

## O Envelhecimento ativo em Portugal: tendências recentes e (alguns) problemas

*Active Aging in Portugal: recent trends and (some)  
problems*

Pedro Moura Ferreira

**RESUMO:** Atualmente cerca de 19% da população total possui 65+ anos. Em comparação com a década anterior, o peso destes indivíduos traduz um crescimento de 19%, o qual tenderá a acentuar-se nas próximas décadas conforme revelam as projeções demográficas. O presente artigo propõe analisar tendências recentes e alguns problemas sobre o envelhecimento ativo em Portugal: a orientação gerontológica do envelhecimento ativo, bem como a tendência de prolongamento da vida ativa e desdobramentos no contexto da reforma (aposentadoria).

**Palavras-chave:** Envelhecimento Ativo; Reforma; Portugal.

**ABSTRACT:** *Currently about 19% of the total population has more than 65 years. Compared to the last decade, the weight of these individuals represents a growth of 19%, which will tend to grow in the coming decades as shown by demographic projections. This article aims to analyze recent trends and some problems on active aging in Portugal: gerontological orientation about active aging, as well as the propensity of increasing the working life and developments in the context of retirement.*

**Keywords:** *Active Ageing; Retirement; Portugal.*

## Introdução

Portugal é atualmente uma sociedade envelhecida. Segundo os resultados do último recenseamento da população (2011), os indivíduos de 65 ou mais anos representavam cerca de 19% da população total. Em comparação com a década anterior, o peso destes indivíduos traduz um crescimento de 19%, o qual tenderá a acentuar-se nas próximas décadas, conforme revelam as projeções demográficas, corroborando a dinâmica de envelhecimento da população portuguesa. De acordo com algumas dessas projeções, a população de 65 ou mais anos deverá atingir valores acima de 30% no ano de 2050 (Oliveira, & Mendes, 2010). O envelhecimento da sociedade, ou seja, o peso das pessoas mais velhas no conjunto da população constitui um processo incontornável que decorre da combinação entre a descida de fecundidade, a que os demógrafos designam por envelhecimento na base, e o aumento da longevidade.

Do ponto de vista da fecundidade, o índice sintético de fecundidade (ISF) desenha, desde há pelo menos quatro décadas, um movimento quase contínuo de descida que, no início da década de 80, ultrapassou o limiar mínimo de substituição de gerações (2,1) para atingir em 2010 um dos valores mais baixo à escala global (1,37)<sup>1</sup>. Em contraste com a queda da fecundidade, a esperança de vida aumenta, atingindo, em 2010, 79,5 anos — um número que reflete uma evolução notável, atendendo ao ganho de mais de dez anos em cerca de três décadas e meia<sup>2</sup>. Em consequência, aumentou a longevidade acima dos 65 anos: em 2010, a esperança de vida era de 18,6 anos.

A extensão da longevidade traz consigo o reforço da chamada Grande Idade, o grupo acima de 85 anos, cuja taxa de crescimento mais acentuada faz com que os seniores sejam não só mais numerosos, mas também mais velhos. As fronteiras da vida são empurradas para adiante, o que abre a possibilidade de existir um período mais longo fora dos constrangimentos do trabalho e das responsabilidades diretas associadas à reprodução familiar. Pela sua dimensão, diversidade e duração, esta fase do curso de vida estimulará a emergência de estilos de vida associadas ao período do pós-trabalho, em que os indivíduos podem organizar as suas vidas de forma bastante diferente da do passado.

---

<sup>1</sup> INE - Estatísticas de óbitos. Recuperado em 1 janeiro, 2015, de: <http://www.pordata.pt>.

<sup>2</sup> Com efeito, em 1976, a esperança de vida era de 69 anos, embora com diferenças um pouco mais pronunciadas do que as atuais entre homens (65,3) e mulheres (72,6). INE - Estatísticas de óbitos, cf.<sup>1</sup>.

Mas nem tudo são vantagens na longevidade acrescida, quer do ponto de vista individual, quer coletivo. Viver mais tempo significa também estar mais exposto a doenças crónicas não transmissíveis e à perda de autonomia, situações estas que originam dependência e limitada sociabilidade familiar ou de vizinhança e, na base das quais, radica a experiência de solidão ou de rejeição social para instituições de acolhimento desligadas da restante vida social.

As situações de solidão ou de rejeição social tornam-se potencialmente mais comuns atendendo ao número de pessoas de mais de 65 anos a viver sozinha. Em 2011, segundo o Censo, elas representavam 19,8% da faixa etária em causa, mais 29% do que na década passada, e, em termos habitacionais, ocupam um em cada dez alojamentos em Portugal. Mas se a estes juntarmos os 40% de indivíduos que vivem exclusivamente com pessoas desse mesmo grupo etário, o número de alojamentos ocupados sobe para 20%. No que respeita ao quadro residencial, a tendência de envelhecimento surge acompanhada por um maior isolamento social e geracional, na medida em há mais pessoas a viver sozinhas ou com outros da mesma idade, o que, além de não fomentar o alargamento das redes sociais, pode promover um certo fechamento deste grupo etário sobre si mesmo.

Este risco de isolamento individual e geracional tende a afetar mais as mulheres, pois estas vivem mais tempo do que os homens. Mesmo que a esperança de vida tenha aumentado para ambos, a diferença temporal manteve-se significativa. Em 2010, por exemplo, a esperança de vida era, respetivamente, de 82,3 e 76,4 anos, e aos 65 anos de 16,8 para os homens e de 20,1 para as mulheres<sup>3</sup>. Viver mais tempo significa pois aumentar a probabilidade de ficar sozinho, sobretudo para as mulheres, quando não é possível contar com os laços familiares, em particular dos filhos, que, em muitos casos, simplesmente não existem. A este respeito, os dados do último recenseamento indicam que, embora o número de famílias tenha aumentado, o número médio de pessoas baixou, refletindo, embora não exclusivamente, a contínua descida da fecundidade, o que significa que haverá pelo menos no horizonte mais próximo cada vez mais pessoas idosas sem filhos, reduzindo os contactos e as redes intergeracionais, já para não falar da possibilidade de contar com apoios familiares informais à medida que forem envelhecendo.

---

<sup>3</sup> Ver nota anterior.

Os riscos não são apenas individuais mas também coletivos. O risco mais evidente é o que diz respeito à sustentabilidade dos sistemas de saúde e sobretudo da segurança social, desde as reformas e pensões aos cuidados pessoais à velhice dependente, o que torna inevitável a revisão dos seus alicerces sociais e económicos, tendo em conta a necessária equidade das relações intergeracionais.

