes sobre a velhice que escolhemos referir relatam histórias, reais ou imaginárias, de pessoas que, por decisão própria ou acaso do destino, foram levadas a viver a sua velhice de uma forma não convencional, muitas vezes não planificada, e até não desejada, mas que não recusaram a oportunidade de saborear os muito diversos presentes que a vida lhes ofereceu e que lhes proporcionaram momentos intensos e felizes.

Fontes:

IMDB - Internet Movie Database. <https://www.imdb.com/>

Wikipedia. <https://www.wikipedia.org/>

Cinecartaz-Público. <https://cinecartaz.publico.pt/>

SAPO Mag. <https://mag.sapo.pt/>

## 6. A Universidade Popular do Porto numa perspectiva de desenvolvimento intergeracional



Temos para nós, Grupo de Investigação sobre o Envelhecimento Activo da UPP, que o desenvolvimento intergeracional é uma questão social fundamental e, portanto, merecedora, dizendo melhor, necessitada de atenção e de constante investimento positivo. Entendemos que, para encarar esta questão social, não bastam simplistas afirmações de boas intenções. Assim, tivemos como razão de princípio para a abordagem desta Secção 6 o não aceitar que qualquer afirmação, por mais generosa que seja, valha por si só, que não seja questionável e, portanto, é sempre afirmação que necessita de clarificação e de demonstração para possível validação ou não validação.

Diga-se, desde já, que entendemos por *desenvolvimento intergeracional* o progressivo desenvolvimento social das relações interpessoais, portanto interculturais, de pessoas com diferentes idades, de gerações diferentes, de níveis etários diferentes; relações que se inscrevem, se realizam, em espaços sociais, sejam esses espaços institucionais, espaços públicos e/ou espaços privados. Para nós, neste caso, desenvolvimento é entendido como desenvolvimento social, ou seja, o combate às desigualdades e à discriminação, e a promoção e efectivação da progressiva melhoria das condições de vida dos cidadãos, o que implica, entre outras, a justa repartição dos rendimentos, a efectivação da igualdade de género, a plena igualdade de direitos e deveres, a igualdade de acesso à saúde, à escola e à cultura, o reconhecimento dos valores da dignidade humana, da liberdade e da democracia.

Importa, antes do mais, caracterizar e enquadrar a existência da UPP na historicidade e no contexto social que a determina. Importa, igualmente, explicitar os objectivos afirmados e assumidos pela UPP e, com o maior distanciamento possível, apresentar testemunhos do sentido dos fundamentos das actividades da UPP. Em consequência, procuraremos acentuar o que, no que diz respeito aos objectivos e às actividades da UPP, nos surge como positiva convergência com a problemática do que pode ser entendido como desenvolvimento intergeracional.

A caracterização institucional da UPP encontra-se expressa, desde logo, no Artigo 1.º dos seus Estatutos que claramente caracterizam a UPP como “uma associação cultural sem fins lucrativos, pessoa colectiva de utilidade pública”<sup>7</sup>.

Para melhor enquadramento da historicidade da UPP, é útil a referência feita no site da UPP “SOBRE A UPP” - A Universidade Popular do Porto<sup>8</sup>, onde se situa a sua origem e herança histórica ao assumir para data da sua criação 25 de Junho de 1979, “numa homenagem a Bento de Jesus Caraça (data do 30º aniversário da sua morte)”, e se esclarece sobre a sua filiação pela publicitação da sua paternidade, dos seus fundadores, ou seja, “um grupo de destacados intelectuais do Porto, entre os quais se encontravam os Professores Armando de Castro, Emílio Peres, José Morgado, Óscar Lopes e Ruy Luís Gomes”<sup>9</sup>.

Diga-se que Bento de Jesus Caraça (1901-1948) foi um muito prestigiado e inovador cientista e académico na área da matemática. Foi também um corajoso activista político, designadamente, contra a guerra e o fascismo, tendo por consequência sido preso por três vezes e demitido compulsivamente do ensino. Aqui, porque relacionado com o objectivo desta nossa Secção 6, referimos citando *Actividade Científica e Pedagógica*<sup>10</sup>:

Bento de Jesus Caraça integrou o Conselho Administrativo da Universidade Popular Portuguesa desde a sua fundação em 1919, tendo assumido a sua presidência em Dezembro de 1928. Nesta Universidade reorganizou a biblioteca, criou um Conselho Pedagógico e fez várias conferências e cursos, entre os quais se podem destacar: “Curso de Comércio e Finanças”, em 1922; “Curso de Iniciação Matemática”, em 1931; conferência “As Universidades Populares e a Cultura” na Universidade Popular de Setúbal, em 1931; conferência “As bases fundamentais da Matemática, em 1931; conferência “A Cultura Integral do Indivíduo – Problema central do nosso tempo”, em 1933; conferência “A Arte e a Cultura Popular”, em 1936; conferência “Rabindranath Tagore”, em 1939; conferência “Leonardo da Vinci”, em 1943.

A UPP, ao nomear os seus principais fundadores como “destacados intelectuais do Porto”, não só marca a sua natureza cultural como a reforça e a projecta muito para além do apenas sem fins lucrativos. Todos os designados fundadores foram homens ligados à cultura, ligados à educação, à formação e ao ensino, e, muito para além disso, foram exemplares cidadãos, generosos e corajosos lutadores pelos valores da liberdade, da democracia e pelo desenvolvimento social. Diga-se que todos estes fundadores, no seu tempo de vida, não se limitaram a serem apenas os fundadores, mas deram ainda muito

<sup>7</sup> Artigo 1.º A U.P.P. - Universidade Popular do Porto, abreviadamente UPP, constituída em 25 de Junho de 1979, é uma associação cultural sem fins lucrativos, Pessoa Coletiva de Utilidade Pública, conforme declaração nº 88/98 no DR nº 65/1998 – II série, de 19 de Março e retificação nº 1987/98, no DR nº 221/98 – II série, de 24 de Setembro, que durará por tempo indeterminado, regendo-se pelos estatutos presentes, pelas disposições da legislação aplicável bem como pelos regulamentos e deliberações da Assembleia Geral (<https://www.upp.pt/drupal/node/23>).

<sup>8</sup> <https://www.upp.pt/drupal/node/20>

<sup>9</sup> <https://www.upp.pt/drupal/node/20>

<sup>10</sup> <http://cvc.instituto-camoes.pt/ciencia/p19.html>

de si partilhando os seus saberes e conhecimentos nas actividades da UPP e também como membros dos Órgãos Sociais da UPP.

Importa dizer que os fundadores da UPP, ainda que não só eles, foram elos da fundamental ligação com o pensamento e acção de Bento de Jesus Caraça. É justo e útil aqui deixar expresso marcas do seu pensamento e legado, do que ele entendia e nós podemos entender por Cultura. Assim, ainda que alguns possam considerar extensa citação, ousamos nós citar aqui palavras de Bento de Jesus Caraça (2002, p. 64):

Cultura, sempre cultura e, se é necessário adjectivá-la, direi cultura revolucionária. Revolucionária em que sentido? No sentido de que ela deve tender a dar a cada homem a consciência integral da sua própria dignidade, o conhecimento completo de todos os seus direitos e de todos os seus deveres. Sejam homens livres e criemos homens livres, dentro do mais belo e nobre conceito de liberdade – o reconhecimento a cada um do direito ao completo e amplo desenvolvimento das suas capacidades intelectuais, morais e materiais. Revolucionária ainda no sentido de que ela deve tender na sua essência ao desenvolvimento do espírito de solidariedade – dever do mais forte: ajudar o mais fraco – e deve ser, portanto, internacionalista na sua forma. E que ninguém ligue à ideia de internacionalismo a da destruição da pátria; o coração do homem é grande e nele cabe bem o amor da sua pátria e o da humanidade.

É partindo do assumir a herança do pensamento e acção de Bento de Jesus Caraça que os fundadores bem determinaram o fim, ou seja, a finalidade, os objectivos, no acto fundador, na responsabilidade de acto público da criação legal da UPP como associação cultural. Esse fim ficou bem expresso e detalhado no Artigo 3.º dos Estatutos da UPP e que aqui de seguida se cita na integra<sup>11</sup>:

A associação tem por fim promover o conhecimento e a formação cultural, científica e técnica nas diversas áreas do saber e da actividade social, mediante a criação de grupos e centros de estudo e a realização de cursos, seminários e outras acções de estudo e de trabalho, bem como a edição de publicações periódicas e não periódicas, podendo dedicar-se a quaisquer outras actividades relacionadas com a prossecução dos seus objectivos.

Já deixámos dito o que entendemos por desenvolvimento intergeracional. Já referenciámos o pensamento fundador e o fim, objectivo, assumidos para a actividade da UPP como associação cultural. Fica, pela nossa parte, testemunhado que nos objectivos como nas suas actividades, a UPP propõe e contribui para um consequente desenvolvimento intergeracional. Acresce que nós mesmos testemunhamos que, quer na adesão à associação quer na participação em todas as actividades da UPP, não há qualquer limitação ou condicionante de idade, de nível etário. Na adesão à associação cultural como em todas as formas de actividade e participação, a UPP rege-se pelo fundamental princípio da adesão livre e voluntária.

---

<sup>11</sup> <https://www.upp.pt/drupal/node/23>

Entendemos que o nosso testemunho vale por si mas só por si, por isto, de seguida, trazemos aqui outra forma e origem de testemunho. Optamos como outros testemunhos o que de conteúdos estão expressos no estudo feito no âmbito da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto (Pacheco, Terrasêca, Medina, & Nogueira, 2004) e que foi publicado sob o título de *Avaliação da Universidade Popular do Porto: Pistas para a biografia institucional de um associativismo militante*.

No referido estudo, abordando a caracterização da população participante na UPP, é concretamente expresso: “Ao longo do tempo, têm-se alterado as características da população provocando algumas interrogações nomeadamente porque as classes de idade que ali participam têm sugerido o debate entre uma concepção de universidade popular <...> e de uma universidade da 3ª idade.” (Pacheco, Terrasêca, Medina, & Nogueira, 2004, p. 56-57).

De facto, vem de longa data o debate na UPP sobre a compatibilidade ou não compatibilidade entre a concepção de ser a UPP uma universidade popular e ser ou não uma universidade da 3ª idade ou universidade sénior. Desse debate resultou que a UPP se assume como universidade popular porque não renega a sua herança histórica e reafirma os objectivos, de associação cultural como bem definidos estão nos seus Estatutos e nas suas actividades, em que não existe, nem se pretende que exista qualquer condicionante de idade ou nível etário. Isto fundamenta que a UPP se assume como uma universidade popular e não se considera uma universidade da 3ª idade, nem aceita que assim a considerem. Isto mostra que a UPP em toda a sua extensão realiza um coerente desenvolvimento intergeracional sem condicionantes, designadamente, quanto à idade de seus membros e participantes.

No mesmo estudo (Pacheco, Terrasêca, Medina, & Nogueira, 2004) que vimos agora referindo, é de forma inequívoca apontada a heterogeneidade como sendo um desafio, que é tida pela UPP como uma virtualidade e conseguindo disto resultados positivos. Neste âmbito é expresso nesse estudo (p. 58):

Mas a abertura da UPP leva a uma grande heterogeneidade de pessoas, de interesses, de formas de pensar a vida e a sociedade. Surgem assim muitas pessoas pelas mais diversas razões <...> e são pessoas que vão ficando, se vão entrosando e tomando iniciativas. Estas vão desde a utilização de um ponto de encontro, facilitador das suas relações, a propostas de novos cursos, de actividades festivas, etc. Com o tempo, estas pessoas descobrem que a UPP é mais do que um espaço livre, é também um espaço de intenções e de realizações orientadas em função de uma identidade institucional forte e consciente de si.

Em reforço da forma de ser, de se assumir e da forma de actuar da UPP da qual resulta a concretização de um espaço e um contínuo projecto que promove o desenvolvimento intergeracional, podemos ainda citar do mesmo referido estudo (Pacheco, Terrasêca, Medina, & Nogueira, 2004, p. 58):

Este clima de “poder quase-invisível” é, muito provavelmente, um dos facilitadores das relações intersubjectivas que se vão desenvolvendo, desse sentimento que nos leva a passar do “eu” ao “nós” e que nos garante,

simultaneamente, nesse estar colectivo o reconhecimento de uma identidade pessoal.

Não cabe no âmbito desta Secção 6 elencar nem descrever as várias e muito diversificadas áreas de intervenção e actividades da UPP, a toda essa informação se pode aceder, com vantagem, através do endereço [upp.pt/drupal/node/20](http://upp.pt/drupal/node/20).

Como fecho desta Secção 6, deixamos apontamentos, para continuar a reflectir, dos que nos têm surgido no debate interno deste Grupo de Investigação sobre Envelhecimento Activo:

- Não há idades mais respeitáveis que outras, pois todas as idades são igualmente respeitáveis.
- Não há conflito de gerações. O que muitas vezes se verifica é um não saber, um não querer, coabitar em todas as situações, em todos os lugares, respeitando a dignidade das diferenças individuais e culturais, e, respeitando a igualdade de direitos, de deveres e de acesso a bens públicos e sociais.
- Não confundir ajuda com facilitismo, nem com menorização, nem com idadismo, nem com formas de abuso de poder.
- Os designados idosos não devem ser infantilizados, não são descartáveis, nem dispensáveis, nem apenas destinatários de lógicas redutoras e alienantes de actividades de faz de conta nem de calmantes ocupação de tempos livres.



*A cultura é o melhor  
conforto para a velhice.*

Citado em Diógenes Laércio, Vidas dos Filósofos, Aristóteles

Aristóteles  
Grécia Antiga / Filósofo  
-384 // -322

[www.citador.pt](http://www.citador.pt)

## Parte I – Conclusão

Uma pesquisa nas mais variadas fontes que incidem sobre o envelhecimento oferece uma visão contrastada desta fase da vida. Algumas fontes realçam os problemas ligados à idade, outras, menos numerosas, os seus privilégios.

Constata-se que as entidades supranacionais e nacionais se preocuparam desde o início dos anos 1980 com o envelhecimento populacional, percebido como sendo um problema social, económico e político. Ao mesmo tempo, um processo até lá considerado normal – envelhecer – tornou-se um problema crucial necessitando encontrar soluções para garantir a qualidade de vida das pessoas idosas: devia-se garantir a sua independência, participação, segurança, auto-realização e dignidade, qualidades que, aparentemente, se perderiam a partir dos 60 anos. Progressivamente, as pessoas idosas foram vistas como formando um grupo diferente do grupo das “pessoas normais”, não tendo os mesmos deveres nem, sobretudo, os mesmos direitos.

Uma primeira reflexão leva-nos a perguntar se a doença, o isolamento ou a pobreza necessitam de medidas particulares na velhice, ou se não são problemas que deveriam ser geridos independentemente da idade. Perguntamo-nos também se tomar medidas sobre o emprego das pessoas idosas é suficiente para resolver problemas económicos que poderiam ter mais a ver com a organização social e, nomeadamente, a desigual repartição do trabalho e do rendimento. Tornar os “idosos” protagonistas dum cenário negro obscurece um possível olhar positivo sobre as pessoas de mais idade e tem um efeito prejudicial sobre a forma como estas se comportam.

O conceito de “envelhecimento activo”, adoptado nos anos 2000, salientou o esforço desenvolvido para travar a discriminação negativa dos idosos, promovendo a sua participação na sociedade e a sua segurança social, financeira e física. Por sua vez, o conceito de “envelhecimento saudável” ilustrou a procura de soluções para aumentar o tempo de vida activa, saudável e independente dos cidadãos, enquanto se encorajava as relações intergeracionais no intuito de valorizar o contributo das pessoas idosas para a sociedade.

Seguindo o movimento iniciado pelas instituições internacionais e nacionais, as autarquias da Área Metropolitana do Porto desenvolveram, em áreas e alcances diferentes, várias acções a favor das pessoas idosas, que em alguns casos se concretizaram na organização de actividades recreativas ou culturais, na promoção de contactos sociais, nomeadamente de encontros intergeracionais, evidenciando em algumas dessas acções preocupação também pela segurança física e pela situação financeira menos favorecida dos mais velhos. Contudo, o esforço para reintegrar as pessoas idosas no grupo das “pessoas normais” não parece ter surgido apenas duma preocupação para melhorar a sua condição, mas também ter visado a que elas deixassem de constituir um problema económico, social e político. Sendo assim, a voz dos idosos sobre as decisões que lhes dizem respeito e a organização do seu modo de vida fica ausente.

Observa-se que os esforços para encorajar as pessoas idosas a desempenhar um papel activo na sociedade se confrontam, com efeito, com dois problemas: o preconceito em relação às pessoas idosas, o idadismo, e a negligência das múltiplas diferenças que existem entre as pessoas idosas. O idadismo descreve as pessoas idosas de forma negativa, fisicamente frágeis e mentalmente lentas, incapazes de participar nas actividades sociais, políticas, económicas e culturais. O preconceito mantém-se mesmo quando as instituições

supranacionais contestam que todas as pessoas idosas são semelhantes, e até realçam que muitas fornecem uma contribuição económica e social importante para a sociedade. O preconceito mantém-se apesar de podermos constatar quotidianamente que a maior parte das pessoas que entram na idade da reforma ainda têm todas as suas capacidades físicas e mentais.

Negligenciamos as diferenças entre pessoas idosas quando sabemos que muitas pessoas idosas ocupam – ou ocuparam - lugares de prestígio e poder no mundo, quando aderimos às histórias que os filmes nos contam sobre elas e encontramos à nossa volta pessoas idosas activas e autónomas. De facto, as actividades que desempenham as pessoas idosas são variadas dado que existe um grande número de “actividades” de entre as quais elas podem escolher as de que mais gostam. Assim, quando têm saúde e segurança financeira, as pessoas idosas podem aproveitar para fazer o que nunca tiveram tempo para fazer antes, podem ter uma boa qualidade de vida, ser felizes e, por consequência, contribuir positivamente para a sociedade.

Dado que, segundo a literatura, a idade cronológica não muda significativamente o modo de pensar das pessoas - o que será analisado na segunda parte deste relatório - desenvolver o pensamento crítico dos cidadãos sobre o modo de funcionamento da nossa sociedade e dos grupos que a formam parece-nos dever ser um objectivo social e cultural que inclui e ultrapassa a reflexão acerca do envelhecimento activo.

## Parte II. Representações do envelhecimento activo

### 7. Apresentação e metodologia do estudo

Da abordagem por nós feita aos vários estudos existentes podemos indicar como resultante que, ao contrário dos estereótipos que apresentam as pessoas idosas como frágeis, incapazes de trabalhar, fisicamente fracas e mentalmente lentas, verifica-se que muitas destas pessoas desenvolvem uma grande diversidade de actividades, são alegres e gostam de interagir socialmente. Os estudos realizados mostram também que existem variações inter-individuais nas actividades desempenhadas pelas pessoas idosas, nomeadamente em função do seu estado de saúde, da sua situação financeira, do seu envolvimento social e de preferências individuais relacionadas com seu percurso de vida. Verifica-se também haver mudanças, por vezes significativas, nas actividades desenvolvidas por uma pessoa em função da sua idade.

Ora, para além de negligenciar o facto de as pessoas idosas não serem semelhantes, o conceito de “envelhecimento activo” apresentado pelas instituições é infeliz. Com efeito, ele oculta o facto de que o envelhecimento é um processo que decorre ao longo dos anos de vida e não um estado que apenas ocorre numa certa altura da vida, geralmente na altura da reforma. Ele negligencia também o facto de que “ficar activo” tem um significado diferente para diferentes pessoas, pode tomar diferentes significados e trajectos ao longo da vida duma mesma pessoa, e que as actividades susceptíveis de proporcionar às pessoas idosas qualidade de vida, bem-estar e, logo, satisfação com a vida também são múltiplas, variadas e variáveis.

Partindo desta constatação, desenvolvemos um estudo exploratório, onde procurámos saber quais são as representações do envelhecimento activo formadas pelas pessoas da região do Porto, quando pensam espontaneamente neste conceito, em que medida elas concordam que a participação em actividades sociais, económicas e cívicas, na família e na comunidade, define o envelhecimento activo, e que tipo de actividades as pessoas idosas deveriam desempenhar para terem qualidade de vida, bem-estar e, logo, satisfação com a vida. Procurámos também saber se as pessoas consideram o envelhecimento como um processo ou um estado, se a pertença a diferentes categorias sociais influencia ou não as suas opiniões e, se sim, como.

Relativamente às categorias sociais, tendo em conta diferentes expectativas, examinámos o efeito da pertença às seguintes categorias sociais:

- a faixa etária. - podemos colocar a hipótese que o envelhecimento activo é definido de forma mais restrita pelos respondentes mais velhos;
- o facto de estar ou não na reforma. - sendo a reforma uma etapa que marca o fim dum investimento na esfera profissional e de uma relação perante o emprego, podemos prever que os reformados consideram as actividades ligadas à esfera privada e aos tempos livres como características mais importantes do envelhecimento activo;
- o estado civil. - podemos esperar que as pessoas casadas darão mais importância às actividades em relação com a família na sua representação do envelhecimento activo;
- o facto de ter filhos. - a atenção dada à família será acrescida no caso em que os respondentes têm filhos;
- o sexo de pertença. - podemos colocar a hipótese que os papéis diferenciados dos homens e das mulheres levam os homens a valorizar mais as actividades ligadas à esfera social

e as mulheres a valorizar mais as actividades ligadas à esfera privada, na sua representação do envelhecimento activo;

- a religião.- podemos esperar que os respondentes que declaram ter uma religião dão mais importância às actividades de solidariedade e à serenidade na sua representação do envelhecimento activo;
- o facto de militar ou não por uma causa.- na medida em que a militância é assumida como um objectivo na vida, podemos prever que as pessoas militantes consideram mais importante, na sua definição do envelhecimento activo, a participação na esfera social;
- o grau de escolaridade.- podemos prever que uma melhor educação escolar leva a dar mais importância às actividades culturais na representação do envolvimento activo.

Tendo em conta os objectivos acima descritos, desenvolvemos um questionário destinado a recolher cinco tipos de informações: (a) o que as pessoas dizem espontaneamente quando pensam no envelhecimento activo; (b) quais são, de entre as dimensões contempladas na literatura científica, as que elas consideram mais representativas do envelhecimento activo; (c) qual o efeito da pertença a diferentes categorias sociais sobre a forma como essas dimensões são avaliadas; (d) em que medida a satisfação com a situação financeira, o estado de saúde e a satisfação geral com a vida influenciam as opiniões sobre o envelhecimento activo; e (e) se as pessoas consideram o envelhecimento como um processo ou um marco e porquê.

## **Método**

### ***Respondentes***

Os respondentes são 281 adultos, 100 homens e 181 mulheres, quase todos de nacionalidade portuguesa (1 de outro país europeu, 2 de outros países lusófonos). Há 69 solteiros, 146 casados ou em união de facto, 23 viúvos, 38 divorciados ou separados (5 pessoas não responderam). 195 respondentes têm filhos e 85 não têm, uma pessoa não respondeu. No que respeita à escolaridade, 13 completaram o ensino básico, 90 o ensino secundário e 168 o ensino superior, enquanto 10 não responderam. Há 52 pessoas militantes, 211 não militantes, e 18 não responderam. Relativamente à religião, 157 respondentes declararam ter uma religião (45 católicas e 12 outra religião cristã), 109 não ter, e 15 não responderam. Relativamente à idade, os respondentes têm idade compreendida entre 18 e 93 anos (59 anos em média) estando 110 na situação de reforma (13 não responderam).

### ***Questionário e Procedimento***

Na apresentação do questionário era explicado que, por causa do verificado aumento da população idosa, muitos estudos a nível nacional e internacional procuram saber como as pessoas, nos seus diferentes níveis etários, representam o envelhecimento activo. Pedia-se aos respondentes para nos ajudarem a conhecer as opiniões a este respeito e garantia-se a confidencialidade das respostas.

Seguiam-se três partes (ver Anexo 3). Na primeira, que focava as representações leigas do conceito de envelhecimento activo, pedia-se aos respondentes para indicarem cinco palavras ou expressões que lhes viessem espontaneamente à mente quando pensam no envelhecimento activo.

Na segunda parte, que dizia respeito às diferenças interpessoais na forma de vivenciar a velhice, ou seja, nas actividades desempenhadas que proporcionam qualidade de vida, bem-estar e satisfação com a vida, apresentavam-se 74 itens que pertencem às seguintes dimensões retiradas da literatura revista na Secção 3: saúde (6 itens), finanças (3 itens), contactos sociais (com a família, os amigos: 8 itens), relações íntimas (6 itens), envolvimento na comunidade (voluntariado, emprego, terceiro sector: 4 itens), transporte e mobilidade (inclusive viajar: 5 itens), independência e controlo sobre a vida (5 itens), objectivos (responsabilidades, utilidade: 6 itens), espiritualidade e sentido da vida (4 itens), alojamento e actividades quotidianas (casa e ambiente: 6 itens), lazeres (desporto, arte e cultura, leitura, estudo: 12 itens), aparência física e cuidados pessoais (3 itens), emoções positivas (autoconceito e boa disposição: 6 itens). Pedia-se aos respondentes para indicarem em que medida (1 = *discordo totalmente*; 7 = *concordo totalmente*) cada um dos itens podia ser associado ao envelhecimento activo e deixava-se três linhas para indicarem outras características do envelhecimento activo.

Na terceira parte, que analisava o facto de se fixar um critério para definir a entrada na velhice, pedia-se aos respondentes para que comentassem as duas seguintes afirmações: (a) Envelhecer é um processo que significa mudança de comportamentos e de estilo de vida; (b) Envelhecer é um marco para o desenraizamento social.

Na quarta parte, os respondentes eram convidados a fornecer alguns dados sociodemográficos (por exemplo, sexo, idade, nacionalidade, estado civil, filhos, situação profissional, escolaridade concluída, religião). Os respondentes deviam ainda indicar em que medida consideram numa escala de 1 a 7: (a) que o seu dinheiro para cobrir as suas despesas diárias é (1 = *muito insuficiente*; 7 = *muito suficiente*), (b) que o seu estado de saúde é (1 = *muito mau*; 7 = *muito bom*), e (c) que, de maneira geral, a sua vida é (1 = *muito insatisfatória*; 7 = *muito satisfatória*).

Os questionários foram entregues na semana de 20 a 24 de Março de 2017 aos participantes da Universidade Popular do Porto que, após terem preenchido um exemplar, encarregaram-se de distribuir outros exemplares a pessoas suas conhecidas.

