



Instituto Politécnico
de Viana do Castelo

Laura Cristina Rodrigues Gaspar

**Envelhecimento e Transição-Adaptação à Reforma:
Um estudo de natureza quantitativa e qualitativa**

Curso de Mestrado

Gerontologia Social

**Trabalho efetuado sob a orientação da
Professora Doutora Emília Moreira**

Fevereiro, 2016

AGRADECIMENTOS

À minha orientadora Professora Doutora Emília Moreira agradeço a sua disponibilidade, a sua dedicação, o seu apoio incondicional, a motivação que sempre me transmitiu e a valorização sempre tão entusiasta do meu trabalho. Obrigada pelo seu profissionalismo, conhecimento e experiência científica, que tanto contribuiu para o meu crescimento académico. A ela devo a conclusão desta dissertação. O meu muito obrigado.

À Professora Doutora Alice Bastos, agradeço todas as palavras de apoio e a motivação sempre transmitida ao longo deste trabalho. Obrigada por ter contribuído neste processo de aprendizagem científica.

À Professora Doutora Carla Faria, agradeço a sua imprescindível ajuda na análise dos dados qualitativos. Obrigada por todo conhecimento transmitido e por ter dedicado parte do seu pouco tempo para me auxiliar nesta tarefa.

A todos os reformados da Universidade Sénior e do Centro de Convívio que participaram neste estudo, agradeço por terem dispensado parte do seu tempo para que este trabalho se tornasse possível. Obrigada por terem partilhado muito da sua história e experiência de vida. Sem a vossa colaboração este trabalho não teria significado!

Aos meus pais, agradeço todo o apoio durante o meu percurso académico. Obrigada pelo amor, pelo carinho incondicional sempre demonstrado e pelas palavras de apoio e motivação nos períodos menos bons. Obrigada por me fazerem acreditar que eu conseguia. A vocês devo tudo o que sou.

Aos meus irmãos e cunhados, agradeço por me fazerem sentir que sou um grande motivo de orgulho para eles. Obrigada por acreditarem sempre em mim. O vosso apoio foi determinante para o meu sucesso académico. A minha vida nunca teria sentido sem vocês.

A toda a minha restante família sem exceção (avós, tios, tias, primos e afilhados) obrigada por todas as palavras de apoio ao longo da minha vida académica. Obrigada por me fazerem acreditar no verdadeiro conceito da palavra família, ajudando-me a tornar na pessoa que hoje sou.

Às minhas amigas da “Conversa da Treta” companheiras de uma vida, agradeço todo o apoio e incentivo. Obrigada pela coragem transmitida e OBRIGADA pela vossa amizade!

Às minhas amigas Magda e Maria companheiras deste percurso académico, agradeço todo o apoio e ajuda disponibilizada. Obrigada por nunca me deixarem cair nos momentos mais difíceis. Obrigada por terem sempre uma palavra de conforto e amizade nos dias em que me senti mais insegura. Maria, obrigada pela tua amizade e disponibilidade, foram dias longos de muita conversa e partilha de ideias. Magda, és a prova de que a distância não é barreira para que a amizade perdure, para que se consiga estar sempre presente na vida de quem gostamos e a ter a certeza que a ajudar se constrói um mundo melhor. A vocês desejo-vos muito sucesso profissional e pessoal. Obrigada por tudo, estarão para sempre no meu coração.

Por fim, ao meu marido, Pedro, e aos meus filhos Inês e Afonso, amores da minha vida, agradeço o apoio incondicional, o amor e o carinho transmitido desde o primeiro dia em que me propus alcançar este desafio. Obrigada pela força que sempre me transmitiram e por me fazerem acreditar que seria possível. Desculpem do fundo do coração todas as minhas ausências e por vezes também a minha falta de paciência. Pelo amor e orgulho que sinto a eles dedico este trabalho. EU AMO-VOS.

RESUMO

O conceito de reforma tem sido definido de formas distintas, sendo consensual que este fenómeno envolve uma dimensão individual e social e constitui um marco importante na trajetória desenvolvimental. Lachman (2001) enfatiza o processo de transição associado à reforma como envolvendo perdas e ganhos que desencadeiam percepções positivas e negativas, podendo ou não ser acompanhada de algum stress, dependendo da causa ou motivação que esteve na tomada de decisão. A entrada para a reforma pode, de facto, constituir um momento com grande impacto para o bem-estar psicológico e social (Fonseca 2004, 2011). Neste contexto, o presente estudo foi desenvolvido com o objetivo de descrever o processo de transição-adaptação à reforma e compreender a experiência subjetiva associada a este processo. Para responder aos objetivos estabelecidos, o presente estudo aliou uma abordagem quantitativa e qualitativa para analisar o mesmo grupo de participantes de um modo mais aprofundado. Uma amostra com 14 participantes foram selecionados a partir de um grupo de alunos de uma universidade sénior e de um grupo de utentes de um centro de convívio, através de um procedimento não probabilístico. A recolha de informação envolveu a realização de uma entrevista semi-estruturada, e um protocolo de avaliação composto por uma ficha sociodemográfica e pelo Inventário de Satisfação com a Reforma, adaptado por Fonseca e Paul (Fonseca & Paúl, 1999). A totalidade dos participantes tem, em média, 69 anos de idade, variando entre 58 e 85 anos, sendo maioritariamente do género feminino e casados, com uma média de 11 anos de escolaridade. Os resultados quantitativos revelam que os participantes estão reformados há cerca de 10 anos, sendo a insatisfação com as condições de trabalho e ter atingido a idade de reforma os principais motivos para esta decisão. As dimensões de segurança e saúde física são as que têm mais peso na percepção de satisfação com a vida, e a liberdade e controlo da vida pessoal é o principal motivo de prazer identificado. Da análise dos dados qualitativos, foi possível identificar como tema comum a experiência associada à reforma, observando o posicionamento de cada participante face à experiência pessoal do seu processo de preparação para a entrada na reforma, de transição e adaptação à reforma, bem como as estratégias e sugestões para lidar com a transição para a reforma. Este estudo permitiu compreender o processo de transição-adaptação à reforma em grupos sociais distintos e mostrou como os percursos de vida desta geração de pessoas mais velhas influencia a sua vida durante a reforma e a adaptação a esta fase. Apesar das discrepâncias entre os participantes, este estudo contribuiu para a compreensão de como o envolvimento em atividades relacionadas com centros de interesse pessoal poderá promover o sentido de projeto e integridade e, assim, uma melhor adaptação à reforma.

Palavras-chave: envelhecimento; reforma/aposentação; transição-adaptação à reforma; gerontologia social.

Fevereiro de 2016

ABSTRACT

Retirement has been defined in several ways, being consensual that this phenomenon encompasses an individual and social dimension and constituted an important phase in a life trajectory. Lachman (2001) emphasizes that the transition process associated to the retirement involves gains and losses which trigger positive and negative perceptions and may also be accompanied by stress, depending on the cause or motivation that justified this decision. Transition to retirement may in fact constitute a moment of great impact in individual psychological and social wellbeing. This way, the present study aims to describe the process of transition-adaptation to retirement and to understand the subjective experience associated with this process. In order to answer to these objectives, this study combined a quantitative and qualitative approach in order to analyze the same group of participants in a more deepen way. A sample with 14 participants were selected from a Senior University and a Community Day Care Center for Elders, through a non-probabilistic method. Data collection involved a semi-structured interview and an evaluation protocol that included a sociodemographic questionnaire and the Inventory of Satisfaction with Retirement adapted by Fonseca and Paul (Fonseca & Paúl, 1999). The participants were 69 years old on average, ranging from 58 and 85 years old being the majority women, married and with 11 years as mean schooling. Quantitative results revealed that participants were retired 11 years ago. Satisfaction with labor conditions and reaching the retirement age were the main reasons for this decision. Safety and physical health were the more valued dimensions to the perception of life satisfaction and liberty and personal life control were the more valued reasons for life pleasure.

Regarding qualitative data, the main theme of the interviews was the experience associated to the retirement, through the description of the participant's subjective experience in the retirement preparation, as well as transition and adaptation to retirement, adaptation strategies and suggestions to others in order to promote adaptation to retirement.

This study contributed to the understanding of the transition-adaptation process to retirement in distinct social groups and showed how different life trajectories influence life style during retirement, as well as the adaptation capacity. Despite discrepancies among participants, this study allows the understanding of how the involvement in activities related to personal interests may promote a sense of project and the integrity, and , thus a better adaptation to retirement.

Key-words: aging, retirement; transition-adaptation process to retirement, social gerontology.

ÍNDICE GERAL

INTRODUÇÃO	11
CAPÍTULO I - ENQUADRAMENTO TEÓRICO E CONCEPTUAL	17
Gerontologia social, envelhecimento e reforma	19
O envelhecimento populacional e as políticas sociais associadas à reforma	21
A reforma como um marco de transição no desenvolvimento/envelhecimento individual	27
O processo de transição-adaptação à reforma	32
Contributos da investigação para a análise do processo de transição-adaptação à reforma	43
CAPÍTULO II- MÉTODO	51
Participantes	54
Instrumentos de recolha de informação	54
Procedimentos da recolha de informação	57
Estratégias de análise de dados	57
CAPÍTULO III - RESULTADOS	62
Perfil sociodemográfico dos participantes	64
Estilo de vida após a reforma	69
Satisfação com a Reforma	72
Experiência subjetiva no processo de transição-adaptação à reforma	76
CAPÍTULO IV - DISCUSSÃO E CONCLUSÃO	99
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	111
Legislação	119
ANEXOS	121

ÍNDICE DE TABELAS

TABELA 1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DOS PARTICIPANTES	65
TABELA 2. DADOS RELATIVOS À VIDA PROFISSIONAL	67
TABELA 3. DADOS RELATIVOS À REFORMA/APOSENTAÇÃO	68
TABELA 4. ESTILO DE VIDA APÓS A REFORMA	69
TABELA 5. SATISFAÇÃO COM A REFORMA.....	72
TABELA 6. AVALIAÇÃO DO PROCESSO DE TRANSIÇÃO-ADAPTAÇÃO À REFORMA E SATISFAÇÃO GLOBAL COM A REFORMA	74

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. PROCESSO DE ANÁLISE DE CONTEÚDO NA INVESTIGAÇÃO QUALITATIVA (ADAPTADO DE CRESWELL, 2009).....	60
--	----

INTRODUÇÃO

O envelhecimento e a reforma cruzam-se em dois aspetos principais. Por um lado, ambos envolvem uma dimensão populacional e individual. Por outro lado, várias aceções de reforma, definem-na como um marco de passagem da vida adulta para a velhice.

A dimensão populacional do envelhecimento e da reforma, por seu turno, compreende as alterações demográficas observadas em Portugal e na Europa com tradução na inversão das pirâmides etárias (Rosa, 2012). Estas alterações envolvem um aumento absoluto e relativo da população mais velha e uma diminuição da população mais jovem. No caso concreto de Portugal, nos últimos 50 anos o número de jovens diminuiu 14% e o número de idosos aumentou 11%, verificando-se simultaneamente um aumento da esperança média de vida (INE,2012). Esta modificação demográfica, traz ainda consequências para a sustentabilidade de um sistema de solidariedade social que permita às pessoas mais velhas usufruírem de uma pensão de velhice que substitui o seu rendimento laboral, ou seja “reformular-se”. Para além disso, exige à sociedade adaptar-se a uma estrutura e dinâmica muito distinta, em consequência da maior longevidade das pessoas. De acordo com as políticas sociais portuguesas, definidas atualmente no Decreto-Lei 167-E/2013 de 31 de Dezembro, a partir dos 66 anos e dois meses, um cidadão terá direito a receber uma pensão de velhice se tiver descontado pelo menos 15 anos para a Segurança Social ou outro sistema de proteção que assegure a pensão de velhice (e.g., Caixa Geral de Aposentações). Habitualmente, esta pensão será utilizada como um rendimento de substituição do salário/rendimento auferido através do trabalho. No entanto, em algumas situações e mediante o volume total de rendimentos, é possível auferir esta pensão conjuntamente com um salário, o que viabiliza a continuidade da atividade laboral, apesar de se ter atingido já a “idade da reforma”.