Até há relativamente pouco tempo a melhoria das condições económicas permitiu não só a institucionalização generalizada da reforma, mesmo para os mais desprotegidos dos esquemas da segurança social devido à garantia de uma pensão mínima que atenuasse a pressão da luta pela sobrevivência, mas também o recuo da idade efetiva da reforma através de esquemas como os da pré-reforma ou da reforma antecipada, fazendo com que os reformados fossem mais jovens do que os da geração anterior. Esta aparente *juvenilização* dos reformados transparecia na média de idades dos novos pensionistas de velhice. Para referir apenas dois números, a idade média em 2011 era de 62,1 anos, enquanto uma década antes se situava nos 64,1 anos<sup>4</sup>. Devido, porém, aos progressos da longevidade, é pouco provável que esta tendência de relativa *juvenilização* se prolongue no futuro. Os governos têm vindo a promover reformas no sentido do adiamento da idade da aposentação e do prolongamento da vida ativa como resposta aos problemas de sustentabilidade financeira da segurança social, a qual, no atual quadro da política de transferência intergeracional e de baixa taxa de fecundidade, obriga ao prolongamento das carreiras contributivas. Neste sentido, o facto de os indivíduos viverem mais e usufruírem de melhores condições de saúde tem constituído argumento para justificar o prolongamento da atividade profissional por mais tempo. Apesar de estarem a ser fortemente impulsionadas pelas pressões financeiras do sistema de segurança social, as reformas em torno do prolongamento da idade ativa visam também adaptar os indivíduos e a sociedade a um cenário em que os indivíduos vivem mais e se mantêm saudáveis por mais tempo.

Contudo, mais do que o seu custo, o problema colocado pelo envelhecimento ao conjunto da sociedade é o do lugar da velhice na sociedade e a recusa da exclusão dos idosos da vida social e da definição da velhice como uma condição social de dependência.

---

<sup>4</sup> Fonte de Dados: CNP/MTSS. Recuperado em 01 janeiro, 2015, de: <http://www.pordata.pt>.

A estigmatização e a discriminação excludente a que são votados, que se manifesta muitas vezes sob a forma do preconceito paternalista, condescendente e menorizante em relação aos chamados “velhos”, emergem de facto como um obstáculo senão mesmo uma negação do direito de cidadania que assiste a qualquer pessoa independentemente da sua condição etária.

### **A orientação gerontológica hoje dominante – o *envelhecimento ativo***

Os riscos que pesam sobre o envelhecimento não podem, no entanto, ensombrar as perspectivas de vida num horizonte de longevidade acrescida em melhores condições económicas e de saúde. A organização desta fase do curso de vida dependerá em muito da evolução das condições demográficas, sociais e económicas, mas também das reações dos indivíduos às mudanças que afetam os processos de envelhecimento. Neste sentido, as perspectivas que se abrem para o envelhecimento decorrem em grande medida da antevisão das possíveis evoluções dos modos de vida e da sua adequação à orientação gerontológica hoje dominante – o *envelhecimento ativo*.

Contudo, é necessário começar por chamar a atenção para o facto de o termo *envelhecimento* remeter para diferentes dimensões. Mais atrás destacamos a dimensão individual e a coletiva dos riscos associados ao envelhecimento. Importa agora distinguir entre o envelhecimento demográfico e o social. O primeiro diz sobretudo respeito ao movimento da população no tempo, à mudança da sua estrutura e à sua configuração prospetiva. O segundo representa uma categoria social que envolve as expectativas, bem como enquadramentos institucionais relativos ao trabalho e ao modo de vida ao longo da idade, que toma em consideração, entre outros aspetos, a idade prospetiva, as mudanças no estado de saúde, a esperança de vida, a morbilidade, a capacidade cognitiva, as incapacidades ou a mortalidade. A idade social pode ser definida tanto pela fase do curso de vida em que o indivíduo se encontra, como pelos anos remanescentes ou pelos anos por ele já vividos. O discurso do envelhecimento ativo decorre essencialmente do fenómeno do envelhecimento social e do aumento da expectativa de vida que fazem sobressair a necessidade de aproveitar o potencial das pessoas mais velhas.

O que se entende então por *envelhecimento ativo*? Segundo a OCDE, o envelhecimento ativo deve ser entendido como “a capacidade de as pessoas que avançam em idade levarem uma vida produtiva na sociedade e na economia. Isto significa que as pessoas podem elas próprias determinar a forma como repartem o tempo de vida entre as atividades de aprendizagem, de trabalho, de lazer e de cuidados aos outros” (OCDE, 1998, p. 92). A definição realça a necessidade de prolongar a condição de ativo desde que as condições de exercício profissional possam acompanhar os condicionalismos resultantes do processo de envelhecimento. A repartição do tempo entre tarefas produtivas e não produtivas, segundo as preferências e as necessidades do indivíduo, pressupõe uma desvinculação gradual do mundo do trabalho.

Numa lógica um pouco diferente, a Organização Mundial de Saúde define-o como um processo de “otimização das possibilidades de saúde, de participação e de segurança, a fim de aumentar a qualidade de vida durante a velhice” (OMS, 2002, p. 12). A qualidade de vida é claramente a tônica dominante da definição e, ainda que as condições de saúde sejam enfatizadas, estão longe de contemplar apenas os aspetos médicos. O envelhecimento ativo não se restringe ao âmbito dos comportamentos promotores da saúde, mas leva em consideração os fatores ambientais e pessoais que interagem com as condições de saúde. As envolventes que enquadram o envelhecimento, como a família, a comunidade e a sociedade em que o processo ocorre, exercem um impacto enorme na forma como se envelhece. Com efeito, para a OMS, “o termo *ativo* refere-se à participação contínua nas questões sociais, económicas, culturais, espirituais e cívicas, e não só à capacidade de estar fisicamente ativo ou de fazer parte da força de trabalho”.

Nesta linha, a Declaração de Viena, adotada em setembro de 2012, na UNECE, a Conferência Ministerial sobre o Envelhecimento, sob o título “Assegurar uma sociedade para todas as idades: promovendo a qualidade de vida e o envelhecimento ativo”, consagrou quatro objetivos prioritários: a) Encorajar vidas ativas mais longas e a manutenção da capacidade de trabalho; b) Promover a participação, a não-discriminação e a inclusão social dos seniores; c) Promover a salvaguarda da dignidade, do estado de saúde e da independência na velhice; d) Manter e reforçar a solidariedade intergeracional.

