

---

## **“Estudo sobre o envelhecimento em Portugal: Resultados preliminares”**

*Maria Ester VAZ<sup>1</sup>, Luisa Ferreira da Silva, Fátima Alves, Cristina Vieira,  
Tânia Silva, Fátima Sousa, Aleksandra Berg, Clementina Braga,  
Maria José Guerra e Rudy Van Den Hoven*

A melhoria das condições de vida contribui para o aumento da longevidade o que, grosso modo, é vivido com uma esperança de vida longa e com bem-estar. De acordo com os registos das últimas décadas, em 1960 os homens podiam esperar viver até aos 60,9 anos e as mulheres até aos 66,4 anos, enquanto que em 2002 a esperança média de vida aumenta para 75,5 e 81 anos, respectivamente.

Enquadra-se aqui, o forte abaixamento do número de jovens e, simultaneamente, o crescimento acentuado de pessoas com 65 e mais anos de idade. Comparando os dados dos últimos 30 anos, em 1970, 14.4% da população tinha 60 e mais anos de idade, 9.7% tinha 65 e mais anos e 3.2% tinha 75 e mais anos de idade. Em 1991, as pessoas com 60 e mais anos de idade representavam 19%, as de 65 e mais anos representavam 13.6% e as de 75 e mais anos de idade representavam 5.4%. Em 2001, as pessoas de 65 e mais anos de idade representavam 16.4% e as de 75 e mais anos representavam 5.9% (INE, 2002). Relativamente à população com menos de 15 anos de idade, em 1991 apresentava uma percentagem de 19,7% , em 1997 de 16,8% e em 2001 passou para 16% (INE 2002).

Outro dado significativo do aumento de pessoas envelhecidas ocorre, no período entre 1991 e 1997, em que se regista um aumento de 159 000 pessoas com 65 e mais anos de idade e que, dessas, 14 000 tinham idades de 85 e mais anos (IDS, 1999).

Também em 1997 os dados apontavam para 240 000 pessoas com idades iguais ou superiores a 65 anos, a viver só, representando 2.5% do total da população portuguesa. Destas, 81.9% eram mulheres e 18.1% eram homens.

Os principais factores do rápido envelhecimento estão na manifestação das taxas de fecundidade. Portugal é, actualmente, dos países da Europa que menos nascimentos têm em média. Portugal registava em 1971, 3 filhos em média por mulher, 2.13 filhos em 1981, 1.58 filhos em 1991 e 1.52 filhos em média por mulher em 1996-1997 (Cónim, 1999). Se considerarmos as condições de mortalidade que caracterizam os países desenvolvidos e o grande aumento da esperança de vida, a renovação de gerações requer uma descendência média de 2.1 filhos por cada mulher. Dado que a descendência média por mulher, em Portugal, se situa em 1.5 e não se verificando inflexão de ritmo, facilmente concluímos que os dados prospectivos estarão ultrapassados. Assiste-se, assim, à passagem de um modelo demográfico de fecundidade e mortalidade elevadas para um modelo em que ambas são baixas.

A este contexto das mudanças demográficas, associam-se as mudanças sociais e familiares, das últimas décadas, que fazem transparecer que o posicionamento face à velhice está a “rejuvenescer”, ou seja, que a percepção da pessoa sobre si própria como “idosa” seja progressivamente mais tardia e, simultaneamente, que a vivência da velhice seja mais satisfatória do que as expectativas expressas pelas gerações anteriores.

Interessa-nos, com isto, dizer que a representação sobre a velhice espelha diferentes perspectivas. Da literatura analisada, identificamos as designações “idoso” e “ageism” com atribuições sociais negativas ligadas ao crescimento demográfico com implicação no aumento das despesas sociais originando um défice no orçamento do Estado. A este respeito, Sara Arber and Jay Ginn (1991: 261 e 263) diz-nos:

---

<sup>1</sup>Investigadora no Cemri da Universidade Aberta, docente na ESEIG do IPP, estervaz@netcabo.pt

\* Projecto financiado pela Fundação para a Ciência e a Tecnologia - FEDER

“At present, the dominant political values are ageist. Lewis and Butler define ageism as ‘the systematic stereotyping of and discrimination against people just because they are old’ (1972). The growth in the number of elderly people is seen as bringing fiscal disaster. (...) In short, the aged are seen as parasitic on the state, and ultimately on wage-earning tax payers.”