A questão da longevidade constitui atualmente, um desafio maior para as sociedades e para cada pessoa, pela perspetiva de uma vida mais longa e de assegurar a qualidade de vida até ao fim desse ciclo mais extenso (e distinto do que foi a vida dos seus antepassados). Considerando a dimensão individual do envelhecimento, Baltes (1987) avança com uma definição de envelhecimento enquadrado na perspetiva do Ciclo de Vida, como um processo multidimensional e multidirecional, de mudanças originadas

por influências biológicas e socioculturais de natureza normativa (associadas à idade e à história) e não normativa. Outros autores da Gerontologia seguiram este conceito multidimensional e multidirecional de envelhecimento e desenvolvimento, defendendo que o envelhecimento deve ser encarado como um processo natural, social, universal, global e multidimensional (Fonseca, 2004). O envelhecimento é também uma construção social que depende do contexto cultural e histórico no qual os indivíduos estão inseridos (Pimentel, 2001). Esta conceção reforça a ideia de que envelhecer não depende só dos inevitáveis fatores biológicos e psicológicos, ou da história de vida particular do indivíduo, mas é também o resultado das atitudes, expectativas e ideais da sociedade e cultura, na qual o indivíduo se desenvolve e envelhece. O processo de envelhecimento está fortemente relacionado com a reforma/aposentação. A transição-adaptação à reforma deve ser entendida e integrada no processo de envelhecimento, considerando que o processo começa com a passagem à reforma e que o sucesso da adaptação está relacionado com o modo como o envelhecimento é experienciado por cada pessoa (Fonseca 2011). Segundo Fonseca (2011) genericamente continua-se a considerar a entrada na reforma como a *“porta de entrada para a velhice”*, apesar de se saber que a idade da reforma é diversa consoante as ocupações, os países e os sistemas. De acordo com os dados do INE (2012), o marco de referência para a entrada na velhice é aos 65 anos, idade que coincidiu durante muitos anos com a idade mínima de reforma/aposentação, no nosso país, tendo recentemente sido estendida para os 66 anos e dois meses, tal como aconteceu noutros países da Europa. Nesta coincidência etária associada a uma transição significativa de vida, assenta a visão da reforma, como um marco de transição para o início da velhice (Papalia & Feldman, 2013), apesar desta ideia estar longe de ser consensual. De entre os argumentos que questionam esta associação entre entrada na reforma e na velhice, destaca-se a previsão mais alargada da idade de entrada na reforma. De uma forma geral, hoje em dia poderá prever-se que a reforma acontecerá na vida de uma pessoa entre os 65-70 anos (idade considerada como início da velhice/terceira idade), ou então um pouco mais cedo, entre os 50-60 anos (idade considerada como meia-idade). Para além disso, hoje em dia, observa-se que muitas pessoas continuam a trabalhar para além dos 65 anos. Assim, por um lado, com o

aumento das reformas antecipadas, a idade da reforma deixa necessariamente de ser perspectivada como uma idade cronológica, passando a constituir uma transição significativa no contínuo da segunda metade da vida (Moen & Wethington, 1999). A conceção da reforma como passagem para a velhice é ainda contrariada com os casos de pessoas que continuam a trabalhar para além dos 65 anos. Compreender a reforma enquadrada no processo de envelhecimento, significa que o maior ou menor sucesso no processo de transição-adaptação a esta fase está diretamente ligado ao modo como o envelhecimento é vivido por cada pessoa (Fonseca, 2006). Assim, a reforma deve ser entendida numa perspetiva desenvolvimental, analisada com base num conjunto de variáveis mediadoras (saúde, idade, redes sociais, segurança pessoal e situação financeira, género, estado civil, residência, família e condição financeira) que poderão influenciar a satisfação com vida nesta fase (Fonseca, 2011). Tendo em conta que, no decorrer do curso de vida, vários acontecimentos são determinantes do nível de satisfação com a vida, e sabendo que a reforma é um desses importantes acontecimentos (cujo processo de transição-adaptação pode influenciar a qualidade e satisfação com a vida futura), julga-se pertinente a necessidade de estudos sobre esta temática.

Com esta dissertação, procura-se aprofundar aspetos acima referidos, através de um estudo exploratório que alia a metodologia quantitativa e qualitativa para analisar o mesmo grupo de participantes reformados. Assim, definiu-se como objetivos para este estudo, descrever o processo de transição-adaptação à reforma, considerando as variáveis mediadoras descritas na investigação, e compreender a experiência subjetiva associada a este processo, nomeadamente, a forma como as pessoas perspectivaram esta transição de vida e os motivos para a reforma, a forma como viveram os primeiros tempos de reforma e como organizaram as suas vidas, e como desenvolveram estratégias para se adaptar a esta fase da vida. Atendendo a que um dos fatores que mais influencia a adaptação à reforma, descrito na literatura é o nível sócio-económico (Fonseca, 2004), este estudo foi desenvolvido com um grupo de participantes recrutados de duas estruturas de apoio ao envelhecimento que representam estratos económicos distintos da nossa sociedade. A informação recolhida de todos os participantes foi analisada recorrendo a estratégias de análise quantitativa e qualitativa de dados, permitindo assim,

(a) descrever e sistematizar o seu processo de transição-adaptação à reforma, nomeadamente através das condições de vida prévias e após a reforma, estilo de vida e satisfação com a reforma e (b) compreender e aprofundar a forma como viveram esta fase de transição-adaptação à reforma.

A presente dissertação encontra-se dividida em três capítulos. O primeiro capítulo – *Enquadramento Teórico* – pretende fundamentar teoricamente o problema de investigação, através de uma revisão da literatura e da investigação nos domínios mais relevantes para seu enquadramento. Inicia com a delimitação deste estudo na Gerontologia Social e prossegue com a revisão da literatura sobre a dimensão populacional e individual do envelhecimento e da reforma, articulando o envelhecimento populacional e as políticas sociais associadas à reforma por um lado, e o envelhecimento individual e a dimensão individual da transição-adaptação à reforma por outro. Nesta dimensão individual, descreve-se ainda com maior profundidade o modelo teórico de Schlossberg (1981) que será utilizado para analisar o processo de transição-adaptação após a reforma e apresenta-se uma síntese da investigação sobre este tema. O segundo capítulo – *Método* – descreve as opções metodológicas associadas à abordagem quantitativa e qualitativa deste estudo. É descrita a metodologia utilizada para a seleção dos participantes, instrumentos e procedimentos de recolha de dados, assim como procedimentos de análise de dados. No terceiro capítulo – *Resultados* – são descritos e analisados os resultados do estudo desenvolvido. A dissertação culmina na discussão dos resultados, considerando o quadro conceptual, os objetivos e as opções metodológicas realizadas, assim como as limitações do estudo. Na conclusão, procura-se evidenciar os principais contributos deste estudo para a investigação e intervenção no domínio da Gerontologia Social.

CAPÍTULO I - ENQUADRAMENTO TEÓRICO E CONCEPTUAL

Gerontologia social, envelhecimento e reforma

A presente dissertação insere-se no âmbito da Gerontologia Social e analisa o processo de transição-adaptação à Reforma, privilegiando uma leitura desenvolvimental, de acordo com a Perspetiva do Ciclo de Vida. Assim, este capítulo iniciará com o enquadramento deste estudo na Gerontologia Social.

A Gerontologia pretende descrever e explicar as mudanças do envelhecimento e os seus determinantes biológicos, psicológicos e sociais, considerando-se assim, uma ciência inter e multidisciplinar (Bass, 2009). O seu aparecimento levou à criação de novas teorias e modelos para explicar o processo de envelhecimento. Enquanto ciência, a Gerontologia surgiu no final da segunda Guerra Mundial nos Estados Unidos da América, com a criação, em 1945, da *Gerontological Society of America* (GSA) e desde aí vem crescendo até aos nossos dias, através da proliferação de profissionais, investigadores e das publicações científicas (Paúl, 2012).

Considerando os desafios associados à multidisciplinariedade da Gerontologia Social, Bass (2009) propõe uma Teoria Integrada de Gerontologia Social. O autor defende que, para se poder avançar no conhecimento, é necessário que esta disciplina disponha de instrumentos conceptuais e metodológicos capazes de promover a aproximação entre os investigadores. Assim, o autor apresenta um modelo integrado de diversas perspetivas dentro da Gerontologia Social e propõe que os estudos desenvolvidos neste domínio sejam claramente enquadrados em perspetivas específicas, salientando a importância do investigador referir qual o seu ponto de partida na investigação. Deste modo, a representação gráfica criada por Bass (2009) permitiu melhor sustentar uma interdisciplinariedade associada à Gerontologia Social. Neri (2008) corrobora desta perspetiva multidisciplinar da Gerontologia Social, que se preocupa com a descrição e explicação das mudanças que ocorrem no processo de envelhecimento, bem como dos determinantes genético-biológicos, psicológicos e socioculturais.

Fernández Ballesteros (2004) também destaca o carácter multidisciplinar da Gerontologia, como sendo uma ciência que estuda o idoso, a velhice e o envelhecimento,

a partir de uma perspectiva biológica, psicológica e social. A formação gerontológica pode mesmo divergir para diversos ramos e especificidades, entre eles a Gerontologia Social que, para além de estudar as dimensões biológicas, psicológicas e sociais da velhice e do envelhecimento, estuda sobretudo o impacto das condições socioculturais e ambientais no processo de envelhecimento, as consequências sociais desse processo, assim como, ações sociais elaboradas, de modo a intervir, com o intuito de melhorar esse mesmo processo.

Zimerman (2000) refere que a Gerontologia, para além de se preocupar com as mudanças que acompanham o processo de envelhecimento do ponto de vista físico, psicológico e sociológico, também se dedica ao estudo da adaptação do indivíduo às várias transformações que vão ocorrendo com o aumento da idade, preocupando-se de forma absoluta e holística com o bem-estar do idoso e defendendo um trabalho multidisciplinar e a troca de conhecimento entre as várias áreas disciplinares. Deste modo, tem como objetivo salvaguardar o valor do idoso enquanto indivíduo integrado numa sociedade, proporcionando-lhe uma melhor qualidade e satisfação com a vida. Já para Phillips, Ajrouch e Hillcoat-Nalletamby (2010), a Gerontologia Social estuda sobretudo as características sociais, económicas e demográficas dos idosos e do envelhecimento da população, focando-se cada vez mais na abordagem do ciclo de vida do que no estudo da velhice. No entender de Silva (2008), *“para a Gerontologia Social, o envelhecimento normal compreenderia uma série de processos biológicos que não resultam necessariamente em sérios prejuízos físicos ou mentais para o sujeito”* (p. 164). Para além disso, segundo a autora, cabe à Gerontologia criar uma nova identidade positiva para a velhice, sendo necessário, para tal, a existência de comportamentos associados a idades e ritos de passagem inovadores, ambos longe do conceito tradicional e estático de velhice homogénea e indiferenciada. A Gerontologia deve assim estimular um novo estilo de vida da terceira idade, divulgando e informando junto dos mais interessados (os idosos) os benefícios de adotarem estilos de vida mais saudáveis e mais ativos, promovendo *“um novo modo de envelhecer”*.

O envelhecimento populacional e as políticas sociais associadas à reforma

O conceito de envelhecimento compreende duas dimensões distintas: o envelhecimento populacional e o envelhecimento individual (Rosa, 2012). Enquanto que o envelhecimento populacional se foca na distribuição e movimento demográfico de grupos etários mais jovens e mais velhos, numa mesma sociedade, o envelhecimento individual aborda um processo longitudinal e desenvolvimental na trajetória de vida de uma pessoa. Numa análise sistémica, estas duas dimensões do envelhecimento influenciam-se mutuamente, uma vez que o envelhecimento individual contribui para uma situação coletiva e, por sua vez, o envelhecimento populacional poderá potenciar ou constringer o processo de envelhecimento individual.