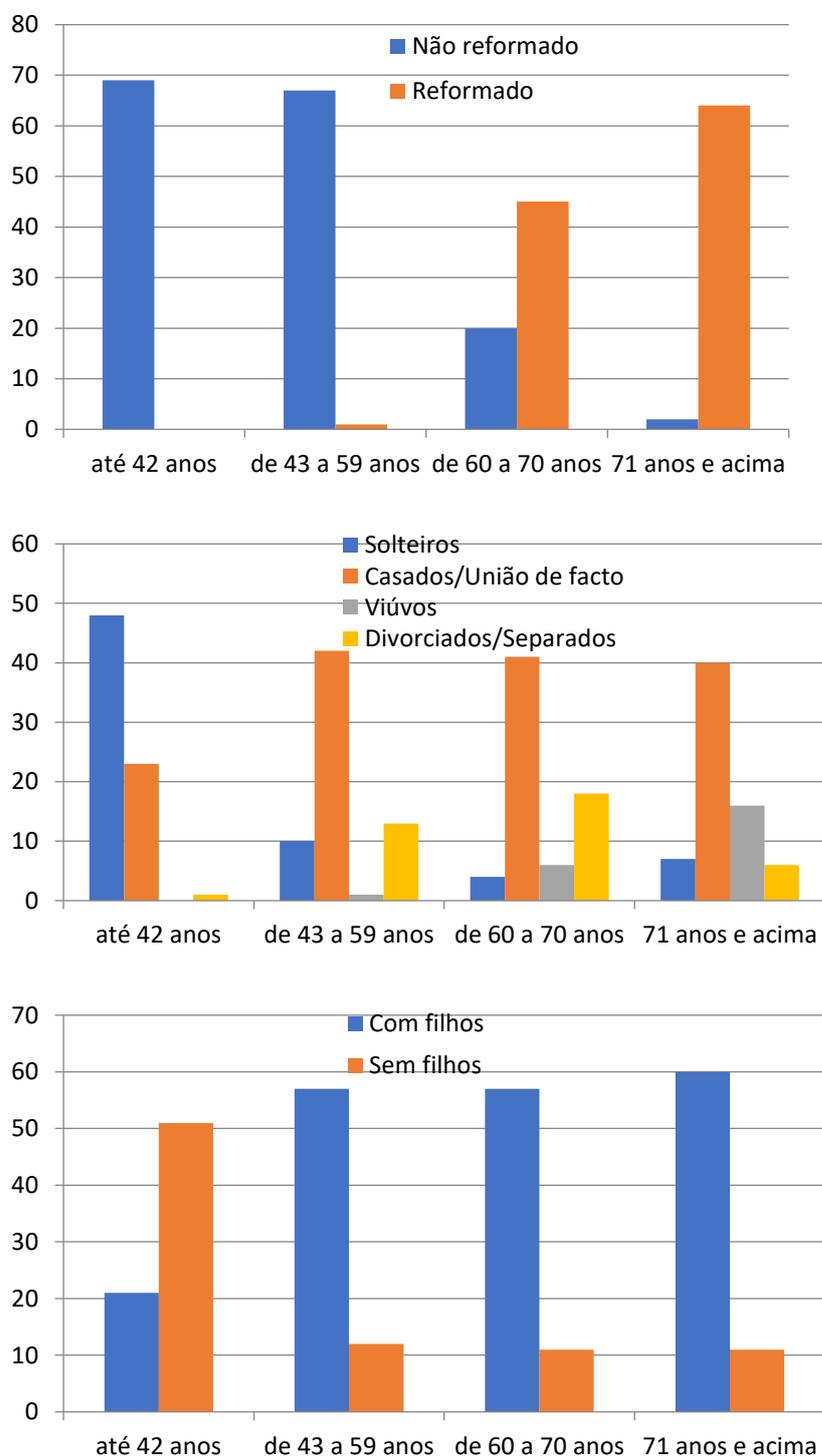
### ***Variáveis independentes***

As categorias sociais (as “variáveis independentes”) contempladas nas nossas análises são as seguintes:

- a faixa etária: quatro faixas etárias foram criadas a partir dos valores dos quartis: até 42 anos (72 respondentes), de 43 a 59 anos (69 respondentes), de 60 a 70 (69 respondentes), 71 anos e acima (74 respondentes);
- o facto de estar vs. não estar na reforma;
- o sexo (masculino vs. feminino);
- o estado civil (solteiro vs. casado ou união de facto vs. viúvo vs. separado ou divorciado);
- o facto de ter vs. não ter filhos;
- a religião (ter vs. não ter uma religião);
- o facto de militar vs. não militar por uma causa.
- o grau de escolaridade (ter completado o ensino básico vs. o ensino secundário vs. o ensino superior);

É importante tomar em consideração que estas variáveis não são independentes umas das outras e que, por conseguinte, os resultados podem ser enviesados pela

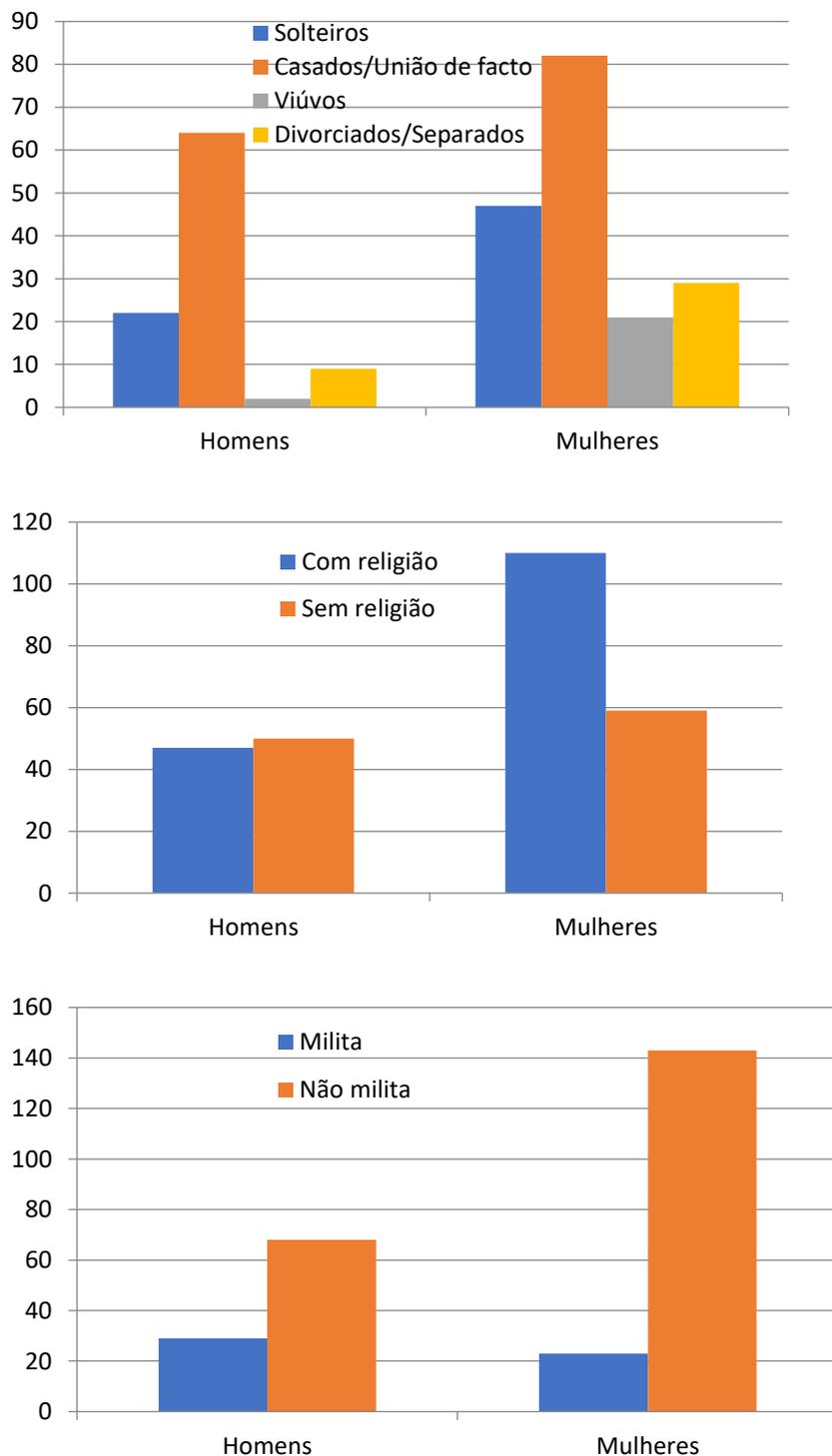
repartição desigual dos respondentes nas diferentes classes destas categorias sociais (ver Figura 7.1 e Figura 7.2). Ou seja, os resultados obtidos pela análise duma variável particular podem ser distorcidos por causa da associação desta variável com outras.



**Figura 7.1.** Relação entre a faixa etária e outras variáveis sociodemográficas.

Mais especificamente, e como se podia prever, o efectivo das classes da faixa etária não é independente do facto de estar ou não na reforma, do estado civil e do facto de ter ou não filhos (os valores do  $\chi^2$  – uma medida da diferença entre as frequências observadas

e as frequências esperadas - são muito significativos,  $p_s < .001^{12}$ ). Sem surpresa, há mais respondentes nas duas últimas faixas etárias na reforma, e mais viúvos de entre os respondentes mais velhos e os reformados; por outro lado há menos jovens na reforma, mais solteiros de entre os respondentes mais jovens e mais solteiros sem filhos (Figura 7.1).



**Figura 7.2.** Relação entre o sexo e outras variáveis sociodemográficas.

<sup>12</sup> A probabilidade de estas diferenças serem obtidas por acaso é inferior a 1%.

Existem ainda relações significativas entre os dois grupos sexuais e o estado civil, a religião e o facto de militar ou não por uma causa (todos os valores dos valores do  $\chi^2$  significativos,  $p_s < .008^{13}$ ). Em conformidade com as estatísticas nacionais<sup>14</sup>, há mais mulheres do que homens viúvos, separados ou divorciados. Também há mais mulheres a declarar ter uma religião e mais homens a declarar militar por uma causa (Figura 7.2).

Assim, podemos considerar que a faixa etária (representativa de fases de vida) e o sexo de pertença (representativo de socialização aos papéis de género) são duas variáveis-chave que influenciam a representação do envelhecimento activo. Podemos ainda notar que, na nossa amostra, apenas o grau de escolaridade não está relacionado com outras categorias sociais.

### *Análise de dados*

Recorremos a diferentes procedimentos para analisar as diferentes partes do questionário, que descrevemos abaixo de forma simplificada, e que poderão ser consultados. Não nos parece, contudo, que um conhecimento em estatísticas seja essencial para perceber os resultados descritos nas Secções 8 a 12.

#### *1. Associação de palavras*

Uma primeira série de análises examinou a extensão e a natureza da informação associada ao envelhecimento activo utilizando para o efeito as respostas fornecidas pelos respondentes ao pedido de indicação de cinco palavras ou expressões que lhes viessem espontaneamente à mente quando pensam no envelhecimento activo. Todas as respostas obtidas foram introduzidas num ficheiro de dados na forma como foram mencionadas nos questionários, aplicando-se apenas as regras de redução habitualmente utilizadas nas tarefas de associação livre de palavras e destinadas a eliminar diferenças irrelevantes (palavras escritas na forma singular ou plural, acrescentamento de moduladores (muito, por vezes); utilização de verbos ou substantivos (por exemplo, estudar vs. estudo), etc. (ver Poeschl, 1992). Foram realizadas, de seguida, algumas reduções por sinonímia quando as palavras reflectiam uma forma particular de expressão, mas não se efectuou uma análise de conteúdo.

Calculou-se o número total de palavras evocadas (o índice de fluidez), que reflecte a facilidade com que as pessoas se exprimiram acerca do envelhecimento activo, e o número de palavras diferentes recolhidas (o índice de amplitude), que traduz o número de elementos que se tornaram acessíveis quando as pessoas pensaram neste. A razão entre a amplitude e a fluidez fornece o índice de riqueza. Este índice, que varia entre 0 (consenso total) e 1 (divergência total) permite avaliar a homogeneidade da informação que circula ao redor do envelhecimento activo.

No intuito de evidenciar a organização do conjunto de palavras através do seu grau de conexidade, efectuámos uma análise de semelhança (Flament, 1981) que fornece uma representação gráfica: a árvore máxima de semelhança (Degenne & Vergès, 1973). Esta árvore resulta da ligação dos itens dois a dois, por ordem decrescente da sua proximidade, avaliada pelo número de co-ocorrências entre palavras. Ela revela a existência de

<sup>13</sup> A probabilidade de estes valores serem obtidos por acaso é inferior a 8%.

<sup>14</sup> [https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine\\_indicadores&indOcorrCod=0002200&selTab=tab2&xlang=pt](https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0002200&selTab=tab2&xlang=pt)

elementos centrais na representação (ou seja, as palavras mais frequentes e que têm um número elevado de ligações com outras palavras) e a intensidade da relação entre palavras.

Num segundo momento, procurámos identificar as diferentes classes de palavras associadas às representações do envelhecimento activo, o modo como elas se inter-relacionam e a medida em que elas são representativas de diversas categorias sociais que pretendíamos analisar. Para realizar esta análise, recorreremos ao programa de dados textuais *IRaMuTeQ* (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*, Ratinaud, 2009) que permite analisar o conjunto de respostas com o método desenvolvido por Reinert (1985, por exemplo), denominado *Alceste* (*Analyse des Lexèmes Cooccurrents dans les Énoncés Simples d'un Texte*).

Resumidamente, o programa efectua uma classificação hierárquica descendente, baseada num índice de distância (o qui-quadrado ( $\chi^2$ ) - por memória, uma medida da diferença entre as frequências esperadas e as frequências observadas), que divide o conjunto de respostas em classes de palavras que co-ocorrem e que são distintas de outras classes que agrupam outras palavras co-ocorrentes. O resultado pode ser visualizado numa árvore de classificação (o dendrograma) que mostra a relação de proximidade entre as classes, fornece a lista das palavras as mais representativas de cada classe, e associa a cada classe as variáveis independentes que explicam a origem da sua produção.

Efectuámos também, por meio do programa *IRaMuTeQ*, uma análise factorial de correspondência (Benzécri, 1973). Esta análise fornece uma representação espacial esquemática das relações entre as classes, representadas pelas suas palavras mais representativas.

Os resultados destes procedimentos são apresentados na Secção 8.

## 2. Dimensões representacionais

Aplicámos uma análise factorial em componentes principais sobre as respostas ao conjunto das 74 escalas de opinião incluídas no questionário, utilizando o programa *IBM SPSS* (*Statistical Package for the Social Sciences*). Matematicamente, a análise factorial reduz o conjunto de variáveis observadas num número muito mais reduzido de factores, que são subconjuntos de variáveis muito correlacionadas entre si, mas pouco associadas a variáveis de outros subconjuntos (ver Tabachnick & Fidell, 1996). Para facilitar a interpretação dos factores, efectuámos uma rotação dos eixos factoriais escolhendo um procedimento de rotação oblíqua, o método *oblimin*, que permite que os factores sejam correlacionados.

A solução factorial encontrada pela análise é apresentada numa tabela que mostra a saturação de cada variável com cada factor, o que pode ser interpretado como a correlação única de cada variável com cada factor. Na redução do número de variáveis em factores obtemos uma visão estruturada da forma como as variáveis co-variam, se opõem ou, simplesmente, não têm relação.

A partir da solução factorial encontrada, procurámos construir escalas que resultam da agregação dos itens reunidos nos factores. Este procedimento necessita que se verifique que os itens agrupados nos factores apresentem uma consistência interna satisfatória (ou seja, sejam bem correlacionados entre si). Avaliámos a consistência interna das variáveis agrupadas por meio do *alfa de Cronbach*, um valor que pode ser

interpretado como a correlação mínima entre os itens, e que varia entre 0 (total independência) e +1 (correlação perfeita).

Os valores do *alfa de Cronbach* sendo satisfatórios, procedemos à agregação dos itens. Reduzimos assim os 74 itens incluídos inicialmente no questionário a um conjunto de 18 dimensões. Para saber em que medida estas dimensões são características do envelhecimento activo, calculámos o grau de acordo médio com cada dimensão e o desvio-padrão (uma medida da dispersão das respostas; menor o valor do desvio-padrão, maior o consenso entre os respondentes). Calculámos, ainda, a distância entre dimensões em termos de concordância por meio de uma análise de classificação hierárquica baseada no quadrado da distância euclidiana entre dimensões. Esta análise permitiu destacar, no dendrograma produzido, grandes domínios que descrevem o envelhecimento activo.

Os resultados destes procedimentos são apresentados na Secção 9.

### *3. Factores de variação nas representações do envelhecimento activo*

Procurámos saber se a pertença a determinadas categorias sociais tem uma influência sobre a avaliação da importância das dimensões contempladas para caracterizar o envelhecimento activo. Analisámos o efeito da faixa etária, do sexo de pertença, do estado civil, do facto de ter ou não filhos, de estar ou não na reforma, do grau de escolaridade, da religião e do facto de militar ou não por uma causa. Dado que o estudo foi realizado com uma amostra de conveniência (ou seja, que não é representativa da população da região do Porto), era importante verificar a relação entre essas variáveis sociodemográficas.

Para evidenciar a influência do efeito das categorias sociais (as variáveis independentes), recorreremos aos testes estatísticos habitualmente utilizados para testar diferenças de médias: a análise de variância com uma dimensão (*oneway*) para as variáveis que incluem mais do que duas categorias (como o estado civil), e o *t de Student*, para as variáveis dicotómicas (como o sexo). A análise de variância com uma dimensão produz uma estatística (o *F* de Snedecor ou *F* de Fisher) e o teste do *t de Student* uma estatística, o designado *t*. Estas duas estatísticas (o *F* e o *t*) permitem avaliar se as diferenças observadas são ou não devidas ao acaso. Por norma, considera-se que uma diferença é significativa (não é devida ao acaso) quando a probabilidade de ser obtida por acaso é inferior a 5%, 1% ou 1‰ (respectivamente  $p < .05$ ;  $p < .01$ ;  $p < .001$ ). A anotação *ns* indica uma diferença não significativa.

Os resultados destes procedimentos são apresentados na Secção 10.

### *4. Outros condicionantes do envelhecimento activo*

Como referido em vários estudos descritos na Secção 3, existem condicionantes que influenciam de forma importante o modo como as pessoas encaram o envelhecimento. Três destes condicionantes são a satisfação com a situação financeira, a saúde e a satisfação global com a vida.

Para avaliar o efeito destes três condicionantes sobre a avaliação das dimensões do envelhecimento activo contempladas na nossa análise, recorreremos ao coeficiente de correlação *r de Pearson*. Este coeficiente varia entre -1 e +1, indicando -1, uma relação perfeita e negativa entre duas variáveis (quando uma dimensão cresce, a outra decresce), 0, uma ausência total de relação, e +1, uma relação perfeita e positiva (as duas variáveis crescem igualmente ao mesmo tempo). Podemos também testar a probabilidade de as

relações evidenciadas serem ou não devidas ao acaso. Considera-se que as correlações são significativas quando a probabilidade de serem obtidas por acaso é inferior a 5%, 1% ou 1‰ (respectivamente  $p < .05$ ;  $p < .01$ ;  $p < .001$ ).

Os resultados destes cálculos são apresentados na Secção 11.

### 5. Respostas às questões abertas

Finalmente, analisámos da forma seguinte os comentários relativos às duas afirmações apresentadas, (1) Envelhecer é um processo que significa mudança de comportamentos e de estilo de vida; (2) Envelhecer é um marco para o desenraizamento social:

- (a) organizámos os comentários obtidos em: respostas *sim* (concordância com a afirmação), respostas *não* (discordância), e respostas *depende*;
- (b) para cada uma das três categorias *sim*, *não* e *depende*, subdividimos os argumentos com base da sua conotação *positiva*, *negativa*, e *positiva/negativa*;

Respostas								
sim			não			depende		
positiva	negativa	positiva negativa	positiva	negativa	positiva negativa	positiva	negativa	positiva negativa

- (c) calculámos as frequências de evocação dos argumentos com base na organização das respostas acima definida, considerando a frequência total obtida pelas categorias formadas e a frequência por sexo e por faixa etária;
- (d) analisámos o efeito do sexo de pertença e da faixa etária sobre as respostas obtidas por meio do teste do qui-quadrado ( $\chi^2$  - que mede a diferença entre as frequências esperadas e as frequências observadas), considerando que uma diferença é significativa (não devida ao acaso) quando a probabilidade de ser obtida por acaso é inferior a 5%, 1% ou 1‰ (respectivamente  $p < .05$ ;  $p < .01$ ;  $p < .001$ ).
- (e) procurámos argumentos ilustrativos das diversas categorias formadas.

Os resultados desta análise são apresentados na Secção 12.



## 8. O que as pessoas pensam quando pensam no envelhecimento activo?

Na primeira parte do questionário, que pedia aos respondentes para fornecerem cinco palavras ou expressões que lhes viessem espontaneamente à mente quando pensam no envelhecimento activo, obteve-se no total 1 357 palavras, das quais 246 diferentes. A frequência de evocação varia entre 1 (86 palavras únicas) e 104 (“saúde”). Assim, o índice de riqueza é de 0.18, o que sugere que o campo semântico associado ao conceito é pouco rico, ou seja, bastante consensual.

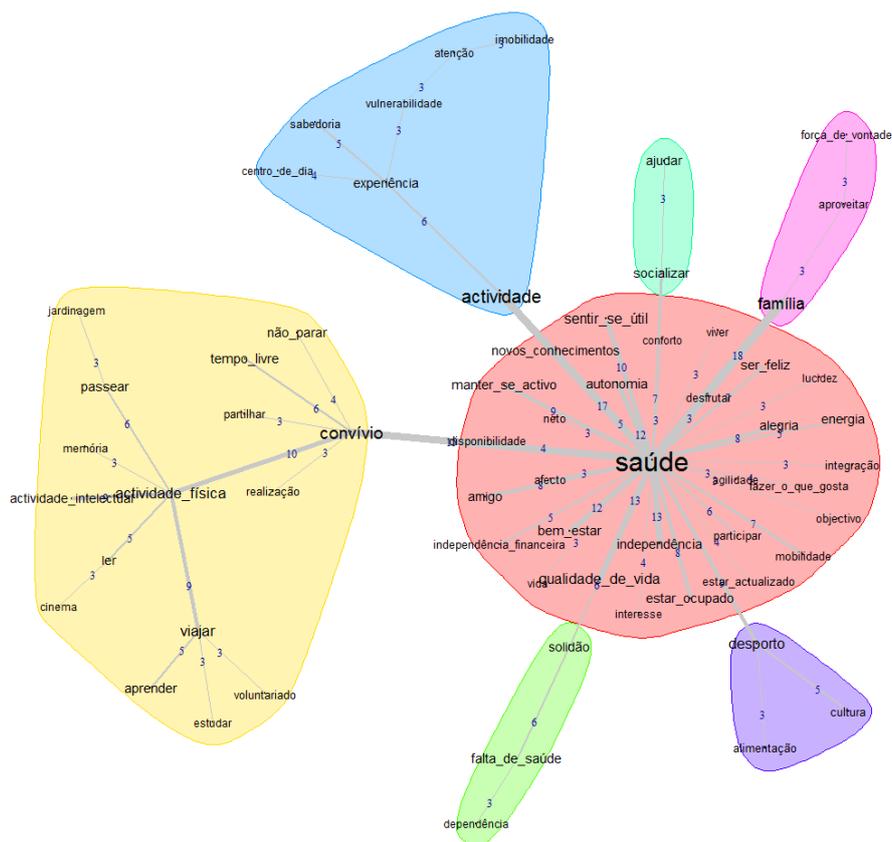
O Quadro 8.1 regista as palavras mais frequentemente associadas ao envelhecimento activo, ou seja, associadas por mais de 10% dos respondentes ( $n = 29$ ).

**Quadro 8.1.** Envelhecimento activo. Palavras associadas por pelo menos 10% dos respondentes.

Palavra evocada	Frequência
Saúde	104
Actividade	46
Convívio	43
Família	38
Actividade física	32

Se considerarmos que as palavras mais frequentes são susceptíveis de fazer parte do núcleo central das representações sociais (Abric, 1994), ou seja, dos elementos indispensáveis para dar sentido à representação, podemos concluir que, para os nossos respondentes, a saúde é essencial ao envelhecimento activo. À volta desta, e com maior frequência de evocação, encontram-se palavras que reenviam para a motivação intrínseca da pessoa (“actividade”, “actividade física”) e outras que apontam para a necessidade de integração social (“convívio”, “família”). A relação entre as diferentes palavras evocadas pode ser visualizada numa árvore máxima de semelhança (Degenne & Vergès, 1973), que está apresentada na Figura 8.1.

A árvore de semelhança confirma a posição central de “saúde” nas representações do envelhecimento activo. Realça também a forte relação que esta palavra tem com “família” (18 ligações), “actividade” (17), “convívio” (15), palavras que foram evocadas por mais do que 10% dos respondentes. Realça ainda a centralidade de “convívio” e de “actividade física” na evocação do conjunto de actividades que se podem escolher para viver activamente.

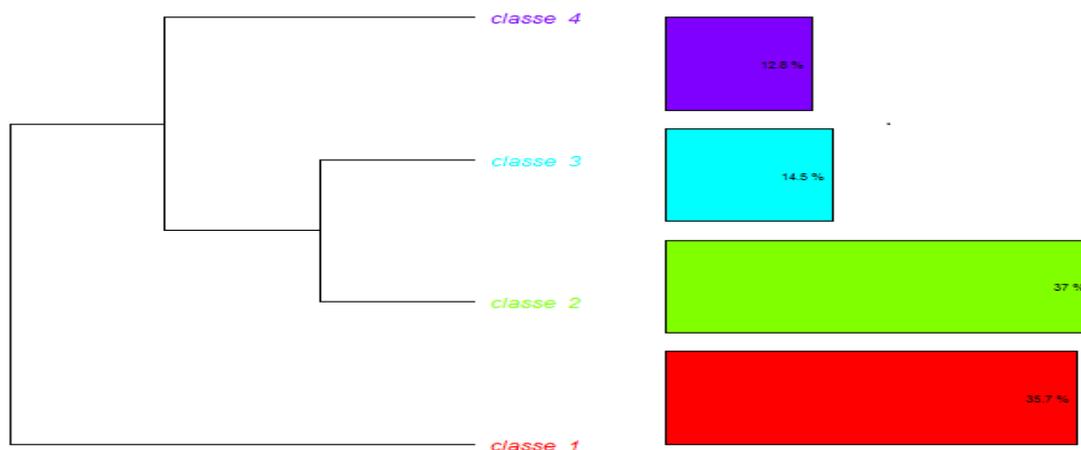


**Figura 8.1.** Árvore máxima de semelhança. Relações de co-ocorrência entre as palavras igual ou superior a 3.

### ***Classes representacionais***

Num segundo momento, procurámos identificar classes de palavras que formam as representações do envelhecimento activo e examinar em que medida essas podem ser consideradas representativas das diferentes categorias sociais contempladas no inquérito: a faixa etária (até 42 anos vs. de 43 a 59 anos vs. de 60 a 70 anos vs. 71 anos e acima), o facto de estar vs. não estar na reforma, o sexo (masculino vs. feminino), o estado civil (solteiro vs. casado ou união de facto vs. viúvo vs. separado ou divorciado), o facto de ter vs. não ter filhos, a religião (ter vs. não ter), o facto de militar vs. não militar por uma causa, e o grau de escolaridade (ensino básico vs. ensino secundário vs. ensino superior).

A análise *Alceste* (cf. Reinert, 1985) teve em conta todas as palavras com frequência mínima de três ocorrências e classificou 227 respostas (81.07%). Quatro classes foram constituídas pela análise de classificação hierárquica descendente (ver Figura 8.2).



**Figura 8.2.** Peso relativo das classes de palavras e relações entre as classes.

O dendrograma apresentado na Figura 8.2 mostra que existem duas classes mais próximas (a Classe 3 e a Classe 2) a que se junta a Classe 4, ao passo que a Classe 1 forma um ramo mais distinto. Descrevemos a seguir o conteúdo das classes, começando pelas mais próximas.

A pequena Classe 3, que agrupa 14.54% das respostas, reúne diferentes palavras organizadas à volta da palavra “alegria” ( $\chi^2 = 60.67$ ). Estas palavras evocam globalmente o *prazer de viver*: “vontade de viver”, “energia” ( $\chi^2 > 30$ ), “afecto”, “realização” ( $\chi^2 > 20$ ), “novos conhecimentos” ( $\chi^2 > 10$ ), “sentir-se bem”, “fazer o que gosta”, “família”, “ser respeitado”, “auto-estima” ( $\chi^2 > 4$ ).

A Classe 2, a maior de todas, contém 37% das respostas classificadas. A palavra-chave é “saúde” ( $\chi^2 = 31.83$ ), que é acompanhada por um conjunto de palavras que referem as *condições básicas* que são necessárias para assegurar um envelhecimento activo: “independência”, “qualidade de vida”, “sentir-se útil”, “manter-se activo”, “bem-estar” ( $\chi^2 > 10$ ), “viver”, “independência financeira”, “conforto”, “adaptação”, “mobilidade”, “estar ocupado”, “experiência”, “amigo”, “interesse” ( $\chi^2 > 4$ ).

A terceira classe que se junta a este conjunto, a pequena Classe 4, agrupa 12.78% das respostas. Ela estrutura-se à volta da palavra “força de vontade” ( $\chi^2 = 41.55$ ), e evoca o *esforço necessário* para um envelhecimento activo. Ela inclui as palavras “não parar” ( $\chi^2 > 30$ ), “cuidar de si”, “agilidade”, “ser feliz”, “esperança” ( $\chi^2 > 20$ ), “preocupação”, “curiosidade”, “aproveitar” ( $\chi^2 > 10$ ), “desfrutar”, “coragem”, “equilíbrio”, “capacidade”, “vida” ( $\chi^2 > 5$ ).

A última classe, a grande Classe 1, reúne 35.68% das palavras e evoca um conjunto de *actividades* que podem ser desempenhadas no envelhecimento activo. Ela é organizada à volta da palavra “viajar” ( $\chi^2 = 49.06$ ), que é acompanhada por “actividade física”, “passear”, “tempo livre”, “ler”, “actividade intelectual” ( $\chi^2 > 20$ ), “aprender”, “desporto”, “alimentação”, “convívio”, “cultura” ( $\chi^2 > 10$ ), “voluntariado”, “estudar”, “tranquilidade”, “descanso”, “cinema”, “lazer” ( $\chi^2 > 4$ ).