Uma outra perspectiva tem atribuições positivas e apresenta-se com a designação “pessoa idosa” tendo como fundamento que esta confere uma dignidade individual às pessoas que, pela idade, estão afastadas da produção económica clássica. Esta atribuição procura contrariar os estereótipos construídos a partir do peso social do grupo de pessoas com mais de 65 anos de idade. Foi neste sentido que no decorrer da Segunda Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, em Madrid, 2002 foi apresentado um plano de acção com o conceito de “sociedade para todas as idades” (Sidorenko and Walker, 2004) apelando a todas as nações a implementação de uma acção que responda à necessidade de combater as condições de vida estigmatizadas das pessoas idosas. Também nesta Assembleia Mundial é aprovada a utilização da expressão “pessoas idosas” para a revalorização da dignificação das pessoas mais velhas.

Seguindo a matriz da dignificação humana o envelhecimento é entendido como um processo de desenvolvimento da pessoa que integra as dimensões biológica, psicológica e social. Schroots e Birren (1980), apontam essas três componentes como sendo:

- I) O processo de *envelhecimento biológico*, a que chamamos senescência, enquadrado na vulnerabilidade crescente e na maior probabilidade de morrer;
- II) O *envelhecimento social*, directamente relacionado com os papéis sociais que a sociedade imputa a este nível etário;
- III) O *envelhecimento psicológico*, que se define pela auto-regulação do indivíduo no campo de forças, na tomada de decisões e opções, numa adaptação ao processo de envelhecimento.

Mas este processo de desenvolvimento está associado às sociedades de crescimento económico que emergiram da revolução industrial, numa lógica de abundância e de crescimento contrapondo-se à lógica de escassez e de reprodução simples, até aí existente. Rogério Roque Amaro, explica-nos esta transformação da seguinte forma:

“A sociedade passou a concentrar as suas atenções na actividade produtiva, com valor económico. (...) A sociedade industrial e o crescimento económico provocaram assim uma ruptura entre o valor de utilidade e o valor de troca do acto produtivo. Actividades socialmente úteis mas sem expressão de mercado (como as das donas de casa, das crianças e dos jovens antes de entrarem no mercado de trabalho, dos idosos e reformados depois de dele saírem, dos deficientes, etc.) deixaram de ser valorizadas e contabilizadas para efeito do crescimento económico.” (Amaro, s/d: 2).

Nesta lógica de mercado, as pessoas passaram a ser classificadas como “activas”, as que têm uma actividade com valor de mercado, e como “inactivas” as que, na acepção restritiva de produção, não têm actividade. A esta classificação associa-se uma outra destinada a segmentar a valorização do tempo de vida das pessoas. Temos o “tempo de aprendizagem” onde se enquadram as crianças e jovens em idade escolar e que são olhadas como um investimento na preparação para a vida activa; o “tempo de produção” contempla todos os adultos a quem é reconhecido um valor social e económico e atribuído um prestígio profissional condizente com a sua condição de vida; o “tempo de descanso” aparece para as pessoas com 65 ou mais anos de idade e que saíram da vida activa, por deixarem de ser úteis.

Neste modelo, a valorização só é efectiva no “tempo de produção” sendo os outros dois tempos marginalizados havendo, contudo, uma distinção entre eles. O “tempo de aprendizagem” é encarado como investimento e expectativas no futuro. O “tempo de descanso” é de desinvestimento e de descrença. As pessoas idosas são, aqui, reduzidas a uma situação de “espera pela morte” negligenciando-se as suas capacidades criativas e encaradas como objecto de necessidades. A sua satisfação implica uma participação dos “activos” que, por esse facto,

atribuem às pessoas idosas a designação de “fardo pesado” com um desprestígio social e individual (Amaro, s/d).

A passagem para a situação de reforma processa-se de forma brusca e igualitária para todas as pessoas com 65 ou mais anos de idade, sem que haja etapas intermédias, aconselháveis para uma retirada gradual da actividade profissional desempenhada. Esta exclusão profissional abrupta faz com que as pessoas idosas percam o estatuto que lhes era conferido pela actividade profissional e perdem, simultaneamente, o reconhecimento e as trocas sociais que ela sustentava. Verifica-se uma perda de papéis sociais identificados num conjunto de comportamentos, de conduta ou função desempenhada pelo indivíduo. Boudon et al (1990) definem papel social como a organização de um certo número de modelos de comportamento num estado de relação intergruppal, em volta de uma função social. Reforçando esta ideia, Garcia define papéis sociais como:

“Comportamentos que estão sob contratos, ou seja, que são pré-estabelecidos pelo grupo. (...) a sociedade pressiona o sujeito a assumir certos papéis, como o profissional, que na maioria das vezes se torna um veículo central da sua valorização.” (Garcia citado por Medina e Greco, 1995: 256).