Para Rosa (2012) o envelhecimento populacional deverá ser analisado de forma distinta, quando se refere ao envelhecimento demográfico ou societal. Angulo & Jiménez (2004) definem o envelhecimento populacional enfatizando a vertente demográfica, como o aumento da proporção de idosos em relação à população total. A dimensão demográfica deverá atender a aspetos culturais envolvidos na limitação de determinados grupos etários, numa sociedade. Por exemplo, para a sociedade portuguesa, a autora destaca as idades jovem, ativa e idosa, sendo então a partir da análise da distribuição contrastada destes grupos etários, que se constrói o conceito de envelhecimento demográfico. O envelhecimento demográfico pode ser analisado através a) do aumento da proporção da população idosa ao longo de um determinado tempo ou b) pelo índice de envelhecimento, que, tal como definido pelo Instituto Nacional de Estatística, designa a “relação entre a população idosa e a população jovem, definida habitualmente como o quociente entre o número de pessoas com 65 ou mais anos e o número de pessoas com idades compreendidas entre os 0 e os 14 anos (expressa habitualmente por 100 (10²) pessoas dos 0 aos 14 anos)” (INE, 2012). Durante as últimas décadas, a demografia portuguesa transformou-se em sintonia com as profundas mudanças sociais, económicas e políticas, nacionais e internacionais, que marcaram todo este período. Se em 1960, Portugal contava com 8,9 milhões de residentes, em 2011, o total de residentes passou para 10,5 milhões (PORDATA, 2014). Atualmente assiste-se em Portugal a uma forte

tendência para o envelhecimento demográfico com o decréscimo da população jovem, resultado da baixa natalidade, a par do acréscimo da população idosa, resultante do aumento da esperança média de vida. Segundo os dados do Instituto Nacional de Estatística (INE, 2012), o índice de envelhecimento aumentou de 102 para 128 idosos por cada 100 jovens, entre 2001 e 2011. A par do aumento do índice de envelhecimento, assiste-se também à diminuição da taxa de natalidade de 10,9 para 9,2 nados vivos por mil habitantes (Rosa, 2012).

O envelhecimento societal, outra vertente do envelhecimento populacional estará, segundo Rosa (2012) fortemente associado ao envelhecimento demográfico. No entanto, para a autora, não são apenas as mudanças demográficas que determinam o envelhecimento de uma população, uma vez que este fenómeno poderá igualmente envolver o papel social atribuído às “idades”, assim como a forma como o envelhecimento é valorizado pela sociedade. O envelhecimento societal corresponde assim, de acordo com Rosa (2012) à estagnação de certos pressupostos organizativos de uma sociedade que resiste à mudança. Já para Angulo e Jiménez (2004), são várias e ainda não totalmente definidas as consequências do processo de envelhecimento populacional sobre os aspetos sociais e económicos. Para os autores, a dinâmica demográfica pode também não ser o único fator de mudança.

O envelhecimento populacional poderá associar-se a uma leitura macrossistémica da reforma, devido, por um lado à coincidência da faixa etária de entrada na “terceira idade”/ velhice e a “idade de reforma” (idade a partir da qual está estipulado por lei que uma pessoa tem direito a deixar de trabalhar e auferir uma pensão de velhice, comumente designada por “reforma”) e, por outro, à influência das alterações demográficas nas políticas sociais da reforma. Um outro aspeto central diz respeito à sustentabilidade do sistema de solidariedade social no qual a população ativa contribui com impostos sobre os seus salários ou rendimentos laborais, que revertem para a Segurança Social ou Caixa Geral de Aposentações e que, depois, serão canalizados para o pagamento das pensões de velhice. Neste contexto, importa analisar a sustentabilidade deste sistema. Por um lado, esta sustentabilidade poderá ser analisada a partir da

proporção da população ativa (15-64 anos) face à população não ativa idosa (65 ou mais anos). Este indicador é fornecido pelo índice de dependência de idosos (24,1% em 2001 para 26,22% em 2011) (INE, 2012). Para além disso, a sustentabilidade deste sistema de solidariedade social envolve a análise da proporção de população designada como “ativa” (15-64 anos) que efetivamente tem trabalho e, como tal, está em condições de contribuir com uma parte dos seus rendimentos para a Segurança Social (Mendes, 2011). Para melhor compreender esta ligação entre o envelhecimento populacional e a reforma, poderá ser útil analisar a evolução histórica das políticas sociais portuguesas que abrangem este fenómeno. Em 1976, a Constituição da República Portuguesa estabeleceu a obrigatoriedade do Estado em organizar, coordenar e subsidiar um sistema de segurança social unificado e descentralizado. Assim, em 1984, é aprovada a primeira lei de bases da Segurança Social (Lei n.º 28/84, de 14 de agosto), que estabelece, como objetivos do sistema: garantia da proteção dos trabalhadores e das suas famílias nas situações de falta ou diminuição de capacidade para o trabalho, de desemprego e de morte. Nesta linha, no que diz respeito à invalidez e velhice, é instituído o regime da pensão unificada para trabalhadores abrangidos pelo sistema de Segurança Social e pelo sistema de proteção social da função pública (Decreto-Lei n.º 143/88, de 22 de abril).

Nos anos 90, foram várias as medidas adotadas em matéria de pensões, desde a instituição do 14º mês de pensão para os pensionistas dos regimes de Segurança Social, em julho de cada ano (Portaria n.º 470/90, de 23 de junho), ao aperfeiçoamento e desenvolvimento do quadro legislativo em vigor para a acumulação de pensões (Decreto-Lei n.º 141/91, de 10 de abril). É ainda, instituído o regime jurídico da pré-reforma (Decreto-Lei n.º 261/91, de 25 de julho), caracterizada como situação de suspensão ou redução da prestação de trabalho para os trabalhadores com idade igual ou superior a 55 anos com manutenção de prestação pecuniária mensal que não pode ser inferior a 25% da última remuneração nem superior à mesma. O regime jurídico das pensões de invalidez e velhice é objeto de uma ampla reforma. Entre outros aspetos, é consagrado o princípio da igualdade de tratamento entre homens e mulheres, uniformizando a idade de acesso à pensão de velhice aos 65 anos, embora com um período transitório de seis anos para a introdução gradual da medida que tem em conta a maior esperança de vida

das mulheres, bem como a frequente existência de carreiras mais curtas. Simultaneamente, foi alterado de 120 meses para 15 anos o prazo de garantia para acesso às pensões de velhice, mantendo-se inalterado o prazo de garantia para as pensões de invalidez. Foi ainda reformulada a fórmula de cálculo das pensões, designadamente para tomar em consideração um maior período da carreira contributiva, ou seja, os 10 melhores anos dos últimos 15, com vista a que a remuneração de referência exprima de forma mais ajustada, o último período da atividade profissional. Foi instituída nessa altura uma nova prestação – o complemento por dependência – dirigido a pensionistas por invalidez, velhice e sobrevivência do regime geral de Segurança Social e das pensões do regime não contributivo, assim como equiparados que se encontrem em situação de dependência. Neste sentido, foram estipulados dois graus de dependência com montantes indexados ao valor da pensão social de invalidez e velhice do regime não contributivo. Iniciava-se, nos centros regionais de Segurança Social, o sistema de verificação de incapacidades temporárias para o trabalho (SVIT) dos beneficiários dos regimes de Segurança Social. Posteriormente, o sistema de verificação de incapacidades (SVI) integrava, num diploma único, as condições para a verificação de incapacidades determinantes do direito ao subsídio de doença, às pensões de invalidez e sobrevivência, ao subsídio por assistência de 3.ª pessoa e ao subsídio mensal vitalício (Decreto-Lei n.º 360/97, de 17 de dezembro).

Em 2000, a Lei de Bases da Segurança Social sofreu novamente alterações, no que concerne à invalidez e velhice. O Decreto-Lei n.º 92/2000, de 19 de maio, assegura proteção especial aos beneficiários tanto do regime geral como do regime não contributivo, em situação de invalidez originada por **doença do foro oncológico**, e o Decreto-Lei n.º 327/2000, de 22 de dezembro, aos doentes com **esclerose múltipla**. Posteriormente, a Lei n.º 90/2009, de 31 de agosto, vem aprovar o regime especial de proteção na invalidez para pessoas que sofrem de diversas doenças incapacitantes. A Lei de Bases de 2000 integrou a previsão do cálculo das pensões de velhice e considerou, de um modo gradual e progressivo, os rendimentos de trabalho, revalorizados de toda a carreira contributiva. O Decreto-Lei n.º 35/2002, de 19 de fevereiro, introduziu uma mudança no sistema em vigor. Estabeleceram-se, pela primeira vez, mecanismos

redistributivos no âmbito da proteção de base profissional. Com efeito, a fórmula de cálculo, em especial no que concerne à taxa de formação global das pensões, passou a obedecer, também ela, ao princípio da diferenciação positiva, aplicando-se taxas regressivas de formação da pensão a diferentes escalões de rendimentos. Privilegiaram-se as carreiras contributivas mais longas e foram previstas novas regras de revalorização da base de cálculo.

Em 2009 foi criado o **complemento solidário para idosos**, no âmbito do subsistema de solidariedade, destinado a pensionistas com mais de 65 anos. Como indicado pela sua designação. Trata-se de um complemento a rendimentos, existentes sendo o seu valor definido por referência a um limiar fixado anualmente e a sua atribuição diferenciada em função da situação concreta de recursos do pensionista que o requer. A idade para o reconhecimento do direito é fixada de forma progressiva, com início nos 80 anos, tendo como finalidade a atribuição da prestação a pessoas idosas com 65 ou mais anos (Decreto-Lei n.º 232/2005, de 29 de dezembro).

Em 2012, através do Decreto- Lei nº 85 – A/ 2012, de 5 de Abril o governo suspendeu as normas que regulavam até então a matéria relativa à antecipação da idade de acesso à pensão de velhice no âmbito do regime de flexibilização, sendo esta uma medida temporária, que se destinava a promover a sustentabilidade do regime de pensões do sistema providencial de segurança social (Decreto de Lei nº 8/2015, de 14 de Janeiro).

Posteriormente, em Dezembro de 2013, o governo introduziu um conjunto de alterações ao regime de pensões, entre elas, o aumento da idade de acesso à pensão de velhice do regime geral e do regime não contributivo, tendo em conta o aumento da esperança média de vida. Mediante estas alterações o governo não viu necessidade em alterar as normas relativas à antecipação da idade de acesso à pensão de velhice no âmbito do regime de flexibilização. No entanto, uma vez que o país se encontrava numa fase de recuperação económica, era aconselhável estabelecer um regime transitório. Por este motivo e por entendimento do Governo, esse regime transitório passou então a vigorar ao longo do ano de 2015, permitindo assim, preparar condições para que a partir

de 2016, melhorassem as condições de entrada dos mais jovens no mercado de trabalho. Previa-se que, em 2016, a idade normal de acesso à pensão de velhice/reforma passará a ser de 66 anos e 2 meses (Segurança Social, 2015).

Desde 2014 que a idade da reforma em Portugal é de 66 anos para ambos os sexos, quer para trabalhadores do setor privado, quer para trabalhadores do setor público, resultado da aprovação da Lei da Convergência de Pensões, com a qual todos os trabalhadores passam a estar sujeitos à mesma fórmula de cálculo da pensão (Segurança Social, 2015).

Assim, a partir do ano de 2016 em Portugal, entende-se por pensão de velhice ou reforma, o valor pago mensalmente aos beneficiários do regime geral de Segurança Social, que atingem a idade estipulada por lei (66 anos e 2 meses) ou que tenham condições previstas na lei de pedir a antecipação da reforma (desemprego involuntário de longa duração, exercício de atividade em determinadas profissões, ou que tenham cumprido o prazo de garantia mínimo para tal: 15 anos civis, no mínimo, seguidos ou interpolados, com registo de remunerações ou 144 meses ou beneficiário abrangido pelo seguro social voluntário) substituindo assim, as remunerações de trabalho (Segurança Social, 2016).