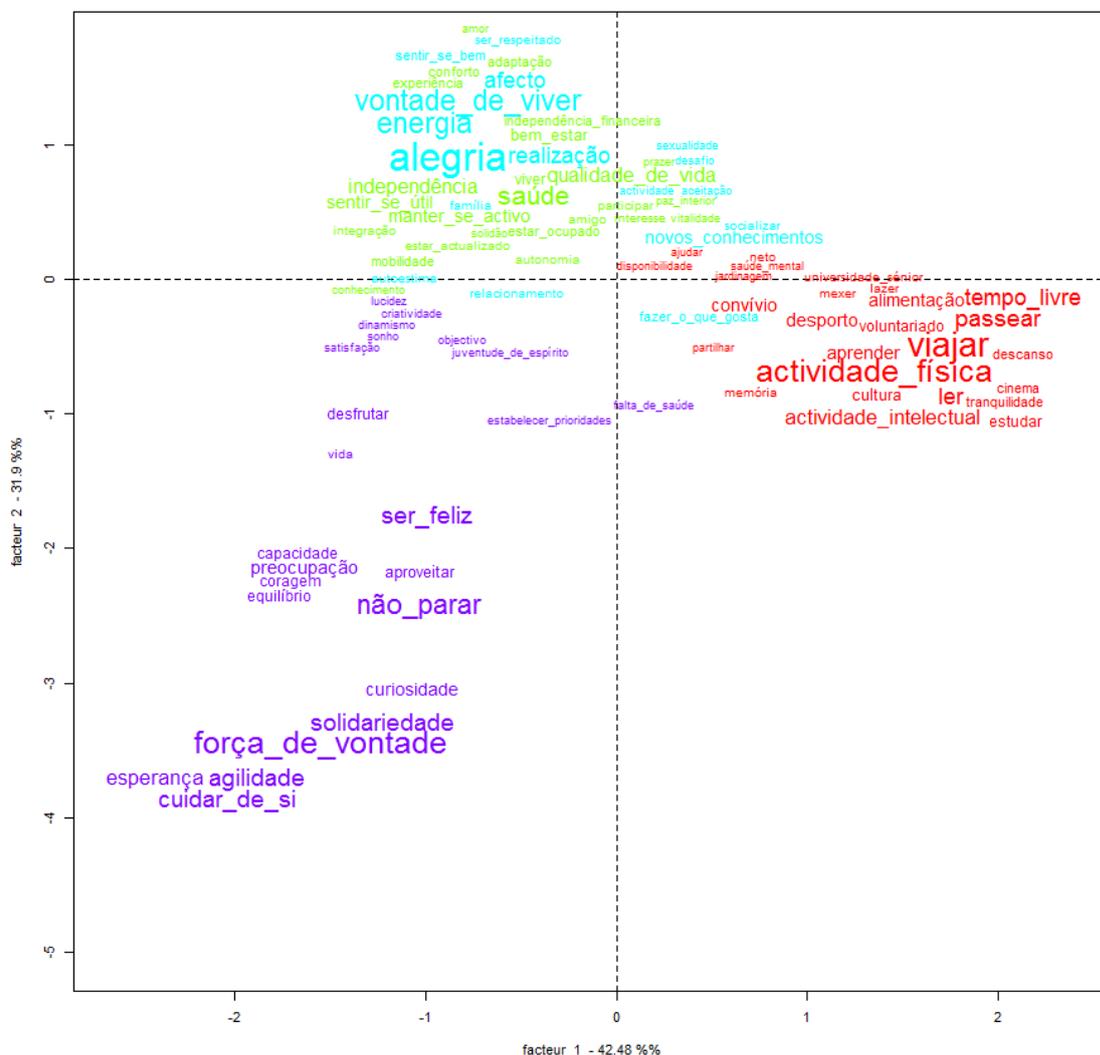
### ***Variações inter-individuais***

Olhando às classes de palavras evocadas pelos respondentes que pertencem às categorias sociais analisadas, observamos poucas relações entre classes e categorias sociais, o que confirma o consenso que caracteriza o conceito de “envelhecimento activo”. Assim a

Classe 3, que evoca o prazer de viver, é igualmente representativa das diferentes categorias, e a Classe 2, que refere as condições básicas necessárias ao envelhecimento activo, surge, principalmente, das respostas fornecidas pelos respondentes casados ( $\chi^2 = 31.83$ ), e com formação secundária ( $\chi^2 = 4.26$ ).

A Classe 4, que sugere que um esforço é necessário para envelhecer activamente, é mais representativa dos respondentes viúvos ( $\chi^2 = 4.59$ ), talvez porque eles tiveram que encontrar forças para prosseguir na vida sem o companheiro ou a companheira. Por último, a Classe 1, que descreve algumas das actividades que dão sentido à noção de envelhecimento “activo”, resulta sobretudo das respostas dos respondentes com formação superior ( $\chi^2 = 8.19$ ), sem religião ( $\chi^2 = 4.10$ ) e de sexo feminino ( $\chi^2 = 3.97$ ).

A relação entre as classes de palavras pode ser evidenciada no gráfico produzido pela análise factorial de correspondência (Benzécri, 1973) realizada no conjunto de palavras (ver Figura 8.3). O eixo horizontal, que explica 42.48% da variância, mostra a oposição entre a Classe 1 (actividades) e as três outras classes, enquanto o eixo vertical, que explica 31.90% de variância, realça a diferença entre a Classe 4 (esforço) e, sobretudo, as Classes 3 (prazer de viver) e 2 (condições básicas), muito próximas.



**Figura 8.3.** Análise factorial de correspondência.

### *Discussão*

Nas representações dos nossos respondentes, o envelhecimento activo tem quatro grandes componentes: é necessário que as pessoas reúnam algumas condições básicas favoráveis e que façam um certo esforço para conseguir um envelhecimento activo, e este reflecte-se no interesse para realizar diversas actividades e no prazer de viver. Observa-se poucas diferenças entre os grupos considerados na nossa análise, nomeadamente, e ao contrário das nossas expectativas, não há diferenças significativas em função da faixa etária e do facto de estar ou não estar na reforma. Podemos destacar as respostas das pessoas com maior escolaridade, e das mulheres, mais propensas a falar das actividades que se podem desenvolver, das pessoas viúvas, que mais sublinham o esforço requerido para se manter activas, e das pessoas casadas ou com escolaridade secundária que mais sublinham a necessidade de condições básicas. Não verificamos diferenças consoante o facto de ter ou não filhos ou de militar ou não por uma causa.

O facto de as pessoas evocarem espontaneamente diversas características do envelhecimento activo mostra o que é mais saliente – donde provavelmente mais importante – nas representações sociais do conceito. Contudo, isto não significa que as pessoas discordem que o envelhecimento activo integra outras características nas quais não pensaram espontaneamente. Por isso, é importante também analisar as respostas que fornecem aos itens apresentados no questionário.

## 9. Dimensões das representações do envelhecimento activo

De acordo com as nossas expectativas, os itens apresentados no questionário deveriam agrupar-se em 13 domínios que caracterizam o envelhecimento activo: saúde (6 itens), finanças (3 itens), contactos sociais com a família e/ou os amigos (8 itens), relações íntimas (6 itens), envolvimento na comunidade, seja voluntariado, emprego, terceiro sector (4 itens), transporte e mobilidade, inclusive viajar (5 itens), independência e controlo sobre a vida (5 itens), objectivos como responsabilidades, utilidade (6 itens), espiritualidade e sentido da vida (4 itens), alojamento e actividades quotidianas, casa e ambiente (6 itens), lazeres, desporto, arte e cultura, leitura, estudo (12 itens) aparência física e cuidados pessoais (3 itens), emoções positivas, autoconceito e boa disposição (6 itens).

A análise factorial em componentes principais, com rotação *oblimin*, aplicada sobre os 74 itens apresentados extraiu 18 factores, com valor próprio superior a um e que expliquem, no conjunto, 72.09% da variância total (dois factores são constituídos apenas com um item). Na sua grande maioria estes factores não são semelhantes às dimensões do envelhecimento activo previstas mas podem, no entanto, ser facilmente interpretados.

Apresentamos, de seguida, os 18 factores, indicando a saturação (ou seja, a correlação) de cada item com o factor, a média geral obtida pelo item e o desvio-padrão (ou seja, a dispersão das respostas: *DP*). Indicamos também o valor do alfa ( $\alpha$ ) de Cronbach obtido por cada factor (ver Secção 7).

### Factor 1: Contactos sociais ( $\alpha = .84$ )

	Saturação	Média	DP
Apoiar informalmente amigos e familiares	.79	5.93	1.01
Brincar e rir com outros	.71	6.19	.92
Falar com colegas ou vizinhos	.60	5.65	1.12
Decidir como gastar o seu dinheiro	.59	6.09	.97
Ir às compras	.46	5.64	1.14

### Factor 2: Envolvimento na comunidade ( $\alpha = .84$ )

	Saturação	Média	DP
Participar numa associação profissional ou num sindicato	.84	4.15	1.55
Participar activamente numa associação desportiva	.75	4.38	1.52
Participar numa organização não-governamental	.74	4.39	1.51
Participar num partido político	.72	3.89	1.67
Participar activamente numa associação cultural ou recreativa	.68	5.17	1.46

### Factor 3: Relação íntima ( $\alpha = .87$ )

	Saturação	Média	DP
Estar numa relação íntima (esposo/a, namorado/a, companheiro/a) gratificante	.84	5.56	1.47
Estar satisfeito/a com a sua vida sexual	.84	5.42	1.28
Ter uma vida sexual activa	.82	5.22	1.42

Factor 4: Dinamismo ( $\alpha = .77$ )

	Saturação	Média	DP
Sentir-se cheio/a de energia	.76	5.04	1.60
Sentir-se útil	.64	6.22	1.06
Cuidar da sua aparência física	.55	5.68	1.15
Procurar sentir-se atraente	.55	5.57	1.29

Factor 5: Actividades recreativas ( $\alpha = .85$ )

	Saturação	Média	DP
Ir ao cinema, ao teatro, ao concerto, ou ao museu	-.77	6.16	.91
Viajar	-.75	6.06	1.05
Passear	-.67	6.11	.98
Ler (livros, revistas e/ou jornais)	-.61	6.15	.88
Contribuir para a felicidade e bem-estar dos outros	-.51	6.05	.97
Aceitar desafios	-.45	5.76	1.02

Factor 6: Bem-estar em casa ( $\alpha = .74$ )

	Saturação	Média	DP
Estar regularmente com a família	.80	5.41	1.32
Gostar da sua casa ou do lugar onde mora	.69	5.79	1.31
Sentir-se bem com alguém	.55	5.81	1.15

Factor 7: Estudo ( $\alpha = .75$ )

	Saturação	Média	DP
Estudar	-.82	5.44	1.30
Frequentar uma escola ou uma universidade	-.75	5.39	1.50
Utilizar as novas tecnologias e a Internet	-.55	5.67	1.21

Factor 8: Prazer nas actividades quotidianas ( $\alpha = .83$ )

	Saturação	Média	DP
Utilizar os transportes públicos	.73	5.00	1.30
Preparar refeições de que gosta	.57	5.45	1.26
Gostar de estar bem vestido	.56	5.61	1.20
Planificar o seu orçamento	.56	5.66	1.13
Ouvir música	.50	5.82	1.04

Factor 9: Cuidado da forma física ( $\alpha = .76$ )

	Saturação	Média	DP
Ter uma actividade física	.81	5.76	1.16
Praticar um desporto	.78	5.28	1.41
Cuidar da sua alimentação	.62	5.82	1.08

Factor 10: Actividades de tempos livres ( $\alpha = .74$ )

	Saturação	Média	DP
Assistir a competições desportivas	-.71	4.38	1.49
Cuidar das plantas e/ou da horta	-.68	5.14	1.45
Jogar (cartas, xadrez, etc.) com outros	-.67	4.58	1.48
Ter uma actividade artística (pintar, bordar, etc.)	-.64	5.31	1.41
Ver televisão	-.47	4.22	1.61

Factor 11: Espiritualidade e solidariedade ( $\alpha = .81$ )

	Saturação	Média	DP
Frequentar uma comunidade religiosa	-.88	3.80	1.65
Ser um membro activo da sua igreja	-.86	3.63	1.66
Ter uma vida espiritual	-.77	4.63	1.59
Telefonar a pessoas conhecidas	-.52	5.29	1.30
Praticar voluntariado	-.44	4.97	1.47

Factor 12: Positividade ( $\alpha = .87$ )

	Saturação	Média	DP
Sentir-se feliz ou alegre	-.81	6.24	.86
Estar bem-disposto/a	-.79	6.03	.95
Estar satisfeito/a com a vida	-.68	6.08	1.05
Cuidar da sua saúde	-.63	6.27	.87
Tomar a sua medicação se for necessário	-.58	6.06	1.01
Ser capaz de ultrapassar a adversidade	-.57	5.99	.95
Ser autoconfiante	-.52	5.97	1.07

Factor 13: Serenidade ( $\alpha = .86$ )

	Saturação	Média	DP
Sentir-se respeitado/a	-.80	6.15	1.12
Exercer os seus direitos de cidadão	-.79	6.22	.97
Conviver com amigos	-.72	6.05	1.02
Realizar os seus objectivos pessoais	-.70	6.05	1.09
Poder partilhar dúvidas e angústias	-.55	5.31	1.41
Ter paz de espírito	-.54	6.04	1.07
Ter controlo sobre a sua vida	-.47	6.17	.92

Factor 14: Autonomia ( $\alpha = .81$ )

	Saturação	Média	DP
Ser independente	.79	6.20	1.09
Sentir-se em boa forma física	.74	5.84	1.06
Realizar as tarefas domésticas diárias	.67	5.60	1.31
Ter uma situação financeira satisfatória	.56	5.48	1.28
Ser capaz de se deslocar aonde quiser	.48	5.96	1.23

Factor 15: Manutenção da rotina ( $\alpha = .64$ )

	Saturação	Média	DP
Cuidar dos familiares (por exemplo, os netos)	.71	5.69	1.22
Aceitar o apoio dos mais jovens	.60	5.58	1.23
Conduzir um veículo	.43	5.05	1.46
Ter um emprego pago	.42	4.26	1.70

## Factor 16: Responsabilidades familiares

	Saturação	Média	DP
Cuidar das responsabilidades da família	-.83	5.32	1.25

Factor 17: Aceitação da sua condição ( $\alpha = .69$ )

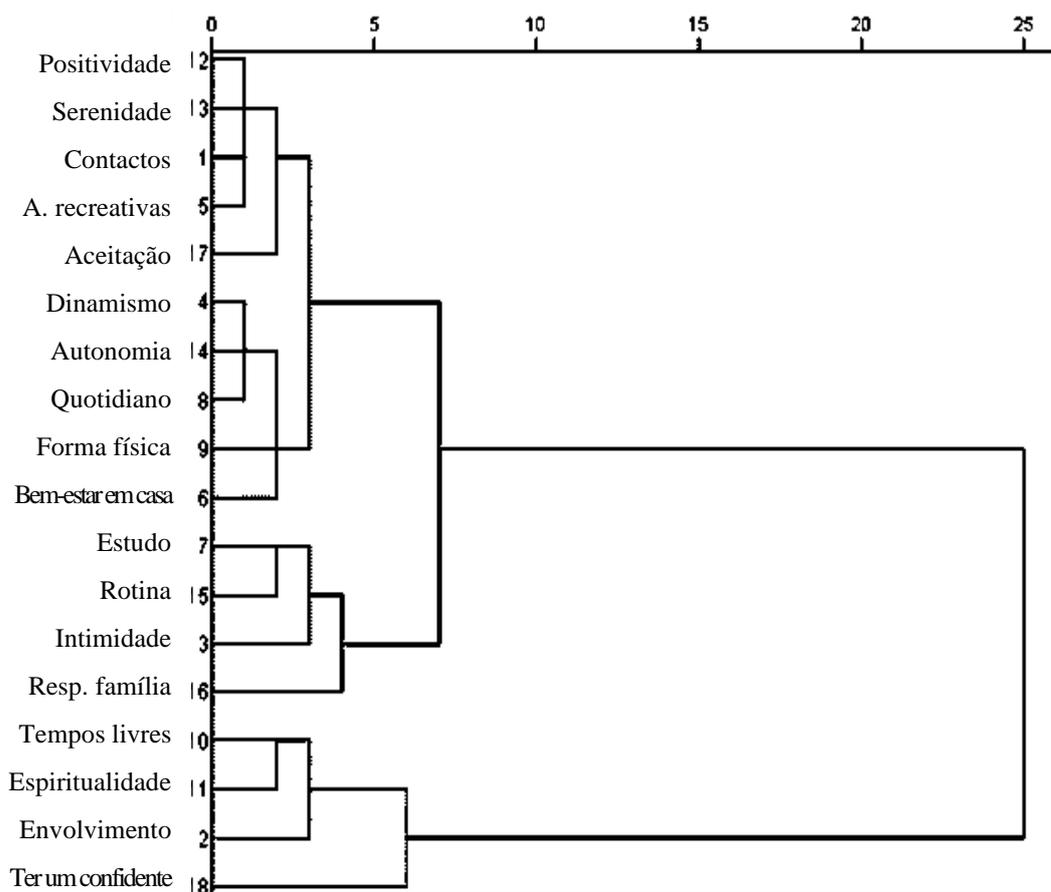
	Saturação	Média	DP
Sentir a sua idade sem que isto incomode	.78	6.04	1.14
Lidar com a doença se for necessário	.69	5.75	1.02

## Factor 18. Ter um confidente

	Saturação	Média	DP
Ter um confidente	-.49	4.55	1.64

Tendo verificado que os itens reunidos nos factores tinham uma consistência interna satisfatória, construímos 18 escalas, que representam as dimensões associadas ao envelhecimento activo. Uma análise de classificação hierárquica, utilizando o método de Ward e o quadrado da distância euclidiana entre dimensões, classificou estas dimensões com base no grau geral de acordo com a sua importância para caracterizar o envelhecimento activo (ver Figura 9.1).

Como se pode ver na Figura 9.1, a análise revelou a existência de diferenças no grau em que as dimensões são características do envelhecimento activo, diferenciando grandes domínios, como *o prazer de viver* (positividade, serenidade, contactos sociais, actividades recreativas, aceitação da sua condição), *o bem-estar na esfera privada* (dinamismo, autonomia, prazer nas actividades quotidianas, cuidado da forma física, bem-estar em casa), *as actividades características da vida adulta* (estudo, manutenção da rotina, relação íntima, responsabilidades familiares), e *actividades diversas gratificantes* (actividades de tempos livres, espiritualidade e solidariedade, envolvimento na comunidade, ter um confidente).



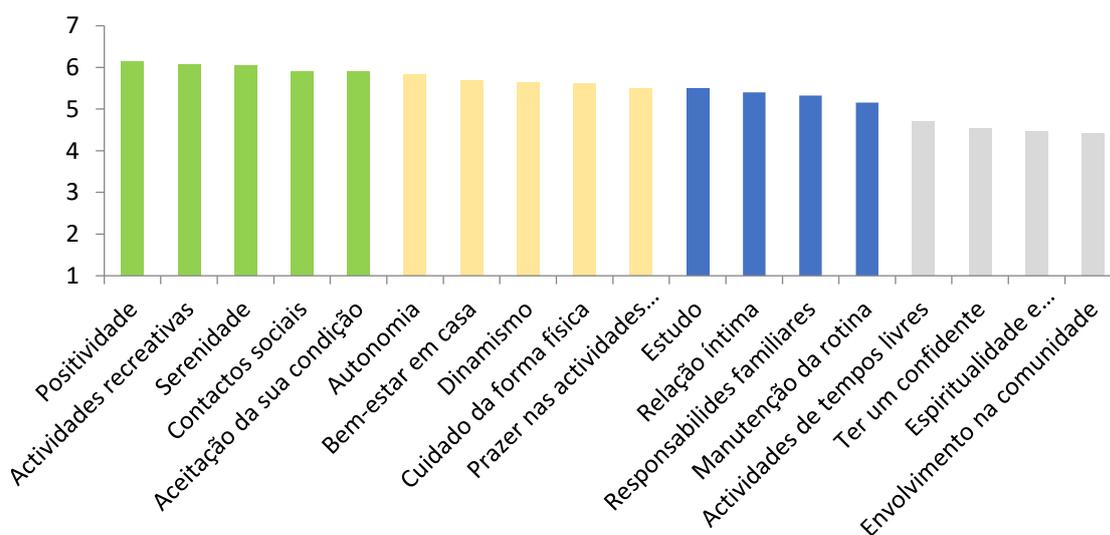
**Figura 9.1.** Dimensões associadas ao envelhecimento activo. Dendrograma utilizando o método de Ward e o quadrado da distância entre dimensões.

Dado que a análise de classificação hierárquica utilizou uma medida de distância entre dimensões, a Figura 9.1 também revela que as escalas construídas com base nos factores extraídos pela análise factorial em componentes principais são consideradas como caracterizando em diferente grau o envelhecimento activo. O grau de acordo médio com as 18 dimensões é registado no Quadro 9.1.

**Quadro 9.1.** Grau de acordo com as dimensões do envelhecimento activo extraídas. Médias (1 = *discordo totalmente*; 7 = *concordo totalmente*) e desvios-padrão.

	<i>M</i>	<i>DP</i>
12. Positividade	6.13	0.70
05. Actividades recreativas	6.07	0.71
13. Serenidade	6.04	0.77
01. Contactos sociais	5.90	0.79
17. Aceitação da sua condição	5.90	0.93
14. Autonomia	5.82	0.89
06. Bem-estar em casa	5.68	1.00
04. Dinamismo	5.65	0.96
09. Cuidado da forma física	5.62	1.00
08. Prazer nas actividades quotidianas	5.50	0.91
07. Estudo	5.49	1.10
03. Relação íntima	5.40	1.23
16. Responsabilidades familiares	5.32	1.25
15. Manutenção da rotina	5.16	0.95
10. Actividades de tempos livres	4.70	1.03
18. Ter um confidente	4.55	1.64
11. Espiritualidade e solidariedade	4.47	1.16
02. Envolvimento na comunidade	4.42	1.19

Uma primeira leitura do Quadro 9.1 permite constatar que, para os nossos respondentes, todas as 18 dimensões são consideradas importantes, mas constituem grandes domínios do envelhecimento activo de importância variável (ver também Figura 9.2).



**Figura 9.2.** Importância das dimensões para a caracterização do envelhecimento activo.

### **Discussão**

Para os nossos respondentes, o domínio mais importante do envelhecimento activo é o *prazer de viver*. Este é caracterizado por uma atitude positiva face à vida (ser bem-disposto, autoconfiante e cuidar de si), serena (sentir-se um cidadão de pleno direito, com objectivos e tranquilidade), a aceitação da sua condição, a participação em actividades abertas sobre o mundo (cinema, viagens, leituras) e a manutenção dos contactos sociais (com amigos e familiares, colegas e vizinhos). Pode-se concluir que o prazer de viver não é apenas um elemento consensual para definir o envelhecimento activo, tal como foi realçado na tarefa de associação de palavras apresentada na Secção 8, mas também o elemento mais importante.

Também aparece como muito importante o *bem-estar na esfera privada*. Este bem-estar reflecte-se numa motivação para se manter dinâmico (querer fazer coisas e ter uma boa aparência), cuidar da sua forma física, ter prazer em estar em casa e em desenvolver as actividades da vida quotidiana. O bem-estar na esfera privada requer algumas condições básicas, nomeadamente a autonomia (sentir-se capaz de se deslocar e de tratar das suas coisas). Este domínio realça, à semelhança das classes obtidas na associação de palavras, que, quando as condições básicas são reunidas, as pessoas também são responsáveis por ter um envelhecimento activo.

Existem diversas formas de se manter activo na velhice e os nossos respondentes consideram a existência de dois grandes domínios de actividades. O primeiro realça a importância de continuar a desenvolver as *actividades características da vida adulta*, como estudar, ter uma relação íntima, cuidar das responsabilidades pela família, e seguir rotinas comuns da vida adulta (conduzir um veículo, ter um emprego).

Por último, o segundo domínio de actividades, que aparece como sendo de menor relevância para a definição do envelhecimento activo, tem a ver com o desenvolvimento de *actividades diversas gratificantes*, como dedicar-se a actividades de tempos livres, ver televisão, ter alguém com quem conversar, ou servir a comunidade, em particular praticar voluntariado ou participar em associações diversas.

Os domínios realçados revelam as representações genéricas do envelhecimento activo. Contudo, dado que este conceito pode ter diferentes significados para diferentes pessoas, e que as actividades susceptíveis de proporcionar qualidade de vida, bem-estar e satisfação com a vida são múltiplas, é também importante examinar se a pertença a diversas categorias sociais produz diferenças, e neste caso quais, nas representações formadas.

## 10. Factores de variação nas representações do envelhecimento activo

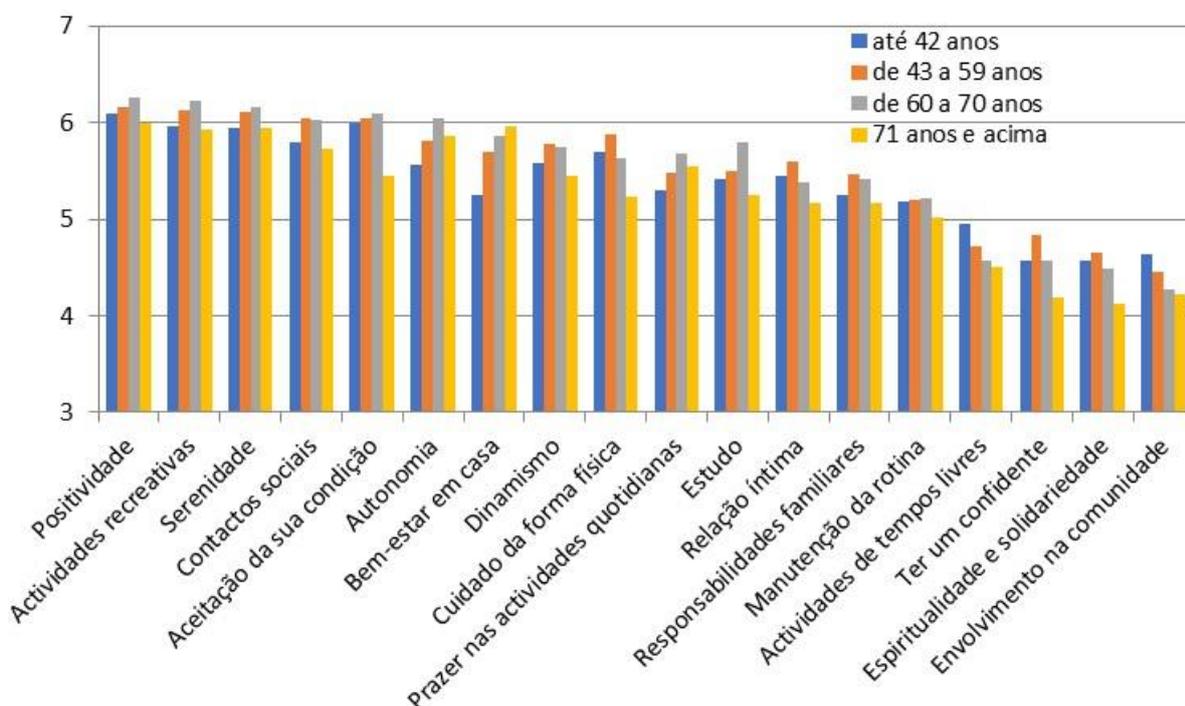
Para além da representação global que se destaca do posicionamento do conjunto dos respondentes sobre os itens propostos, procurámos indagar se o facto de pertencer a determinadas categorias sociais influencia o grau de acordo com as dimensões do envelhecimento activo evidenciadas. Contemplámos o efeito da faixa etária (até 42 anos vs. de 43 a 59 anos vs. de 60 a 70 anos vs. 71 anos e acima), do facto de estar vs. não estar na reforma, do sexo de pertença (masculino vs. feminino), do estado civil (solteiro vs. casado ou união de facto vs. viúvo vs. separado ou divorciado), do facto de ter vs. não ter filhos, de ter religião vs. não ter, do facto de militar vs. não militar por uma causa, e do grau de escolaridade (ensino básico vs. ensino secundário vs. ensino superior).

Como vimos na Secção 7, a pertença às faixas etárias não é independente do facto de estar ou não na reforma, do estado civil e do facto de ter ou não filhos e existem relações significativas entre os dois grupos sexuais e o estado civil, a religião e o facto de militar ou não por uma causa. Por conseguinte, devemos tomar em consideração que os resultados obtidos pela análise duma variável particular podem ser influenciados pela associação desta variável com outras.

Descrevemos em pormenor o efeito da faixa etária e do sexo de pertença sobre a avaliação das dimensões consideradas e apresentamos apenas brevemente as diferenças associadas às categorias sociais que lhes são relacionadas.

### Efeito da faixa etária e variáveis relacionadas

A faixa etária produziu diferenças na avaliação da relevância de seis dimensões para caracterizar o envelhecimento activo (Figura 10.1 e Quadro 10.1).