A agenda política do envelhecimento ativo apela para ajustamentos na idade da reforma em linha com o aumento da esperança de vida, isto é, mais alta em termos de idade cronológica, mas constante ou mais baixa em termos de idade prospetiva, e a eliminação de uma idade obrigatória de reforma. Também exige ajustamentos nas condições de trabalho em ordem a adaptá-las ao envelhecimento da população ativa e ao prolongamento das carreiras profissionais. A agenda vai, no entanto, além da promoção do trabalho remunerado; exige o reconhecimento de outras atividades sociais, como as atividades não-pagas, fora do mercado económico que as pessoas mais velhas realizam na forma de trabalho voluntário, prestação de cuidados ou participação política. Em particular, a contribuição dos seniores como cuidadores informais dos seus pais ou cônjuges, filhos ou netos deve ser devidamente reconhecida.

A vida independente e autónoma em combinação com melhoramentos no estado de saúde são também importantes para o envelhecimento ativo, em que o acesso aos cuidados de saúde e às tecnologias assistidas constituem fatores decisivos para um envelhecimento saudável. A manutenção de atividades saudáveis faz parte do estado geral de saúde e do envelhecimento ativo, e especialmente não apenas nos efeitos sobre a saúde física mas também sobre o bem-estar mental e as filiações sociais. Estas orientações vão na linha da, e reforçam a, definição formal de envelhecimento adotada pela Organização Mundial de Saúde, segundo a qual o *‘active ageing is the process of optimizing opportunities for health, participation and security in order to enhance quality of life as people age’* (WHO, 2002, p. 12).

O objetivo do envelhecimento ativo é, assim, bastante amplo e visa a aumentar a expectativa de uma vida saudável, que mantenha a autonomia e a independência, bem como “a qualidade de vida de todas as pessoas que estão a envelhecer, inclusive as que são frágeis, fisicamente incapacitadas e que requerem cuidados de saúde”. Numa palavra, a preocupação da OMS é responder aos problemas que resultam do facto de as pessoas viverem mais tempo e da importância crucial de preservarem a saúde, sem a qual não é possível garantir a qualidade de vida. Longe de circunscrever a saúde ao perímetro do indivíduo e a pressupostos biomédicos, a saúde engloba “o bem-estar físico, mental e social”, pelo que as políticas e os programas que promovem a saúde e as relações sociais são tão importantes como os que melhoram as condições físicas de

saúde. Este último aspeto é particularmente importante numa sociedade como a portuguesa.

Com efeito, o envelhecimento da população portuguesa é, como referimos, acompanhado nas últimas décadas por uma contínua descida da fecundidade, que tornou Portugal uma das sociedades mais envelhecidas do mundo. As pessoas idosas viverão, ainda mais do que atualmente, sozinhas ou com outras da mesma idade. Em virtude da descida da fecundidade, cuja inversão não se avizinha no horizonte mais próximo, a população adulta sem filhos tenderá a aumentar, pelo que as relações intrageracionais ganharão protagonismo relativamente às relações intergeracionais. O lado social do envelhecimento ativo passará assim pela reformulação das redes de solidariedade e de sociabilidade ao longo da idade.

Enquanto programa de intervenção na sociedade voltado para a mudança dos processos de envelhecimento e que procura, ao mesmo tempo, responder aos problemas do aumento da longevidade, o paradigma do envelhecimento ativo não é meramente uma justificação para o aumento das carreiras profissionais e contributivas, mas antes um convite para reformular a articulação entre a atividade e a reforma, entre o trabalho e a saúde, entre a participação e a exclusão, enfim, para que se caminhe para uma sociedade de todas as idades.

### **Uma mudança em curso: o prolongamento da vida ativa**

As tendências demográficas não deixam dúvidas quanto ao aumento da população de mais de 65 anos. Este crescimento será muito provavelmente acompanhado por uma melhoria nos níveis de saúde e de rendimento, mesmo descontando as quebras que este tem registado em virtude da crise económica e do processo de ajustamento da economia portuguesa. Os ganhos registados nestes domínios nas últimas décadas permitem antever o aumento da longevidade como um tempo de oportunidades de realização, mesmo que persista alguma incerteza em relação ao impacto que o provável prolongamento da vida ativa possa causar na idade de entrada na reforma. Seja de forma voluntária ou involuntária, a entrada no tempo do pós-trabalho pode vir a ocorrer numa idade mais avançada do que a atual e implicar um

abandono progressivo do mundo do trabalho, e não uma saída abrupta como acontece hoje.

Independentemente da forma como essa transição vier a ocorrer, a passagem para a reforma é um dos vetores essenciais do envelhecimento social, razão pela qual será escrutinada mais de perto como forma de auscultar as mudanças em curso.

Para a maioria dos indivíduos, a transição entre atividade e a inatividade ocorre quando se atinge a idade de reforma, fazendo com que o início desta seja socialmente visto como o limiar de uma outra idade de vida. Uma idade em que o trabalho deixa de ser obrigatório para assegurar a sobrevivência econômica, na medida em que o rendimento é garantido através das instituições de segurança social. A reforma começou por ser considerada um direito a um tempo de descanso completamente liberto do trabalho, uma compensação por um longo período de trabalho e de contribuições obrigatórias (Fernandes, 1997). Nem todos os indivíduos cessavam a atividade profissional nesse momento, mas, para a maioria deles, a reforma marcava o fim da atividade profissional, dando origem a uma mudança social entre o mundo do trabalho e um tempo que passa a ser, idealmente, todo ele de lazer.

Graças ao aumento da longevidade, a reforma deixou de ser um tempo de compensação, vivido em muitos casos em condições de saúde pouco satisfatórias e com uma duração curta, para passar a ser um tempo de pós-trabalho a inventar fora dos constrangimentos profissionais, enquanto o indivíduo mantiver a sua autonomia. Este prolongamento do período de vida após o fim do trabalho não resultou apenas do aumento da longevidade mas também do recuo da idade de reforma, que permitiu atingi-la em melhores condições de saúde, as quais, por sua vez, favoreceram os progressos da longevidade.

No momento presente, porém, o tempo do pós-trabalho suscita novas reformulações e inquietações. A economia mostra dificuldade em assegurar a reforma a um número crescente de pessoas por períodos cada vez mais longos e os governos um pouco por todo o lado aprovam medidas no sentido do aumento da idade de reforma, visando diminuir os riscos de insustentabilidade do sistema de segurança social (Mendes, 2011). Há, pois, uma tendência para o adiamento da idade de entrada na reforma. Ora, a questão que então se coloca, é de saber se a reconversão das expectativas sociais relativas à reforma, que até há bem pouco tempo apontavam para uma idade mais precoce, ajudará a desenvolver um clima motivacional propício ao prolongamento voluntário e produtivo da vida profissional.

Um possível esboço de resposta a esta questão, passa por sondar as atitudes perante a reforma da geração que está atualmente reformada e da(s) que o farão dentro de alguns anos, pois a reforma significa coisas diferentes para os que a vivem e para os que são ainda ativos.