A pensão por invalidez consiste num valor pago mensalmente, destinado a proteger os beneficiários do regime de Segurança Social em situações de incapacidade permanente para o trabalho, que é avaliada segundo o estado físico e mental da pessoa, a sua idade, e capacidade de trabalho ainda apresentada. Consoante o nível de incapacidade do beneficiário, a invalidez pode ser considerada relativa ou absoluta (Segurança Social, 2016). A Reforma por invalidez relativa é atribuída quando o beneficiário apresenta uma incapacidade permanente para o trabalho e que devido a essa incapacidade, não tem condição para auferir na sua atual profissão, mais de um terço do ordenado que normalmente receberia ou se não se prevê que recupere, no prazo de três anos, a capacidade de obter mais de 50% da respetiva remuneração. A Reforma por invalidez absoluta é atribuída em situações de incapacidade permanente dos beneficiários para todo e qualquer trabalho em que os indivíduos não tenham capacidade

para desempenhar qualquer profissão ou não se preveja que recuperem até à idade legal de acesso à pensão de velhice (66 anos) a capacidade de trabalhar.

A reforma como um marco de transição no desenvolvimento/envelhecimento individual

A reforma envolve uma dimensão pessoal e social. Simões (2006) define a pessoa reformada como aquela que tem já uma história de emprego e na qual experienciou, pelo menos uma retirada parcial da força de trabalho, acompanhada por uma pensão. A reforma, poderá assim compreender uma **transição de vida** (ou seja como a passagem do emprego à sua não existência), que pode ser abrupta ou gradual, incluindo um período de preparação e de adaptação para a mesma. Por sua vez, pode ser também considerada como um **estádio de vida** no qual a pessoa está mais livre para se dedicar a atividades preferenciais. Simões contempla ainda a reforma como uma **instituição social**, sendo por isso uma justificação cultural (baseada no ancianismo) e que envolve um conjunto de regras que explicam quando as pessoas podem e devem retirar-se da vida ativa e como a reforma será financiada.

Numa linha sociológica, tendo em conta a história, a reforma é um fenómeno decorrente da modernização, de um conjunto de mudanças socioculturais que se traduziram no desenvolvimento da ciência e da tecnologia, na industrialização e na organização burocrática e hierárquica da sociedade (Simões, 2006). Aliadas a este fenómeno as ciências médicas e psicológica apontaram para os fortes declínios verificados com a idade, ao nível das funções físicas e mentais. Deste modo, os idosos foram considerados como inaptos para o trabalho, sendo afastados da vida ativa. De acordo com Simões, atualmente, ainda que de forma menos preconceituosa, a sociedade continua a aliar a passagem à reforma ao processo de envelhecimento, ou seja, a entrada na reforma é sinal de que se está velho. Esta ideia leva a que algumas pessoas se sintam deste modo e que desenvolvam sentimentos de inutilidade. Giddens (1997, como citado em Bessa, 2015) refere que a passagem à reforma também implica que a pessoa saia do seu círculo de atividades e que vá perdendo com o tempo os contactos sociais que tinha, tanto com os colegas de trabalho, como com alguns amigos. Para o autor, a reforma

significa, não só a perda de um emprego, como também o contacto com os outros no trabalho.

Relativamente ao significado de reforma, tem-se definido que para algumas pessoas, esta fase da vida é essencialmente tempo de lazer, uma fase dedicada aos outros, ou uma oportunidade para realizar um trabalho por conta própria, ou para se dedicar voluntariamente ao serviço da comunidade (Simões 2006). Há ainda os que veem a reforma como o tempo para tomarem conta dos membros mais novos da família, como, os netos, o cônjuge ou os pais. De um modo geral, a reforma vai sendo cada vez mais considerada como um estágio de vida ativa, entre o fim do emprego e o início das incapacidades próprias da velhice (Atchley, 1996 como citado em Simões, 2006).

Por outro lado, Bessa (2015) afirma que a idade da reforma e a esperança média de vida trouxeram, a possibilidade dos indivíduos, passarem de uma situação ativa para uma de inatividade laboral com muita vitalidade, tendo em conta que as pessoas com idades entre os 65-75 anos atualmente nada têm a ver com as pessoas da mesma idade, em décadas passadas. Neste contexto deverá ser novamente enfatizado o cariz idiossincrático do processo de envelhecimento, pois o desenvolvimento está fortemente ligado com as trajetórias e as experiências de vida, como o percurso profissional e social.

Numa linha psicológica, a reforma poderá ser entendida como um evento, quando associada a um acontecimento de vida que marca uma **etapa** do ciclo vital a partir da qual as vivências dos indivíduos se manifestam de formas diferentes (Belsky, 2001 como citado em Fonseca, 2004); como um **status**, quando associada à aquisição de um novo estatuto social (Fernández Ballesteros, 2004 como citado em Fonseca, 2004) ou ainda como um **processo**, tendo em conta que é um acontecimento de vida que implica a ocorrência de fenómenos de transição-adaptação, que se refletem em termos desenvolvimentais (Fonseca, 2004).

Do ponto de vista psicológico, Fonseca (2011) considera que tanto o momento da passagem à reforma, como o processo de adaptação que lhe está inerente, poderão refletir-se em termos de satisfação com a vida. Paúl (1992) define satisfação com a vida como a avaliação que as pessoas fazem da vida como um todo, refletindo a discrepância

percebida entre as aspirações e as realizações pessoais. Para Fonseca (2011), a avaliação da satisfação que o indivíduo reformado faz da sua atual condição de vida será realizada através da análise dessa satisfação, partindo de domínios concretos da sua vida quotidiana (casamento, vida familiar, condições materiais, saúde, ocupação dos tempos livres). Para a maioria das pessoas, a passagem à reforma representa não só o fim da atividade profissional, como também o fim de um longo período que moldou o quotidiano, podendo tornar-se tanto uma ocasião de “ganhos” capazes de assegurar a manutenção ou o aumento da satisfação com a vida, mas também uma ocasião de “perdas”, originando uma diminuição dessa satisfação.

Enquanto nova etapa de vida, a reforma foi, durante muito tempo, considerada um marco do início de envelhecimento, assinalando a passagem da meia-idade para a velhice, muito embora esta conceção seja atualmente questionada, uma vez que estes dois momentos da vida de uma pessoa, poderão não coincidir (Papalia & Feldman, 2013). Moen e Wethington (1999, como citado em Fonseca, 2011) desagregam em absoluto a passagem à reforma da linha de fronteira que assinala o fim da meia-idade e a entrada na velhice. Estes autores salientam o lado positivo do período pós-reforma em duas vertentes. Por um lado, o aumento da longevidade e, por outro, o incremento das reformas antecipadas fazem com que a reforma não deva ser mais definida como o limite da meia-idade, colocando os indivíduos com 50 e 60 anos de idade perante uma alargada fase pós-reforma de atividade e vitalidade. Taylor-Carter e Cook (1995, como citado em Paúl & Fonseca, 2005) referem-se à reforma sobre um ponto de vista positivo, considerando que, de um modo geral, os indivíduos encaram-na como sendo apenas mais uma mudança de papel, como outras que acontecem ao longo da vida. Os autores consideram ainda que se trata de um período bom para o estabelecimento de relações mais próximas com os outros, assim como o desenvolvimento de atividades que geram bem-estar. Acreditam ser um período no qual o futuro deve ser encarado com otimismo e entusiasmo, deixando claro que no seu ponto de vista, com a reforma, é apenas a carreira profissional que cessa e não a vida.

A reforma poderá ainda ser analisada como a aquisição de um novo estatuto social. De acordo com Szinovacz (2001, como citado em Paúl e Fonseca, 2005) embora a reforma seja um fenómeno recente, reformar-se constitui-se um aspeto estrutural do curso da vida humana nas sociedades desenvolvidas/industrializadas, consistindo no abandono da atividade profissional, pelo direito a receber uma pensão e, sobretudo pela atribuição de um novo papel, o de «reformado».

Considerando a reforma como um processo, Fonseca (2011) define a passagem à reforma como o período de tempo que envolve o processo de adaptação à mudança, encetado pelo acontecimento de vida designado de aposentação. Lachman (2001) enfatiza o processo de transição associado à reforma como envolvendo perdas e ganhos que desencadeiam perceções positivas e negativas, podendo ou não ser acompanhada de algum stress, dependendo da causa ou motivação que esteve na tomada de decisão.

O envelhecimento individual constitui um processo desenvolvimental, que compreende o envelhecimento cronológico e o processo de envelhecimento biopsicológico. O primeiro ligado à idade, diz respeito ao processo natural de envelhecimento que decorre ao longo da vida. O envelhecimento biopsicológico é um reflexo do envelhecimento cronológico, mas vai salientar os aspetos idiossincráticos da experiência de envelhecimento da pessoa, tais como sua maneira de pensar e a forma como reage e lida com as mais variadas situações às quais está exposta ao longo da sua vida (Rosa, 2012).

De acordo com Schroots e Birren (1980, como citado em Paúl, 1997) o processo de envelhecimento depende de três classes de fatores: os fatores biológicos, psicológicos e sociais. A compreensão de cada um destes fatores é imprescindível no estudo do envelhecimento. O fator biológico remete-nos para as capacidades/ competências físicas do indivíduo; o psicológico é definido pela autorregulação do indivíduo para tomar decisões e opções de vida; e por fim, o fator social consiste nos papéis sociais que uma pessoa desempenha ao longo da vida e que se podem transformar na fase mais avançada do ciclo de vida, nomeadamente em associação com transições de vida, como a reforma, a fragilidade, a perda do poder económico e a/ou perda de autoridade, entre outro. Para

além do aumento de anos de vida, o envelhecimento implica a análise de processos de envelhecimento diferentes de pessoa para pessoa, individualizando cada um deles (Paúl e Fonseca, 2005). De acordo com a Perspetiva do Ciclo de Vida (Baltes, 1987), o desenvolvimento é definido como um processo contínuo, multidimensional e multidirecional de mudanças orientadas por influências biológicas ou sociais, de natureza normativa e não normativa, marcada por ganhos e perdas decorrentes da interação entre o indivíduo e o seu mundo. As mudanças normativas compreendem uma sequência de mudanças previsíveis, que podem ser de natureza biológica (ocorrem ao longo da idade e por isso são chamadas de mudanças definidas pela idade) ou psicossociais (determinadas pelos processos sociais que as pessoas de cada coorte estão sujeitas, por exemplo a reforma). As mudanças não normativas são sequência de acontecimentos não previsíveis em indivíduos de um grupo etário ao mesmo tempo. A teoria do ciclo de vida tem como premissa central as mudanças verificadas nas pessoas ao longo das suas vidas, assente em quatro princípios fundamentais: 1) o desenvolvimento é vitalício; 2) o desenvolvimento depende da história e do contexto; 3) o desenvolvimento é multidimensional e multidirecional; 4) o desenvolvimento é flexível ou plástico (Baltes, 1980). Esta teoria parte da ideia de que o desenvolvimento e o envelhecimento ocorrem durante toda a vida, passando por diversas “faixas etárias” ou fases correspondentes à idade adulta. Na “primeira faixa etária”, jovem adulto, atinge-se o auge das capacidades físicas do indivíduo. A segunda “faixa etária”, a meia idade, é caracterizada por transições mais difíceis, pois é nesta fase da vida que surge a responsabilidade de cuidar dos filhos e dos pais e a saída dos filhos de casa (ninho vazio). Por fim a última “faixa etária”, a velhice, onde ocorre uma diminuição do estado de saúde e das capacidades físicas e intelectuais. É nesta fase que a plasticidade toma especial importância no sentido de diminuir as consequências das perdas, surgindo capacidades possíveis de desenvolver e aperfeiçoar, mesmo em idades avançadas (Baltes, 1987).