**Figura 10.1.** Importância das dimensões do envelhecimento activo de acordo com as faixas etárias.

**Quadro 10.1.** Dimensões do envelhecimento activo. Efeito da faixa etária.

	até 42 anos	de 43 a 59 anos	de 60 a 70 anos	71 anos e acima	<i>F</i>
Positividade	6.10	6.16	6.26	6.00	1.48
Actividades recreativas	5.96	6.13	6.22	5.94	2.50
Serenidade	5.94	6.11	6.16	5.96	1.39
Contactos sociais	5.81ab	6.05a	6.03a	5.73b	2.99*
Aceitação da sua condição	5.99a	6.04a	6.10a	5.45b	7.45***
Autonomia	5.57b	5.82ab	6.05a	5.86ab	3.46*
Bem-estar em casa	5.25b	5.69a	5.87a	5.96a	7.47***
Dinamismo	5.58	5.78	5.76	5.46	1.66
Cuidado da forma física	5.70a	5.89a	5.63a	5.23b	5.00**
Prazer nas actividades quotidianas	5.29	5.48	5.68	5.54	2.14
Estudo	5.42b	5.50ab	5.80a	5.25b	2.99*
Relação íntima	5.44	5.60	5.39	5.16	1.43
Responsabilidades familiares	5.25	5.46	5.41	5.17	0.83
Manutenção da rotina	5.18	5.20	5.22	5.02	0.55
Actividades de tempos livres	4.95	4.72	4.58	4.51	2.46
Ter um confidente	4.57	4.84	4.58	4.20	1.81
Espiritualidade e solidariedade	4.58	4.65	4.49	4.12	2.58
Envolvimento na comunidade	4.65	4.46	4.28	4.23	1.65

As letras diferentes correspondem, em cada linha, a médias significativamente diferentes

\*:  $p < .001$ ; \*\*:  $p < .010$ ; \*\*\*:  $p < .001$

Como se pode ver no Quadro 10.1, as pessoas mais velhas consideram menos que os outros respondentes que duas dimensões associadas ao estado de saúde, a aceitação da sua condição e o cuidado da forma física, são dimensões importantes para caracterizar o envelhecimento activo. O estudo e os contactos sociais obtêm também as médias mais fracas por parte dos respondentes mais idosos. Por outro lado, a autonomia e o bem-estar em casa parecem menos importantes do ponto de vista dos respondentes mais jovens. Assim, e contrariamente ao previsto, não se pode concluir que os respondentes mais velhos tenham uma ideia do envelhecimento activo mais limitada do que os respondentes das faixas etárias mais jovens (ver também Figura 10.1).

Se olharmos para a ordenação da importância das diversas dimensões que foi estabelecida pelos respondentes das diferentes faixas etárias, observamos, nas colunas do Quadro 10.1, que existem algumas regularidades e algumas irregularidades nas classificações efectuadas.

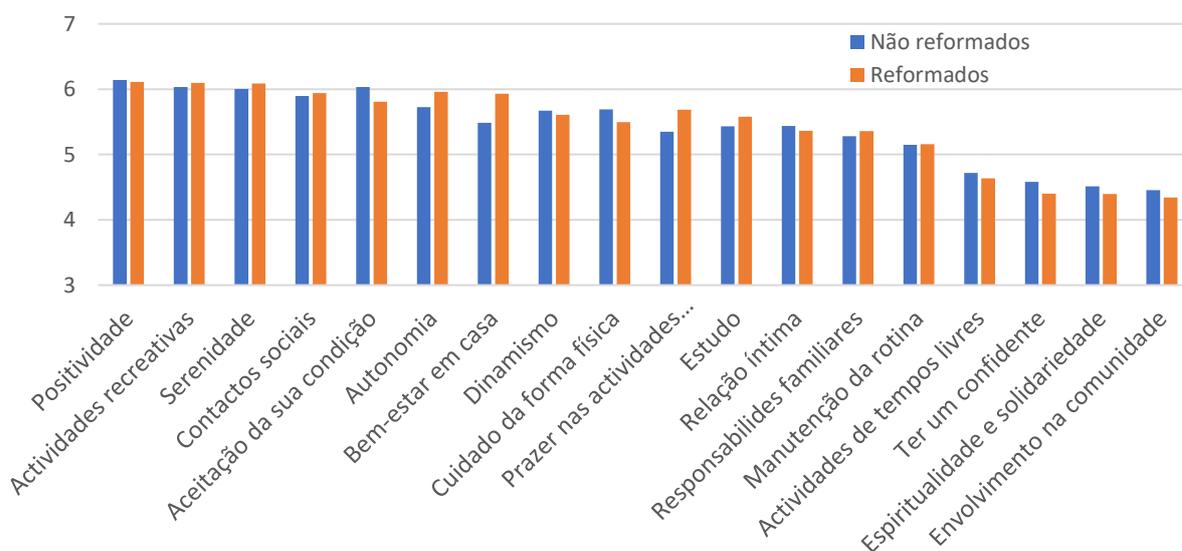
Uma primeira regularidade prende-se com a existência de um grupo de dimensões consideradas muito importantes por todas as faixas etárias e um grupo de dimensões consideradas menos importantes por todas também. Pertencem ao primeiro grupo quatro dimensões: a positividade (a dimensão mais importante em todas as faixas etárias), as actividades recreativas, a serenidade, e os contactos sociais. A alegria de viver caracterizada por uma disposição de espírito positivo e contactos com a comunidade parece, portanto, definir, em todas as faixas etárias - e a todas as fases da vida - um envelhecimento activo, com qualidade de vida.

Por outro lado, pertencem ao grupo das dimensões consideradas menos importantes por todas as faixas etárias as seis seguintes dimensões: o envolvimento na comunidade, a espiritualidade e solidariedade, o facto de ter um confidente, de realizar actividades de tempos livres, a manutenção da rotina, o cuidado das responsabilidades familiares. Em nenhuma das faixas etárias estas dimensões aparecem nos primeiros lugares em termos de importância para definir o envelhecimento activo.

As oito dimensões restantes apresentam padrões diferentes quando olhamos para a ordenação das dimensões estabelecida pelas quatro faixas etárias: os respondentes mais jovens colocam a aceitação da sua condição em melhor posição do que os outros e, sobretudo os mais velhos, enquanto os mais velhos colocam o bem-estar em casa e o prazer nas actividades quotidianas (os “pequenos prazeres”) em melhor posição do que o fazem as gerações mais jovens; cuidar da forma física e manter uma relação íntima perdem a sua importância enquanto a autonomia ganha em importância à medida que a idade avança. A posição do dinamismo e do estudo é variável.

### *Estar ou não estar na reforma*

Muito relacionado com a faixa etária, o facto de estar ou não na reforma também não afecta muito as opiniões dos respondentes acerca das dimensões características do envelhecimento activo. Apenas quatro dimensões têm uma avaliação significativamente diferente por parte das duas categorias (Figura 10.2 e Quadro 10.2).



**Figura 10.2.** Importância das dimensões do envelhecimento activo de acordo com estar ou não na reforma.

Assim, esta análise sugere que o facto de entrar na reforma, a uma certa idade, leva as pessoas a dar mais valor do que as outras aos pequenos prazeres da esfera privada, nomeadamente o bem-estar em casa e as actividades quotidianas, bem como à autonomia (ser independente, estar em boa forma física, realizar as tarefas domésticas diárias, ter uma situação financeira satisfatória e ser capaz de se deslocar aonde quiser) que permite levar estas actividades a cabo. Estas diferenças, parcialmente de acordo com a nossa

previsão, sugerem que os reformados valorizam mais as actividades ligadas à esfera privada, mas não dão mais importância do que os outros às actividades de tempos livres. Por outro lado, as pessoas reformadas consideram menos importante na definição do envelhecimento activo a aceitação da sua condição (sentir a sua idade sem que isto incomode, lidar com a doença se for necessário).

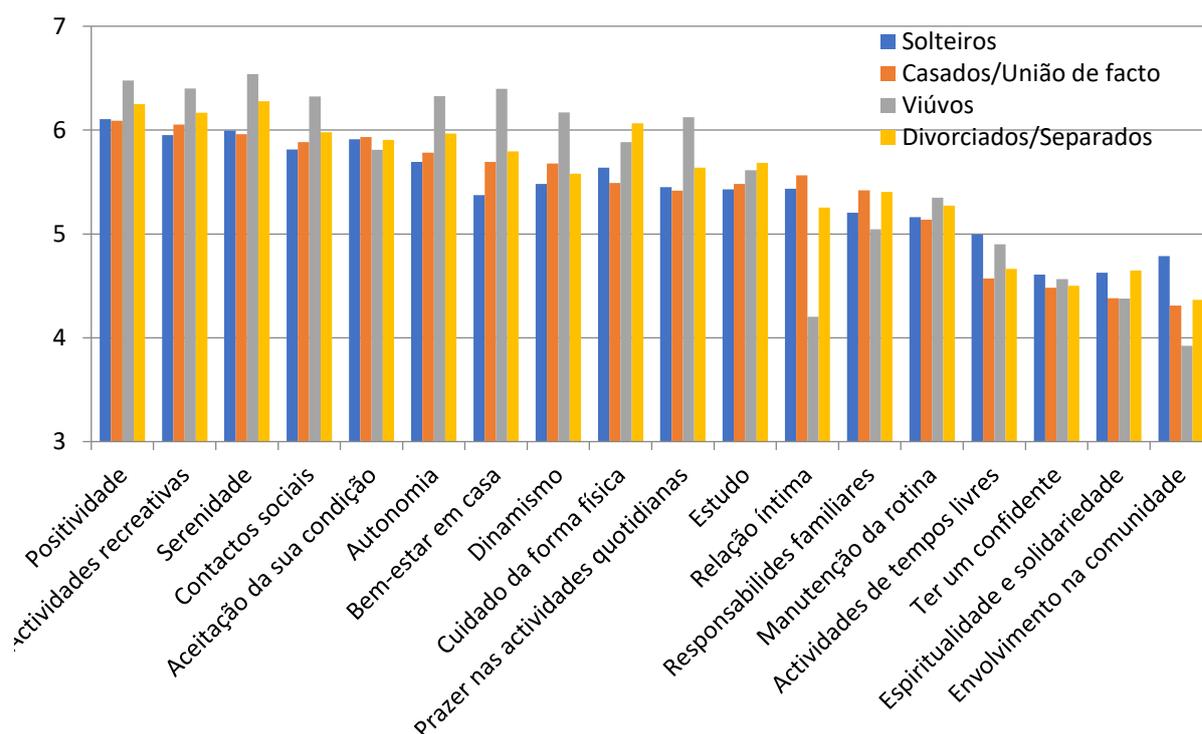
**Quadro 10.2.** Dimensões do envelhecimento activo. Efeito de estar ou não na reforma.

	Não estar na reforma	Estar na reforma	<i>t</i>
Aceitação da sua condição	<b>6.03</b>	5.81	2.07*
Autonomia	5.72	<b>5.96</b>	2.09*
Bem-estar em casa	5.48	<b>5.93</b>	3.58***
Prazer nas actividades quotidianas	5.35	<b>5.69</b>	3.00**

\*:  $p < .001$ ; \*\*:  $p < .010$ ; \*\*\*:  $p < .001$

### *O estado civil*

Como se pode ver na Figura 10.3, o estado civil produziu nove diferenças nas opiniões dos respondentes sobre as dimensões características do envelhecimento activo e as diferenças significativas são registadas no Quadro 10.3.



**Figura 10.3.** Importância das dimensões do envelhecimento activo de acordo com o estado civil.

Pode-se observar que a maioria das diferenças vão no sentido de os viúvos serem mais propensos a caracterizar o envelhecimento activo com disposições pessoais positivas, como a serenidade e a autonomia (dimensões também valorizadas pelos

divorciados e os separados), o dinamismo, e ainda os pequenos prazeres, como o bem-estar em casa ou as actividades quotidianas. Como se pode compreender, os viúvos consideram menos do que os outros respondentes que ter uma relação íntima caracteriza o envelhecimento activo.

Outras diferenças de avaliação têm a ver com as actividades de tempos livres e o envolvimento na comunidade, dimensões que são vistas como mais importantes pelos solteiros.

Assim, e contrariamente ao previsto, as pessoas casadas não sobrevalorizam as relações familiares na sua representação do envelhecimento activo.

**Quadro 10.3.** Dimensões do envelhecimento activo. Efeito do estado civil.

	solteiros	casados/ união de facto	viúvos	separados/ divorciados	<i>F</i>
Serenidade	5.99b	5.96b	<b>6.54a</b>	<b>6.28a</b>	5.00**
Autonomia	5.69b	5.78b	<b>6.33a</b>	5.97ab	3.45*
Bem-estar em casa	5.37c	5.69b	<b>6.40a</b>	5.80b	6.15***
Dinamismo	5.48b	5.68b	<b>6.17a</b>	5.58b	3.11*
Cuidado da forma física	5.64b	5.49b	5.88ab	<b>6.07a</b>	3.95**
Prazer nas actividades quotidianas	5.45b	5.42b	<b>6.12a</b>	5.64b	4.44**
Relação íntima	5.44a	5.57a	4.20b	5.25a	7.23***
Actividades de tempos livres	<b>5.00a</b>	4.57b	4.90ab	4.66ab	2.89*
Envolvimento na comunidade	<b>4.79a</b>	4.31b	3.92b	4.36ab	3.65**

As letras diferentes correspondem, em cada linha, a médias significativamente diferentes

\*:  $p < .001$ ; \*\*:  $p < .010$ ; \*\*\*:  $p < .001$

#### *Ter ou não ter filhos*

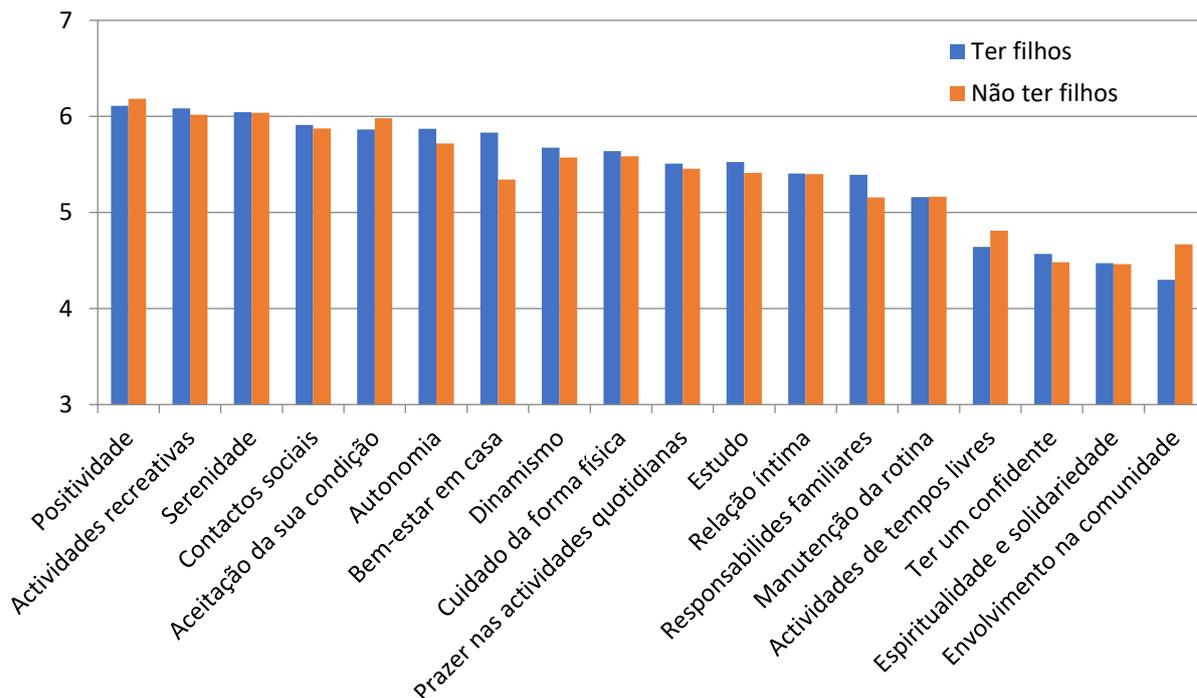
O facto de ter ou não ter filhos produziu apenas duas diferenças nas opiniões dos respondentes sobre as dimensões do envelhecimento activo, como se pode constatar da Figura 10.4.

Estas diferenças são descritas no Quadro 10.4 e mostram que os respondentes que têm filhos valorizam mais o bem-estar em casa enquanto os que não têm filhos atribuem mais importância ao envolvimento na comunidade.

**Quadro 10.4.** Dimensões do envelhecimento activo. Efeito de ter ou não ter filhos.

	Ter filhos	Não ter filhos	<i>t</i>
Bem-estar em casa	<b>5.83</b>	5.34	3.80***
Envolvimento na comunidade	4.30	<b>4.67</b>	2.32*

\*:  $p < .001$ ; \*\*:  $p < .010$ ; \*\*\*:  $p < .001$



**Figura 10.4.** Importância das dimensões do envelhecimento activo de acordo com o facto de ter ou não ter filhos.

Portanto, e contrariamente à nossa hipótese, os respondentes com filhos não atribuem mais importância às relações familiares na sua representação do envelhecimento activo.

#### **Efeito do sexo de pertença e variáveis relacionadas**

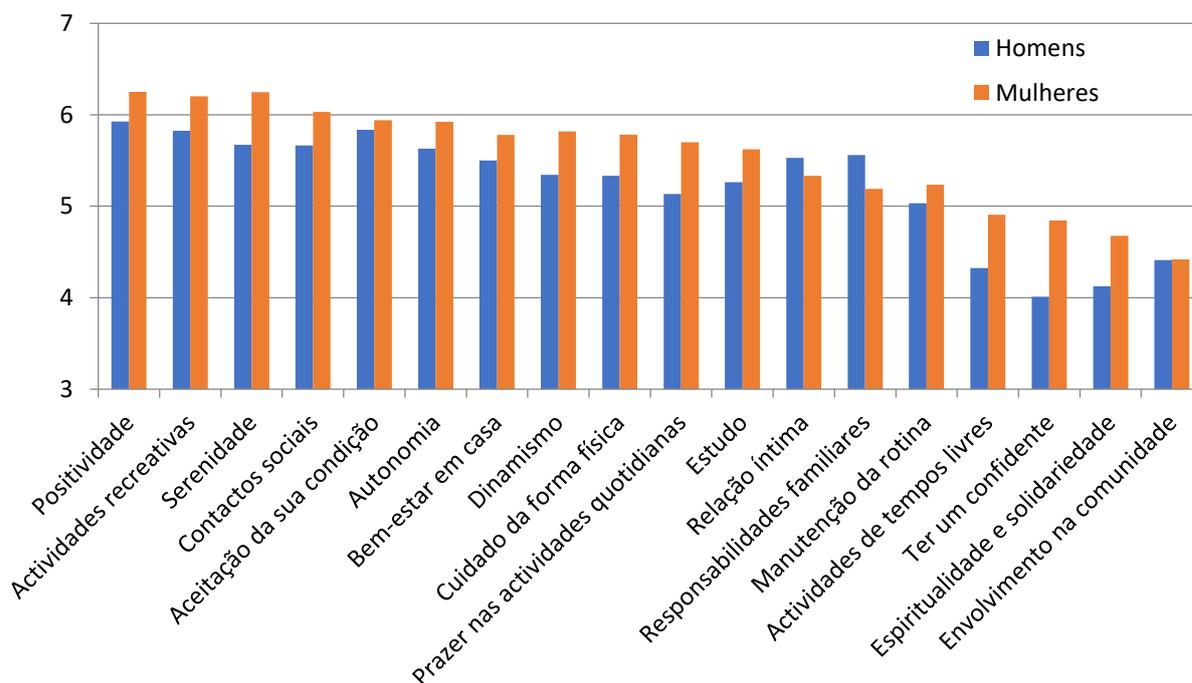
A outra variável muitas vezes contemplada na literatura sobre o envelhecimento activo é o sexo de pertença. Esta variável produziu diferenças nas opiniões dos respondentes sobre quase todas as dimensões do envelhecimento activo, à excepção de aceitação da sua condição, relação íntima, manutenção da rotina e envolvimento na comunidade (Quadro 10.5).

Como se pode ver no Quadro 10.5 e na Figura 10.5, todas as diferenças vão no sentido de as mulheres acharem as dimensões obtidas mais características do envelhecimento activo do que o fazem os homens. A única excepção provém de “cuidar das responsabilidades familiares”, uma dimensão considerada mais importante pelos homens do que pelas mulheres, em conformidade com o papel de chefe de família, tradicionalmente atribuído aos homens.

**Quadro 10.5.** Dimensões do envelhecimento activo. Efeito do sexo de pertença.

	Homens	Mulheres	<i>t</i>
Positividade	5.93	6.25	3.69***
Actividades recreativas	5.83	6.20	4.33***
Serenidade	5.67	6.25	6.22***
Contactos sociais	5.66	6.03	3.76***
Aceitação da sua condição	5.83	5.94	0.88
Autonomia	5.63	5.92	2.61**
Bem-estar em casa	5.50	5.78	2.21*
Dinamismo	5.34	5.82	4.01***
Cuidado da forma física	5.33	5.78	3.59***
Prazer nas actividades quotidianas	5.14	5.70	5.14***
Estudo	5.27	5.62	2.60**
Relação íntima	5.53	5.33	1.27
Responsabilidades familiares	5.56	5.19	2.39*
Manutenção da rotina	5.03	5.23	1.64
Actividades de tempos livres	4.32	4.91	4.56***
Ter um confidente	4.01	4.84	4.20***
Espiritualidade e solidariedade	4.12	4.68	3.79***
Envolvimento na comunidade	4.41	4.42	0.04

\*:  $p < .001$ ; \*\*:  $p < .010$ ; \*\*\*:  $p < .001$



**Figura 10.5.** Importância das dimensões do envelhecimento activo de acordo com o sexo de pertença.

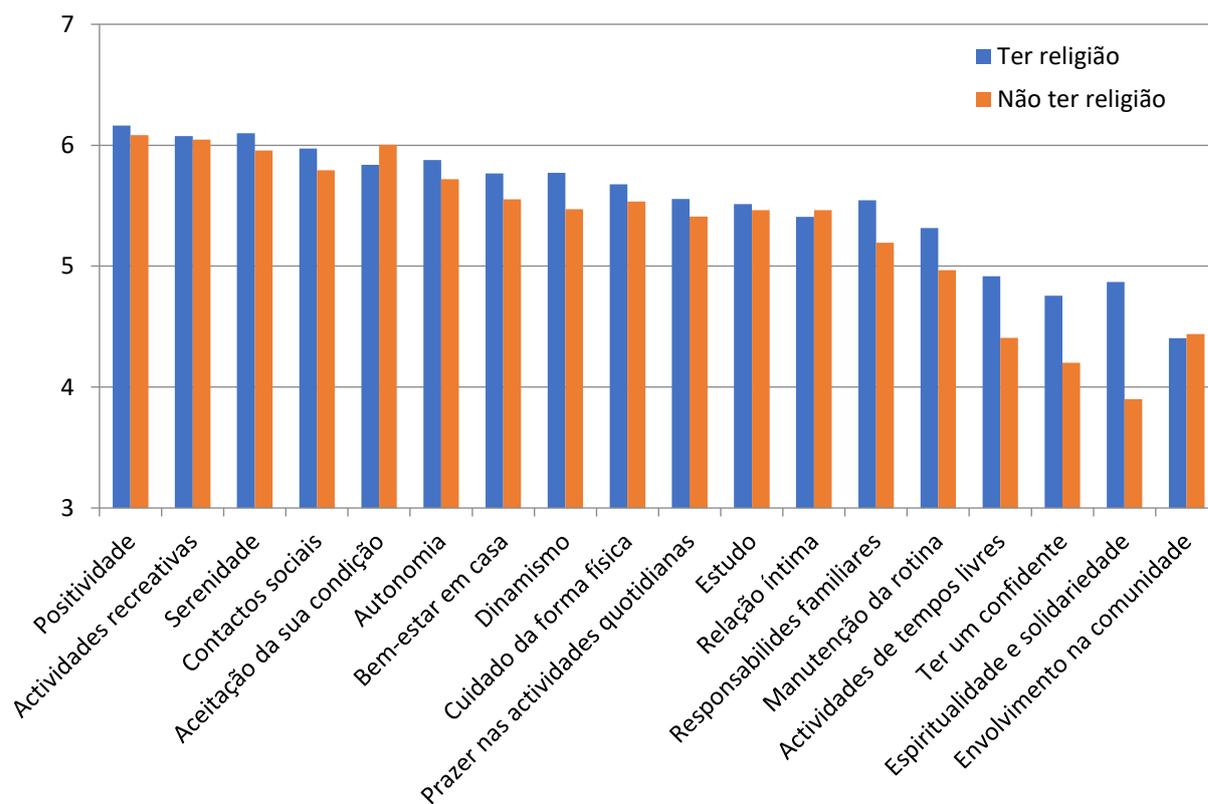
Dado que a consistência das diferenças nas respostas recolhidas poderá indicar mais uma forma de se posicionar nas escalas do que verdadeiras diferenças de avaliação, torna-

se particularmente relevante olharmos para a ordenação das dimensões consoante os dois grupos de sexo. Observamos assim, nas colunas do Quadro 10.5, que existem algumas diferenças importantes na ordenação das dimensões estabelecida pelos homens e pelas mulheres. Em particular, os homens colocam em melhor posição: aceitar a sua condição (em 2ª posição; mulheres: 5ª), cuidar das responsabilidades familiares (em 7ª posição; mulheres: 14ª), ter uma relação íntima (em 8ª posição; mulheres: 12ª), e envolver-se na comunidade (em 15ª posição; mulheres: 18ª). Por sua vez, as mulheres colocam em melhor posição o dinamismo (em 7ª posição; homens: 10ª), o cuidado da forma física (em 8ª posição; homens: 11ª) e o prazer nas actividades diárias (em 10ª posição; homens: 13ª).

Podemos concluir que a nossa expectativa, segundo a qual os papéis diferenciados dos homens e das mulheres levam os homens a valorizar mais, no envelhecimento activo, as actividades ligadas à esfera social e as mulheres as actividades ligadas à esfera privada, é parcialmente verificada.

### *Ter ou não ter religião*

A Figura 10.6 ilustra o efeito de declarar ter ou não ter religião. Como se pode constatar existem poucas diferenças produzidas por esta variável na avaliação das dimensões para caracterizar o envelhecimento activo. As diferenças significativas são descritas no Quadro 10.6.



**Figura 10.6.** Importância das dimensões do envelhecimento activo de acordo com o facto de declarar ter ou não ter religião.

Como se pode ver no Quadro 10.6, ter ou não ter religião produziu diferenças significativas na avaliação de seis dimensões do envelhecimento activo: por um lado, influenciou a avaliação do dinamismo, e por outro influenciou a avaliação de cinco dimensões de menor importância: o cuidado das responsabilidades familiares, a manutenção da rotina, as actividades de tempos livres, o facto de ter um confidente e a espiritualidade e solidariedade. Todas estas dimensões foram consideradas mais importantes pelos respondentes que declararam ter uma religião, um facto que se pode dever ao maior efectivo de mulheres com religião. Pode notar-se que o facto de declarar ter uma religião levou os respondentes a dar, como previsto, mais valor à espiritualidade e à solidariedade na sua representação do envelhecimento activo, mas não à aceitação e à serenidade nesta fase da vida.

**Quadro 10.6.** Dimensões do envelhecimento activo. Efeito de ter ou não ter religião.

	Com religião	Sem religião	<i>t</i>
Dinamismo	<b>5.77</b>	5.47	2.55*
Responsabilidades familiares	<b>5.55</b>	5.19	2.39*
Manutenção da rotina	<b>5.31</b>	4.97	2.89**
Actividades de tempos livres	<b>4.92</b>	4.41	3.94***
Ter um confidente	<b>4.76</b>	4.20	2.72**
Espiritualidade e solidariedade	<b>4.87</b>	3.90	7.07***

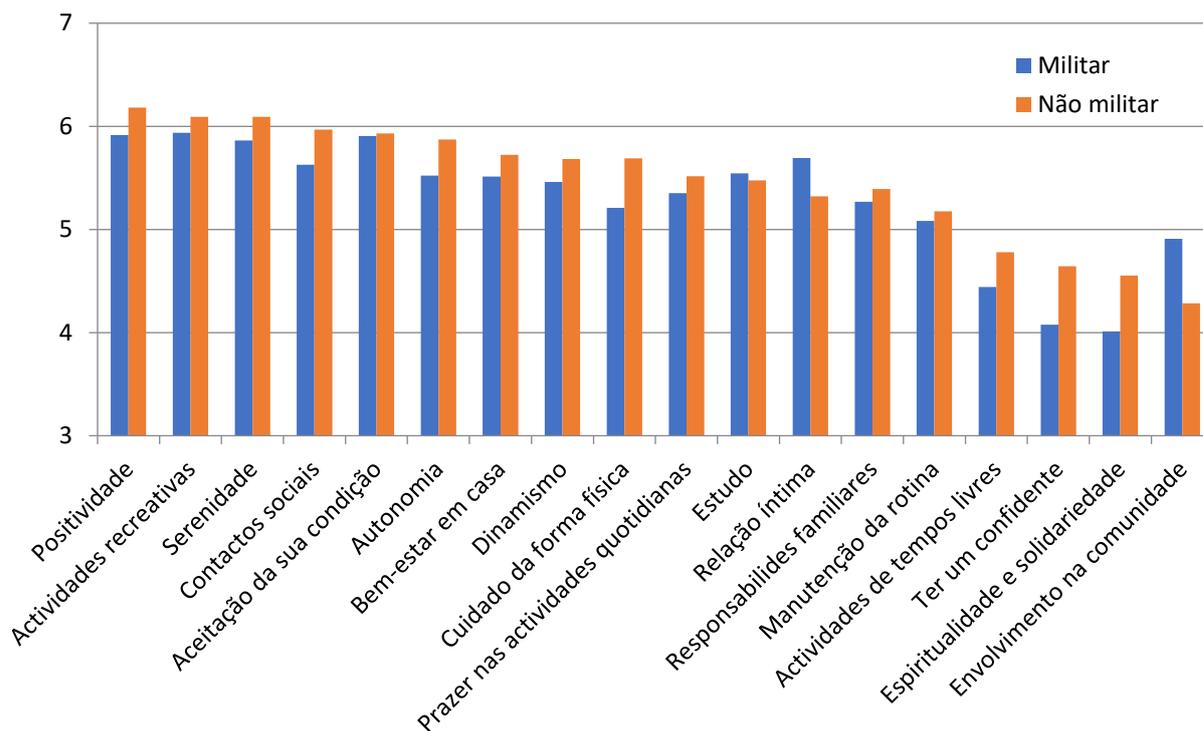
\*:  $p < .001$ ; \*\*:  $p < .010$ ; \*\*\*:  $p < .001$

#### ***Militar ou não militar por uma causa***

Analisámos também o efeito de militar ou não militar por uma causa nas opiniões dos respondentes sobre a relevância das dimensões propostas para caracterizar o envelhecimento activo. Os resultados são descritos na Figura 10.7 e as diferenças significativas registadas no Quadro 10.7.