### **Expectativas em torno da reforma: ativos *versus* aposentados**

Na população sénior portuguesa a situação de reformado é, previsivelmente, a mais numerosa<sup>5</sup>. A passagem para esta situação ocorreu, em média, um pouco acima de 60 anos (60,3), bastante abaixo da idade convencional. No entanto, a idade relativamente precoce da reforma tem de ser contrabalançada pelas trajetórias profissionais bastante longas, acima de quarenta anos. Com efeito, a maior parte dos atuais seniores começou a trabalhar antes dos 16 anos e muitos deles com menos. Apenas na geração mais nova, entre 50-59 anos, a idade abaixo de 16 anos deixa de ser maioritária. Nas gerações mais velhas, os valores são sempre elevados, sobretudo nos homens, tendo  $\frac{3}{4}$  dos homens com mais de 74 anos começado a trabalhar antes dos 16 anos. Para a maioria das pessoas com 50 anos ou mais anos, as trajetórias profissionais começaram, em alguns casos, bastante cedo à luz dos atuais critérios laborais. Este início precoce reflete uma escolaridade curta, uma atividade essencialmente manual e vidas ativas longas. Estes factos não podem deixar de se repercutir na fase final do curso de vida, ou seja, no período da reforma em que a grande maioria deles se encontra atualmente.

A principal razão para a entrada na inatividade radica essencialmente na idade da reforma. Logo que esta é atingida, os seniores reformam-se. No entanto, nem todos alegam esta razão para se reformarem. Razões de ordem familiar e de saúde são também importantes, todavia sem a relevância daquela. Quanto à situação profissional anterior à reforma, a de empregado é a mais comum, ainda que seja possível encontrar situações de desemprego e *outras*, embora com muito menos importância. Situações como a de

---

<sup>5</sup> Os dados aqui comentados resultam de um inquérito representativo nacional, realizado em 2011, a uma amostra de 1000 indivíduos de 50 ou mais anos (Cabral, *et al.*, 2012; Cabral, & Ferreira, 2014).

pré-reformado ou outro esquema de transição para a reforma encontram pouco ou nenhum eco junto dos seniores.

Ao que parece, estes não beneficiaram desses esquemas de transição, em consequência talvez do seu limitado alcance na sociedade portuguesa, que os confina a determinados segmentos da população. As pessoas trabalham a tempo inteiro até à idade da reforma.

E, ao atingirem a reforma, deixam de trabalhar? A maioria sim, isto é, para de trabalhar logo que acede à reforma, o que se compreende, atendendo às longas carreiras profissionais. Contudo, um quarto dos reformados prolonga a vida ativa após a reforma, embora sem atividade atual permanente. As condicionantes deste prolongamento são variadas, embora se verifique uma mais forte propensão masculina para permanecer no mercado de trabalho após a reforma.

Os motivos que conduzem ao prolongamento do trabalho são conhecidos, podendo-se avaliar em que medida refletem as premissas do envelhecimento ativo. Entre a panóplia de motivos, sobressaem quatro: o dinheiro da reforma não é suficiente (30,7%); manter-se ocupado (27,3%); gostar do que se faz (26,1%); e sentir-se útil (10,2%). As razões de ordem instrumental, sobretudo presentes no primeiro caso, aparecem individualmente um pouco à frente, mas as de natureza não instrumental, que se refletem nos três restantes motivos, surgem, no conjunto, como as mais importantes. Prolongar a vida ativa não tem apenas que ver com a questão da falta do rendimento mas também com o lugar e o sentido atribuído ao trabalho. À primeira vista, para aqueles que trabalham ou trabalharam após a reforma, o trabalho é uma atividade com significado, razão que justifica o seu prolongamento.

Esta posição vai ao encontro das proposições defendidas pelo envelhecimento ativo mas peca, contudo, por ser adotada apenas por uma minoria, salvo se os reformados que não manifestaram disponibilidade para prolongar a vida profissional só desejassem fazê-lo em condições que não encontraram. No entanto, a predisposição dos reformados que nunca trabalharam após a reforma para continuar a trabalhar é esmagadoramente negativa: apenas um quinto dá uma resposta afirmativa. Estes alegam motivos semelhantes aos referidos pelos reformados que trabalharam após a reforma, confirmando-se a prevalência das razões não instrumentais. Apesar de constituírem uma minoria, é interessante averiguar as razões que os impedem ou impediram de voltar ao mercado de trabalho. O principal argumento consiste na dificuldade em encontrar trabalho em virtude da idade.



As razões de saúde ou o desemprego são também referidas, embora menos frequentemente; a idade, no entendimento destes seniores, aparece como a causa da exclusão. Uma posição que confirma integralmente as proposições do envelhecimento ativo, as quais apontam para a discriminação etária como um poderoso obstáculo ao prolongamento da vida profissional.

Embora haja alguma receptividade às ideias defendidas pelo envelhecimento ativo, para a maioria dos atuais reformados a reforma é essencialmente vista como um tempo de pós-trabalho, de lazer ou de descanso, a ser vivido fora do mundo de trabalho. Dir-se-ia que o seu entendimento da reforma está contra as atuais tendências de prolongamento da vida ativa, até porque muitos deles não teriam condições de voltar a ela, mesmo que o desejassem, o que não é maioritariamente o caso. A posição dos atuais reformados é compreensível, portanto, atendendo à sua idade avançada e às expectativas que desenvolveram em relação à reforma. Mais importante do que a posição dos reformados será a posição das outras categorias ocupacionais, particularmente a dos atuais ativos porque é destas categorias que as propostas do envelhecimento ativo estarão mais dependentes no futuro.

Com efeito, a avaliação das expectativas em relação à reforma no grupo de ativos é crítica, pois os membros deste grupo estão claramente na segunda fase das trajetórias profissionais, alguns perto do seu termo. Esta fase é muitas vezes encarada em termos de desinvestimento, quer pelos próprios, que começam a desenvolver uma dessocialização profissional antecipada; quer pelas empresas, dada a distância relativamente curta a que os empregados se encontram da reforma. Além disso, a interrupção da atividade, seja por despedimento ou por doença prolongada, acelera o processo para a reforma. O idadismo, ou seja, o estereótipo de desvalorização profissional e social associada à idade, não sendo a única, é também causa de exclusão precoce do mercado de trabalho. A passagem prematura para a reforma, muitas vezes inesperada, dificilmente será positiva e adequadamente vivida, porque não foi preparada, mas também porque a interrupção da carreira profissional e contributiva pode significar uma diminuição de rendimentos.