Os papéis sociais assumidos no seio da família tomam, no período de reforma, uma maior importância podendo levar ao reforço de laços familiares ou, pelo contrário, induzir ao isolamento da pessoa por indisponibilidade dos elementos da família. Argumentamos que:

“Numa sociedade em que o estatuto da pessoa é ligado ao trabalho e à rentabilidade, a reforma provoca, desde logo, uma exclusão social que é comum ao grupo social da velhice: a reforma vai sublinhar a sua não produtividade e a sua inutilidade económica, recriando-se sentires de esperança e desesperança por parte das pessoas idosas. O estatuto de inutilidade económica não lhes permite trazer à evidência a sua utilidade social expressa na predisposição para o trabalho voluntário, numa maior disponibilidade de tempo para transmitir afectividade ao outro e num saber decantado propiciador para a concretização de projectos de vida.” (Vaz, 2001: 201-202).

Este envelhecimento social tem, na sua matriz, a idade de 65 anos como garantia da retirada das pessoas do mercado de trabalho. Mas o envelhecimento precoce tem igual importância, embora apareça com uma outra configuração. Ele pressupõe que o estado de saúde de uma pessoa não corresponde ao estado de saúde das pessoas com a sua idade, mas sim ao de pessoas com mais idade. Mizrahi et Mizrahi (2004), num estudo efectuado sobre a morbilidade individual, em França, concluíram que o desemprego e a ausência de qualificação aparecem como sendo os riscos sociais mais importantes que contribuem para o envelhecimento prematuro.

*“Les chômeurs accusent un vieillissement prématuré de près de 3 ans par rapport aux actifs. Entre les ouvriers non qualifiés (vieillissement prématuré de 1,6 na) et les cadres supérieurs (vieillissement retardé de 2 ans), l'écart de vieillissement est de 3 ans et demi. Les employés de commerce ou de service se distinguent par un vieillissement prématuré de 1,3 an supérieur à celui des ouvriers qualifiés alors que les employés administratifs se situent à la moyenne (vieillissement relatif proche de zéro). Les effets de ces facteurs défavorables se cumulent, entraînant une différence de vieillissement relatif de plus de 5 ans entre un ouvrier non qualifié au chômage (vieillissement prématuré de 3 ans), et un cadre supérieur actif (vieillissement retardé de 2,6 ans).” (Mizrahi et Mizrahi 2004: 1).*

A velhice humana transformou-se numa questão social e política com atributos de significados negativos, associado às transformações económicas e sociais provocadas pela revolução industrial, com início no século XVIII. A velhice emerge destas transformações, como um fenómeno social, até aí desconhecido porque, a baixa esperança média de vida à nascença limitava a possibilidade de a pessoa atingir uma idade considerada, actualmente, de improdutivo. Por outro lado, as situações vividas na terceira etapa da vida, para além de serem pontuais, eram encaradas como um assunto do foro privado a resolver no seio da família. Nos

casos de ausência ou desprotecção familiar, o problema era remetido para o espaço público sendo classificadas e inseridas no grupo de “vadios e indigentes” (Fernandes, 1999).

Essa transformação despertou novos olhares, novas organizações e definição de planos e programas específicos para o enquadramento da velhice. Por outro lado, um novo ramo do saber científico, denominado gerontologia, impõe-se como uma ciência que estuda as pessoas idosas, a sua situação social e o fenómeno do envelhecimento. A velhice e o envelhecimento humano passam a ter o estatuto de fenómeno social que merece um saber operatório para o delineamento de respostas atinentes às necessidades desse novo fenómeno. Nessas respostas enquadram-se os serviços especializados e orientados para as pessoas mais velhas que, no entender dos gerontólogos, são encaradas como pessoas que, no seu conjunto, se apresentam com problemas concretos.

Mas como lembram José Machado Pais (1993) e Remi Lenoir (1998) o problema social, por si só, não explica o processo de construção da categoria velhice, ou seja, não integra o problema sociológico. Se os problemas sociais da velhice induzem a procura de soluções para os mesmos, cuja acção subentende uma manipulação, já o problema sociológico pressupõe uma interrogação dirigida ao instituído, como problema social, e implica analisar as representações sociais que pairam sobre o quotidiano de uma dada prática, seja ela profissional ou social.