Observa-se assim que o facto de militar ou não militar por uma causa também teve apenas uma fraca influência na avaliação das dimensões do envelhecimento activo. As pessoas que não militam concordaram mais do que as outras com a relevância da positividade, da autonomia, das actividades de tempos livres, dos contactos sociais, do cuidado da forma física, da espiritualidade e solidariedade assim como do facto de ter um confidente (Quadro 10.7). Na medida em que todas essas dimensões são também mais valorizadas pelas mulheres, pode-se inferir que os resultados provêm mais do sexo de pertença dos respondentes do que do próprio facto de não militar.

Pelo contrário, o envolvimento na comunidade aparece como mais valorizado na representação do envelhecimento activo dos militantes, o que é consistente com a nossa expectativa segundo a qual o facto de militar por uma causa modula significativamente a forma de encarar o envelhecimento activo.



**Figura 10.7.** Importância das dimensões do envelhecimento activo de acordo com o facto de militar ou não militar por uma causa.

**Quadro 10.7.** Dimensões do envelhecimento activo. Efeito de militar ou não por uma causa.

	Militar	Não militar	<i>t</i>
Positividade	5.91	<b>6.18</b>	2.38*
Contactos sociais	5.63	<b>5.97</b>	2.79**
Autonomia	5.52	<b>5.87</b>	2.42*
Cuidado da forma física	5.21	<b>5.69</b>	3.04**
Actividades de tempos livres	4.44	<b>4.78</b>	2.01*
Ter um confidente	4.08	<b>4.64</b>	2.22*
Espiritualidade e solidariedade	4.01	<b>4.55</b>	2.87**
Envolvimento na comunidade	<b>4.91</b>	4.28	3.24***

\*:  $p < .001$ ; \*\*:  $p < .010$ ; \*\*\*:  $p < .001$

### Efeito do grau de escolaridade

O grau de escolaridade apenas teve uma influência na avaliação da importância de ter actividades de tempos livres,  $F(2, 250) = 4.73$ ,  $p = .010$ . As pessoas com formação superior consideraram esta dimensão menos importante (básico = 5.03, secundário = 4.94, superior = 4.55) para descrever o envelhecimento activo.

Assim, ao contrário do previsto, um maior grau de escolaridade não leva a dar mais importância às actividades culturais na representação do envelhecimento activo e as actividades de tempos livres (assistir a competições desportivas, cuidar das plantas e/ou da horta, jogar - cartas, xadrez, etc. - com outros, ter uma actividade artística – pintar,

bordar, etc. -, ver televisão) são até menos valorizadas pelos respondentes com formação superior.

### **Discussão**

Se os grandes domínios característicos do envelhecimento activo evidenciados na Secção 9 (prazer de viver, bem-estar na esfera privada, actividades características da vida adulta, actividades diversas e gratificantes) são, de forma geral, considerados todos importantes embora de importância variável, existem também variações na avaliação da importância das diversas dimensões neles incluídas que provêm da experiência de vida dos respondentes.

O Quadro 10.8, que resume os resultados obtidos, sugere um certo consenso relativamente ao prazer de viver, considerado o domínio mais característico do envelhecimento activo, e relativamente à continuidade no desenvolvimento das actividades características da vida adulta. Existem variações devidas à faixa etária sobretudo no que concerne o bem-estar na esfera privada e variações devidas ao sexo de pertença sobretudo no que diz respeito ao desenvolvimento de actividades gratificantes.

Assim, as pessoas atribuem mais importância à autonomia, ao bem-estar em casa e ao prazer nas actividades quotidianas quando são aposentadas, e sobretudo se estiveram viúvas, divorciadas ou separadas. Por outro lado, as pessoas que têm religião e não militam parecem atribuir mais importância, na sua definição do envelhecimento activo, às actividades de tempos livres, ao facto de ter um confidente e à espiritualidade e solidariedade, o que poderá, contudo, ser sobretudo devido ao facto de estas pessoas serem mulheres.

Pode-se notar ainda a influência do estado civil que, na nossa amostra, está ligado tanto à faixa etária como ao sexo de pertença. O estado civil, nomeadamente o facto de ter que lidar com a viuvez (o que acontece mais com as mulheres mais velhas), parece levar a dar mais importância à serenidade e ao dinamismo e a dar menos importância à manutenção duma relação íntima. Por seu lado, a disponibilidade dos solteiros, sem filhos, leva a tomar mais em conta, na definição do envelhecimento activo, as actividades de tempos livres e o envolvimento na comunidade.

Pode-se considerar que os resultados da avaliação dos itens apoiam os resultados provenientes da tarefa de associação de palavras. Eles, nomeadamente, realçam o consenso na importância da positividade, o efeito da viuvez sobre a importância de se manter dinâmico, e o efeito diferenciador do sexo de pertença sobre o desenvolvimento de actividades gratificantes. O enfoque, na tarefa de associações de palavras, sobre as condições básicas requeridas por um envelhecimento activo, os condicionantes, é analisado na Secção 11.

**Quadro 10.8.** Síntese dos efeitos das variáveis sociodemográficas sobre a avaliação das dimensões associadas ao envelhecimento activo.

	Faixa etária <sup>1</sup>	Não estar ou estar na reforma <sup>2</sup>	Estado civil <sup>3</sup>	Ter ou não ter filhos <sup>4</sup>	Sexo <sup>5</sup>	Ter ou não ter religião <sup>6</sup>	Militar ou não militar <sup>7</sup>
Positividade					2>1		2>1
Actividades recreativas					2>1		
Serenidade			3,4>1,2		2>1		
Contactos sociais	4<todos				2>1		2>1
Aceitação da sua condição	4<todos	1>2					
Autonomia	1<todos	2>1	3,4>1,2		2>1		2>1
Bem-estar em casa	1<todos	2>1	3>todos	1>2	2>1	1>2	
Dinamismo			3>todos		2>1		
Cuidado da forma física	4<todos		4>todos		2>1		2>1
Prazer nas actividades quotidianas		2>1	3>todos		2>1		
Estudo	4<todos				2>1		
Relação íntima			3<todos				
Responsabilidades familiares					1>2	1>2	
Manutenção da rotina						1>2	
Actividades de tempos livres			1>todos		2>1	1>2	2>1
Ter um confidente					2>1	1>2	2>1
Espiritualidade e solidariedade					2>1	1>2	2>1
Envolvimento na comunidade			1>todos	2>1			1>2

<sup>1)</sup> 1 = até 42 anos; 2 = de 43 a 59 anos; 3 = de 60 a 70 anos; 4 = 71 anos e acima

<sup>2)</sup> 1 = não estar na reforma, 2 = estar na reforma

<sup>3)</sup> 1 = solteiros; 2 = casados e união de facto; 3 = viúvos; 4 = divorciados e separados

<sup>4)</sup> 1 = ter filhos; 2 = não ter filhos

<sup>5)</sup> 1 = masculino; 2 = feminino

<sup>6)</sup> 1 = ter religião; 2 = não ter

<sup>7)</sup> 1 = militar; 2 = não militar

## 11. Outros condicionantes das representações do envelhecimento activo

Como foi realçado na Secção 3, a avaliação da importância atribuída às características do envelhecimento activo não é apenas influenciada pela pertença a determinadas categorias sociais, mas por outros tipos de diferenças interpessoais, nomeadamente pela avaliação que as pessoas fazem da sua situação financeira, do seu estado de saúde, ou da sua satisfação global com a vida. Assim, o nosso questionário pedia aos respondentes para indicarem em que medida consideravam (a) que o seu dinheiro para cobrir as suas despesas diárias era (1 =  *muito insuficiente*; 7 =  *muito suficiente*), (b) que o seu estado de saúde era (1 =  *muito mau*; 7 =  *muito bom*), e (c) que, de maneira geral, a sua vida era (1 =  *muito insatisfatória*; 7 =  *muito satisfatória*).

As relações entre as três variáveis e as 18 dimensões características do envelhecimento activo são apresentadas no Quadro 11.1.

**Quadro 11.1.** Correlações *r* de Pearson entre as dimensões das representações do envelhecimento activo formadas pelos respondentes e a avaliação da sua situação financeira, do seu estado de saúde e da sua satisfação global com a vida.

	Dinheiro	Saúde	Satisfação
Positividade	.17**	.32**	.28**
Actividades recreativas	.10	.18**	.23**
Serenidade	.13*	.20**	.13*
Contactos sociais	.05	.18**	.18**
Aceitação da sua condição	.06	.20**	.24**
Autonomia	.21**	.23**	.13*
Bem-estar em casa	.23**	.09	.22**
Dinamismo	.16**	.22**	.24**
Cuidado da forma física	.08	.23**	.13*
Prazer nas actividades quotidianas	.05	.10	.14*
Estudo	.05	.14*	.10
Relação íntima	-.02	.03	.16*
Responsabilidades familiares	.09	.12*	.15*
Manutenção da rotina	-.00	.18**	.19**
Actividades de tempos livres	-.03	.14*	.10
Ter um confidente	.03	.13*	.09
Espiritualidade e solidariedade	.03	.17**	.14*
Envolvimento na comunidade	-.16**	.05	-.04

\*:  $p < .05$ ; \*\*:  $p < .01$ ; \*\*\*:  $p < .001$

Como se pode ver no Quadro 11.1, a maioria das dimensões do envelhecimento activo está positivamente correlacionada com as avaliações do estado de saúde. Ou seja, quanto melhor o estado de saúde dos respondentes, mais eles concordam que as dimensões apresentadas são características importantes do envelhecimento activo. As excepções são duas dimensões relacionadas com o bem-estar na esfera privada, sentir-se

bem com o seu ambiente e ter prazer nas actividades quotidianas, assim como a manutenção duma relação íntima ou o envolvimento na comunidade. A avaliação destas quatro últimas dimensões não parece, portanto, relacionada com o estado de saúde das pessoas.

A avaliação da situação financeira parece ter uma menor influência. Ela correlaciona-se sobretudo com variáveis psicológicas como a positividade, a serenidade, a autonomia e o dinamismo. Para além disso, a situação financeira tem uma relação positiva com o bem-estar em casa (estar regularmente com a família, gostar da sua casa ou do lugar onde mora, sentir-se bem com alguém), que, talvez, ajude a alcançar. É importante realçar que a situação financeira é a única variável que tem uma relação com o envolvimento na comunidade, sendo esta relação negativa, ou seja, quanto melhor a situação financeira, menor a importância atribuída ao envolvimento na comunidade (participar numa associação profissional, num sindicato, numa associação desportiva, numa organização não governamental, num partido político ou numa associação cultural ou recreativa) nas representações do envelhecimento activo.

Observa-se, finalmente, que, na sua maioria, as dimensões do envelhecimento activo estão também correlacionadas positivamente com a satisfação geral com a vida. As maiores relações da satisfação geral com a vida encontram-se na importância que os respondentes atribuem às variáveis psicológicas como a positividade, o dinamismo ou a aceitação da sua condição. A satisfação global com a vida não está, contudo, relacionada com a importância atribuída às diversas actividades, como o estudo, as actividades de tempos livres, o envolvimento na comunidade, nem com o facto de ter um confidente.

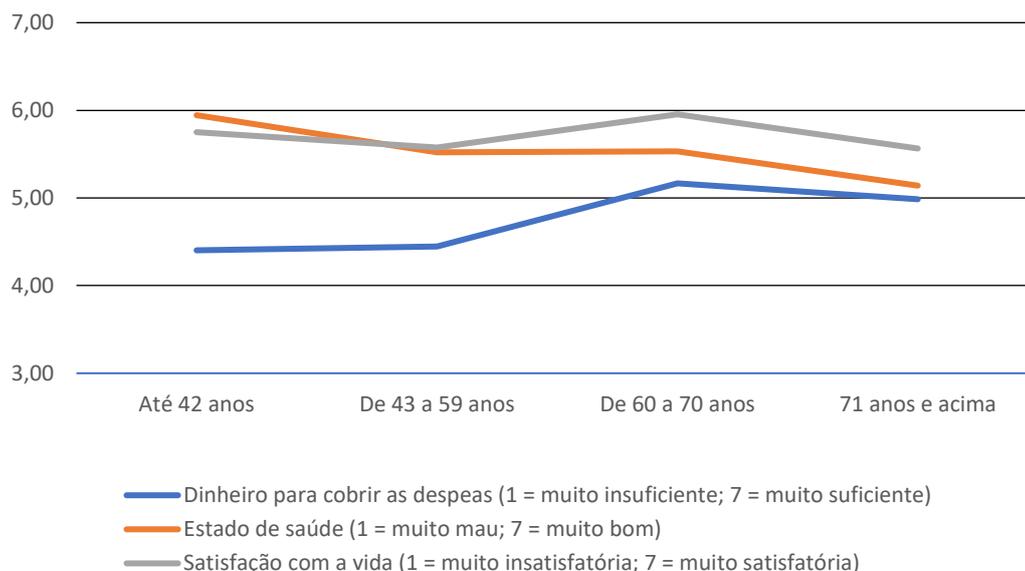
Analísámos, ainda, se as avaliações da satisfação com a saúde, a situação financeira e a vida em geral diferiam em função da faixa etária e da pertença sexual. Observou-se que não havia diferenças entre homens e mulheres nessas avaliações, mas que a faixa etária era fonte de diferenças para a avaliação da situação financeira e do estado de saúde (Quadro 11.2).

**Quadro 11.2.** Diferenças entre percepções em função da faixa etária.

	até 42 anos	de 43 a 59 anos	de 60 a 70 anos	71 anos e acima	<i>F</i>
Situação financeira	4.40b	4.45b	5.17a	4.98a	5.40***
Estado de saúde	5.94a	5.52b	5.53b	5.34c	6.69***
Satisfação	5.75	5.58	5.95	5.56	2.12 <i>ns</i>

\*:  $p < .05$ ; \*\*:  $p < .01$ ; \*\*\*:  $p < .001$

Observa-se assim do Quadro 11.2 (ver também a Figura 11.1) que a satisfação com a situação financeira aumenta com a idade enquanto a satisfação com o estado de saúde diminui. A satisfação global com a vida não varia através das faixas etárias. Contudo ela é significativamente correlacionada com a avaliação do estado de saúde ( $r = .48, p < .001$ ) e a avaliação da situação financeira ( $r = .40, p < .001$ ).



**Figura 11.1.** Percepções em função da faixa etária.

### Discussão

Independentemente das categorias sociais a que elas pertencem, as pessoas diferem na avaliação que fazem da sua situação financeira, do seu estado de saúde, ou na satisfação global com a sua vida. Como podíamos esperar, o estado de saúde e a satisfação global com a vida têm uma influência sobre a avaliação da importância da grande maioria das dimensões do envelhecimento activo: quanto melhor o estado de saúde, maior a satisfação com a sua vida, mais importância atribuída às diversas dimensões.

A satisfação com a situação financeira, embora relacionada com a avaliação do estado de saúde e a satisfação geral com a vida, tem uma menor influência sobre a forma como as pessoas avaliam as dimensões evidenciadas: não tem influência, nomeadamente, sobre a forma como as pessoas consideram os diversos tipos de actividade. Contudo, de forma inesperada, uma melhor situação financeira leva a considerar o envolvimento na comunidade menos relevante para caracterizar o envelhecimento activo.

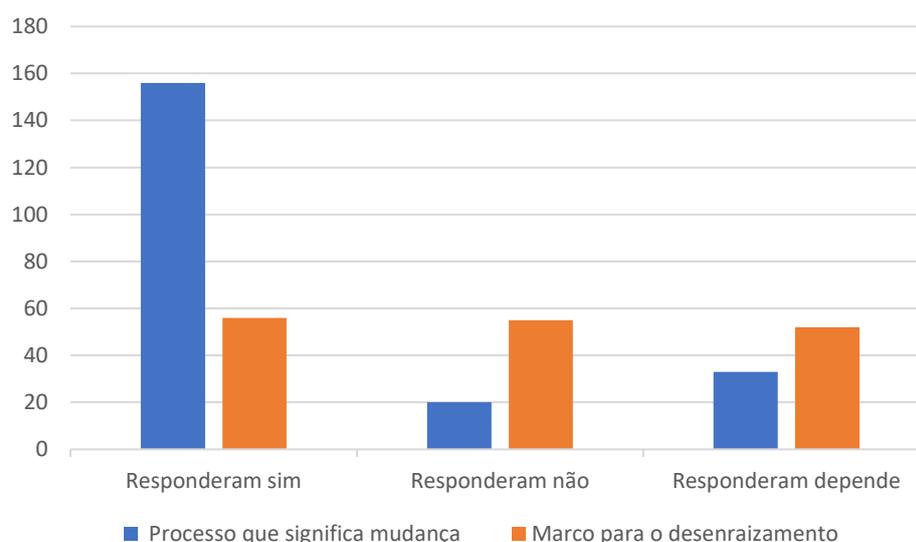
## **12. O envelhecimento: um processo ou um marco?**

Na terceira parte do nosso questionário apresentavam-se duas questões na forma afirmativa para as quais era solicitado um comentário: Questão 3.1 *Envelhecer é um processo que significa mudança de comportamentos e de estilo de vida*; Questão 3.2: *Envelhecer é um marco para o desenraizamento social*.

Optámos pela análise separada do ponto 3.1 e do ponto 3.2. No entanto desde já podemos referir, comparando, que na Questão 3.1 se verificou que dos 281 inquiridos considerados válidos, 209 inquiridos responderam a esta questão, o que corresponde a 74.38% dos inquiridos, ou seja, 72 não responderam o que corresponde a 25.62% dos inquiridos (ver Quadro 12.1).

Em relação à Questão 3.2, verificou-se que responderam 163 inquiridos, a que corresponde 58.01% do total dos inquiridos, não tendo respondido 118, a que corresponde 41.99% do total dos inquiridos (ver Quadro 12.8).

De notar a diferença relativamente elevada de respostas dadas, ou seja, 209 (74.38% dos inquiridos) responderam no ponto 3.1, e 163, a que corresponde 58.01% dos inquiridos, responderam no ponto 3.2 (ver Figura 12.1). Resistimos à tentação de encontrar significado valorativo desta diferença, embora se possa considerar a Questão 3.1 como uma questão mais expressamente complexa, o que poderia estimular mais a responder.



**Figura 12.1.** Número de respostas às duas afirmações sobre o envelhecimento.

### **Envelhecer é um processo que significa mudança de comportamentos e de estilo de vida**

Como ficou referido na Secção 7, desagregámos as respostas dadas à afirmação *Envelhecer é um processo que significa mudança de comportamentos e de estilo de vida*, em respostas *sim*, respostas *não*, e respostas *depende*. O Quadro 12.1. apresenta a frequência dos comentários formulados relativamente a esta afirmação.

**Quadro 12.1.** Frequência das respostas à afirmação “*Envelhecer é um processo que significa mudança de comportamentos e de estilo de vida*”.

Total inquiridos	Não responderam	Responderam	Responderam <i>sim</i>	Responderam <i>não</i>	Responderam <i>depende</i>
281	72	209	156	20	33
100%	25.62%	74.38%	55.52%	7.12%	11.74%
		Subtotal	74.64% das respostas	9.57% das respostas	15.79% das respostas

Apresentamos, de seguida, para cada tipo de respostas (*sim*, *não*, e *depende*), a sua distribuição por sexo de pertença e faixa etária, a frequência de respostas consoante a sua conotação (*positiva*, *negativa* ou *positiva/negativa*), assim como uma selecção de respostas ilustrativas das opiniões emitidas.

***Envelhecer é um processo que significa mudança de comportamentos e de estilo de vida: sim***

Analisando as respostas *sim*, verificou-se terem sido 156 as respostas dadas (Quadro 12.1), tendo sido 102 vindas de pessoas do sexo feminino, a que corresponde 65.38% dos que responderam, e 54 do sexo masculino, a que corresponde 34.62% dos que responderam (ver Quadro 12.2).

**Quadro 12.2.** Percentagens de respostas *sim* por sexo.

	Homens ( <i>n</i> = 100)	Mulheres ( <i>n</i> = 181)	Total ( <i>N</i> = 281)
Total de respostas <i>sim</i>	54	102	156
% respostas <i>sim</i> no total de respostas	34.62%	65.38%	

Dado que o número de homens e mulheres na nossa amostra é bastante diferente, as diferenças de percentagens não reflectem diferenças significativas nas respostas *sim* formuladas,  $\chi^2(1) = .10$ , *ns*.

Do total de respostas *sim*, 42, a que corresponde 26.92%, vieram de pessoas situadas na faixa etária dos maiores de 70 anos, seguindo-se 41 respostas, a que corresponde 26.28%, que vieram de pessoas da faixa etária 18 a 42 anos; seguem-se 40 respostas, a que corresponde 25.64%, que vieram de pessoas da faixa etária de 60 a 70 anos e, por fim, 33 respostas, a que corresponde 21.16%, que vieram de pessoas da faixa etária de 43 a 59 anos (ver Quadro 12.3).

**Quadro 12.3.** Percentagens de respostas *sim* por faixa etária.

	Até 42 anos ( <i>n</i> = 72)	De 43 a 59 anos ( <i>n</i> = 69)	De 60 a 70 anos ( <i>n</i> = 69)	71 anos e acima ( <i>n</i> = 71)	Total ( <i>N</i> = 281)
Total de respostas <i>sim</i>	41	33	40	42	156
% respostas <i>sim</i> no total de respostas	26.28%	21.16%	25.64%	26.92%	

Como se pode ver do Quadro 12.3, não houve influência da faixa etária nas frequências das respostas *sim* formuladas,  $\chi^2(1) = 1.11, ns$

A desagregação, após análise, das respostas *sim*, em respostas *sim positivo*, respostas *sim negativo* e respostas *sim positivo e negativo*, levou à verificação dos seguintes resultados: 104, ou seja 66.67%, respostas *sim positivo*, 38, correspondendo a 24.36%, respostas *sim negativo*, e, 14, a que corresponde 8.97%, respostas *sim positivo e negativo*.

Embora não podendo considerar como amostra representativa nem generalizável qualquer relação com variável sociodemográfica, vamos aqui, de seguida, reproduzir alguns elementos dos conteúdos das respostas dadas que, no entanto, consideramos expressivas.

*Envelhecer: um processo que significa mudança: sim - positivo*

Analisando o afirmado nas 104 respostas *sim positivo* verifica-se que é entendido como positivo o sentido da *mudança de comportamentos e estilo de vida*. Afirmam que este sentido positivo para se concretizar depende de um investimento em adaptação. Portanto há uma associação convergente das verificadas mudanças com estratégias de adaptação a essas mudanças.

Assinala-se que o apontar dessas adaptações às mudanças encontra alguma diferenciação em relação à faixa etária desses inquiridos. Assim nas pessoas da faixa etária dos 18 aos 42 anos é mais explícito a ideia de projecto a prazo: “Quer por questões de saúde quer por razão financeira é quase sempre necessário mudanças, mas em regra com maior tempo livre” (Homem 37 anos); “Necessidade de adaptação aos condicionamentos físicos e/ou psicossociais do processo” (Mulher 40 anos); “Procurar calmamente outras formas de gratificação e entretenimento, como viajar ou outra actividade que dê prazer e felicidade” (Mulher 38 anos).

Nas respostas dos inquiridos situados na faixa etária dos 43 aos 59 anos são apresentadas como formas de adaptação: a aprendizagem, ganhar conhecimento, a procura de vantagens na ocupação de tempo livre. Designadamente é afirmado: “Como em qualquer fase da vida, é necessário aprender a adequar o estilo e os comportamentos” (Homem 49 anos); “A busca de conhecimento não deve cessar nunca. Sendo assim é uma oportunidade para melhorar o estilo de vida” (Mulher 55 anos); “É importante fazer um esforço para aceitar o inevitável e adaptar-se tirando o maior proveito das vantagens do maior conhecimento e mais tempo livre” (Mulher 45 anos).

Nas respostas dos inquiridos situados na faixa etária dos 60 aos 70 anos são apresentadas como formas de adaptação as ligadas à saúde, à aceitação do “envelhecimento” e à não perda de identidade: “É necessário adaptar-se à nova situação para que o envelhecimento seja saudável e alegre!!!” (Homem 70 anos); “Os contextos se alteram, mas sem perder a sua própria identidade” (Mulher 61 anos); “Ser capaz de compreender melhor a vida e ter uma capacidade maior de aceitação” (Mulher 63 anos).

Nas respostas dos inquiridos situados na faixa etária dos maiores de 70 anos são apresentadas como forma de adaptação a socialização, o apoio à família, o estabelecimento de prioridades e a preservação das memórias: “Há alterações naturais: aposentação, casamento dos filhos, casamento dos netos, morte de familiares” (Mulher 78 anos); “Importa não esquecer as coisas boas que nos aconteceram ou temos e não

guardar ressentimento em relação às más” (Mulher 77 anos); “Prestamos mais apoio à família e aos netos” (Homem 76 anos).

*Envelhecer: um processo que significa mudança: sim - negativo*

Analisando o afirmado nas 38 respostas que sinalizámos como *sim negativo* verifica-se também uma afirmada concordância com acontecer *mudança de comportamentos e estilo de vida*, no entanto, é apontado como negativo o sentido dessa mudança, não sendo apontadas estratégias de adaptação como nos casos de *sim positivo*. Salienta-se que a diferença é que estes, *sim negativo*, referem essas mudanças como de sentido negativo, mas não apontam formas de possível adaptação nem como correcção desse sentido tido como negativo.

Assim, aqui extraímos como ilustrativo do tipo de respostas, *sim negativo*, dadas: “... Não temos que mudar radicalmente, simplesmente temos que nos habituar a uma realidade mais limitada em certos aspectos físicos e mentais” (Homem 35 anos); “Havendo mudanças na vida profissional ou passagem à reforma, as alterações nas pessoas são evidentes. O declínio físico também obriga a mudanças” (Homem 69 anos); “Adaptar-se à diminuição de energia física, lidar com a perda da memória e lidar com os problemas de saúde associados à idade implica a alteração do estilo de vida, de comportamentos e de rotinas” (Mulher 47 anos); “Pode acontecer por vários motivos: condições físicas, condições de saúde e abandono de contactos profissionais” (Mulher 71 anos); “Mudança “à força” porque a parte física não nos deixa fazer o que gostávamos de fazer, e por isso tornamo-nos desleixados e envelhecemos” (Mulher 91 anos).

*Envelhecer: um processo que significa mudança: sim – positivo/negativo*

Analisando agora o afirmado nas 14 respostas que sinalizámos como *sim positivo/negativo* verifica-se também uma afirmada concordância com acontecer *mudança de comportamentos e estilo de vida*, no entanto, são apontados com relativo equilíbrio sentido positivo e sentido negativo dessa mudança, mas também considerada a necessidade de investimento em adaptação. Portanto, continua a haver uma associação convergente das verificadas mudanças com estratégias de adaptação, como nos casos de *sim positivo*.

Assim, aqui extraímos como ilustrativo do tipo de respostas, *sim positivo/negativo*: “A cessação de uma actividade laboral pode significar mudança, alteração, mas pode significar adaptação, realização de tarefas e desejos que até aqui não podiam ser realizadas” (Homem 69 anos); “A mudança de uma vida profissional bastante intensa para uma situação de aposentado, cria insegurança quanto à forma como gerir o nosso tempo. Então, há que fazer opções e seguir em frente!” (Mulher 62 anos); “Claro que é! Sobretudo é necessário adaptar-se às limitações, porque elas existem e se fazem sentir. Adaptar-se sem desistir, com ânimo e coragem, alegria e bom humor” (Mulher 73 anos).