Como os reformados, a duração das carreiras dos atuais ativos é igualmente longa. A duração média é de 35,5 anos. Mesmo considerando que estão na segunda fase

da carreira, esta duração aponta para um início profissional relativamente precoce, embora menos precoce do que se registou entre os já reformados.

Obviamente, esta duração aumenta em função da idade. As recentes pressões, porém, no sentido do prolongamento da vida ativa tenderão a acentuar o envelhecimento da população ativa, sem implicar necessariamente um aumento considerável da duração das trajetórias profissionais em virtude do acréscimo da escolaridade. A entrada mais tardia no mundo do trabalho, que corresponde a um envelhecimento na base do recrutamento profissional, junta-se à tendência de envelhecimento no topo, em virtude do adiamento da reforma, ambas contribuindo para o envelhecimento do conjunto da população ativa. A comparação entre ativos e reformados aponta para que a próxima geração de reformados tenha uma idade média mais elevada do que a dos atuais reformados. A questão da idade de passagem à reforma é de importância crucial para a equidade nas relações e equilíbrios intergeracionais, pois envolve transferências de recursos financeiros e pode conduzir a uma tensão entre quem desconta e quem beneficia, com possíveis reflexos na conflitualidade social e política.

A transição para a aposentação, designadamente no que respeita à sua preparação e às expectativas em relação à vida após a reforma no que toca ao trabalho e à qualidade de vida, é central para se perceber em que medida as expectativas dos atuais ativos incorporam as tendências de prolongamento da vida profissional e de flexibilização entre a atividade e a vida pós-trabalho. Ora, a preparação para a reforma – medida pela frequência com que se pensa nela – tem uma intensidade moderada. Com efeito, um terço dos seniores não pensa, outro terço pensa pouco, e os restantes pensam com muita frequência na reforma. Esta intensidade varia, mas não muito, em função de alguns parâmetros previsíveis, como é o caso da idade ou de com quem se vive. A percentagem dos que pensam muito na reforma aumenta do grupo de 50-59 anos para o de 60-74 anos, mostrando que a preocupação cresce à medida que aquela se aproxima. No que respeita às pessoas com quem se vive, verifica-se que as que vivem sós têm uma preocupação mais intensa em relação às que vivem em casal ou com outros familiares. Viver com outros constitui, sem dúvida, um apoio na transição para a vida depois do trabalho. As condições relacionais parecem desempenhar um papel mais importante do que as desigualdades económicas e sociais. A frequência com que se pensa na reforma está, assim, mais associada à idade e ao quadro de vida do que às desigualdades.

A idade média com que a pessoa pensa reformar-se anda em torno de 63,7 anos, uma idade próxima da convencional (65 anos).

Menos de um terço dos seniores indica uma idade de reforma abaixo de 65 anos e um em cada dez assinala uma idade superior. A maioria parece incorporar as novas tendências relativas à idade de reforma, que desincentivam os mecanismos de saídas prematuras do mercado de trabalho, ainda que uma parte não negligenciável pareça continuar a acreditar neles. Quanto aos restantes, que constituem uma minoria, mas possivelmente bem informada, parecem antecipar a necessidade de trabalhar além de 65 anos (a idade de 67 anos é a mais assinalada), para garantir o direito pleno à reforma, de acordo com as atuais perspetivas.

As expectativas em relação à reforma passam também por avaliar as condições de vida após a saída definitiva do mercado de trabalho em comparação com a atual condição ativa. O balanço entre a vida atual e aquela que pensam ir ter durante a reforma é bastante mais favorável a esta última. Com efeito, quase metade dos seniores acredita que estará um pouco ou muito melhor; apenas menos de um quinto revela-se cético, considerando que a vida será pior. Tendo em conta as perspetivas profissionais pessimistas dos seniores, ou talvez por causa delas, a reforma parece surgir como um tempo mais positivo, capaz de proporcionar melhor qualidade de vida, mesmo comparando com os atuais reformados, cuja opinião dominante é de relativa indiferença entre o período anterior e o posterior à reforma. As atitudes mais favoráveis dos ativos podem decorrer disso mesmo, ou seja, do facto de ainda serem ativos e da reforma surgir como uma socialização por antecipação, que poderá não corresponder às expectativas atuais. Mas também podem ser consequência de uma geração mais bem preparada e em melhores condições, quer de saúde, quer económicas, para beneficiar mais plenamente do período do pós-trabalho, pelo que a antecipação é positiva.

As expectativas positivas em relação à reforma não esclarecem, contudo, a questão da permanência na atividade mesmo após a reforma. Quanto à receptividade dos seniores ativos à proposta de flexibilização entre os tempos de trabalho e de inatividade, como preconiza o paradigma do envelhecimento ativo, metade admite a possibilidade de permanecer em atividade após a reforma. Esta percentagem é muito superior à dos reformados que manifestaram a mesma intenção, ainda que nunca a tivessem concretizado. A diferença de idade entre os ativos e os reformados pode também explicar a razão pela qual a intenção de prologar a atividade após a reforma não seja

coincidente, pois não há certeza, no caso dos ativos, de que venham a concretizar essa intenção. Trata-se apenas de uma expectativa.

Em todo o caso, ela indica uma disposição favorável, pelo que importa identificar da parte de quem. Sem ignorar que algumas situações surgem associadas à intenção de prolongar a atividade após a reforma, como viver sozinho ou ser solteiro, a escolaridade é a única variável que apresenta uma influência: uma escolaridade elevada fomenta uma disposição mais favorável ao trabalho após a reforma.

Esta disposição é compreensível, pois a preservação da satisfação obtida através da profissão pode constituir a principal razão para permanecer em atividade após a reforma. Esta interpretação sai reforçada se considerarmos os motivos assinalados para permanecer na atividade. O principal motivo é “manter-se ocupado” (53,1%), muito acima da motivação económica, que aparece em segundo lugar (19,4%); “gostar do que se faz” (13,1%) e “sentir-se ainda útil” (10,9 %) são os outros motivos extrínsecos mencionados. As razões de realização pessoal são, portanto, muito mais importantes do que as económicas, já que estas últimas são assinaladas apenas por 20% dos que estão o mercado de trabalho. A associação entre trabalho e expressão é crucial para o envelhecimento ativo, pois é através da atividade e dos contactos que ela proporciona que os indivíduos poderão assegurar a integração e evitar o isolamento social, preservando as condições necessárias à afirmação da sua identidade social e pessoal. Uma parte, pelo menos, dos atuais ativos parece enveredar pelos horizontes do envelhecimento ativo.