É a partir daqui que nos colocamos na esteira do problema sociológico, enquanto preocupação central desta pesquisa ao tentarmos analisar o processo através do qual se constrói e se institucionaliza a categoria velhice, conforme, em dado momento, é constituída como tal. Tentaremos contrariar aquilo que, correntemente, se designa por o objecto da sociologia da velhice, ou seja, definir quem é velho e quem o não é, ou dizer a partir de que idade os agentes das diferentes classes sociais o são.

O problema sociológico é apreendido pela desmistificação dos obstáculos epistemológicos no processo de compreensão da velhice. Como categoria social, a noção de velhice tem de ser analisada historicamente, à luz dos discursos que a construíram, nomeadamente, os produzidos pelo Estado e pelas suas políticas e instituições – de segurança social e de saúde – e as produzidas pela medicina. A produção das ciências sociais sobre o fenómeno será elucidativa do percurso da pesquisa “des-construidora” do problema social.

A nossa pesquisa dirige-se à noção de velhice e envelhecimento no pensamento leigo, como reveladora da perspectiva biográfico-narrativa que apontará (por hipótese) para uma reconstrução do conceito.

Nesta comunicação são apenas apresentados elementos descritivos da primeira exploração do terreno. Para identificarmos alguns dos obstáculos repegamos no enunciado de problemas sociais da velhice, atrás referidos, e interrogamo-nos sobre se a idade é factor determinante para o isolamento e exclusão social das pessoas. Outra interrogação associa-se com o estado de reforma. Será esta impulsionadora de ausência de sociabilidades familiares e sociais? Será que as pessoas idosas sentem estes como os seus problemas? José Machado Pais refere que “toda a interrogação é um produto da incerteza ou uma pressuposta tentativa de desmistificação de uma certeza dada como inquestionável” (Pais, 1993: 27).

A definição de velhice poderá ser reconstruída não tanto à luz dos interesses subjacentes às orientações das políticas sociais que estipulam as idades a partir das quais a pessoa é classificada como pessoa idosa, mas sim com base na influência que a interacção do sujeito tem com os padrões de vida que o rodeia e socializa.

## **Resultados Preliminares**

Estes resultados preliminares assentam em dados recolhidos através da realização de entrevistas em profundidade e cuja análise de conteúdo nos ajuda a compreender as construções sociais sobre a velhice.

Realizámos 37 entrevistas distribuídas pelo género feminino com 24 sujeitos e pelo género masculino com 13 sujeitos. Relativamente ao género feminino, as idades situam-se entre os 31 e 68 anos de idade, com maior incidência em idades entre os 40 e 47 anos, com 13 sujeitos, e as restantes repartidas por 6 em idades entre 31 e 39 anos e 5 em idades entre 53 a 68

anos. Os sujeitos do género masculino distribuíram-se por 7 com idades entre 42 e 48 anos, 4 com idades entre 26 e 38 anos e as restantes 2 referem-se a sujeitos com 51 e 61 anos de idade.

A selecção deste conjunto de idades diversificadas apresenta-se como intencional pois procuramos, na nossa pesquisa, saber as perspectivas e entendimentos que as pessoas, de variadas idades, têm sobre a sua velhice e como se imaginam quando forem velhas.

Numa primeira análise sobre a classificação de velhice, identificamos discursos narrativos com significados diferentes nos sujeitos com idades compreendidas entre os 26 e os 49 anos e os sujeitos com mais de 50 anos de idade. Os primeiros situam a velhice para além dos 80 anos por considerarem ser esta a idade em que as pessoas vêem as suas capacidades físicas e intelectuais diminuídas. O segundo grupo não apresenta uma idade concreta a partir da qual se pode considerar velho. Contudo, associa à noção que tem de velhice o ficar dependente de terceiros, acrescentando que esta situação pode ocorrer em qualquer idade, o que nos pode levar para uma interpretação de rejeição da situação de velhice, reforçada por um sentimento de “não me sinto velho”.

Quando questionados sobre a forma como imaginam a sua velhice, os discursos repartem-se por uma visão negativa e por uma visão positiva. A visão positiva é expressa pela imagem de “viver a velhice” sendo esta concretizada por: estar bem consigo próprio; acompanhar a evolução; passear e descansar; apoiar os filhos; ter apoio da família e ter lucidez.

A visão negativa é associada à dependência relacionando-a com os problemas de doença que referem surgir com a idade. “Estou a imaginar a minha velhice um bocado má. Problemas que tenho nosso ossos, vai ser muito difícil, segundo lugar por causa da visão (...) tenho muito medo de me aparecer aquelas cataratas ... medo de ficar dependente.” (caso 8).