***Envelhecer é um processo que significa mudança de comportamentos e de estilo de vida: não***

Analisando as respostas *não*, verificou-se terem sido 20 as respostas dadas (Quadro 12.1), tendo sido 13 vindas de pessoas do sexo feminino, a que corresponde 65% dos que responderam, e 7 do sexo masculino, a que corresponde 35% dos que responderam (ver Quadro 12.4).

**Quadro 12.4.** Percentagens de respostas *não* por sexo.

	Homens ( <i>n</i> = 100)	Mulheres ( <i>n</i> = 181)	Total ( <i>N</i> = 281)
Total de respostas <i>não</i>	7	13	20
% respostas <i>não</i>	35%	65%	

Neste caso também as diferenças de frequências não reflectem diferenças expressivas nas respostas *não* formuladas,  $\chi^2 (1) = .00$ , *ns*.

Do total de respostas *não*, 7, a que corresponde 35%, vieram de pessoas situadas na faixa etária dos maiores de 70 anos, seguindo-se 6 respostas, a que corresponde 30%, que vieram de pessoas da faixa etária de 43 a 59 anos; seguem-se 5 respostas, a que corresponde 25% de respostas, que vieram de pessoas da faixa etária de 18 a 42 anos e, por fim, 2 respostas, a que corresponde 10% de respostas, que vieram de pessoas da faixa etária de 60 a 70 anos (ver Quadro 12.5).

**Quadro 12.5.** Percentagens de respostas *não* por faixa etária.

	Até 42 anos ( <i>n</i> = 72)	De 43 a 59 anos ( <i>n</i> = 69)	De 60 a 70 anos ( <i>n</i> = 69)	71 anos e acima ( <i>n</i> = 71)	Total ( <i>N</i> = 281)
Total de respostas <i>não</i>	5	6	2	7	20
% respostas <i>não</i> no total de respostas	25%	30%	10%	35%	

Dada a fraca frequência das respostas indicando uma discordância com a asserção que envelhecer é um processo que significa mudança de comportamentos e de estilo de vida, não há também diferença entre as diferentes faixas etárias,  $\chi^2 (3) = 2.72$ , *ns*.

Desagregámos, após análise, as respostas *não*, em respostas *não positivo*, respostas *não negativo*, e respostas *não positivo e negativo*, tendo-se verificado os seguintes resultados: 19, ou seja 95% respostas, *não positivo*, 1, correspondendo 5% respostas, *não negativo* e 0 respostas *não positivo e negativo*.

*Envelhecer: um processo que significa mudança: não - positivo*

Analisando o afirmado nas 19 respostas que sinalizámos como *não positivo* verifica-se uma afirmada não concordância com acontecer *mudança de comportamentos e estilo de vida*; no entanto é positivo o sentido das respostas e, ainda que não de forma explícita, está presente a importância das possíveis estratégias de adaptação.

Assim, aqui extraímos como ilustrativo do tipo de respostas *não positivo*: “Não necessariamente. Envelhecer necessita da noção do que se pode ou não fazer. Saber manter comportamentos adequados” (Homem 68 anos); “Discordo. Envelhecer faz parte da vida, que deve, toda ela, ser vivida em dignidade. Assim, dispensar-se-iam mudanças” (Mulher 37 anos); “Não concordo. Deve ser uma oportunidade de reforçar a identidade com valores e acções que estavam adiadas por falta de tempo” (Mulher 74 anos).

*Envelhecer: um processo que significa mudança: não - negativo*

Analisando o afirmado na única resposta que sinalizamos como *não negativo* verifica-se uma afirmada não concordância com acontecer *mudança de comportamentos e estilo de vida*; no entanto é negativo o sentido da resposta e, ainda que não de forma explícita, está presente a importância das possíveis estratégias de adaptação.

Aqui extraímos a resposta dada, ilustrativa da resposta que sinalizamos como *não negativo*: “Não forçosamente! Pode-se continuar mesmo na velhice, a ter o comportamento e o estilo de vida que se teve durante a vida, ressaltando aspectos negativos” (Homem 78 anos).

*Envelhecer é um processo que significa mudança de comportamentos e de estilo de vida: depende*

Tratando as respostas *depende*, verificou-se terem sido 33 as respostas dadas (Quadro 12.1), tendo sido 24 vindas de pessoas do sexo feminino, a que corresponde 77.73% dos que responderam, e 9 do sexo masculino, a que corresponde 27.27% dos que responderam (ver Quadro 12.6).

**Quadro 12.6.** Percentagens de respostas *depende* por sexo.

	Homens (n = 100)	Mulheres (n = 181)	Total (N = 281)
Total de respostas <i>depende</i>	9	24	33
% respostas <i>depende</i>	27.27%	72.73%	

No caso das respostas *depende*, também não há diferenças de percentagens em função do sexo,  $\chi^2(1) = 1.23, ns$ .

Do total de respostas *depende*, 11, a que corresponde 33.33%, vieram de pessoas situadas na faixa etária de 60 a 70 anos, seguindo-se 9 respostas, a que corresponde 27.27%, que vieram de pessoas da faixa etária de 18 a 42 anos; seguem-se 8 respostas, a que corresponde 24.24%, de pessoas da faixa etária de 43 a 59 anos e, por fim, 5 respostas, a que corresponde 15.15%, que vieram de pessoas da faixa etária dos maiores de 70 anos (ver Quadro 12.7).

**Quadro 12.7.** Percentagens de respostas *depende* por faixa etária.

	Até 42 anos (n = 72)	De 43 a 59 anos (n = 69)	De 60 a 70 anos (n = 69)	71 anos e acima (n = 71)	Total (N = 281)
Total de respostas <i>depende</i>	9	8	11	5	33
% respostas <i>depende</i> no total de respostas	27.27%	24.24%	33.33%	15.15%	

Também houve poucas respostas que sugeriram que envelhecer pode ser ou não ser um processo que significa mudança de comportamentos e de estilo de vida e, logo, não se verificam diferenças consoante as faixas etárias,  $\chi^2(3) = 2.40, ns$ .

Desagregámos, após análise, as respostas *depende* em respostas *depende positivo*, respostas *depende negativo* e respostas *depende positivo e negativo* e verificámos os

seguintes resultados: 21, ou seja 63.64%, respostas *depende positivo*, 12, correspondendo 36.36%, respostas *depende negativo* e nenhuma resposta *depende positivo e negativo*.

*Envelhecer: um processo que significa mudança: depende - positivo*

Analisando o afirmado nas 21 respostas que sinalizámos como *depende positivo* não se verifica nem uma afirmada clara concordância nem, por oposição, uma afirmada discordância com acontecer *mudança de comportamentos e estilo de vida*, mas estas afirmam-se como se situando entre ou partilhando do *sim* e do *não* que optámos por designar por o lugar do *depende*. No caso destes 21 o afirmado reveste-se de um sentido *positivo*.

Assim, aqui extraímos como ilustrativo do tipo de respostas *depende positivo*: “Entendo que o processo de envelhecimento não é, nem deve ser necessariamente, uma mudança de comportamentos e de estilo de vida mas antes: 1. Uma manutenção dos bons comportamentos; 2. Um aperfeiçoamento dos menos bons; 3. Uma adopção dos que a vida activa não pôde proporcionar” (Homem 78 anos); “Pode significar isso ou não conforme as circunstâncias. Exige sempre adaptação, um tipo de mudança específica” (Homem 62 anos); “Não necessariamente. Na minha opinião, há tarefas que se mantêm com a chegada da “velhice” (ex.: ir às compras) que contribuem, de igual modo, para manter uma vida activa. É claro que havendo mais tempo, poderá a pessoa começar a dedicar-se ao que mais gosta de fazer, mais desporto, voluntariado, música” (Mulher 36 anos); “Depende, havendo saúde as mudanças podem ser pouco relevantes (é o caso do meu pai que tem 91 anos, é independente, mora só com o cão, conduz, convive e trabalha)” (Mulher 56 anos); “Nem sempre, apenas a adaptação de estilo de vida às actividades que mais se gosta num ambiente mais tranquilo e menos atraente” (Mulher 68 anos).

*Envelhecer: um processo que significa mudança: depende - negativo*

Agora, analisando o afirmado nas 12 respostas que sinalizámos como *depende negativo* não se verifica nem uma afirmada clara concordância nem, por oposição, uma afirmada discordância com acontecer *mudança de comportamentos e estilo de vida*, mas estas afirmam-se como se situando entre ou partilhando do *sim* e do *não* que optámos por designar por o lugar do *depende*. No caso destes 12 o afirmado reveste-se de um sentido *negativo*.

Assim, aqui extraímos como ilustrativo do tipo de respostas *depende negativo*: “Não necessariamente; a não ser por necessidade de saúde e sempre que for possível viver de forma mais saudável de que anteriormente nos casos em que tal se aplique claro” (Homem 48 anos); “Nem sempre. Por vezes é mais importante insistir numa trajectória desde que acompanhado de um mínimo de saúde física e mental” (Homem 74 anos); “Depende de cada caso. Com o passar dos anos algumas pessoas tendem a apresentar alguns problemas de saúde. No entanto, a maioria continua a manter o mesmo estilo de vida, mantendo-se constantemente activos” (Mulher 45 anos); “Não necessariamente. É procurar continuar, dentro das possibilidades físicas e mentais, o mesmo comportamento e, se possível, melhorá-lo” (Mulher 45 anos); “Quando se tem qualidade de vida a nível de saúde e condições” (Mulher 54 anos).

### Envelhecer é um marco para o desenraizamento social

O Quadro 12.8. apresenta as frequências dos comentários formulados relativamente à afirmação *Envelhecer é um marco para o desenraizamento social*.

**Quadro 12.8.** Frequência das respostas à afirmação *Envelhecer é um marco para o desenraizamento social*.

Total inquiridos	Não responderam	Responderam	Responderam <i>sim</i>	Responderam <i>não</i>	Responderam <i>depende</i>
281	118	163	56	55	52
100%	41.99%	58.01%	19.93%	19.57%	18.50%
		Subtotal	34.36% das respostas	33.74% das respostas	31.90% das respostas

Nesta análise também desagregámos as respostas, em respostas *sim*, respostas *não* e respostas *depende*, classificadas, de seguida, consoante a sua conotação (*positiva*, *negativa* ou *positiva/negativa*).

#### *Envelhecer é um marco para o desenraizamento social: sim*

Tratando as respostas *sim*, verificou-se terem sido 56 as respostas dadas (Quadro 12.8), tendo sido 32 vindas de pessoas do sexo feminino, a que corresponde 57.14% dos que responderam, e 24 do sexo masculino, a que corresponde 42.86% dos que responderam (ver Quadro 12.9).

**Quadro 12.9.** Percentagens de respostas *sim* por sexo.

	Homens ( <i>n</i> = 100)	Mulheres ( <i>n</i> = 181)	Total ( <i>N</i> = 281)
Total de respostas <i>sim</i>	24	32	56
% respostas <i>sim</i> no total de respostas	42.86%	57.14%	

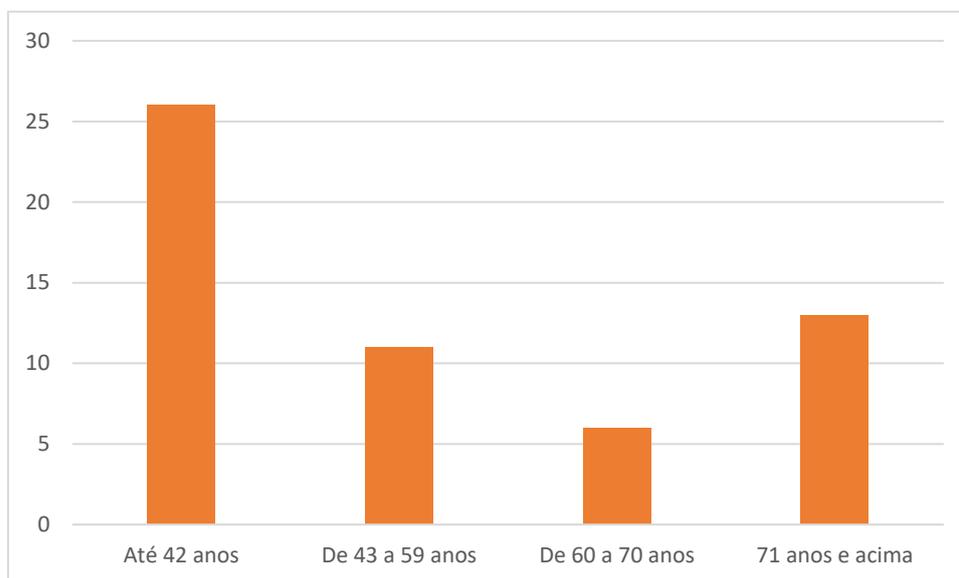
Mais uma vez, as diferenças de percentagens não reflectem diferenças significativas nas respostas *sim* formuladas,  $\chi^2(1) = 1.06$ , *ns*.

Do total de respostas *sim*, 26, a que corresponde 46.43%, vieram de pessoas situadas na faixa etária de 18 a 42 anos, seguindo-se 13 respostas, a que corresponde 22.22%, da faixa etária dos maiores de 70 anos; seguem-se 11 respostas, a que corresponde 19.64%, que vieram de pessoas da faixa etária de 43 a 59 anos e, por fim, 6 respostas, a que corresponde 10.71%, de pessoas da faixa etária de 60 a 70 anos (ver Quadro 12.10).

**Quadro 12.10.** Percentagens de respostas *sim* por faixa etária.

	Até 42 anos ( <i>n</i> = 72)	De 43 a 59 anos ( <i>n</i> = 69)	De 60 a 70 anos ( <i>n</i> = 69)	71 anos e acima ( <i>n</i> = 71)	Total ( <i>N</i> = 281)
Total de respostas <i>sim</i>	26	11	6	13	56
% respostas <i>sim</i> no total de respostas	46.43%	19.64%	10.71%	22.22%	

Como se pode ver do Quadro 12.10 (ver também a Figura 12.2), os respondentes que pertencem à faixa etária mais jovem (até 42 anos) deram mais respostas de concordância com a afirmação que envelhecer é um marco para o desenraizamento social, sendo que os respondentes à beira da idade da reforma (de 60 a 70 anos) marcam mais desacordo com esta afirmação,  $\chi^2 (3) = 13.88, p < .01$ .



**Figura 12.2.** Envelhecer é um marco para o desenraizamento social: sim.

Desagregámos também, após análise, as respostas *sim*, em respostas *sim positivo*, respostas *sim negativo*, e respostas *sim positivo e negativo*, tendo-se verificado os seguintes resultados: 11, ou seja 19.64%, respostas *sim positivo*, 45, correspondendo 80.36%, respostas *sim negativo* e 0 respostas *sim positivo e negativo*.

#### *Envelhecer: um marco para o desenraizamento social: sim - positivo*

Analisando o afirmado nas 11 respostas *sim positivo* verifica-se que há uma concordância com a afirmação: *envelhecer é um marco para o desenraizamento social*. Aqui, no entanto, é dado um sentido positivo para esta concordância, sendo apontada a necessidade de adaptação que não dispensa o investimento em esforço pessoal. Embora não sendo declarado por todos estes respondentes, é apontado como útil: os possíveis apoios familiares e institucionais e o aproveitamento positivo da relação intergeracional. Portanto há uma associação convergente do *envelhecer* com a necessidade de estratégias de adaptação.

Assim, aqui extraímos como ilustrativo do tipo de respostas, *sim positivo*, dadas: “Caberá a cada um interessar-se mais ou menos pelos problemas públicos” (Homem 29 anos); “Não se pode evitar o envelhecimento, podemos é mudar a forma como queremos envelhecer e como queremos ser vistos pela sociedade” (Mulher 43 anos); “É uma mudança para quem envelhece, que precisa da família e deste carinho familiar, mas também para a restante família, se puder contar com o apoio familiar de quem se reformou” (Mulher 38 anos); “Assistimos muitas vezes a um desenraizamento social das pessoas com idade avançada. No entanto, actualmente há um esforço quer de instituições

estatais quer institucionais particulares para obstar a esse desenraizamento. As próprias pessoas agora tendem a socializar-se mais” (Mulher 78 anos); “Envelhecer faz parte natural da vida! Deveria ser aproveitado o conhecimento dos “menos jovens” para ensinar os jovens” (Homem 36 anos).

*Envelhecer: um marco para o desenraizamento social: sim - negativo*

Analisando o afirmado nas 45 respostas *sim negativo*, verifica-se uma concordância com a afirmação: *envelhecer é um marco para o desenraizamento social*. No entanto, é dado um mais alargado e relativo sentido negativo para esta concordância, sendo apontada a necessidade de adaptação que não dispensa o investimento em esforço pessoal. Embora não sendo declarado por todos estes respondentes, mas conjugadamente, são dados como principais factores que conduzem ao apontado sentido negativo: a perda de mobilidade e de autonomia; a perda e afastamento de amigos e familiares; o não reconhecimento do papel social do idoso; as dificuldades de relações intergeracionais; a falta de suporte social; as dificuldades financeiras. Portanto, há uma afirmada convergência do *envelhecer* com a necessidade de estratégias de adaptação por investimento pessoal, mas também com a necessidade de apoios familiares e institucionais e da importância de reconhecimento social, de forma a que a satisfação destas necessidades possa inverter o sentido negativo constatado e/ou sofrido.

Assim, aqui extraímos como ilustrativo do tipo de respostas, *sim negativo*, dadas: “Sim. Se as pessoas com a chegada da idade de reforma se fecharem ‘no seu mundo` e não forem activas em qualquer actividade” (Homem 42 anos); “Muitas vezes por preguiça de se ´arranjar` e desinteresse nas conversas – de novelas, modas, política e futebol. Poucos lêem!” (Mulher 91 anos); “Concordo, devido ao papel social que o país atribui aos idosos. Sendo a esperança de vida cada vez maior, têm que ser estes a procurar soluções adaptativas à sua satisfação e realização pessoal” (Mulher 75 anos); “É verdade, não ver os amigos que se fizeram ao longo da vida. Não ter uma actividade estruturada” (Homem 77 anos); “Pode ser. Família longe, perdem-se muitas formas de conviver com outros (sai-se menos, não se tem ocupação, compras passam a ser feitas em super/hipermercados impessoais...)” (Mulher 42 anos); “Concordo pois a perda de saúde e mobilidade limitam a interacção social” (Homem 30 anos); “Infelizmente, o envelhecimento poderá iniciar um processo de desenraizamento social uma vez que as pessoas vão perdendo autonomia” (Mulher 43 anos); “Ficar sem trabalho, leva ao afastamento dos colegas, serem colocados em lares, leva ao afastamento das famílias” (Mulher 50 anos); “Infelizmente na nossa sociedade ser velho significa sermos abandonados pelas pessoas mais próximas (família)” (Homem 44 anos); “A perda dos colegas de trabalho. Menor disponibilidade dos familiares. A forma como a sociedade trata os idosos” (Homem 50 anos); “Não terá de ser, se a sociedade desenvolver os meios necessários para valorizar as capacidades, competências, saberes e cultura dos idosos” (Homem 71 anos); “Tudo muda na nossa vida. Ficamos mais isolados e somos vistos diferentes à sociedade. E pouco apoio” (Homem 76 anos); “A perda de convivência e a falta de suporte social é um dos maiores inimigos da velhice” (Mulher 52 anos); “Sim, pois actualmente existe pouco tempo livre para conviver com familiares e com amigos, para além das dificuldades financeiras que muitas pessoas possuem” (Homem 33 anos); “Como os mais velhos não são reconhecidos, nem valorizados na sociedade, são vistos como um não recurso na estrutura social” (Homem 40 anos). “Infelizmente, não é só o

envelhecer que favorece o desenraizamento social. Mas é verdade que os mais novos não gostam de conviver com mais velhos, nem de aprender com eles, o que faz com que haja uma desaproximação entre a sociedade e a população mais idosa” (Mulher 20 anos).

***Envelhecer é um marco para o desenraizamento social: não***

Tratando as respostas *não*, verificou-se terem sido 55 as respostas dadas (Quadro 12.8), tendo sido 36 vindas de pessoas do sexo feminino, a que corresponde 65.45% dos que responderam, e 19 do sexo masculino, a que corresponde 34.55% dos que responderam (ver Quadro 12.11).

**Quadro 12.11.** Percentagens de respostas *não* por sexo.

	Homens (n = 100)	Mulheres (n = 181)	Total (N = 281)
Total de respostas <i>não</i>	19	36	55
% respostas <i>não</i>	34.55%	65.45%	

Neste caso também as diferenças de percentagens não reflectem diferenças significativas nas respostas *não* formuladas,  $\chi^2(1) = .01, ns$ .

Do total de respostas *não*, 15, a que corresponde 27.27%, vieram de pessoas situadas na faixa etária de 60 a 70 anos, seguindo-se 14 respostas, a que corresponde 25.45%, que vieram de pessoas da faixa etária dos maiores de 70 anos; seguem-se 13 respostas, a que corresponde 23.64%, que vieram de pessoas da faixa etária de 18 a 42 anos e da faixa etária de 43 a 59 anos (ver Quadro 12.12).

**Quadro 12.12.** Percentagens de respostas *não* por faixa etária.

	Até 42 anos (n = 72)	De 43 a 59 anos (n = 69)	De 60 a 70 anos (n = 69)	71 anos e acima (n = 71)	Total (N = 281)
Total de respostas <i>não</i>	13	13	15	14	55
% respostas <i>não</i> no total de respostas	23.64%	23.64%	27.27%	25.45%	

Sendo as respostas indicando o desacordo com a ideia que envelhecer é um marco para o desenraizamento social igualmente distribuídas nas quatro faixas etárias, não existem diferenças significativa consoante a idade,  $\chi^2(3) = .21, ns$ .

Desagregámos também, após análise, as respostas *não*, em respostas *não positivo*, respostas *não negativo*, e respostas *não positivo e negativo*, tendo-se verificado os seguintes resultados: 54, ou seja 98.18%, respostas *não positivo*, 1, correspondendo 1.82%, respostas *não negativo*, e nenhuma resposta *não positivo e negativo*.

***Envelhecer: um marco para o desenraizamento social: não - positivo***

Analisando o afirmado nas 54 respostas *não positivo*, verifica-se que não há uma concordância com a afirmação: *envelhecer é um marco para o desenraizamento social*. No entanto, desde logo pela sua dimensão, é dado um bem afirmado sentido positivo para esta não concordância, sendo apontada a iniciativa e o consequente investimento em esforço pessoal como fundamental. São apontadas como principais vertentes dessa

iniciativa/investimento: o contrariar o isolamento/afastamento; o cultivar a auto-estima e cultivar e criar novas amizades; o bem participar e gerir as relações intergeracionais; a participação activa na vida associativa e intercultural; a participação comprometida em acções de voluntariado. Pode afirmar-se haver uma associação convergente do envelhecer com a necessidade de estratégias não só de adaptação, mas também de investimento na auto-estima e numa positiva participação social.

Assim, aqui extraímos como ilustrativo do tipo de respostas, *não positivo*, dadas: “Envelhecer deve fazer parte do nosso processo normal de vida. Não deve significar exclusão ou solidão” (Mulher 36 anos); “O envelhecimento não pode ser um marco para o desenraizamento social porque uma pessoa não pode criar uma ignorância em relação ao que se passa na realidade só por envelhecer. Deve querer manter-se útil e com valor” (Homem 23 anos); “Não podemos sentir-nos afastados, pela idade, de todos os hábitos sociais que mantínhamos em novos. Antes pelo contrário, temos que manter tudo o que para nós era positivo ainda que entendamos e aceitemos algumas limitações” (Homem 75 anos); “Não concordo. Claro que a sociedade actual é isso que faz. Cabe aos mais idosos não permitir esse isolamento” (Homem 68 anos); “Não concordo. Ter um controlo de vida, com saúde, auto-estima e sentir-se bem com amigos e familiares não será um marco para o desenraizamento social” (Homem 47 anos); “Não necessariamente. O tempo livre pode ser uma boa oportunidade, fase da vida, para estabelecer relações sociais” (Mulher 44 anos); “Envelhecer significa transmitir confiança e a experiência de vida aos que nos rodeiam. Envelhecer significa um porto de abrigo. Nunca um desenraizamento social” (Homem 71 anos); “De forma alguma, antes pelo contrário, criam-se novas amizades” (Homem 63 anos); “Envelhecer permite um estatuto, que possibilita quebrar regras sociais (implícitas e estabelecidas), sem nenhum tipo de censura” (Homem 47 anos); “Não é um marco para o desenraizamento social. Noutros tempos e noutras civilizações até, houve sempre um grande respeito e veneração pelos patriarcas. Não podemos abandonar os nossos. Sempre foram os nossos melhores conselheiros” (Mulher 78 anos); “Envelhecer é tornar-se um exemplo para a sociedade, pois todos são respeitados pela sua idade e são vistos como marcos a seguir. Isso cria bem-estar na sociedade” (Homem 41 anos); “Não considero que o envelhecimento seja fatal para o desenraizamento. Porém, as pessoas devem, ao longo da vida, criar relações coesas e estáveis para que isso não se verifique. Em alternativa ou paralelo, fazer parte de associações/instituições” (Mulher 65 anos); “Não devia ser, muito pelo contrário. Em termos sociais envelhecer devia ser um processo de transmissão de memórias e saberes às gerações mais novas, o que promove o enraizamento social” (Mulher 43 anos); “Não necessariamente. É preciso participar em actividades colectivas que dêem prazer onde se façam amigos e se criem motivos para se sentir activo” (Mulher 61 anos); “Não concordo, antes pelo contrário, um envelhecimento activo contribui para criar ainda mais raízes quer com a sociedade, quer com a família... sentir-se útil implica criar laços, vida social activa” (Mulher 42 anos); “Penso que não pelo contrário há que conviver, agora há mais tempo para ser útil a alguém, trocar impressões e ideias visitar os que precisam de nós, fazer reuniões nem que seja só para tomar chá. Só nunca!” (Mulher 73 anos).

*Envelhecer: um marco para o desenraizamento social: não - negativo*

Analisando o afirmado na única resposta *não negativo* verifica-se que não há uma concordância com a afirmação: *envelhecer é um marco para o desenraizamento social*, sendo bem expresso o sentido negativo assim ilustrado: “Não aceitamos o envelhecimento” (Homem 76 anos).

*Envelhecer é um marco para o desenraizamento social: depende*

Analisando as respostas *depende*, verificou-se terem sido 52 as respostas dadas (Quadro 12.8), e, destas, 35 vindas de pessoas do sexo feminino, a que corresponde 67.31% dos que responderam, e 17 do sexo masculino, a que corresponde 32.69% dos que responderam (ver Quadro 12.13).

**Quadro 12.13.** Percentagens de respostas *depende* por sexo.

	Homens (n = 100)	Mulheres (n = 181)	Total (N = 281)
Total de respostas <i>depende</i>	17	35	52
% respostas <i>depende</i>	32.69%	67.31%	

No caso das respostas *depende*, também não há diferenças de percentagens em função do sexo,  $\chi^2 (1) = .19, ns$ .

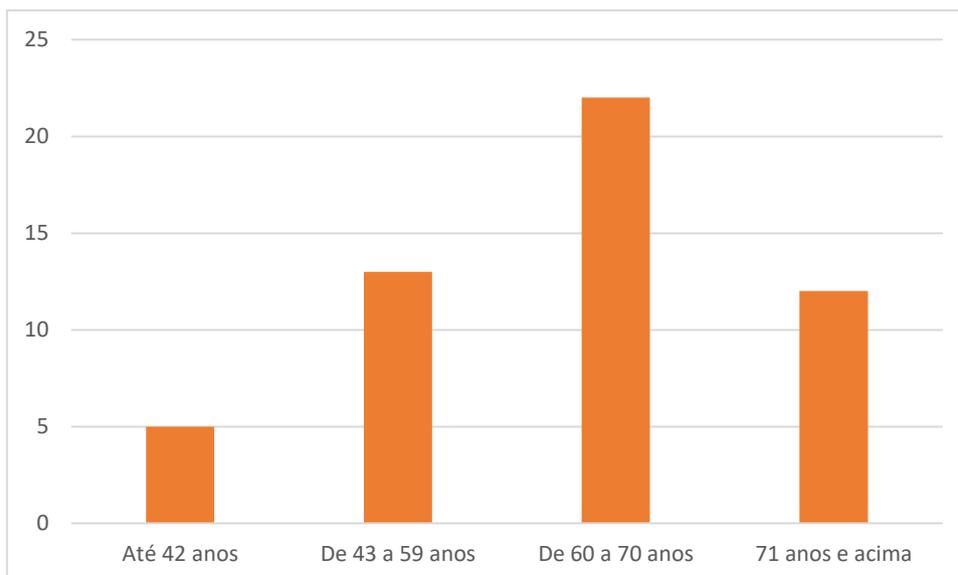
Do total de respostas *depende*, 22, a que corresponde 42.31%, vieram de pessoas situadas na faixa etária de 60 a 70 anos, seguindo-se 13 respostas, a que corresponde 25%, que vieram de pessoas da faixa etária de 43 a 59 anos; seguem-se 12 respostas, a que corresponde 23.08%, de pessoas da faixa etária dos maiores de 70 anos e, por fim, 5 respostas, a que corresponde 9.61%, de pessoas da faixa etária de 18 a 42 anos (ver Quadro 12.14).