Seguindo esta ideia, também Fonseca (2007) considera que o desenvolvimento humano é possível através da intervenção individual, envolvendo um processo de mudança e deve ser situado no contexto de acontecimentos antecedentes e consequentes, sendo resultado da interação entre fatores biológicos, históricos e

culturais. Assim, o autor compreende a reforma como um acontecimento de vida normativo que pode ser vivido com influência de acontecimentos não normativos, sendo que a passagem à reforma pode converter-se num momento particularmente sensível para o bem-estar psicológico e social do indivíduo.

O processo de transição-adaptação à reforma

Apesar de não ser possível discriminar na realidade a transição da adaptação à reforma, uma vez que estes processos se desencadeiam em simultâneo, nesta secção desenvolver-se-á uma análise separada dos fenómenos. Tendo em consideração as vantagens da prática profissional para o bem-estar individual e social, a importância do trabalho é indiscutível e a sua perda, sendo ela voluntária, ou involuntária, antecipada ou na idade prevista, parcial ou total, está associada a algum risco de perturbação no sistema individual, mesmo para aqueles que idealizam o período da reforma como uma nova e positiva etapa das suas vidas (Fonseca, 2012). O desenvolvimento frequente de uma atividade profissional é satisfatório para o próprio indivíduo e útil para sociedade em que se insere, constituindo-se como uma das formas fundamentais de ajustamento pessoal e de preservação mental. Por outro lado, o trabalho para além de uma fonte de rendimento, está muitas vezes associado a fatores subjetivos, como a forma como é estruturado e gerido o tempo, a obtenção de identidade pessoal e estatuto social, o ambiente para interação social, o local de expressão de capacidades pessoais e o sentimento de realização pessoal (Fonseca, 2012). Ainda assim, existem autores que consideram outros benefícios que advêm da prática profissional como a regulação do quotidiano pelo estabelecimento de rotinas, origem de autoestima, contributo para a definição da identidade pessoal, integração em redes sociais, sentimento de autonomia e de controlo, participação na vida económica e social do país, consciência de cidadania no sentido pleno do termo. Por fim, segundo Sonnenberg, (1997, como citado em Fonseca, 2012) é através do trabalho que expressamos a nossa inteligência e desenvolvemos várias competências, como a qualidade criativa. Para o autor, é através do trabalho que nos sentimos reconhecidos e valorizados, que conhecemos e nos relacionamos com pessoas

que se tornam significativas. É sobretudo o trabalho que confere razão e sentido à vida. Assim, a reforma, para além das alterações no contexto de trabalho, envolverá também alterações na relação do indivíduo com o mundo de trabalho, que podem traduzir-se em modificações a nível do funcionamento psicológico e do bem-estar.

A entrada para a reforma pode constituir um momento extremamente importante para o bem-estar psicológico e social dos indivíduos, tornando-se, por isso, num acontecimento de vida que pressupõe um processo de transição e adaptação. Como referido anteriormente, a reforma é uma transição de vida e também um estágio de vida, o que exige uma adaptação de modo gradual dos indivíduos. Para uma grande parte das pessoas, a passagem à reforma, não se caracteriza apenas pelo fim da atividade profissional, sendo também *“o fim de um período longo que marcou a vida, moldou os hábitos, definiu prioridades e condicionou desejos, podendo ser ao mesmo tempo um momento de libertação e renovação* (Fonseca, 2005, p. 47). Este acontecimento deve ser visto à luz de uma abordagem psicológica de tipo desenvolvimental, nomeadamente, no quadro das abordagens identificadas com a teoria do ciclo de vida, segundo a qual, a vida adulta e o envelhecimento são vistos como sendo fases do ciclo de vida integradas num processo contínuo de alterações biopsicossociais que marcam o indivíduo e que acarretam constantes transições e adaptações. Deste modo, e numa perspetiva do Ciclo de Vida, é essencial considerar não somente a *passagem à reforma* mas também os antecedentes e as consequências de quem a experiencia. Por exemplo: *“O que significava o trabalho para o indivíduo? Que satisfação lhe dava? Qual a identidade social proporcionada pelo papel profissional? O que se perde e o que se ganha com a reforma?”* (Fonseca, 2011). Para o autor é essencial ter em consideração estas questões, no sentido de se compreender a adaptação do indivíduo a esta nova etapa (Fonseca, 2005).

Neste sentido, seguidamente, apresentar-se-á o conceito de transição desenvolvido na teoria psicológica de Nancy Schlossberg (1981), revisto por Schlossberg, Waters e Goodman (1995), para descrever as transições nos adultos idosos apoiando-se numa perspetiva do desenvolvimento humano. Segundo Schlossberg (1981), considera-se que um indivíduo está perante uma situação de transição quando um acontecimento dá

origem a alterações ao nível dos seus relacionamentos, das suas rotinas, dos papéis, afetando, de um modo ou de outro, a perceção do mundo que o rodeia. A autora afirma que, numa transição de vida, o acontecimento que origina a mudança não tem que ser dramático e inesperado. A transição coloca desafios, que muitas vezes dão origem a alterações nos padrões comportamentais, ganhos e perdas, independentemente do número de desafios ou do facto de estes serem novos ou não. Quanto ao processo de adaptação, Schlossberg (1981) considera que a adaptação decorre naturalmente da transição. Para a autora, durante o período de transição, o individuo deixa progressivamente de estar preocupado com a transição, integrando-a na sua vida. Para Cavanaugh (1997), a adaptação à reforma pode originar alterações em múltiplos aspetos da vida, sendo que o sucesso adaptativo implica consecutivas reorganizações do estilo de vida, procurando estabilizar ou melhorar o bem-estar psicológico e social dos indivíduos. Schlossberg desenvolveu a teoria da transição, referência fundamental na abordagem psicológica, tornando-se indispensável ao nível da investigação e da intervenção junto de adultos em transição. Ao rever o seu modelo Schlossberg, Waters e Goodman (1995), agrupam os recursos de adaptação segundo um modelo, conhecido pelo modelo dos 4's, por identificar quatro fatores que influenciam a capacidade individual de lidar com a transição: Situação (*situation*), Eu (*self*), Suporte (*support*) e Estratégias (*strategies*), permite perceber que as transições diferem, assim como os indivíduos, mas que a estrutura de compreensão destas é a mesma (Goodman & Pappas, 2000). O modelo adaptado em 1995 por Schlossberg, Waters e Goodman descreve, como já foi referido, as transições nos adultos e idosos apoiando-se numa perspetiva do desenvolvimento humano que é simultaneamente (a) contextual (por este período de vida ser compreendido no quadro de um determinado contexto social), (b) desenvolvimental (por acentuar a natureza sequencial do desenvolvimento humano, (c) de ciclo de vida (por centrar-se em questões da individualidade, dos movimentos e da mudança) e por fim (d) transicional (tendo em conta os acontecimentos de vida que estão na origem das transições (Schlossberg, Waters & Goodman 1995 como citado em Fonseca, 2011).

Assim, a partir da definição proposta por Schlossberg (1981), uma transição ocorre se um acontecimento der lugar a uma mudança em termos pessoais e das relações que

este estabelece com o meio envolvente. Nos seus estudos, Schlossberg (1981) procura salientar a ligação entre transição e crise, salientando que normalmente a noção de crise está fortemente associada a algo negativo, onde habitualmente se valorizam as perdas sobre os ganhos. A autora procura relativizar esta noção, tendo em conta que nem todas as transições são experienciadas como uma crise. Deste modo, a autora prefere chamá-lhe *transição psicossocial*, definindo-a como uma mudança que envolve concepções e comportamentos, que por sua vez acarreta importantes consequências para a vida do indivíduo. Os tipos de acontecimentos de vida abrangidos no seu modelo envolvem frequentemente mais ganhos do que perdas, uma vez que as pessoas mostram uma capacidade de adaptação à mudança. A mesma pessoa pode reagir de um modo diferente a diferentes tipos de mudanças ou ainda reagir de forma diferente ao mesmo tipo de mudança em diferentes momentos da vida. A percepção que cada um tem da sua transição por vezes é mais relevante que a própria transição em si, tendo em conta que a mesma é definida pela pessoa que a experiencia. O modelo de Schlossberg concebe que os adultos vivem em contínuas transições e que estas não ocorrem de forma sequencial, acrescentando que nem todos passam pelas mesmas transições e, quando isso acontece, não ocorre necessariamente pela mesma ordem.

No modelo integrado de Schlossberg (1981) revisto por Schlossberg Waters e Goodman (1995) são apontadas três fases nas transições. A primeira designada pelo momento da entrada (*moving in*) caracteriza-se pelo início das mudanças, a exploração e conhecimento da nova condição, esta fase é habitualmente encarada como sendo um tempo de orientação. Após o momento da entrada é necessário manter a atividade e a manutenção dos sistemas de apoio à transição, dando-se a segunda fase, caracterizada por fase de desenvolvimento ao longo da estadia (*moving through*). Este é um tempo de avaliação da nova condição de redefinição. Depois de alteradas as rotinas, os papéis e as relações, dá-se a terceira fase, caracterizada pelo momento da saída (*moving out*); é a altura de integrar os diversos elementos do processo, nomeadamente as rotinas e os papéis e integra-los no seu quotidiano. Os autores consideram, que mediante o acontecimento crítico, o indivíduo entra num período de desorganização, para posteriormente e gradualmente entrar numa fase de reorganização, na qual as

estratégias de *coping* que o indivíduo utiliza para fazer face à situação problemática revestem-se de grande importância (Jorge & Ferreira, 2007).

Em relação à adaptação à reforma, Schlossberg (1981) afirma que o modo como os indivíduos se adaptam à transição depende do modo como percebem o seu equilíbrio, tendo em conta os recursos de que dispõem para os seus défices em termos de transição, assim como, o seu sentido de competência, de bem-estar e de saúde. Para a autora, a adaptação depende do grau de semelhança ou de diferença face aos pressupostos acerca de si mesmo e do meio. Deste modo é necessário entender a quantidade de mudanças ou adaptação percebidas pela pessoa. Schlossberg (1981) enumera um conjunto de fatores que afetam o processo de adaptação: as características da transição, as características dos ambientes de pré e pós transição e as características do indivíduo. As características da transição requerem uma mudança de papéis, pois alguns são vistos como ganhos (e.g. casar, ser pai/mãe), outros são vistos como perdas (e.g. o divórcio, ou perder o emprego). No caso específico da reforma/aposentação, algumas experiências são vividas como momentos de prazer e outras associadas a sentimentos negativos. Para a autora, qualquer que seja a transição, positiva ou negativa, com perdas ou ganhos inerentes, causa sempre algum stress podendo o indivíduo ajustar diversas opções para cada situação. Por norma, durante o período de stress ou de transição, a pessoa fica estagnada e só vê uma opção, o que faz com que a sua capacidade de agir fique afetada. Quanto às características do ambiente de pré e pós transição, a autora afirma que os sistemas de suporte interpessoais (relacionamentos, a união familiar, os pares) são fundamentais para uma boa adaptação. Por outro lado, estão os sistemas de suporte intrapessoais (organizações ocupacionais, religiosas, grupos políticos, bem-estar social) também importantes para o sucesso da adaptação. Relativamente a este tipo de características a autora refere que o ambiente físico é diverso, pois pode incluir o clima, a localização urbana ou rural, a vizinhança, estilos de vida e local de trabalho. Ainda assim, a autora identifica como principais dimensões o conforto, a privacidade e a estética. Quanto às características do indivíduo, Schlossberg (1981) refere que a competência psicossocial divide-se em três partes: atitude pessoal, atitude face ao mundo e atitude comportamental. A primeira engloba a autoavaliação, está relacionada com a autoestima

e sentido de valor pessoal, assim como com o controlo interno. Esta primeira parte relaciona-se com a crença de que as atitudes têm uma relação de causa-efeito com a sua vida e o sentido de responsabilidade. A segunda parte da competência psicossocial define-se como otimismo e confiança, ou seja, a sensação de que aquilo que é desejado também é possível. Por fim, a atitude comportamental constitui a terceira parte, definindo-se pela iniciativa, capacidade para estabelecer metas planejar coisas, desfrutar do sucesso, o encontrar respostas para o sofrimento e ainda a habilidade para aprender tanto com o sucesso como com o fracasso; ou seja, esta parte está muito relacionada com às estratégias *de coping*. Em relação aos recursos adaptativos anteriormente referidos, Schlossberg (2003, como citado em Fonseca 2011) identifica seis modalidades de adaptação à condição de reformado: *Os continuadores*, que acreditam estar totalmente parados é um desperdício das competências adquiridas ao longo da vida, normalmente estas pessoas procuram permanecer ligadas a atividades anteriores, podendo até trabalhar em *part time*; *Os espectadores atentos*, mantêm interesse nas suas atividades anteriores mas reservam-no para si mesmos um papel tutorial, normalmente exercem trabalhos de formadores ou consultadoria; *Os aventureiros*, encaram que a reforma é o momento ideal para iniciar novas atividades ou desenvolver novas competências; *Os pesquisadores* reformados aprendem com as suas tentativas e erros o que será melhor para si no período da reforma; *Os deslizadores*, procuram simplesmente ocupar o tempo, sem fazer planos ou programar o que quer que seja; Por fim *Os encostados*, desligam-se de tudo, do trabalho e da vida, desistem de procurar um novo sentido para a sua vida.