Também encontramos diferenças entre o género feminino e o género masculino nos significados atribuídos à expressão “viver a velhice”. Para o género feminino, a sua atenção orienta-se para a família no sentido de acompanhar a evolução das ideias a fim de lhe poder dar apoio “(...) a minha mãe conseguia acompanhar-nos, eu falava para ela e conseguia entender nos termos de uma amizade, já o meu pai não (...) não gostava de ser uma pessoa assim, em que parou no tempo” (caso 27). Por outro lado, viver a velhice é, também, receber apoio quando dele precisar “Gostaria de ter a minha família perto de mim que me desse apoio. Claro que a vida hoje não permite ter tempo ... mas pelo menos que estivessem perto de mim, isso já me fazia feliz” (caso 36) “(...) talvez um bocado de amor dos meus filhos” (caso 7).

Para os elementos do género masculino, viver a velhice é ter lucidez, passear e descansar “procurar prolongar-me o mais possível a lucidez. Eu quero morrer lúcido” (caso 3). “Gostava era de ir passear (...) gosto muito de andar por aí. E é isso o meu sonho. Descansar e passear.” (caso 17).

Para um homem e uma mulher, viver a velhice é estar bem consigo próprio no sentido de uma satisfação interior por relação às suas práticas “Prefiro chegar aos 60 e dizer assim posso morrer porque o que eu fiz já estou satisfeita...” (caso 27). “(...) tenho um espírito de brincalhão, de boa disposição. E acho que vou continuar assim” (caso 6).

Quando são interrogados sobre o que faz a pensar na velhice as atitudes dos sujeitos vão desde o não fazer nada a ter comportamento de prevenção. Quanto ao não fazer nada, apontam como razões para essa atitude a falta de tempo, “... quando eu começar a ver que já os músculos não vão, aí tenho que arranjar uma maneira de começar de ficar com mais força fazendo ginástica (...)” (caso 27). Outras referem preocupações relativas à vida actual que não lhes deixam espaço “Não estou a preparar nada porque estou com esses dois problemas na minha cabeça e são dois problemas que enquanto não estiverem resolvidos eu não consigo articular nada.” (caso 8). “Nunca senti falta de nada e agora não me quero privar de nada para pensar que vou pôr aquilo de parte para ... logo se verá...” (caso 37). Um sujeito masculino refere não fazer nada a pensar na velhice, por um lado, porque considera que a velhice ainda está distante e, por outro lado, porque em termos financeiros não dispõe de dinheiro suficiente para uma poupança para a velhice. “Eu queria ter uma reforma... agora, juntar dinheiro dificilmente consigo, eu sozinho a trabalhar para casa, a trazer 120 contos para a casa ao fim do mês, para o que é que dá? Não dá para nada! (...) eu podia fazer um seguro de não sei quê, de velhice. Não faço isso. Não sei se morro amanhã. Sei lá!” (caso 6).

No que se refere aos comportamentos de prevenção 6 sujeitos apontam a prevenção financeira e uma vida cuidada em termos de alimentação e vigilância médica, como preparação da sua velhice. Dos dois elementos do género masculino, o aspecto financeiro é referido por um deles como o acto de amealhar a fim de garantir uma qualidade de vida na sua velhice “(...) financeiramente (...) um seguro de vida para mim, para a minha esposa e para a minha filha (...) Mas tentar prevenir o futuro, se algum de nós se vai, embora nunca se consiga tapar a falha” (caso 26). O outro elemento do género masculino privilegia um comportamento de vida saudável no presente como prevenção do futuro “(...) viver a minha idade e o dia-a-dia, porque acho que é o melhor modo de preparar a velhice nesta altura em que estou reformado já não estou na tal, o que é a velhice?” (caso 3).

No género feminino temos 4 sujeitos que elegem as preocupações com uma alimentação equilibrada associada a tempos de descanso, com vigilância médica e caminhadas diárias garantindo, assim, uma manutenção da agilidade do corpo bem como a prevenção de situações de doença. “(...) podemos ir fazendo uma vida regrada sem excessos, uma alimentação equilibrada também ajuda muito.” (caso 37). “Porque se eu tiver uma boa alimentação, não tiver as horas de sono que se deve ter para descansar, claro que isso vai afectar porque a pessoa deixa de ter aquela saúde que poderia ter porque cometeu erros.” (caso 36). “Vou sempre ao médico. Vou sempre fazer exames.” (caso 7). “andar a pé uma hora por dia ... é esse medo que eu tenho ... pode ser uma coisa dessas que pode deixar a pessoa (...) sempre gostei muito.” (caso 11).