### **Problemas e inquietações em torno do envelhecimento ativo**

Apesar dos resultados parecerem inserir-se, pelo menos parcialmente, numa perspetiva favorável ao envelhecimento ativo, permanece em aberto a questão essencial de saber se as pessoas desejam e, em caso afirmativo, se poderão prolongar a atividade profissional além da idade legal da reforma. Mesmo sabendo que são fortemente impulsionadas pelas pressões financeiras sobre o sistema de segurança social, as reformas em torno do prolongamento da idade ativa visam também adaptar os indivíduos e a sociedade a um cenário em que os indivíduos vivem mais e se mantêm saudáveis por mais tempo.

Atendendo a que esta adaptação demorará o seu tempo, é importante desde já problematizar a aceitação destas mudanças por parte dos indivíduos, visto que, sem a sua aceitação, a preparação para o seu próprio envelhecimento poderá ficar comprometida, tornando mais difícil a implementação de medidas que visem a criar as condições necessárias ao prolongamento da vida ativa.

A questão é complexa na medida em que a reforma é mais do que um evento que marca a saída do mercado de trabalho (Atchley, 1982), sendo cada vez mais considerada como um processo que articula as estruturas sociais e as escolhas individuais (Carr, 2008: 328), do qual pode resultar quer a promoção da liberdade e do bem-estar, quer, em sentido inverso, a exclusão social. Apesar de todos os possíveis benefícios identificados pela perspetiva do envelhecimento ativo, o prolongamento do trabalho, pelo menos sob determinadas condições, pode não ser pretendido ou desejado pelas pessoas (Clarke, & Warren, 2007). A passagem para a reforma caracteriza-se por uma multiplicidade de trajetórias que vão desde a reforma compulsiva, quer porque se atinge a idade obrigatória, quer porque subsistem razões de saúde ou necessidade de prestar cuidados a um familiar, até à reforma antecipada, passando ainda por períodos de desemprego. A satisfação com o trabalho, os recursos financeiros, o estado de saúde, a participação em atividades durante a reforma e as relações com as outras pessoas são fatores que determinam o tipo de trajetória que cada um adota (Phillipson, 1998; Elder, and Rudolph, 1999; Künemund, and Kolland, 2008). Estes fatores, quer institucionais, quer individuais, determinam o processo de adaptação à reforma (Fred Darnley, 1975). A satisfação é tanto maior quanto mais a passagem para a reforma é determinada por fatores de atracção (realização de atividades de lazer durante a reforma, por exemplo, viajar). Inversamente, a satisfação diminui quando são fatores de repulsão que motivam a passagem para a reforma (problemas de saúde, insatisfação com o trabalho realizado) (Morgan, and Kunkel, 2007; Fouquereau, *et al.*, 2005; Tougas, *et al.*, 2004).

Até há bem pouco tempo, pelo menos para certos grupos sociais, a expectativa de um tempo de vida prolongado após a reforma em boas condições de saúde, que permitissem usufruí-lo como uma compensação de uma vida de trabalho ou como uma possibilidade de realizar outros projetos de vida, constituía uma aspiração legítima.

Certamente, esta aspiração encontrava mais eco junto dos sectores populacionais cujos rendimentos eram pelo menos razoáveis, mas mesmo nos que obtinham rendimentos mais baixos, a passagem à reforma, quando esta se concretizava numa idade relativamente precoce e em boas condições de saúde, era vista como uma oportunidade de aumentar esses rendimentos através do prolongamento da vida ativa. Obviamente, se este prolongamento decorrer do aumento da idade da reforma, deixará de existir, ou pelo menos tornará mais difícil, a possibilidade de acumular outra fonte de rendimento, pois os indivíduos entrarão na reforma numa idade mais avançada, tendo por consequência menos oportunidades e menos motivações para encontrar trabalho.

Além das razões económicas e da aspiração a ter mais tempo livre, a passagem à reforma surge também marcada pela insatisfação em relação ao trabalho, devido não só às condições físicas, ambientais e organizacionais em que é realizado, como também às compensações que dele se retiram. As propostas do envelhecimento ativo refletem a necessidade de ter em consideração os aspetos motivacionais e as condições de saúde associadas ao trabalho, sem os quais dificilmente se poderá falar em prolongamento voluntário da vida ativa e de transição gradual para a inatividade. No entanto, nas circunstâncias presentes, o aumento da idade da reforma tem vindo a ocorrer sem que se tenham verificado mudanças, quer na organização do trabalho que contemplem o envelhecimento dos indivíduos, quer na política de saúde no sentido do reforço da orientação preventiva, quer ainda no sistema rígido das regras de aposentação que impedem uma transição gradual e negociada entre a atividade e a inatividade. Assim sendo, cabe perguntar se o aumento da idade de reforma não estará a reforçar as desigualdades nos processos de transição, agravando significativamente as condições de vida não só dos indivíduos que são obrigados por motivos de doença ou de saúde precária a aposentar-se mais cedo do que, possivelmente, desejariam (Künemund, and Kolland, 2008), mas também dos indivíduos que poderiam beneficiar de um rendimento extra, caso a idade de reforma não tivesse sido alterada, permitindo mais facilmente exercer outra atividade económica por mais algum tempo (Phillipson, 1998).

Outra questão diz respeito à equidade que deve presidir às relações intergeracionais na sociedade. Se é verdade que, tendencialmente, os indivíduos vivem mais tempo e com melhor saúde, o ritmo dessa tendência é incomparavelmente mais lento do que o ritmo das reformas relativas à atualização da idade de reforma.



Com efeito, o curto intervalo de tempo em que esta reforma ocorreu provocou diferenças significativas na duração das carreiras profissionais e contributivas entre a geração que começa a sujeitar-se às novas regras de aposentação e a geração que a precedeu, sem que essas diferenças fossem compensadas em termos de longevidade ou de morbilidade. O horizonte temporal pós-reforma da geração que se aposentará sob as novas regras será provavelmente mais curto do que o da geração que a precedeu, não porque os indivíduos vivam menos tempo, pelo contrário viverão mais, mas porque entram muito mais tarde na reforma. Neste sentido, as atuais mudanças em torno da idade de reforma e das condições em que esta pode ocorrer, designadamente a anulação, ou pelo menos a limitação, dos mecanismos da reforma antecipada ou da pré-reforma, são suscetíveis de agravar as desigualdades intergeracionais, contribuindo para abalar o princípio de solidariedade intergeracional subjacente ao mecanismo de transferência financeira entre gerações no qual assenta o modelo atual da segurança social.