Anne-Marie Guillemard, nos finais dos anos 60, foi uma das primeiras investigadoras a avançar com uma classificação das formas de viver a reforma (Guedes, Silva & Fonseca, 2014). Na perspetiva da autora, as práticas da aposentação dependem dos recursos acumulados durante a vida de trabalho. Esses recursos podem assumir-se sob a forma de bens, ou seja, rendimento, ambiente social, saúde, ou de potencialidades como a, instrução, situação de trabalho no passado, formação profissional e atividades fora do trabalho, no passado (Guillemard, 1972 como citado em Guedes, Silva & Fonseca, 2014). Os diferentes recursos (bens e potencialidades) para além de ajudarem a enfrentar a reforma, mostraram ter impacto no modo como os indivíduos vivenciavam diferentes

modos de vida na aposentação, sendo possível distinguir diferentes tipologias de vida após a reforma: (a) aposentação retraimento (o indivíduo afasta-se da sua vida social, normalmente dorme muitas horas, mantendo-se afastado do mundo, não sente vontade de manter ou criar novas relações ou atividades); b) aposentação terceira-Idade (o indivíduo procura novas atividades criativas e socialmente reconhecidas, mantendo-se desta forma integrado na sociedade; este tipo é determinado e interessado); c) aposentação família (ao chegar a esta fase, o indivíduo passa a dedicar mais tempo à família, uma vez que já não se encontra no ativo e preocupado em produzir, este investe nas relações familiares); d) aposentação lazer (o tempo disponível é dedicado ao lazer, tais como férias, viagens, televisão, assim como numerosas atividades culturais e/ou desportivas, que permitem a reinserção na organização social); e) aposentação reivindicação (neste tipo o indivíduo questiona-se constantemente sobre o papel que foi atribuído aos idosos na sociedade, assim como algumas atitudes e estereótipos relativos aos mais velhos); f) aposentação participação (aqui o indivíduo contenta-se em passar muitas horas diante de uma televisão; a sua participação é passiva e sedentária, este está ligado à sociedade somente pelo que capta nos media, televisão, rádio, etc.) (Caradec, 2009; Guillemard, 1972 como citado em Guedes, Silva & Fonseca, 2014).

Também Hayslip e Panek (2007), Ekerdt e Levkoff e Bosse (1985, como citado em Simões, 2005) apontam como fases de adaptação à reforma: (1) fase de lua-de-mel (define-se como um estado de euforia e tem aproximadamente a duração de seis meses); (2) fase de desencanto (acontece por volta dos 13-18 meses, após o início da reforma, na qual os indivíduos moderaram a euforia inicial e começam a considerar irrealistas as expectativas relativas à reforma); (3) fase da estabilidade ou reorganização (tem início a partir do décimo mês e diz respeito à estabilidade e reorganização relativamente às novas realidades da reforma).

Por sua vez, Hapson (1981 como citado em Fonseca 2011) sugere um modelo de reação à transição relacionada com os níveis de autoestima e de ânimo dos indivíduos. O autor define o seu modelo em sete estádios: 1) *choque e imobilização* (marcado por acontecimentos característicos mais prováveis de se tratar de um acontecimento surpresa); 2) *minimização/negação* (estádio marcado por tentativa em lidar com os

sentimentos negativos que decorrem da transição, de forma a reduzir o impacto do acontecimento); 3) *depressão* (pode não ser atestada clinicamente, ou pode traduzir outras respostas comportamentais, como ansiedade, medo ou tristeza); 4) *indiferença* (refere-se à incerteza e hesitação); 5) *exploração de alternativas* (marcado por alterações rápidas de humor, excitação e/ou impaciência, associadas a novas formas de estar); 6) *procura de significado* (estádio marcado pela procura de novos investimentos que vão sendo experimentados); 7) *integração* (fase de tomada de consciência, das perdas verificadas, mas simultaneamente de reconhecimento dos ganhos alcançados). O autor acredita que este modelo pode contribuir para compreender como as pessoas vivem as transições, mas ainda assim admite que nem todas as transições se enquadrem com o modelo. O autor refere ainda a importância dos fatores do meio (instituições, organizações e a família) num processo de transição, podendo estes ter um importante papel na tarefa.

Relativamente aos modos de adaptação à reforma/aposentação Hornstein & Warpner (1985 como citado em Oliveira, 2014) definiram quatro estilos ou modos de adaptação à aposentação/reforma: 1) Transição para a velhice (este estilo refere a experiência como sendo um marco inicial do envelhecimento. Os indivíduos parecem interiorizar a última fase do ciclo de vida com a entrada na reforma, sem demonstrarem novos interesses e sem projetos para o futuro); 2) Novo começo (veem a aposentação/reforma como sendo um momento de novas oportunidades e de renovação de objetivos, encarando-a com entusiasmo); 3) Continuação (procuram dar continuidade às suas atividades e não alteram as suas rotinas diárias); 4) Rutura imposta (não encaram com agrado a entrada na reforma, sentem o novo papel, como uma imposição, uma vez que ainda se sentem capazes de continuar a sua carreira laboral).

Também preocupados em compreender a evolução e os efeitos desenvolvimentais, resultantes das transições no correr do ciclo de vida Moos & Schaefer (1986, como citado em Fonseca 2011) propõem um modelo de compreensão, no qual salientam a importância do recurso a tarefas adaptativas, para lidar com a transição para a reforma. Em primeiro lugar os autores, referem a importância do indivíduo

compreender o significado pessoal da ação e atribuir-lhe um sentido, depois deve confrontar-se com a realidade e responder as exigências colocadas pela situação, deve ainda, manter relações com os membros da família, amigos e outras pessoas que possam ser úteis na adaptação face à transição e, por fim, preservar um balanço emocional satisfatório e garantir uma imagem de si próprio satisfatória e um sentimento de competência e domínio da situação, que possa responder a uma possível crise.

Simões (2005) considera que não existe um limite temporal para cada fase de adaptação, uma vez que as diferenças individuais tendem a aumentar com a idade e, por outro lado, com o passar do tempo, as diferenças entre percursos acentuam-se. Ainda segundo Simões (2005), geralmente, as pessoas mais adaptadas durante a vida ativa, tendem a melhor adaptar-se durante o período da reforma, sendo também verdadeira a situação inversa. Assim, a fase de desencanto pode ser devido a expectativas desajustadas concebidas na fase de reforma.

Ao analisar os aspetos determinantes para a adaptação à reforma, Fonseca (2011) salienta o “tempo de reforma” como um determinante importante, tendo em conta que a este, associa a idade cronológica, o momento em que a passagem à reforma acontece no ciclo de vida, que por sua vez estão associados à velhice. Deste modo e como já foi aqui referido, o processo de transição – adaptação à reforma, não pode ser compreendido fora do processo de envelhecimento, pelas razões já apontadas (por se considerar que a velhice começa com a entrada na reforma, e porque o sucesso da adaptação está em muito relacionado com a forma como o envelhecimento é experienciado por cada pessoa). Assim, o autor refere que a leitura dos ajustamentos adaptativos que resultam da passagem à reforma deve ser feita com base nos contextos sociais em que o indivíduo se insere e evolui num conjunto de variáveis mediadoras: a idade, a segurança e a saúde percecionadas, os rendimentos económicos disponíveis, a existência de relações sociais e familiares, o estado civil, a residência em que a pessoa vive e com quem vive, entre outras variáveis de natureza psicossocial. No entender do autor, estas variáveis, são determinantes para um maior ou menor sucesso no decurso do processo de transição-adaptação à reforma. Ainda assim, o autor acredita que numa visão desenvolvimental do

processo de transição-adaptação à reforma, é necessário também, para além do conjunto de variáveis mencionadas, que se considere as estratégias de *coping* utilizadas pelo indivíduo para fazer face ao acontecimento. Segundo o autor, algumas destas estratégias poderão ser utilizadas logo no início da passagem à reforma, e outras mais tarde de acordo com a evolução da sua vida e do seu processo de envelhecimento. Tendo em conta, os estudos que realizou. Fonseca (2004) enumera algumas das estratégias de *coping* que mais contribuem para o sucesso adaptativo, manter e enriquecer os interesses específicos e anteriores, investir em novas atividades, aprofundar a vida conjugal, reforçar a vida familiar, cuidar da saúde física e mental, prevenir a segurança económica, combater o risco de isolamento social e de solidão, investir na aprendizagem, utilizar os serviços e recursos comunitários existentes, ter controlo sobre a vida pessoal, manter e aprofundar o sentido de utilidade para si e para os que o rodeiam e tirar prazer das atividades do dia-a-dia.

A partir dos determinantes anteriormente mencionados, Fonseca (2011) propõe uma delimitação e caracterização de três padrões dominantes de transição-adaptação nos reformados portugueses: 1) *Padrão AG (Abertura-Ganhos)* este padrão é caracterizado pela atitude positiva face à vida, dando abertura ao exterior e a si mesmo, permitindo assim, a ocorrência de ganhos desenvolvimentais; 2) *Padrão VR (Vulnerabilidade-Risco)* o padrão VR caracteriza-se por um aumento progressivo de vulnerabilidade sob o ponto de vista pessoal, relacional, e social, que se traduz numa diminuição de satisfação com a vida e de bem estar, pondo em risco o desenvolvimento psicológico; 3) *Padrão PD (Perdas-Desligamento)*, caracteriza-se por uma sucessão de perdas, que resulta em insatisfação com a vida, com solidão, a dificuldade de se sentir bem com as atividades do dia a dia e um acentuado afastamento das atividades sociais.

O autor salienta algumas observações relativamente à delimitação dos padrões mencionados. Na sua perspetiva, o decurso do tempo é um aspeto central na adaptação à reforma. Ainda que a Teoria do Ciclo de Vida não veja a idade como sendo o indicador mais fiável para definir a pessoa e o seu desenvolvimento. O autor considera que não é possível ignorar que os dados apontam para um declínio global de medidas como a

satisfação com a vida e fatores de bem-estar. O autor refere ainda, que não se pode garantir que os reformados que se situam atualmente no padrão AG, venham a situar-se no padrão VR ou PD, uma vez que algumas características desses reformados não se vão alterar, como por exemplo a escolaridade, o autor acredita que estes padrões não são do tipo evolutivo, mas sim do tipo biográfico, pois não definem à partida um percurso desenvolvimental mais ou menos provável. Para além destas limitações, o autor alerta também para o facto de que os efeitos sobre a vida psicológica dos indivíduos que estão inerentes ao processo de passagem à reforma, vão sendo substituídos pelos efeitos ligados ao processo de envelhecimento, sobrepondo-se estes aos primeiros. O que significa que o índice de satisfação com a vida de um reformado recentemente não tem que ser necessariamente o mesmo alguns anos mais tarde, podendo o indivíduo já estar nessa altura, perfeitamente adaptado à sua condição de reformado.