Investir nos filhos é outra atitude identificada nesta análise. Justificam que o acto de investir nos filhos passa por inculcar-lhes valores relacionados com o apoio familiar e o respeito pelos outros. Referem que os comportamentos que têm actualmente com os seus familiares, nomeadamente com os filhos, são a promoção de um convívio intrafamiliar na expectativa de uma reprodução de práticas que venham a favorecer a sua velhice. “Estou a cultivar uma coisa para ver se um dia vou ter direito a ela. Vou ver se vou ter direito!” (caso 30). “No fundo, mais uma vez, é investir nos meus filhos.” (caso 10).

Entre o retardamento do sentimento de tornar-se velho, a rejeição da noção de velhice, as fantasias de uma velhice “airosa” e o medo da dependência, encontram-se configurações diferentes da noção de velhice e da percepção do envelhecimento.

Podemos dizer que ser velho hoje é ser feliz no sentido de ter bem-estar, capacidade física, condições de convívio, direito a tomar decisões sobre as questões que lhe dizem respeito e direito a ser actor social, a tempo inteiro, da comunidade em que vive.

## Referências bibliográficas

- AMARO, R. (s/d). *O Envelhecimento como Encruzilhada do Desenvolvimento e da Solidariedade*. Texto policopiado, 7 páginas.
- ARBER, S. and GINN, J. (1991). “The invisibility of age: gender and class in later life” in *The sociological review*, vol.39 (2). London: Blackwell Publishing Ltd, pp 261-291.
- BOUDON, R. et al (1990). *Dicionário de Sociologia*. Lisboa: Publicações Dom Quixote.
- BOURDIEU, P. (1984), *Homo Academicus*, Paris, Ed. Minuit.
- INE - Instituto Nacional de Estatística (2002). *XIV Recenseamento Geral da População*. Lisboa: INE
- IDS – Instituto para o Desenvolvimento Social (1999). *Portugueses com mais de 65 anos – breve caracterização estatísticas*. Lisboa: IDS.
- CÓNIM, P. (1999). *Geografia do envelhecimento da População Portuguesa aspectos sociodemográficos 1970-2021*. Lisboa: Departamento de Prospectiva e Planeamento e Comissão para o Ano Internacional das Pessoas Idosas 1999.

- FERNANDES, A. (1999). Velhice e Sociedade: alterações nos calendários demográficos e políticas sociais. In *V cursos internacionais de verão de Cascais. A Família*, 4.º vol. Cascais: s/ed., pp 51-59.
- LENOIR, R. (1998). “Objecto Sociológico e Problema Social” in Champagne, P. et all *Iniciação à Prática Sociológica*. Petrópolis: Editora Vozes Ltda. (edição brasileira), pp 59-106.
- GARCIA, G. (1995). “Aposentadoria: benção ou maldição?” in MEDINA, C. e GRECO, M. (Ed.). *Sobre vivências*. São Paulo: Editora Projecto Plural, 20.ª edição, pp 255-259.
- MIZRAHI, A. et MIZRAHI, A. (2004). “Facteurs sociaux de vieillissement précoce” in *Actualité et dossier en santé publique* n.º 21, 1997. [Em linha]. Disponível em <http://hosp.ensp.fr/adsp/ADSP-21/2D21tx061.htm>. [Consultado em 21/03/2004].
- PIMENTEL, L. (2001). *O Lugar do Idoso na Família: contextos e trajectórias*. Coimbra: Quarteto Editora.
- PAIS, J. M. (1993). *Culturas Juvenis*. Lisboa: Imprensa Nacional – Casa da Moeda.
- Vaz, M. E. (2001). “O quotidiano do idoso: esperança ou desesperanças?” in *Intervenção Social Actas do Seminário Serviço Social: A Acção e os Saberes* n.º 23/24. Lisboa: Instituto Superior de Serviço Social de Lisboa, pp 193-216.
- SCHROOTS, J.; BIRREN, J. (1980), «A Psychological point of view toward human aging and adaptability», in *Adaptability and Aging, Proceeding of 9th International Conference of Social Gerontology*, Quebec, pp 43-54.
- SIDORENKO, A. and WALKER, A. (2004). “The Madrid International Plan of Action on Ageing: from conception to implementation” in *Ageing and Society* n.º 24. Cambridge: Cambridge University Press, pp 147-165.