Importa ainda notar que a transição para uma vida ativa mais longa tem vindo a ser concretizada sem que haja uma mudança significativa nas representações em torno da idade e nas discriminações que as acompanham, designadamente no que respeita à reforma. Com efeito, a reforma é definida por fatores que potenciam a dependência económica das pessoas mais velhas e a discriminação perante a idade (Künemund and Kolland, 2008). Os riscos associados ao desemprego, à reestruturação do trabalho, às novas tecnologias, colocam os trabalhadores mais velhos numa posição de incerteza, dando origem a uma ‘nova forma de crise’ das pessoas mais velhas (Phillipson, 1998; Clarke, and Warren, 2007, Mendes, 2011), que provoca uma ‘fragmentação da identidade na reforma’ (Phillipson, 1998, p. 62). Esta crise de identidade é amplamente interpretada com base em atitudes preconceituosas que se apoiam em estereótipos, como a desadequação da formação, a fraca motivação e a resistência à mudança dos trabalhadores mais velhos (Tougas, *et al.*, 2004).

O conceito de *idadismo*, com origem na psicologia americana dos anos 70, refere-se a atitudes e comportamentos discriminatórios com base na idade (Nelson, 2004; Gilles, and Reid, 2005; Lima, 2011; Marques, 2011). As manifestações de carácter idadista podem ser direcionadas a diferentes grupos etários, mas são as pessoas mais velhas que são mais frequentemente alvo de atitudes e comportamentos negativos. A

experiência de discriminação aumenta à medida que a idade vai avançando (Gee, *et al.*, 2007; Roscigno, *et al.*, 2007; Lima, 2011).

Os preconceitos com base na idade têm também origem no próprio grupo das pessoas mais velhas, pois ao longo da vida interiorizam estereótipos idadistas e tendem a distanciar-se positivamente daquelas pessoas que consideram mais velhas do que elas e, conseqüentemente, “realmente idosas” (Minichiello *et al.*, 2000; Gilles and Reid, 2005; Moody, 2006; Lima, 2011).

O paradigma do envelhecimento ativo adota uma abordagem positiva sobre o envelhecimento, com o objetivo de potenciar o desenvolvimento humano e combater as discriminações com base na idade (Moody, 2006). É o próprio estado que pretende impulsionar uma ‘terceira idade integrada e activa’ (Guillemard, 2000, p. 227), procurando promover uma nova forma de entender o envelhecimento (Biggs, *et al.*, 2006). Este novo entendimento, veiculado pelo envelhecimento ativo, fundamenta-se em vários fatores, desde a flexibilização da passagem para a reforma, passando pela melhoria das condições de saúde e pela nova forma de encarar o tempo de reforma como um tempo produtivo.

Cabe, no entanto, perguntar em relação ao mercado de trabalho se uma eventual política de valorização dos mais velhos, mesmo que acompanhada de legislação protetora, será capaz de enfrentar as tensões de um mercado competitivo, em que o trabalho surge como escasso e a pressão dos mais novos pelo emprego como inevitável. Nestas condições, o aumento da idade da reforma poderá agravar a situação dos mais velhos no mercado de trabalho, tornando-os alvos preferenciais de marginalização e discriminação em processos de despedimentos coletivos ou de reestruturação (Tougas, *et al.*, 2004), sobretudo numa sociedade, como a portuguesa, em que a idade significa frequentemente qualificações profissionais e escolares mais limitadas.

Se é através do trabalho, segundo a perspetiva do envelhecimento activo, que a participação dos mais velhos na sociedade deve ser assegurada (Clarke, and Warren, 2007; Künemund, and Kolland, 2008), a maior vulnerabilidade destes no mercado de trabalho, em virtude do aumento da idade de reforma, não augura nada de bom em termos do combate à discriminação com base na idade, tanto mais quando essa sociedade surge rendida a uma ideologia de juvenildade, em que tudo o que não se aproxime e não se conforme a esse modelo é automaticamente desvalorizado ou mesmo estigmatizado (Tougas, *et al.*, 2004; Roscigno, *et al.*, 2007).

O combate ao idadismo, quando este se revela nas atitudes e comportamentos negativos baseados exclusivamente na idade das pessoas mais velhas (Nelson, 2004; Lima, 2011; Marques, 2011), só parece possível através da valorização da condição de idoso, que por sua vez exige a participação na vida ativa, sem a qual dificilmente se conseguirá evitar a secundarização ou mesmo a marginalização das pessoas idosas (Marques, 2011). A instituição do trabalho é aquela que assegura um elo mais forte à sociedade através da participação em vários tipos de redes, de múltiplos contactos sociais e do acesso a informação diversificada. A participação na vida ativa é assim uma condição essencial da cidadania coletiva. Nas condições atuais, porém, em que não existe uma adequação efetiva entre política de emprego e envelhecimento, a ideologia do envelhecimento ativo pode cair no vazio, sem que se vislumbre uma estratégia ou a vontade política necessária para o ultrapassar.

### **Nota final**

A mudança nas condições do funcionamento do mercado de trabalho é, sem dúvida, absolutamente necessária para se promover o envelhecimento ativo. Sem se reverem os aspetos motivacionais e de saúde associados ao trabalho, dificilmente se poderá falar em prolongamento voluntário da vida ativa e de transição gradual para a inatividade. O trabalho não pode causar danos à saúde, tem de se adaptar aos condicionalismos da idade e ser fonte de autossatisfação. Para compreender as condições de envelhecimento, é necessário questionar tanto as condições de saúde como as de satisfação no trabalho. No entanto, fora do quadro de uma perspetiva estrutural, a ideologia do envelhecimento ativo enquanto programa de reformas que visa alterar a condição de idoso na sociedade, corre o risco de ser reduzida à perspetiva do envelhecimento saudável em que a atividade é essencialmente encarada como um meio de estimular as capacidades funcionais e a autonomia do indivíduo até tão tarde quanto possível. Este reducionismo é acompanhado por um certo enviesamento ideológico na medida em que o envelhecimento saudável é apresentado como um conjunto de orientações pragmáticas de que seria difícil alguém discordar, mas dependente de uma

decisão volitiva meramente individual que relega para segundo plano a dimensão cognitiva da saúde e as suas determinantes sociais.

Mas mesmo que se assuma a perspectiva estrutural do envelhecimento ativo, a experiência recente da sociedade portuguesa mostra a insuficiência das respostas quer no sentido da criação de condições organizacionais e legislativas que assegurem o prolongamento justo e saudável da vida ativa, quer no sentido da redução dos preconceitos e das discriminações com base na idade. Mais do que qualquer preocupação de integração e valorização da condição idosa na sociedade, as reformas recentes em torno do aumento da idade de reforma foram impulsionadas sobretudo pelas pressões financeiras sobre o sistema de segurança social em virtude do agravamento do desequilíbrio entre ativos e não ativos. Neste sentido, a temática do envelhecimento ativo é apropriada para justificar ideologicamente as reformas relativas ao aumento da idade de reforma sem que dela se retirem as implicações e se assumam integralmente os pressupostos em que assenta enquanto programa de reformas estruturais que visam criar uma sociedade sem discriminações etárias.