É certo que cada tipo de transição apresenta o seu próprio padrão de adaptação e que mesmo sabendo que existe um padrão comum nos indivíduos em relação à evolução, é necessário perceber porque é que algumas pessoas se adaptam mais rapidamente/facilmente e reagem de modo diferente ao longo do seu próprio processo de evolução (Fonseca, 2004).

Assim, a partir dos estudos de Fonseca (2004), pode dizer-se que nos primeiros anos após a reforma a maior parte dos indivíduos vive satisfeito o suficiente para experimentar uma sensação de bem-estar, através do envolvimento nas atividades, que o tempo livre agora encontrado permite. Sendo que os efeitos do passado permanecem ativos, ou seja, quem estudou mais, quem teve uma profissão mais diferenciada, quem ganhou mais dinheiro, encara esta nova condição de vida com muito mais otimismo e vontade de fazer da reforma um período gratificante.

Contributos da investigação para análise do processo de transição-adaptação à reforma

Analisando os contributos da investigação para a compreensão do processo de transição-adaptação à reforma, deverá salientar-se os trabalhos de Fonseca (2004), um dos autores que mais estudou a reforma em Portugal. Na tentativa de compreender melhor o impacto da “passagem à reforma” na saúde percebida dos indivíduos que se reformam, Fonseca e Paúl (2003) realizaram um estudo comparativo entre 50 indivíduos reformados e 50 indivíduos não reformados que viviam nas suas residências no norte e centro de Portugal. Os indivíduos reformados encontravam-se nessa situação há pouco tempo (menos de um ano) e os indivíduos não reformados eram trabalhadores a tempo inteiro. O instrumento usado para avaliação foi uma versão do “Questionário de Auto-Avaliação da Saúde e do Bem-Estar Físico”, retirado do “Protocolo Europeu de Avaliação do Envelhecimento”. Este estudo não encontrou diferenças relevantes entre indivíduos reformados e não reformados acerca da perceção que têm da respetiva saúde. Ainda assim, os indivíduos reformados queixam-se mais acerca da saúde nos meses seguintes à “passagem à reforma”, enquanto as queixas dos indivíduos não reformados remontam a um período de tempo mais longo.

Fonseca (2004) realizou outro estudo, procurando construir uma visão desenvolvimental do processo de envelhecimento, das mudanças, transições e adaptações que dele decorrem. Este estudo pretendia analisar o acontecimento de vida caracterizado pela "passagem à reforma" e o processo de "transição-adaptação" na população portuguesa, assim como compreender em que se traduzia essa transição sob o ponto de vista desenvolvimental e quais as dimensões de natureza psicológica envolvidas no processo adaptação que resulta da experiência desse acontecimento de vida. Para tal, procedeu-se inicialmente à realização de três *focus group* com indivíduos reformados (estudo qualitativo) e, numa segunda fase, à aplicação da versão portuguesa do inventário de *Satisfação com a Reforma*, do *Questionário de Auto-Avaliação c/a Saúde e da Escala de Animo* (estudo quantitativo), junto de uma amostra heterogénea de 502 reformados portugueses. Partindo das duas modalidades de estudo (qualitativa e

quantitativa), concluiu-se que a "passagem à reforma" não é sentida pelos reformados portugueses como um acontecimento de vida particularmente stressante. Nos primeiros anos após a "passagem à reforma", os indivíduos vivem relativamente satisfeitos, o suficiente para gozarem a boa saúde que sinalizam, sabendo retirar prazer das atividades que a liberdade, a autonomia e a abundância de tempo livre lhes permitem. Concluiu-se também que a transição e adaptação à reforma é influenciada por fatores relacionados com a história de vida das pessoas. Quem estudou mais, quem teve uma profissão mais diferenciada, quem ganhou mais dinheiro, encara a nova condição de vida com maior otimismo e vontade de fazer da reforma um período de realizações gratificantes, não sucedendo assim com os reformados provenientes de classes sociais mais baixas. Com este estudo apurou-se ainda que, à medida que a idade avança, quaisquer eventuais efeitos da "passagem à reforma" vão-se desvanecendo, impondo-se então os efeitos naturais do envelhecimento. Em alguns casos estes efeitos provocam uma redução da satisfação de vida, noutros uma diminuição ligeira do bem-estar psicológico, noutros ainda um empobrecimento acentuado da capacidade para retirar prazer das ocupações quotidianas.

Silva (2009) desenvolveu um estudo com os objetivos de compreender a relação entre a entrada na reforma e a satisfação com a vida e de que forma o nível de atividade do sujeito e o número de papéis sociais que detém se relacionam com a satisfação com a vida durante a reforma. Com este estudo a autora pretendeu ainda explorar se a relação entre a entrada na reforma e a satisfação com a vida é moderada pelo género do sujeito. Para tal, recorreu a um estudo de tipo correlacional, utilizando dados do *European Social Survey*, um inquérito administrado em 25 países europeus, visando compreender as atitudes e valores dos europeus. A amostra foi composta por 11514 indivíduos, entre os 55 e os 75 anos, dividida em 3 grupos: os trabalhadores, os reformados a tempo inferior a 5 anos e os reformados em tempo igual ou superior a 5 anos. Os resultados do estudo mostraram que o nível de satisfação com a vida diminui consoante aumentam os anos de reforma, mesmo controlando a idade do inquirido e o seu estado de saúde. A relação entre o tempo de reforma e a satisfação com a vida é moderada pelo género do sujeito, estando os homens mais satisfeitos com as suas vidas que as mulheres. Para além disso

os sujeitos envolvidos em atividades sociais estão mais satisfeitos com a sua vida dos que os que estão envolvidos em menos atividades. No entanto, este estudo não permitiu afirmar que os papéis sociais influenciam a satisfação com a vida.

Também Loureiro e colaboradores (2014), no âmbito do projeto REATIVA (que tem por finalidade a construção de um programa de intervenção promotor da saúde, dirigido a indivíduos e famílias que se encontram numa fase do ciclo vital de meia-idade e que experienciam um processo de adaptação à reforma), realizaram um estudo com o objetivo de conhecer as perceções dos indivíduos que experienciam um processo de adaptação à reforma, bem como as estratégias adotadas para fazer face à referida transição. Realizou-se assim, um estudo descritivo, de carácter qualitativo, onde participaram 18 grupos com a constituição mínima de 8 e máxima de 10 participantes aposentados há menos de 5 anos, inscritos em unidades de saúde prestadoras de Cuidados de Saúde Primários. Os participantes selecionados foram entrevistados através de metodologia de *focus group*. Da análise de dados, e com base na natureza transacional do fenómeno em estudo, emergiram os temas: *perceção antes da reforma, perceção após a reforma e idealização do futuro*. Com o estudo, concluiu-se que os indivíduos percecionam a passagem à reforma em função das suas características pessoais, muito particularmente daquelas que foram as suas vivências no passado e da forma como se aposentaram. Verificou-se ainda que a transição para a reforma interferiu nas rotinas habituais dos participantes e que estas eram fortemente marcadas pelo contexto socioeconómico e político em que vivenciaram este fenómeno. Ainda, no mesmo contexto, verificou-se que a saúde individual e familiar foi alvo de mudança, destacando-se neste âmbito a interferência que a transição em estudo teve na conjugalidade.

Bessa (2015), também tenta perceber alguns dos aspetos ligados à reforma, nomeadamente as fases de transição para a reforma e a respetiva adaptação a este novo momento na vida dos mais velhos. No seu estudo, foram também identificadas diferentes tipologias, com base na forma como as pessoas experienciavam a transição, bem como as vivências dos reformados, ao longo da sua vida ativa: influencia dos recursos, em forma de bens e potencialidades, que foram adquirindo. O estudo foi realizado com 105

indivíduos de profissões distintas. Para tal, a estratégia metodológica definida foi de carácter extensivo-quantitativo com recurso ao inquérito por questionário que foi desenvolvido para aprofundar os conhecimentos sobre os reformados que foram analisados no estudo. Apurou-se que, em relação à profissão estão distribuídos por quase todos os grupos de profissões, mas a maioria situa-se no grupo dos agricultores e trabalhadores qualificados da agricultura, da pesca e da floresta, seguido dos trabalhadores qualificados da indústria construção e artífices e, por último, pelos especialistas das atividades intelectuais e científicas. As formas de vida após a reforma são distintas das de Guillemard (1972), mencionadas anteriormente, apesar de se utilizar no inquérito por questionário perguntas do seu extenso trabalho, a partir das quais foram definidas as seguintes tipologias: (1) *dinâmica*; (2) *de proximidade*; (3) *de retraimento*; (4) *solidária*; (5) *de lazer*; (6) *de auto-estima*; (7) *inativa*. O tipo de reforma a que dão mais importância é a que apresenta uma postura *solidária, de proximidade e de auto-estima*. Verifica-se uma associação entre a profissão desempenhada e a tipologia de reforma. Por exemplo, os médicos valorizam a reforma *solidária*, os oficiais da Guarda Nacional Republicana a reforma *de auto-estima* e os agricultores e trabalhadores da construção civil *de proximidade*. Independentemente do tipo de profissão, as atividades que os reformados mais praticavam eram: ver televisão, leitura, ler jornais, ler revistas e caminhar. Por seu lado, as menos praticadas eram viajar em Portugal, visitar museus, ir ao teatro e viajar para o estrangeiro. A investigadora verificou ainda que, apesar das diferentes profissões, existem vários pontos de convergência entre os inquiridos.

Tendo em conta alguns aspetos significativos no processo de transição-adaptação à reforma Guedes, Silva & Fonseca (2014) desenvolveram um estudo com base nos estudos de Guillemard, com o objetivo de formular uma tipologia de modos de vida na aposentação, atendendo ao conjunto de recursos acumulados ao longo da trajetória de vida, sob a forma de *bens* (saúde, ambiente social, rendimento) e *potencialidades* (situação no trabalho, atividades fora do trabalho no passado, escolaridade, formação profissional). Através de um inquérito por questionário, realizado com uma amostra de aposentados portugueses de ambos os sexos (N=499), com vista a clarificar o peso dessas variáveis em cada prática de aposentação, recorreu-se a uma regressão logística. O

resultado do modelo apresenta explicações para as quatro principais práticas de aposentação identificadas: retraimento, terceira idade, família e lazer, evidenciando os fatores que melhor explicam cada uma delas.

Sabendo da importância das estratégias utilizadas na adaptação à reforma, Oliveira (2014) desenvolveu um estudo com objetivo de perceber o que leva os beneficiários dos Serviços Sociais de Administração Pública, que frequentam os Centros de Convívio do Porto, a realizar trabalho voluntário para os seus pares, designadamente os seus motivos e o significado que essa experiência tem na vida quotidiana. Como no Centro existem três níveis de prestação de voluntariado, foram incluídos participantes de cada tipo: professores voluntários, grupo de trabalho e grupo de trabalho + professores voluntários. Realizaram-se nove entrevistas semidiretivas. O investigador concluiu que de um modo geral, o voluntariado é percecionado pelos entrevistados, voluntários seniores, como um sinónimo de atividade, o que por si só representa um envelhecimento diferenciado e um sentido de satisfação neste período das suas vidas, a aposentação.

A nível internacional, o tema da Reforma/Aposentação também é analisado como um acontecimento importante na vida dos indivíduos, sendo abordados alguns estudos de investigação sobre o tema.