**Quadro 12.14.** Percentagens de respostas *depende* por faixa etária.

	Até 42 anos (n = 72)	De 43 a 59 anos (n = 69)	De 60 a 70 anos (n = 69)	71 anos e acima (n = 71)	Total (N = 281)
Total de respostas <i>depende</i>	5	13	22	12	52
% respostas <i>depende</i> no total de respostas	9.61%	25%	42.31%	23.08%	

Como se pode ver do Quadro 12.14, os respondentes da faixa etária de 60 a 70 anos, ou seja, à beira da idade da reforma, deram mais respostas sugerindo que envelhecer pode ser ou não um marco para o desenraizamento social, enquanto que os respondentes mais jovens (até 42 anos) defenderam menos esta ideia,  $\chi^2 (3) = 11.98, p < .01$ .

Desagregámos, após análise, as respostas *depende*, em respostas *depende positivo*, respostas *depende negativo* e respostas *depende positivo e negativo*, tendo-se verificado os seguintes resultados: 34, ou seja 65.38%, respostas *depende positivo*, 12, correspondendo a 23.08%, respostas *depende negativo*, e 6 respostas *depende positivo e negativo*, a que corresponde 11.54% das respostas dadas.



**Figura 12.3.** Envelhecer é um marco para o desenraizamento social: depende.

*Envelhecer: um marco para o desenraizamento social: depende - positivo*

Analisando o afirmado nas 34 respostas *depende positivo*, verifica-se que há uma concordância condicional com a afirmação: *envelhecer é um marco para o desenraizamento social*. Por estes respondentes é dado um sentido positivo para esta condicional concordância, sendo valorizada a iniciativa e o conseqüente investimento em esforço pessoal como fundamental. São apontadas como principais vertentes condicionais dessa iniciativa/investimento: o preservar a saúde física e mental; a possibilidade de afirmação e participação social; o preservar a auto-estima e combater a desistência; o cultivar as relações de amizade e intergeracionais; a valorização do saber adquirido e das actividades culturais e lúdicas. Pode afirmar-se haver uma associação convergente do *envelhecer* com a condicional necessidade de estratégias não só de adaptação mas também de investimento na auto-estima e numa positiva participação social.

Assim, aqui extraímos como ilustrativo do tipo de respostas *depende positivo* dadas: “As pessoas devem ter em atenção durante a vida criando condições para que mais tarde nada pior aconteça” (Mulher 64 anos); “Envelhecer é um processo que se implica esse desenraizamento se houver, em simultâneo, com envelhecimento intelectual” (Homem 63 anos); “Não necessariamente. Pode o enraizamento ainda ser maior visto que há maior disponibilidade de tempo, e portanto mais oportunidades de convívio social” (Mulher 55 anos); “Não concordo. Pode ser precisamente o oposto se estivermos dispostos a isso. Podemos tirar proveito do maior autoconhecimento e fazermos o que nos dá mais prazer e estarmos com quem mais gostamos sem necessidade de afirmação social” (Mulher 45 anos); “Não tem de ser. Não deverá ser. Esse é o cuidado que ao longo da vida se terá sempre de ter: envolvimento social, preferencialmente activo” (Homem 67 anos); “Infelizmente, nalguns casos será. Mas no meu caso e de outras pessoas que eu conheço houve exactamente o contrário, com as pessoas a participarem activamente em diversas actividades” (Homem 74 anos); “É preciso saber envelhecer, é preciso continuar activo, é preciso ser útil na sociedade de sempre, é preciso viver até ao fim” (Homem 40 anos); “Também pode ser, mas há que o combater diariamente procurando processos de diversão

(ler, estudar, exercício físico, predisposição para contactos com desconhecidos). Cuidados com a alimentação. Procurar não criar demasiados hábitos” (Mulher 67 anos); “Não necessariamente, desde que se mantenha contacto diário e permanente com outras pessoas mais novas” (Mulher 81 anos); “Não necessariamente, embora a pessoa se reforme e deixe de ter as mesmas rotinas e contactos sociais esta fase mais ‘livre’ pode trazer oportunidades de criar novos laços e amizades” (Homem 39 anos); “É discutível. Em determinadas sociedades especialmente na cultura ocidental. Noutras culturas envelhecimento é respeitado. Velhice implica também sabedoria, evolução, respeito” (Mulher 44 anos).

*Envelhecer: um marco para o desenraizamento social: depende - negativo*

Analisando o afirmado nas 12 respostas *depende negativo*, verifica-se que há uma concordância condicional com a afirmação: *envelhecer é um marco para o desenraizamento social*. Por estes respondentes é dado um sentido negativo para esta condicional concordância, sendo apontada a iniciativa e o conseqüente investimento em esforço pessoal como fundamental. São apontadas como principais vertentes condicionais com sentido negativo: o não reconhecer o envelhecimento como um “processo natural”; as possíveis limitações físicas e mentais; a quebra de laços sociais, designadamente, o abandono dos amigos; a diminuição da participação social; o risco de abandono. Pode afirmar-se haver uma associação convergente do *envelhecer* com a condicional necessidade de adaptação mas também de investimento pessoal.

Assim, aqui extraímos como ilustrativo do tipo de respostas *depende negativo* dadas: “Só será se as pessoas que envelhecem o não vejam como um processo natural da vida. A juventude já passou, já a viveu e só será um desenraizamento social se não encararem o envelhecimento naturalmente. Têm problemas e por vezes angústias claro” (Mulher 75 anos); “Não concordo com esta afirmação totalmente. Só poderá contribuir para o desenraizamento social se houver um impedimento físico ou mental (Mulher 69 anos); Se rompermos os laços de solidariedade que ligam as gerações” (Mulher 80 anos); “Se o idoso se isolar e se deixar de participar nas actividades lúdicas e sociais a que por dever de cidadania é obrigatório participar” (Homem 67 anos); “Não gosto de pensar assim. É preciso ‘semear para colher’. Nunca abandonar os familiares e amigos, não exigindo, mas sugerindo. Sendo tolerantes e amigos enquanto mais ‘jovens’ para nos ser dada a possibilidade de sermos desejados mais tarde!” (Mulher 70 anos).

*Envelhecer: um marco para o desenraizamento social: depende – positivo/negativo*

Analisando o afirmado nas 6 respostas *depende positivo e negativo*, verifica-se que há uma concordância condicional com a afirmação: *envelhecer é um marco para o desenraizamento social*. Porém por estes respondentes é dado um sentido positivo e também negativo para esta condicional concordância, sendo também apontada a iniciativa e o conseqüente investimento em esforço pessoal como fundamental. São apontadas como principais vertentes condicionais com sentido positivo: as formas de adaptação e participação social; as boas relações familiares, de amizade e intergeracionais; a maior disponibilidade de tempo. Como sentido negativo é apresentado: o abandono e afastamento seja da família seja de amigos; as possíveis limitações físicas e mentais; a existência de dependência económica; a diminuição da participação social. Pode afirmar-

se haver aqui também uma associação convergente do *envelhecer* com a condicional necessidade de adaptação mas também de investimento pessoal.

Assim, aqui extraímos como ilustrativo do tipo de respostas *depende positivo e negativo* dadas: “Não necessariamente. Depende da capacidade individual de absorver as alterações sociais e ajustadas à nova realidade. Desde que exista saúde” (Homem 49 anos); “Aparentemente, o desenvolvimento tecnológico cria o fosso entre gerações. Na realidade a vida prova que as novas gerações dependem da estabilidade dos mais velhos” (Homem 50 anos); “Pode ser ou não. Temos mais tempo para procurar, para disponibilizar-nos em relação aos outros, familiares ou não. A vida social pode tornar-se mais rica se não tivermos problemas de saúde” (Mulher 77 anos); “Pode, se for um envelhecimento com dependência, doença, carência familiar e económica. Se for um envelhecimento dito como activo, há todo um valor, conhecimento que pode combater o desenraizamento social” (Homem 69 anos).

### Discussão

A análise das afirmações mostra que é a primeira, *Envelhecer é um processo que significa mudança de comportamentos e de estilo de vida*, que reuniu o maior número de respostas, sendo comentada por três quartos dos respondentes. Embora a afirmação não aponte para a velhice, os comentários claramente evocam o caminho para idades avançadas.

De entre os respondentes que deixaram um comentário, a grande maioria concordou com a afirmação, tendo os comentários uma conotação positiva. Para estes respondentes, envelhecer implica não apenas mudanças de comportamentos e de estilo de vida, mas também o desenvolvimento de estratégias para se adaptar às mudanças e torná-las positivas. Independentemente de os respondentes concordarem ou discordarem com a afirmação, a maioria das suas respostas tiveram uma conotação positiva. Envelhecer é, portanto, visto como um processo que tem muitos aspectos positivos, como o aumento de tempo livre, de conhecimento ou de lazes, uma oportunidade para fazer o que se gosta, e alguns aspectos negativos, em particular limitações físicas.

Pode-se notar que nem o sexo de pertença dos respondentes nem a faixa etária em que se incluem produziram uma notável diferença nas respostas.

A segunda afirmação, *Envelhecer é um marco para o desenraizamento social*, foi comentada por um pouco mais do que a metade dos respondentes, e os comentários à afirmação foram igualmente repartidos entre a concordância, a discordância e as respostas depende. A grande maioria dos respondentes que concordaram avançaram argumentos que negaram a afirmação enquanto que quase todos os respondentes que discordaram apresentaram argumentos positivos.

Percebe-se assim que o desenraizamento social pode-se produzir se não existirem estratégias de adaptação que necessitam de um esforço pessoal para preservar a saúde física e mental, a auto-estima, as relações interpessoais, para valorizar o saber adquirido, ter uma participação activa na sociedade e combater a desistência. Sem estes esforços, juntar-se-ão às eventuais dificuldades financeiras e perdas de mobilidade e autonomia, o risco de se afastar dos amigos e familiares e de se fechar ao mundo. O papel das instituições no combate ao desenraizamento é também salientado.

O sexo de pertença dos respondentes também não originou diferenças nas respostas, mas a faixa etária modulou o acordo com a segunda afirmação: houve mais jovens do que respondentes na idade da reforma a concordar que envelhecer é um marco para o

desenraizamento social, e menos jovens do que respondentes na idade da reforma a responder *depende*.

O esforço pessoal que as pessoas devem produzir para desenvolver estratégias de adaptação às mudanças originadas pelo envelhecimento e torná-las positivas contrasta, por vezes, com a sentida rejeição ou indiferença que a sociedade manifesta para com os idosos. Contudo, este contraste não está formulado como uma queixa: as respostas salientam a responsabilidade que cabe às pessoas idosas de encarar positivamente o envelhecimento, de lutar para manter o seu lugar na sociedade ou até para conseguir um lugar melhor aproveitando as diversas oportunidades que se oferecem aos mais idosos.

## Parte II – Conclusão

O nosso estudo partiu duma revisão da literatura da especialidade que nos levou a constatar que, apesar de o envelhecimento ser um processo que decorre ao longo dos anos de vida, a investigação sobre o envelhecimento activo centrou-se, geralmente, nas pessoas que chegam à idade da reforma (OMS, 1999). Ao atingir esta fase da vida, as pessoas são categorizadas como “idosas” e muitas vezes percepcionadas como fisicamente fracas e mentalmente lentas, em conformidade com o estereótipo que descreve os membros desta categoria social (OMS, 2012).

Contudo, ao contrário do que assume o estereótipo, a literatura também revela que as pessoas “idosas” não são semelhantes entre si e que, muitas vezes, elas desenvolvem uma grande diversidade de actividades (ver, por exemplo, Júlio, 2013). As diferenças nas actividades desempenhadas pelas pessoas idosas provêm de preferências relacionadas com o seu percurso de vida, o seu estado de saúde, a sua situação financeira e o seu envolvimento social. As actividades desempenhadas são relacionadas com a forma como as pessoas definem “ficar activo/a” e têm um impacto sobre a avaliação que as pessoas fazem da sua qualidade de vida, do seu bem-estar e da sua satisfação com a vida (Farquhar, 1993; Gunnarson, 2009; Lazar, 2000; Seligman, 2018). Pode haver mudanças nas actividades que as pessoas desempenham ao longo dos anos (Júlio, 2013), mas não no que elas consideram importante na vida (Lazar, 2000; Ryff, 1989).

Reflectindo sobre estes resultados, procurámos conhecer as representações do envelhecimento activo de pessoas da região do Porto. Com este objectivo, realizámos um estudo que pediu a um grupo de adultos para definir o conceito e para indicar em que medida eles concordavam que uma série de itens - referindo a participação em diversas actividades sociais, económicas e cívicas, na família e na comunidade – caracterizam o envelhecimento activo. Na análise dos dados recolhidos, examinámos o efeito, sobre as opiniões formuladas, da pertença a diferentes categorias sociais e da satisfação com a situação financeira, o estado de saúde e a satisfação com a vida em geral. Pedimos ainda aos respondentes para indicarem se eles consideravam o envelhecimento como um processo ou como um marco.

Os resultados obtidos revelam que os nossos respondentes destacaram espontaneamente quatro facetas do envelhecimento activo. Assim, para além de assinalarem um conjunto de actividades, eles sublinharam a importância, para caracterizar o envelhecimento activo, de que sejam reunidas algumas condições básicas, como a saúde, que haja prazer de viver e que se faça um esforço para não haver perda de actividade. A idade e o facto de estar ou não estar na reforma não modularam os pensamentos que os respondentes associaram ao envelhecimento activo.

A idade e o facto de estar ou não estar na reforma também não afectaram muito a avaliação dos itens retirados da literatura: os nossos respondentes concordaram que todos esses itens são importantes para caracterizar o envelhecimento activo, sendo o grau de acordo com os itens das mulheres maior do que o grau de acordo dos homens. Uma análise mais pormenorizada das respostas levou-nos, contudo, a distinguir quatro grandes domínios de desigual importância.

Os itens que reuniram o maior grau de acordo apontaram para o prazer de viver, traduzido nomeadamente por uma atitude positiva face à vida, a serenidade e a participação em actividades abertas sobre o mundo. Todas as faixas etárias concordaram

que este domínio é de maior importância para definir o envelhecimento activo. Constatase assim que, na representação dos nossos respondentes, e à semelhança do que encontraram Ferreira e colegas (2010), as pessoas idosas não devem corresponder ao estereótipo do velho triste e rabugento, mas podem ser alegres, sociais e bem-dispostas.

O segundo domínio a ser considerado importante para caracterizar o envelhecimento activo foi o do bem-estar na esfera privada, em particular ser autónomo, ter prazer em estar em casa e desenvolver as actividades da vida quotidiana. Observa-se, contudo, que os respondentes mais velhos, na reforma ou viúvos, divorciados ou separados, concordaram mais do que os outros respondentes com a importância deste domínio, o que realça uma certa alteração na forma de conceber a vida ao longo dos anos. Este resultado está de acordo com a literatura sugerindo que as pessoas idosas passam mais tempo em actividades caseiras do que em actividades sociais (Gunnarson, 2009).

Todas as faixas etárias concordaram que os dois últimos domínios, que apontam para o desempenho de actividades particulares, são importantes, mas menos importantes do que os dois primeiros domínios, para caracterizar o envelhecimento activo.

Constata-se ainda que o desempenho de actividades típicas da vida adulta (como estudar, ter um emprego, conduzir, etc.) foi avaliado como mais característico do envelhecimento activo do que o desempenho de uma diversidade de actividades (como cuidar da horta, praticar voluntariado, participar num partido político, etc.) que poderão ser gratificantes para alguns mas não para todos. Observa-se assim, em conformidade com Gunnarson (2009), que o envelhecimento activo pode incluir uma vasta diversidade de actividades, consoante os interesses desenvolvidos pelas pessoas ao longo da sua vida.

Pode-se dizer, de forma algo paradoxal, que, para os nossos respondentes, o conceito de envelhecimento “activo” reenvia mais ao “ser” do que ao “fazer”: trata-se, na medida do possível, de gozar tranquilamente a vida, sem parar, mas também sem procurar forçosamente encher o seu tempo com actividades. Existem poucas diferenças significativas resultando da pertença a diferentes categorias sociais, e as diferenças encontradas não alteram os resultados globais, mas apenas traduzem o efeito modulador das especificidades de experiência de vida dos respondentes.

Em conformidade com Xavier e colegas (2007), os nossos resultados confirmam, pelo contrário, as relações existentes entre as opiniões das pessoas sobre o envelhecimento activo e o seu estado de saúde, a sua situação financeira e a sua satisfação global com a vida. Estas relações podiam ser esperadas dado que o estado de saúde e a situação financeira fazem parte das condições básicas que foram espontaneamente evocadas para definir o envelhecimento activo.

Assim, ter um melhor estado de saúde levou a valorizar mais todas as dimensões do envelhecimento activo, com a excepção do bem-estar caseiro e do prazer nas actividades quotidianas. Porém, deve-se notar que estas últimas dimensões foram também mais valorizadas pelas pessoas de maior idade, que se declararam de menor saúde. A outra condição básica, a situação financeira, modulou menos as avaliações dos respondentes: as pessoas que se declararam numa melhor situação financeira estiveram apenas mais de acordo que a positividade, a serenidade ou o dinamismo caracterizam o envelhecimento activo. De facto, parece óbvio que a situação financeira contribui para desenvolver estas atitudes perante a vida.

A satisfação global com a vida também teve uma relação estreita com a forma de conceber o envelhecimento activo: as pessoas que declararam uma maior satisfação com

a vida concordaram também mais do que as outras que as dimensões realçadas são características do envelhecimento activo. As excepções foram as diversas actividades que, para além de ter sido globalmente menos valorizadas, parecem depender, antes de tudo, de preferências individuais.

Em suma, independentemente da faixa etária na qual as pessoas se encontram, a sua situação particular modula as suas concepções do envelhecimento activo – e logo influencia a forma como elas se comportam - ou se comportarão - na velhice. Estes resultados apontam para a importância de preparar a velhice ao longo da vida. Ressalta como importante desenvolver, já na juventude, o prazer de partilhar, conviver, ser aberto sobre o mundo e, ao mesmo tempo, ser independente e ter capacidade de adaptação. Estas características não poderão ser desenvolvidas na altura da velhice pelas instituições, qualquer que seja a sua vontade e os programas implementados.

A necessidade de preparar a velhice ao longo da vida ressalta também dos comentários dos respondentes sobre se o envelhecimento é um processo ou um marco. Observa-se que, na sua maioria, os respondentes concordaram que envelhecer é um processo que implica progressivas mudanças de vida e de estilo de vida e consideraram estas mudanças de forma positiva: as mudanças permitem manter o que há de bom e melhorar o que há de menos bom. Muitos respondentes reconheceram, contudo, que existem diferenças entre os indivíduos, que dependem, nomeadamente do seu estado de saúde física ou mental. Reencontra-se assim uma ideia presente nas evocações livres acerca do envelhecimento activo: o modo como as pessoas lidam com o envelhecimento e a própria velhice depende dum certo número de factores, sendo a saúde de primordial importância.

Sobre se o envelhecimento é um marco para o desenraizamento social, há mais divergências, mas são aparentemente os respondentes mais jovens que mais concordaram com esta afirmação. Os mais jovens, com efeito, focaram as perdas sociais, físicas e financeiras e o papel que a sociedade atribui às pessoas idosas, enquanto que os respondentes com mais idade declararam que este marco deve ser encarado com mais naturalidade. Isto não impede os respondentes de sublinharem, mais uma vez em consonância com as evocações livres e a literatura, que, para não haver desenraizamento social, é necessário um esforço pessoal, auto-estima e participação social. Os respondentes mencionaram também que os esforços necessários poderão ser contrariados se as pessoas sofrerem de falta de saúde física e mental ou serem financeiramente dependentes. Eles mostraram-se, mais uma vez, conscientes de que existem condições básicas para que as pessoas possam viver uma velhice activa, e estar satisfeitas com a vida. Devemos, contudo, admitir que o estado de saúde e a situação financeira não determinam a qualidade de vida das pessoas apenas na velhice e que eles constituem, provavelmente, divisões sociais mais relevantes do que a idade.

Resumindo, o nosso estudo revela, globalmente, uma representação serena do envelhecimento activo, encarado como o resultado dum processo que leva a progressivas mudanças e, sobretudo, a uma revalorização da esfera privada. Todos os respondentes destacaram a importância do prazer de viver, mas os mais velhos e os reformados realçaram a importância dos pequenos prazeres proporcionados pela vida quotidiana. Os respondentes sublinharam ainda que, para poder falar de envelhecimento activo, algumas condições básicas são necessárias, como um estado de saúde satisfatório, e que um esforço para não desistir poderá ser necessário para superar os acontecimentos infelizes

da vida. A visão mais negativa do envelhecimento parece pertencer aos adultos mais jovens, mais preocupados pelas perdas e as dificuldades que podem surgir com a idade, do que aos mais idosos. Estes não pensam que a velhice forçosamente consista em “aceitar a sua condição”, mas consideram que, ao viver uma velhice activa, pode-se aproveitar muitas das coisas boas que a vida oferece.



(adaptado do desenho de Philippe Geluck)

## Observações conclusivas

É com um estranho sentimento que concluímos o nosso relatório, numa altura em que todas as sociedades focam mais a sua atenção nos idosos, embora não por um motivo positivo.

Como se sabe, o nosso planeta mobiliza-se neste momento para tentar conter a pandemia provocada por um novo coronavírus, a designada Covid-19. Em Portugal, no que diz respeito aos mais idosos, a ministra da saúde anunciou no dia 7 de Março que, inicialmente na região Norte, as visitas a lares da terceira idade iam ser temporariamente suspensas. As instituições deviam comunicar esta decisão aos familiares e garantir comunicações por telefone ou videochamadas. Apesar das medidas de isolamento social implementadas, observou-se um número extraordinariamente elevado de mortos nestes lares (40% das mortes por coronavírus, no fim de Abril).

No dia 18 de Março foi decretado o estado de emergência em todo o país e estabeleceram-se várias medidas, algumas aplicando-se especificamente aos maiores de 70 anos (Decreto do Presidente da República n.º 14 -A/2020). Assim, as pessoas mais idosas foram impedidas de circular em espaços e vias públicas, a não ser para determinados propósitos, como ir às compras, ao banco ou ao correio, deslocar-se por motivos de saúde, para exercer actividade física ou passear os animais de companhia.

Para além das questões relacionadas com as condições de funcionamento dos estabelecimentos destinados aos mais idosos, estes factos levantam questões sobre as representações sociais da velhice e do envelhecimento activo. Olhando ao que já foi descrito neste relatório, podemos verificar que os discursos sobre a velhice e o envelhecimento activo seguem várias fases.

No início dos anos 80, observa-se uma preocupação com o envelhecimento populacional, percepcionado como sendo um problema social, económico e político. O crescimento da população idosa é considerado um desafio às sociedades que procuram soluções para fazer face aos problemas financeiros e de saúde colocados pelo envelhecimento populacional.

A população idosa também se torna um problema para o qual é necessário encontrar soluções que garantam a qualidade de vida dos seus membros. Todas as pessoas que chegam à idade da reforma encontram-se incluídas numa mesma categoria social, a categoria das pessoas idosas, objecto de estereótipos negativos, muitas vezes internalizados no autoconceito dos membros desta categoria.

No início dos anos 2000, constata-se um esforço, por parte das instituições internacionais, para mudar a imagem negativa associada às pessoas mais idosas, com a promoção do conceito de “envelhecimento activo”. Na literatura científica, alguns autores denunciam ideias falsas sobre as pessoas idosas que são difundidas por estudos centrados no grupo minoritário de idosos institucionalizados, negligenciando o grupo maioritário de pessoas activas.

Para combater os estereótipos negativos associados às pessoas idosas e lutar contra a discriminação de que estas são alvo, é tido como importante mostrar que as pessoas que chegam à idade da reforma são muito diferentes entre si e que, para muitas delas, a velhice é uma fase da vida feliz e produtiva. Estudos mostram que “ficar activo” tem uma grande variedade de significados, e que se deve respeitar o direito das pessoas a viverem a sua velhice como bem o entendam.

O estudo que realizámos, com uma amostra de pessoas ligadas directa ou indirectamente à Universidade Popular do Porto, evidencia que as representações que as pessoas formam do envelhecimento activo apresentam muitas semelhanças e algumas diferenças. De uma forma geral, o envelhecimento activo é visto como dependente do estado de saúde, e inclui convívio, actividades recreativas diversas e, sobretudo, o prazer de viver. Uma comparação das respostas fornecidas pelos respondentes pertencendo a diferentes faixas etárias apenas realça uma maior valorização, com a idade, da autonomia e dos pequenos prazeres proporcionados pela vida quotidiana.

Constata-se que as actividades sociais susceptíveis de caracterizar o envelhecimento activo são menos importantes do que a atitude geral perante a vida e que a sua importância difere consoante escolhas pessoais: as pessoas que praticam uma religião dão mais importância à participação em actividades ligadas à igreja e ao voluntariado, enquanto que as pessoas que militam atribuem mais importância à participação em associações civis. Portanto, as diferenças na forma como as pessoas vivem - ou pretendem viver - o que alguns chamam “os melhores anos da sua vida” reflectem opções que se fazem no decurso dos anos. Com efeito, o envelhecimento não é um marco que se atinge com a idade da reforma, mas um processo que molda a pessoa ao longo da vida.

Os resultados do nosso inquérito mostram, portanto, a importância de desenvolver, já na juventude, competências sociais e interesses particulares que possibilitarão conseguir viver uma velhice feliz, até onde a saúde física e a saúde mental o permitam. Revelam também que a população na idade da reforma conta com elementos desejosos de participar activamente nos vários sectores da vida social. Demonstram, ainda, que operar um corte na vida das pessoas com base na sua idade cronológica não traz benefícios nem para o bem-estar da pessoa nem para o estabelecimento duma sociedade harmoniosa e feliz.

Estas reflexões vão ao encontro das conclusões de estudos mais recentes que salientam que “não somos todos ‘velhos’ à mesma idade” (Athlos, 2020). Estes estudos mostram, com efeito, que o envelhecimento saudável e a longevidade são influenciados em parte pela herança genética e em parte pelo ambiente em que as pessoas vivem. Mais precisamente, segundo os estudos sobre a combinação dos factores genéticos e não genéticos, apenas 25% da longevidade humana podem ser atribuídas aos factores genéticos (Passarino, De Rango & Montesanto, 2016). Estes dados corroboram os dados da OMS (2017) sobre as desigualdades na saúde, que revelam o impacto dos factores sociais, como o nível de educação, o estatuto profissional, o rendimento, o sexo e a etnia sobre o estado de saúde das pessoas.

Partindo do princípio que não somos todos velhos à mesma idade, duas medidas, em particular, são propostas no quadro do projecto europeu Athlos (2020) para promover um envelhecimento saudável e ajudar as sociedades a adaptar-se ao envelhecimento populacional: (1) dado que existem vários factores que afectam o envelhecimento, como a localização geográfica, o nível de educação, o idadismo, importa implementar políticas que, desde a idade mais jovem, permitam reverter as desvantagens socioeconómicas; (2) no intuito de procurar uma melhor justiça na sociedade, e dado que o limiar de 60 ou 65 anos não é adequado para fixar o início da velhice, considerar “idosas” as pessoas que têm uma esperança de vida igual ou inferior a 15 anos.

No momento de apreciar os progressos realizados para combater a imagem negativa dos “idosos” e redefinir o seu lugar na sociedade, chega a pandemia provocada pelo coronavírus, os mortos nos lares, a necessidade afirmada de proteger os idosos e as restrições relativas a todas as pessoas com 70 anos ou mais. Ouvimos o Secretário Geral da Organização das Nações Unidas lembrar, no 1º de Maio de 2020, que “as pessoas idosas têm o mesmo direito à vida e à saúde que as outras” e avisar que a pandemia está a “gerar medo e sofrimento incalculáveis nos idosos, não só devido à doença, mas também por causa do risco de pobreza, discriminação e isolamento” (Notícias ao Minuto, 2020).

Uma mesma preocupação atravessa um texto publicado na AGE Platform Europe (2020), uma rede europeia de organizações sem fins lucrativos por e para pessoas com 50 anos e mais. Este texto refere que os comentários idadistas cresceram nos *media* desde a aparição da covid-19 e que os idosos são acusados, entre outras coisas, de gerar despesas nos orçamentos dos estados (AGE, 2020). Os autores do texto relembram que o facto de se considerar todos os idosos como semelhantes, ou seja, vulneráveis e dispensáveis, esconde os seus contributos para a sociedade e ameaça pôr as gerações umas contra as outras. Os autores denunciam a associação que se faz entre “grupos de risco” e “idosos” e recordam que muitas pessoas mais idosas são envolvidas no trabalho pago ou não pago, como assistência a familiares, voluntariado e activismo cívico, e avisam que as medidas governamentais podem afectar os seus contributos para a sociedade (AGE, 2020).