Apesar de as justificações atuais sublinharem sobretudo a sustentabilidade do equilíbrio financeiro do sistema de segurança social, o principal argumento para o prolongamento da vida ativa na perspectiva do envelhecimento ativo reside na necessidade de evitar a marginalização social dos seniores e de garantir a sua presença na vida coletiva. Porém, para que isso ocorra é necessário que as políticas públicas esboquem um movimento mais amplo do que as tímidas medidas até agora seguidas, que terão de ser apoiadas e estimuladas a partir de novas representações desprovidas de idadismo em relação às pessoas que envelhecem.

## Referências

Atchley, R.C. (1982). Retirement as a Social Institution. *In: Annual Review of Sociology*, 8, 263-287.

Biggs, S., Phillipson, C, Money, A.-M., & Leach, R. (2006) The age-shift: observations on social policy, ageism and the dynamics of the adult lifecourse. *In: Journal of Social Work Practice*, 20(3), 239-250.

Cabral, M.V., et al. (2012), *Processos de Envelhecimento em Portugal: Usos do tempo, redes sociais e condições de vida*. Lisboa (Portugal): Fundação Francisco Manuel dos Santos.

- Cabral, M.V., & Ferreira, P.M. (2014). *Envelhecimento activo em Portugal: Trabalho, reforma, lazer e redes sociais*. Lisboa (Portugal): Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Carr, D. (2008), *Encyclopedia of the Life Course and Human Development, 3: Later Life*. Macmillan Social Science Library.
- Clarke, A., & Warren, L. (2007). Hopes, fears and expectations about the future: what do older people's stories tell about active ageing? *In: Ageing and Society*, 27, 465-488.
- Elder, H.W., & Rudolph, P.M. (1999). Does retirement affect the level of retirement satisfaction? *In: Financial Services Review*, 8, 117-127.
- Fouquereau, E., Fernandez, A., Fonseca, A.M., Paúl, M.C., & Uotinen, V. (2005). Perceptions of and satisfaction with retirement: a comparison of six European Union countries. *In: Psychology and Aging*, 20(3), 524-528.
- Fernandes, A.A. (1997). *Velhice e Sociedade. Demografia, Família e Políticas Sociais em Portugal*. Lisboa (Portugal): Celta.
- Fred, D. Jr. (1975, Apr.). Adjustment to Retirement: Integrity or Despair. *In: The Family Coordinator*, 217-226.
- Gee, G.C., Pavalko, E.K., & Long, J.S. (2007). Age, Cohort and Perceived Age Discrimination: Using Life Course to Assess Self-reported Age Discrimination. *In: Social Forces*, 86(1), 265-290.
- Giles, H., & Reid, S.A. (2005). Ageism Across Lifespan: Towards a Self-Categorization Model of Ageing. *Journal of Social Issues*, 61(2), 389-404.
- Guillemard, A.-M. (2000). *Ageing and the Welfare-State Crisis*. London (England): Associated University Presses.
- Künemund, H., & Kolland, F. (2008). Work and retirement. *In: John Bond, Sheila Peace, Freya Dittmann-Kohli and Gerben Westrhof (Eds.). Ageing in Society. European Perspectives on Gerontology*. London (England): Sage Publications.
- Lima, M.L. (2011). (Coord.). *Idadismo na Europa. Uma abordagem psicossociológica com o foco no caso português (Relatório II)*. Instituto do Envelhecimento da Universidade de Lisboa.
- Marques, S. (2011). *Discriminação na Terceira Idade*. Lisboa (Portugal): Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Mendes, F.R. (2011). *Segurança Social. O Futuro Hipotecado*. Lisboa (Portugal). Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Morgan, L. & Kunkel, S.R. (2007). *Ageing, Society and the Life Course*. New York (EUA): Springer Publishing Company.
- Minichiello, V., Browne, J., & Kending, H. (2000). Perceptions and consequences of ageism: views of older people. *In: Ageing and Society*, 20, 253-278.
- Moody, H.R. (2006). *Ageing. Concepts and Controversies*. California (EUA): Pine Fore Press.
- Nelson, T.D. (2004). *Ageism. Stereotyping and Prejudice Against Older Persons*. London (England) : The MIT Press.

OCDE (1998). *Maintenir la Prospérité dans une Société Vieillissante*. Document de travail awp 3.2 f, OCDE. Recuperado em 01 janeiro, 2015, de: <http://www.oecd.org/dataoecd/22/6/2428637.pdf>.

Oliveira, I.T., & Mendes, M.F. (2010). A diferença de esperança de vida entre homens e mulheres: Portugal de 1940 a 2007. *In: Análise Social, XL(194)*, 115-138.

OMS (2002), *Vieillir en Restant Actif: Cadre d'Orientation*. Genebra (Suíça): OMS. Recuperado em 01 janeiro, 2015, de: [http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO\\_NMH\\_NPH\\_02.8\\_fre.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_NMH_NPH_02.8_fre.pdf).

Phillipson, C. (1998). *Reconstructing Old Age. New Agendas in Social Theory and Practice*. London (England): Sage Publications.

Roscigno, V.J., Mong, S., Byron, R., & Tester, G. (2007). Age Discrimination, Social Closure and Employment. *In: Social Forces, 86(1)*, 313-334.

Tougas, F., Lagacé, M., Sablonnière, R., & Kocum, L. (2004). A new approach to the link between identity and relative deprivation in the perspective of ageism and retirement. *Ageing and Human Development, 59(1)*, 1-23.

WHO (2002). *Active Ageing. A Policy Framework*. Genebra (Suíça): World Health Organization. Recuperado em 01 janeiro, 2015, de: [http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/who\\_nmh\\_nph\\_02.8.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/who_nmh_nph_02.8.pdf).

WHO (2007). *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems - ICD-10 (2<sup>nd</sup> ed.)*. Genebra (Suíça): World Health Organization.

Recebido em 01/02/2015

Aceito em 29/02/2015

---

**Pedro Moura Ferreira** - É investigador auxiliar do Instituto de Ciências Sociais. Licenciou-se em Sociologia pela Universidade Nova de Lisboa (1984) e doutorou-se em Sociologia pelo Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa (1999). Foi vogal do Conselho Directivo do ICS (1998-2004) e membro da direcção da Associação Portuguesa de Sociologia (2000-2002). Tem trabalhado em torno dos temas das identidades, valores e modos de vida e envelhecimento.

E-mail: [pedro.ferreira@ics.ulisboa.pt](mailto:pedro.ferreira@ics.ulisboa.pt)