O texto da AGE denuncia também o projecto de prolongar o confinamento das pessoas de 65 anos e mais após o levantamento do confinamento para as outras pessoas. Argumenta que utilizar a idade cronológica é discriminatório, contrário aos princípios dos direitos humanos, contrário às legislações que interditam a discriminação com base no sexo, na raça e na idade. Esta medida – que acabou por não ser adoptada - não ia apenas prejudicar a saúde mental e física das pessoas, mas amalgamava pessoas com diferentes necessidades e capacidades.

Observa-se assim que, para além das intenções manifestadas e dos estudos realizados para promover uma imagem positiva e diversificada da velhice, as representações negativas da velhice e das pessoas idosas ainda subsistem e têm força. Podemos prever que vão ser necessários muitos esforços, inclusive por parte dos mais velhos, para tornar estas representações positivas, combater o idadismo e assegurar às pessoas uma velhice digna e produtiva. Chegar à idade da reforma não é ser velho, fisicamente fraco e mentalmente lento! Não faltam exemplos demonstrando que as pessoas podem envelhecer de forma activa, saudável e sobretudo feliz.

## Referências

- Abric, J. C. (1994). *Pratiques sociales et représentations*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Adamson, L., & Parker, G. (2006). “There’s more to life than just walking”: Older women’s ways of staying healthy and happy. *Journal of Aging and Physical Activity*, 14, 380-391.
- Age Platform Europe (2020). *COVID-19 and human rights concerns for older persons*. Updated version 18 de Maio de 2020. Disponível em: <https://www.age-platform.eu/publications/covid-19-and-human-rights-concerns-older-persons>
- Alfonso, V. C., Allison, D. B., Rader, D. D., & Gorman, B. S. (1996). The extended satisfaction with life scale: Development and psychometric properties. *Social Indicators Research*, 38, 275-301.
- Arber, S., Perren, K., & Davidson, K. (2002). Involvement in social organizations in later life: Variations by gender and class. In L. Andersson (Ed.), *Cultural Gerontology* (pp. 77–94). London: Auburn House.
- Athlos (2020). *Ageing trajectories of health: Longitudinal opportunities and synergies*. Disponível em: <http://athlosproject.eu>
- Baltes, P. B., & Baltes, M. M. (Eds.). (1990). *Successful aging: Perspectives from the behavioral science*. New York, NY: Cambridge University Press.
- Barrett II, A. J., & Murk, P. J. (2006). *Life Satisfaction Index for the Third Age (LSITA): A measurement of successful aging*. Comunicação apresentada na Midwest Research-to-Practice Conference in Adult, Continuing, and Community Education, University of Missouri-St. Louis, MO.
- Barrett II, A. J., & Murk, P. J. (2009). *Life Satisfaction Index for the Third Age – Short Form (LSITA- SF): An improved and briefer measure of successful aging*. Comunicação apresentada na Midwest Research-to-Practice Conference in Adult, Continuing, Community and Extension Education, Northeastern Illinois University, Chicago, IL.
- Barroso, R. A. D. (2014). Há direitos dos idosos? *Julgar*, 22, 117-127.
- Benzécri, J.-P. (1973). *L'analyse des données. Volume II. L'Analyse des correspondances*. Paris, France: Dunod.
- Blanchflower, D. G., & Oswald, A. J. (2008). Is well-being U-shaped over the life cycle? *Social Science & Medicine*, 66, 1733-1749.
- Brites, R. (2016). *Felicidade e qualidade de vida dos idosos*. Comunicação apresentada na conferência da Apre, Lisboa.
- Bukov, A., Maas, I., & Lampert, T. (2002). Social participation in very old age: Cross-sectional and longitudinal findings from BASE. *The Journals of Gerontology: Series B*, 57(6), 510–517.
- Burckhardt, C. S., & Anderson, K. L. (2003). The Quality of Life Scale (QOLS): Reliability, validity, and utilization. *Health and Quality of Life Outcomes*, 1, 60-63.
- Cailleau, A. (2013). *Créativité chez le sujet âgé: Quand la sensorimotricité se met au service de la créativité en psychomotricité*. Mémoire en vue de l’obtention du Diplôme d’Etat de Psychomotricien. Institut de formation en Psychomotricité. Université de Bordeaux Segalen.
- Caraça, B. J. (2002). *Cultura e emancipação*. Porto: Campo das Letras.

- Centro de Informação das Nações Unidas em Portugal (2002). *Governos afirmam conceito de ‘Sociedade para Todas as Idades’*. Segunda assembleia mundial sobre envelhecimento conclui em Madrid; aprova plano de acção e declaração política. Disponível em: <https://www.unric.org/html/portuguese/ecosoc/ageing/idosos-final.pdf>
- Clarke, A., & Warren, L. (2007). Hopes, fears and expectations about the future: What do older people’s stories tell us about active ageing? *Ageing & Society*, 27(4), 465-488.
- Cumming, E., & Henry, W. (1961). *Growing old: The process of disengagement*. New York, NY: Basic Books.
- Damush, T. M., & Damush, J. G. (1999). The effects of strength training on strength and health-related quality of life in older adult women. *The Gerontologist*, 39, 705-710.
- Degenne, A., & Vergès P. (1973). Introduction à l’analyse de similitude. *Revue Française de Sociologie*, 14, 471-512.
- Delgado, A. P., & Sequeira, J. (2010). *Cidades portuguesas amigas das pessoas idosas: caso prático - Porto*. Comunicação apresentada para Porto Vivo, Sociedade de Reabilitação Urbana da Baixa Portuense, S.A, Porto.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95, 542-575.
- Endicott J., Nee J., Harrison W., & Blumenthal R. (1993). Quality of Life Enjoyment and Satisfaction Questionnaire: A new measure. *Psychopharmacology Bulletin*, 29(2), 321-326.
- European Commission (2018a). *Active Ageing*. Disponível em: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1062&langId=en>
- European Commission (2018b). *European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing*. Disponível em: [https://ec.europa.eu/eip/ageing/home\\_en](https://ec.europa.eu/eip/ageing/home_en)
- European Commission (2018c). *European year for active ageing and solidarity between generations 2012*. Disponível em: <http://ec.europa.eu/archives/ey2012/>
- European Commission (2018d). *Active Ageing Index (AAI)*. Disponível em: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=en&catId=89&newsId=1837&furtherNews=yes>
- European Commission (2018e). *Reference sites*. Disponível em: [https://ec.europa.eu/eip/ageing/reference-sites\\_en](https://ec.europa.eu/eip/ageing/reference-sites_en)
- Faria, N. (2017). Governo acolhe estratégia para tornar Portugal um país “amigo dos idosos”. *Público online*, 18 de Setembro de 2017.
- Farquhar, M. (1995). Elderly people’s definitions of quality of life. *Social Science & Medicine*, 41(10), 1439-1446.
- Felce, D., & Perry, J. (1995). Quality of life: Its definition and measurement. *Research in developmental disabilities*, 16(1), 51-74.
- Ferrans, C., & Powers, M. (1985). Quality of Life Index: Development and psychometric properties. *Advances in Nursing Science*, 8, 15-24.
- Ferrans, C., & Powers, M. (1992). Psychometric assessment of the Quality of Life Index. *Research in Nursing and Health*, 15, 29-38.
- Ferreira, O. G. L., Maciel, S. C., Silva, A. O., Sá, R. C. N., & Moreira, M. A. S. P. (2010). Significados atribuídos ao envelhecimento: Idoso, velho e idoso ativo. *Psico-USF*, 15(3), 357-364.

- Fiske, S. T., Cuddy, A. J. C., Glick, P., & Xu, J. (2002). A model of (often mixed) stereotype content: Competence and warmth respectively follow from perceived status and competition. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(6), 878–902.
- Flament, C. (1981). L'analyse de similitude: Une technique pour les recherches sur les représentations sociales. *Cahiers de Psychologie Cognitive*, 1, 375-395.
- Flanagan J. C. (1978). A research approach to improving our quality of life. *American Psychologist*, 33,138-147.
- Fraga, S. (2007). *Preocupações de carreira e saliência das atividades na transição para a reforma: Um estudo exploratório*. Dissertação de Mestrado. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Lisboa, Lisboa.
- Gunnarsson, E. (2009). 'I think I have had a good life': The everyday lives of older women and men from a lifecourse perspective. *Ageing & Society*, 29, 33-48.
- Herzog, A. R., & House, J. S. (1991). Productive activities and aging well. *Generations*, 15(1), 49-54.
- Horgas A. L, Wilms H. U, & Baltes, M. M. (1998). Daily life in very old age: everyday activities as expression of successful living. *Gerontologist*, 38(5), 556-568.
- INE (2017). Projeções de População Residente 2015-2080. *Destaque de 29 de Março de 2017*. Lisboa: Instituto Nacional de Estatística.
- Júlio, V. M. (2103). *Preocupações de carreira para a reforma e satisfação com a vida numa amostra de reformados*. Dissertação de Mestrado. Faculdade de Psicologia, Universidade de Lisboa, Lisboa.
- Kemper, S. (1994). Elderspeak: Speech accommodations to older adults. *Aging, Neuropsychology, and Cognition*, 1(1), 17-28.
- Kimura, M., & da Silva, J. V. (2009). Ferrans and Powers Quality of Life Index. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 43, 1096-1102.
- Kotter-Grühn, D., & Hess, T. M. (2012). The impact of age stereotypes on self-perceptions of aging across the adult lifespan. *The Journals of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 67(5), 563-571.
- Kwok, J. Y. C., & Tsang, K. K. M. (2012). Getting old with a good life: Research on the everyday life patterns of active older people. *Ageing International*, 37, 300-317.
- Lazar, K. A. (2000). *Current Life Engagement Factors as a Predictor of Elder Life Satisfaction*. Dissertação de Mestrado. The Graduate College, University of Wisconsin, Stout, WI.
- Lou, W. Q. V., Chi, I., & Mjelde-Mossey, L. A. (2008). Development and validation of a life satisfaction scale for Chinese elders. *International Journal of Aging and Human Development*, 67(2), 149-170.
- Mabry, J. B., & Bengtson, V. L. (2005). Disengagement theory. In E. B. Palmore, L. Branch, & D. K. Harris (Eds.), *Encyclopedia of Ageism* (pp. 113-117). Binghamton, NY: Haworth Press.
- Notícias ao minuto (2020). *As pessoas idosas têm o mesmo direito à vida e à saúde que as outras* (2 de Maio de 2020) Disponível em: <https://www.noticiasao minuto.com/mundo/1470051/as-pessoas-idosas-tem-o-mesmo-direito-a-vida-e-a-saude-que-as-outras>

- OMS (1999). *Ageing: Exploding the myths*. Disponível em: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/66330/WHO\\_HSC\\_AHE\\_99.1.pdf;jsessionid=1D1BF2D8907E388F1DC98AF72B77E44A?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/66330/WHO_HSC_AHE_99.1.pdf;jsessionid=1D1BF2D8907E388F1DC98AF72B77E44A?sequence=1)
- OMS (2002). *Active Ageing: A policy framework*. Geneva: World Health Organization.
- OMS (2007). *Global Age-friendly Cities: A Guide*. Geneva: World Health Organization.
- OMS (2008). *Guia global. Cidade amiga do idoso*. Geneva: World Health Organization.
- OMS (2012). *World Health Day 2012. Ageing and Health. Toolkit for event organizers*. Disponível em: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70840/WHO\\_DCO\\_WHD\\_2012.1\\_eng.pdf;jsessionid=535BFD205365E78CD3015902D303756B?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70840/WHO_DCO_WHD_2012.1_eng.pdf;jsessionid=535BFD205365E78CD3015902D303756B?sequence=1)
- OMS (2017). *10 facts on health inequities and their causes. Updated April 2017*. Disponível em: [https://www.who.int/features/factfiles/health\\_inequities/en/](https://www.who.int/features/factfiles/health_inequities/en/)
- OMS (2018a). *What is healthy ageing?* Disponível em: <http://www.who.int/ageing/healthy-ageing/en/>
- OMS (2018b). *Ageing and Life Course*. Disponível em: <http://www.who.int/ageing/en/>
- Pacheco, N., Terrasêca, M., Medina, T., & Nogueira, C. (2004). Avaliação da Universidade Popular do Porto: Pistas para a biografia institucional de um associativismo militante. *Educação, Sociedade & Culturas*, 22, 41-62.
- Park, B., & Rothbart, M. (1982). Perception of out-group homogeneity and levels of social categorization: Memory for subordinate attributes of in-group and out-group members. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42, 1051-1068.
- Passarino, G., De Rango, F., & Montesanto, A. (2016). Human longevity: Genetics or Lifestyle? It takes two to tango. *Immunity & Ageing*, 13, 12.
- Poeschl, G. (1992). *L'intelligence: un concept à la recherche d'un sens*. Tese de Doutorado. Faculté de Psychologie et de Sciences de l'Éducation, Université de Genève, Genève.
- Poulin, V., & Desrosiers, J. (2009). Reliability of the LIFE-H satisfaction scale and relationship between participation and satisfaction of older adults with disabilities. *Disability and Rehabilitation*, 31(16), 1311-1317.
- Ranzijn, R. (2002). Towards a positive psychology of ageing: Potentials and barriers. *Australian Psychologist*, 37(2), 79-85.
- Ratinaud, P. (2009). IRAMUTEQ: *Interface de R pour les analyses multidimensionnelles de textes et de questionnaires*. Disponível em: <http://www.Iramuteq.org>
- Reinert, M. (1985). Un logiciel d'analyse lexicale: ALCESTE. *Cahiers de l'Analyse des Données*, 4, 471-484.
- Rossi, G., Boccacin, L., Bramanti, D., & Meda, S. G. (2014). Active ageing: Intergenerational relationships and social generativity. In G. Riva, P. A. Marsan, & C. Grassi (Eds.), *Active Ageing and Healthy Living*, Amsterdam: IOS Press.
- Ryff, C. D. (1989). In the eye of the beholder: Views of psychological well-being among middle-aged and older adults. *Psychology and Aging*, 4(2), 195-210.
- Salamon, M. J., & Conte, V. A. (1984). *Life satisfaction scale*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources, Inc.
- Seligman, M. (2018). PERMA and the building blocks of well-being. *The Journal of Positive Psychology*, 13(4), 333-335.
- Silva, A. (2011). *Representações sociais da velhice*. Tese de doutoramento. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação. Universidade do Porto, Porto.

- SNS (2017). *Estratégia nacional para o envelhecimento ativo e saudável 2017-2025*. Disponível em: <https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2017/07/ENEAS.pdf>
- Stiglitz, J. E., Sen, A., & Fitoussi, J.-P. (2009). *Report by the Commission on the Measurement of Economic Performance and Social Progress*. Disponível em: <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/118025/118123/Fitoussi+Commission+report>
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (1996). *Using multivariate statistics*. 3rd ed., New York, NY: Harper Collins.
- Tajfel, H. (1981). Social stereotypes and social groups. In H. Tajfel (Ed.), *Human Groups and Social Categories - Studies in Social Psychology* (pp. 132-145). Cambridge: Cambridge University Press.
- Traxler, A. J. (1980). *Let's get gerontologized: Developing a sensitivity to aging, the multipurpose senior center concept: A training manual for practitioners working with the aging*. Springfield, IL: Illinois Department of Aging.
- UN (2018). *United Nations Principles for Older Persons*. Resolução 46/91 de 16 Dezembro de 1991. Disponível em: <https://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/olderpersons.aspx>
- UNECE (2015). *Active Ageing Index 2014. Analytical Report*. Geneva: United Nations Economic Commission for Europe.
- Xavier, F. M. F., Ferraz, M. P. T., Marc, N., Escosteguy, N. U., & Moriguchi, E. H. (2003). Elderly people's definition of quality of life. A definição dos idosos de qualidade de vida. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 25(1), 31-39.
- Zaidi, A., Gasior, K., Hofmarcher, M. M., Lelkes, O., Marin, B., Rodrigues, R., et al. (2013). *Active Ageing Index 2012. Concept, Methodology, and Final Results*, Vienna: European Centre Vienna.

## **Anexo 1**

### **Princípios das Nações Unidas para as Pessoas Idosas**

Resolução 46/91 aprovada na Assembleia Geral das Nações Unidas,  
de 16 de Dezembro de 1991.

#### *Independência*

1. Os idosos devem ter acesso a alimentação, água, alojamento, vestuário e cuidados de saúde adequados, através da garantia de rendimentos, do apoio familiar e comunitário e da auto-ajuda.
2. Os idosos devem ter a possibilidade de trabalhar ou de ter acesso a outras fontes de rendimento.
3. Os idosos devem ter a possibilidade de participar na decisão que determina quando e a que ritmo tem lugar a retirada da vida ativa.
4. Os idosos devem ter acesso a programas adequados de educação e formação.
5. Os idosos devem ter a possibilidade de viver em ambientes que sejam seguros e adaptáveis às suas preferências pessoais e capacidades em transformação.
6. Os idosos devem ter a possibilidade de residir no seu domicílio tanto tempo quanto possível.

#### *Participação*

7. Os idosos devem permanecer integrados na sociedade, participar ativamente na formulação e execução de políticas que afectem directamente o seu bem-estar e partilhar os seus conhecimentos e aptidões com as gerações mais jovens.
8. Os idosos devem ter a possibilidade de procurar e desenvolver oportunidades para prestar serviços à comunidade e para trabalhar como voluntários em tarefas adequadas aos seus interesses e capacidades.
9. Os idosos devem ter a possibilidade de constituir movimentos ou associações de idosos.

#### *Assistência*

10. Os idosos devem beneficiar dos cuidados e da protecção da família e da comunidade em conformidade com o sistema de valores culturais de cada sociedade.

11. Os idosos devem ter acesso a cuidados de saúde que os ajudem a manter ou a readquirir um nível óptimo de bem-estar físico, mental e emocional e que previnam ou atrasem o surgimento de doenças.
12. Os idosos devem ter acesso a serviços sociais e jurídicos que reforcem a respectiva autonomia, protecção e assistência.
13. Os idosos devem ter a possibilidade de utilizar meios adequados de assistência em meio institucional que lhes proporcionem protecção, reabilitação e estimulação social e mental numa atmosfera humana e segura.
14. Os idosos devem ter a possibilidade de gozar os direitos humanos e liberdades fundamentais quando residam em qualquer lar ou instituição de assistência ou tratamento, incluindo a garantia do pleno respeito da sua dignidade, convicções, necessidades e privacidade e do direito de tomar decisões acerca do seu cuidado e da qualidade das suas vidas.

#### *Realização pessoal*

15. Os idosos devem ter a possibilidade de procurar oportunidades com vista ao pleno desenvolvimento do seu potencial.
16. Os idosos devem ter acesso aos recursos educativos, culturais, espirituais e recreativos da sociedade.

#### *Dignidade*

17. Os idosos devem ter a possibilidade de viver com dignidade e segurança, sem serem explorados ou maltratados física ou mentalmente.
18. Os idosos devem ser tratados de forma justa, independentemente da sua idade, género, origem racial ou étnica, deficiência ou outra condição, e ser valorizados independentemente da sua contribuição económica.

## **Anexo 2**

**Lei Constitucional nº 1/92 de 25-11-1992**

---

**CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA PORTUGUESA**

**PARTE I - Direitos e deveres fundamentais**

**TÍTULO III - Direitos e deveres económicos, sociais e culturais**

**CAPÍTULO II - Direitos e deveres sociais**

-----  
**Artigo 72.º - (Terceira idade)**

1. As pessoas idosas têm direito à segurança económica e a condições de habitação e convívio familiar e comunitário que evitem e superem o isolamento ou a marginalização social.
2. A política de terceira idade engloba medidas de carácter económico, social e cultural tendentes a proporcionar às pessoas idosas oportunidades de realização pessoal, através de uma participação activa na vida da comunidade.

*Início de Vigência: 09-12-1992*

### Anexo 3

#### Questionário UPP 2017



Tendo em consideração o verificado aumento da população idosa, muitos estudos a nível nacional e internacional procuram saber como as pessoas, nos seus diferentes níveis etários, representam o envelhecimento activo. Para nos ajudar a conhecer as opiniões a este respeito, agradecíamos que respondesse às questões contidas neste questionário.

Este questionário insere-se numa investigação mais vasta que está a ser realizada na Universidade Popular do Porto, em colaboração com o Centro de Psicologia da Universidade do Porto no âmbito da *European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing*. Responder ao questionário é simples, basta seguir as indicações que lhe são proporcionadas. Pedimos-lhe que responda o mais sincera e espontaneamente possível: não existem respostas certas ou erradas, o que nos interessa é a sua opinião e todos temos opiniões muito diferentes. O questionário é anónimo e confidencial e apenas destinado à investigação científica. Pedimos no entanto que responda a todas as questões para podermos utilizar as suas respostas, e que responda de forma sequencial.

Agradecemos a sua colaboração!

1. Quando pensa no **envelhecimento activo**, quais são as 5 palavras ou expressões que lhe vêm espontaneamente à mente?

Resposta A: \_\_\_\_\_

Resposta B: \_\_\_\_\_

Resposta C: \_\_\_\_\_

Resposta D: \_\_\_\_\_

Resposta E: \_\_\_\_\_

Gostaríamos, agora, de conhecer a sua opinião acerca das afirmações seguintes, que são, muitas vezes, associadas ao **envelhecimento activo**. Coloque um círculo (e apenas um) à volta do algarismo que melhor corresponde à sua opinião, sem omitir nenhuma escala.

Os pontos da escala correspondem às posições seguintes:

1=discordo totalmente	5=concordo mais do que discordo
2=discordo	6=concordo
3=discordo mais do que concordo	7=concordo
totalmente 4=não discordo nem concordo	

Na sua opinião, o envelhecimento activo é caracterizado por:

Sentir-se cheio/a de energia	1	2	3	4	5	6	7
Estar regularmente com a família	1	2	3	4	5	6	7
Praticar um desporto	1	2	3	4	5	6	7
Sentir-se útil	1	2	3	4	5	6	7
Sentir-se bem com alguém	1	2	3	4	5	6	7
Ser capaz de se deslocar onde quiser	1	2	3	4	5	6	7
Gostar da sua casa ou do lugar onde mora	1	2	3	4	5	6	7
Ver televisão	1	2	3	4	5	6	7
Cuidar da sua aparência física	1	2	3	4	5	6	7
Realizar os seus objectivos pessoais	1	2	3	4	5	6	7
Sentir-se respeitado/a	1	2	3	4	5	6	7
Exercer os seus direitos de cidadão	1	2	3	4	5	6	7
Sentir-se em boa forma física	1	2	3	4	5	6	7
Ter uma situação financeira satisfatória	1	2	3	4	5	6	7
Conviver com amigos	1	2	3	4	5	6	7
Assistir a competições desportivas	1	2	3	4	5	6	7
Praticar voluntariado	1	2	3	4	5	6	7
Poder partilhar dúvidas e angústias	1	2	3	4	5	6	7
Ter paz de espírito	1	2	3	4	5	6	7
Aceitar o apoio dos mais jovens	1	2	3	4	5	6	7
Realizar as tarefas domésticas diárias	1	2	3	4	5	6	7
Ser independente	1	2	3	4	5	6	7
Ter uma actividade artística (pintar, bordar, etc.)	1	2	3	4	5	6	7
Estar satisfeito/a com a vida	1	2	3	4	5	6	7
Cuidar da sua saúde	1	2	3	4	5	6	7
Telefonar a pessoas conhecidas	1	2	3	4	5	6	7
Ter uma actividade física	1	2	3	4	5	6	7
Ter um emprego pago	1	2	3	4	5	6	7

Ter um confidente	1	2	3	4	5	6	7
Utilizar os transportes públicos	1	2	3	4	5	6	7
Preparar refeições de que gosta	1	2	3	4	5	6	7
Ouvir música	1	2	3	4	5	6	7
Gostar de estar bem vestido	1	2	3	4	5	6	7
Ser autoconfiante	1	2	3	4	5	6	7
Participar num partido político	1	2	3	4	5	6	7
Cuidar da sua alimentação	1	2	3	4	5	6	7
Falar com colegas ou vizinhos	1	2	3	4	5	6	7
Planificar o seu orçamento	1	2	3	4	5	6	7
Cuidar dos familiares (por exemplo, os netos)	1	2	3	4	5	6	7
Participar activamente numa associação cultural ou recreativa	1	2	3	4	5	6	7
Estar numa relação íntima (esposo/a, namorado/a, companheiro/a) gratificante	1	2	3	4	5	6	7
Ter uma vida espiritual	1	2	3	4	5	6	7
Jogar (cartas, xadrez, etc.) com outros	1	2	3	4	5	6	7
Conduzir um veículo	1	2	3	4	5	6	7
Cuidar das plantas e/ou da horta	1	2	3	4	5	6	7
Estudar	1	2	3	4	5	6	7
Ter controlo sobre a sua vida	1	2	3	4	5	6	7
Estar bem-disposto/a	1	2	3	4	5	6	7
Tomar a sua medicação se for necessário	1	2	3	4	5	6	7
Brincar e rir com outros	1	2	3	4	5	6	7
Apoiar informalmente amigos e familiares	1	2	3	4	5	6	7
Participar activamente numa associação desportiva	1	2	3	4	5	6	7
Estar satisfeito/a com a sua vida sexual	1	2	3	4	5	6	7
Frequentar uma comunidade religiosa	1	2	3	4	5	6	7
Passear	1	2	3	4	5	6	7
Ir às compras	1	2	3	4	5	6	7
Ir ao cinema, ao teatro, ao concerto, ou ao museu	1	2	3	4	5	6	7
Procurar sentir-se atraente	1	2	3	4	5	6	7
Ser capaz de ultrapassar a adversidade	1	2	3	4	5	6	7
Sentir a sua idade sem que isto incomode	1	2	3	4	5	6	7
Participar numa associação profissional ou num sindicato	1	2	3	4	5	6	7
Lidar com a doença se for necessário	1	2	3	4	5	6	7
Decidir como gastar o seu dinheiro	1	2	3	4	5	6	7
Utilizar as novas tecnologias e a Internet	1	2	3	4	5	6	7
Frequentar uma escola ou uma universidade	1	2	3	4	5	6	7
Contribuir para a felicidade e bem-estar dos outros	1	2	3	4	5	6	7
Ter uma vida sexual activa	1	2	3	4	5	6	7
Ser um membro activo da sua igreja	1	2	3	4	5	6	7

Viajar	1	2	3	4	5	6	7
Cuidar das responsabilidades da família	1	2	3	4	5	6	7
Ler (livros, revistas e/ou jornais)	1	2	3	4	5	6	7
Aceitar desafios	1	2	3	4	5	6	7
Sentir-se feliz ou alegre	1	2	3	4	5	6	7
Participar numa organização não-governamental	1	2	3	4	5	6	7
Outros (indicar).....	1	2	3	4	5	6	7
Outros (indicar).....	1	2	3	4	5	6	7
Outros (indicar).....	1	2	3	4	5	6	7

1. Em 3 linhas comente as seguintes afirmações:

1.1. Envelhecer é um processo que significa mudança de comportamentos e de estilo de vida.

---



---



---

1.2. Envelhecer é um marco para o desenraizamento social.

---



---



---

Apesar das suas respostas neste estudo serem confidenciais, necessitamos de recolher alguns dados para fins estatísticos, por isso pedimos-lhe que complete as seguintes informações.

Sexo: Masculino  Feminino

Idade: \_\_\_\_\_ anos

Nacionalidade: \_\_\_\_\_

Estado civil: Solteiro(a)  Casado(a)  União de facto  Viúvo(a)   
Divorciado(a)

Filhos: Sim  Não

Situação profissional: Activo/a  Sem emprego   
Reformado/a com actividade remunerada  Reformado/a sem actividade remunerada

Escolaridade concluída: Ensino Básico  Ensino Secundário  Ensino Superior

Actualmente, mora: Sozinho(a)  Com esposo/a  Com outros familiares

Noutra situação  Qual \_\_\_\_\_

Actualmente, frequenta algum curso? Sim  Não

Actualmente milita por uma causa? Sim  Não

Qual a sua religião? \_\_\_\_\_ Não tenho

Se tiver uma religião, considera-se praticante?

Nada praticante	1	2	3	4	5	6	7	Muito praticante
-----------------	---	---	---	---	---	---	---	------------------

Por último, indique o seu grau de acordo com cada uma das proposições seguintes:

Na sua opinião, para cobrir as suas despesas diárias, o seu dinheiro é:

Muito insuficiente	1	2	3	4	5	6	7	Muito suficiente
--------------------	---	---	---	---	---	---	---	------------------

Na sua opinião, o seu estado de saúde é:

Muito mau	1	2	3	4	5	6	7	Muito bom
-----------	---	---	---	---	---	---	---	-----------

Na sua opinião e de maneira geral, a sua vida é:

Muito insatisfatória	1	2	3	4	5	6	7	Muito satisfatória
----------------------	---	---	---	---	---	---	---	--------------------

Obrigado pela sua participação



European Innovation  
Partnership on Active  
and Healthy Ageing



CENTRO  
DE PSICOLOGIA  
DA UNIVERSIDADE  
DO PORTO