Robinson, Demetre e Corney (2011) realizaram um estudo com 30 indivíduos residentes no Reino Unido, que se reformaram entre 2 e 10 anos, com o objetivo de explorar a variabilidade de experiências com a reforma, nomeadamente (a) antecedentes de reforma/razões para a reforma, (b) mudança no bem-estar e satisfação ao longo do tempo, (c) relacionamentos pessoais, e (d) orientação para a reforma. As entrevistas efetuadas pelos investigadores foram alvo de uma análise qualitativa multinível temática, estabelecendo-se quatro meta-temas: 1) continuidade e desafio positivo; 2) liberdade e desprendimento; 3) perdas e ganhos; e 4) restrição, arrependimento e declínio. Os participantes foram classificados por meta-tema e os temas abrangem a co-ocorrência de antecedentes pré-reforma, experiências pós-reforma, fatores de relacionamento, e orientação de atitudes/experiências da reforma. Os quatro temas forneceram uma visão holística, em profundidade da grande variabilidade da experiência de transição para a

reforma em “trabalhadores de colarinho branco” no Reino Unido. A abordagem focada na variabilidade feita no estudo pode ajudar na identificação de subgrupos particulares de reformados focados na orientação ou aconselhamento da reforma.

A partir do Estudo do Envelhecimento Normativo, Ekerdt, Bosse e Levkoff (1985) realizaram uma investigação com 293 reformados do sexo masculino utilizando dados transversais para comparar os níveis de satisfação com a vida e atividades de lazer em intervalos de tempo entre 6 meses e os primeiros 3 anos após a reforma. Foram utilizados modelos de regressão para testar a hipótese de que os homens que se reformaram num período entre 0 a 6 meses diferiam dos homens reformados há mais tempo. Os resultados mostraram que, em comparação com os reformados recentes, os homens reformados entre 13 a 18 meses tinham níveis mais baixos de satisfação com a vida em geral e de envolvimento auto-percebido em atividades físicas. A análise dos constituintes da satisfação com a vida demonstrou que os reformados recentes apresentaram maior otimismo e orientação futura comparativamente ao défice apresentados pelos reformados entre 13 a 18 meses. Estes resultados suportam uma interpretação de que o imediato período após a reforma é marcado por mais entusiasmo e que algum grau de decepção temporária ou disforia é provável durante o segundo ano de reforma.

Para investigar a relação entre as transições para a reforma e subsequente bem-estar psicológico, realizou-se um estudo longitudinal, recorrendo a dados sobre 458 homens e mulheres (com idades entre 50-72 anos) que ainda estavam nos seus postos de trabalho, ou que tinham realizado a transição para a reforma durante os últimos 2 anos (Kim & Moen, 2002). Os resultados mostraram que a relação entre reforma e bem-estar psicológico deve ser visto num contexto temporal do curso de vida. Especificamente, a transição para a reforma nos últimos 2 anos foi associada com níveis mais satisfatórios para os homens, enquanto ser "continuamente" reformado está relacionado com maiores sintomas depressivos entre os homens. Os resultados sugerem a importância de analisar várias fontes e contextos envolventes das transições da reforma (sexo, nível anterior de bem-estar psicológico, circunstância dos cônjuges, e mudanças no controlo pessoal, a

qualidade conjugal, saúde subjetiva, e adequação de rendimento) para entender a dinâmica da transição para a reforma e a sua relação com o bem-estar psicológico.

Outros investigadores, como Coursolle, Sweeney, Raymo e Ho (2010), realizaram um estudo que investiga a associação entre a reforma e bem-estar emocional, dependente da experiência prévia do conflito trabalho-família. Recorrendo a dados de 1993 e 2004 do Estudo Longitudinal Wisconsin para estimar modelos de regressão linear de 2 dimensões de sintomas de bem-estar emocionais, depressivos e de funcionamento psicológico positivo. Recorrendo ainda a modelos de efeitos fixos para investigar se as principais conclusões persistem após o controle de características estáveis, mas não observados, dos indivíduos. Os principais resultados apontam que a reforma está associada a menos sintomas depressivos entre os indivíduos que relataram altos níveis de *stress* no trabalho, pois interferia com a vida familiar no final da meia-idade. Outras evidências sugeriram uma associação semelhante em relação ao funcionamento psicológico positivo após a contabilização de características não observadas dos indivíduos. Entre os indivíduos que relataram altos níveis de *stress* familiar na vida de trabalho no final da meia-idade, os resultados sugerem que a reforma tende a ser associada a um melhor bem-estar emocional entre homens do que entre as mulheres. De acordo com estes resultados, a reforma pode vir mais como um alívio do que como um fator stressante para indivíduos que experimentaram anteriormente altos níveis de exigências de trabalho que interferem com a vida familiar. No entanto, especialmente entre as mulheres, a reforma pode não aliviar o sentimento de sobrecarga e stress da vida familiar.

Em síntese, o envelhecimento é visto como um processo multidimensional e multidirecional, de mudanças originadas por influências biológicas e sócio culturais de natureza normativa e não normativa. Considerando a reforma como um acontecimento de vida normativo, este deve ser entendido dentro do processo de envelhecimento. Assim, a transição-adaptação à reforma está diretamente ligada ao modo como o envelhecimento é vivido por cada pessoa, influenciando a satisfação com a vida nesta

fase. Parece consensual que o processo de transição-adaptação à reforma, deve ser compreendido numa perspetiva do ciclo de vida dado que a reforma constitui uma aspeto de contínua adaptação, revelando-se num processo dinâmico, que vai até à morte.

Sabendo que, no decorrer do ciclo de vida, vários acontecimentos são determinantes para o nível de satisfação com a vida e tendo em conta que a reforma/aposentação é um desses importantes acontecimentos, julga-se pertinente aprofundar os aspetos relativos à transição, adaptação e satisfação com a Reforma.

Assim, definiu-se como objetivos para este estudo, descrever o processo de transição-adaptação à reforma, considerando as variáveis mediadoras descritas na investigação, e compreender a experiência subjetiva associada a este processo, nomeadamente, a forma como as pessoas perspetivam esta transição de vida e os motivos para a reforma, a forma como vivem os primeiros tempos de reforma e organizam as suas vidas, e como desenvolvem estratégias para se adaptar a esta fase da vida. Especificamente, pretende-se a) compreender e analisar o contexto e as razões associadas à transição e satisfação com a reforma/aposentação, b) compreender a experiência pessoal no processo de transição e adaptação à reforma, c) analisar a satisfação com a reforma/aposentação.

CAPÍTULO II - MÉTODO

Nesta secção descrever-se-ão as opções metodológicas do presente estudo.

Para responder aos objetivos estabelecidos no capítulo anterior, o presente estudo aliou, uma abordagem quantitativa e qualitativa para analisar o mesmo grupo de participantes de um modo mais aprofundado. A metodologia quantitativa foi utilizada para descrever o processo de transição-adaptação para a reforma/aposentação, nomeadamente as condições de vida e razões associadas à transição para a reforma e a satisfação com a reforma, procurando a sistematização da informação recolhida. A metodologia qualitativa foi utilizada para compreender e aprofundar o modo como a transição e adaptação à reforma foi vivida e experienciada pelos participantes do estudo.

A combinação e complementaridade das abordagens quantitativas e qualitativas para estudar os fenómenos sociais tem sido defendida por vários autores, demarcando-se da discussão epistemológica do início e meados do século XX, que opunha a abordagem quantitativa à qualitativa (Coutinho, 2015). Autores como Solomon (1991, como citado em Coutinho, 2015) defendem que os problemas sociais exigem abordagens diversificadas que combinem a “precisão analítica” do paradigma quantitativo com a “autenticidade” das abordagens qualitativas de cariz interpretativo. Teddlie e Tashakkori (2009) denominam os métodos mistos como o terceiro movimento metodológico, ou uma nova comunidade de investigadores das ciências sociais, que trabalham maioritariamente dentro do paradigma pragmático e que estão interessados tanto nos dados numéricos como nos dados narrativos e na sua análise. Se os dados numéricos permitem definir uma posição e os dados qualitativos aprofundar as questões para além dessa posição, então a combinação destes dois dados permite sistematizar essa posição, mas simultaneamente, problematizá-la. Esta articulação, permite aumentar a consciência e aprofundar o conhecimento sobre um fenómeno, com um potencial de melhor transferência deste conhecimento para a prática/intervenção social (Teddlie e Tashakkori, 2009).

Participantes

Para realizar este estudo planeou-se entrevistar um grupo de cerca de 10 a 15 pessoas reformadas (com reforma antecipada ou a termo) de um município do norte de Portugal. Pretendia-se que este grupo integrasse pessoas com perfis de envelhecimento distintos, considerando o nível socioeconómico, escolaridade e profissão. O procedimento de seleção da amostra foi não probabilístico. No sentido de facilitar o acesso à amostra e cumprir o requisito de diversidade, foram contactadas universidades sénior e centros de dia, a partir dos quais foram selecionados participantes que reunissem os critérios de inclusão, aceitassem participar e apresentassem capacidades discursivas que permitissem responder à entrevista e questionário. De acordo com Teddlie e Tashakkori (2009), *este tipo de amostragem poderá ser classificada como amostragem intencional (purposive sampling)*, sendo frequentemente utilizada nos estudos que articulam abordagens quantitativas e qualitativas, quando o investigador procura dirigir-se a questões específicas e seleciona assim informantes que poderão fornecer informações ricas sobre essas questões, de forma permitir o aprofundamento desse fenómeno. Este tipo de amostras são geralmente de reduzida dimensão, menor do que 30 elementos. Neste processo de amostragem, o investigador tenta selecionar uma amostra que represente um grupo amplo e diverso de casos ou então realizar comparações entre tipos de casos Teddlie e Tashakkori (2009).

Instrumentos de recolha de informação

Foi organizado um protocolo de recolha de informação de cariz quantitativo, composto por uma ficha sociodemográfica construída pela equipa de investigação, com o objetivo de recolher informação sobre potenciais fatores associados à satisfação com o processo de transição-adaptação à reforma, tais como: a idade, a segurança, a saúde, os rendimentos, as relações sociais e familiares, o estado civil, entre outras. (Fonseca, 2011). O protocolo de avaliação integrou ainda o Inventário de Satisfação com a Reforma,

adaptado por Fonseca e Paúl (Fonseca & Paúl, 1999), que consiste na versão portuguesa adaptada do “*The Retirement Satisfaction Inventory*” (Floyd, Haynes, Doll, Winemiller, Lemsky, Burgy, Werle & Heilman, 1992), originalmente elaborado por uma equipa de investigação norte-americana. Este instrumento visa recolher informação acerca de questões relativas à reforma sob um ponto de vista temporal, ou seja, partindo dos motivos/razões que antecederam a reforma e passando para a satisfação com a vida após a reforma. A versão original do inventário está dividida em três escalas, sendo que cada uma delas se subdivide em subescalas a) razões para a reforma: stress profissional, pressões externas, interesses pessoais, circunstâncias imprevistas, b) satisfação de vida: serviços e recursos comunitários, saúde e atividade física, vida conjugal e familiar, c) motivos de prazer: ausência de stress, atividades sociais, liberdade e controlo da vida pessoal. Para além das escalas e subescalas referidas, fazem ainda parte do inventário, um conjunto de itens que possibilitam a consolidação de outras dimensões implicadas na avaliação da satisfação com a reforma: a) satisfação profissional antes da reforma, b) passagem à reforma e ajustamento inicial, c) atividades físicas e de lazer quotidianas, d) preocupação com pais e/ou filhos e satisfação global com a reforma (Fonseca & Paul, 2002). A versão portuguesa é composta por 55 itens de resposta fechada, tal como a versão original e francesa, podendo ser auto-preenchida. Para cada afirmação é apresentada uma escala de *likert* que varia entre quatro ("Nunca" a "Frequentemente" ou "Nada importante" a "Muito importante") e seis possibilidades de resposta ("Completamente insatisfeito(a)" a "Completamente satisfeito(a)" ou "Nada importante" a "Muito importante"), dependendo da subescala.

Na análise psicométrica efetuada aquando da adaptação do instrumento à população portuguesa, foram realizados estudos de natureza fatorial confirmatória para cada escala do inventário, tendo sido identificados quatro fatores ou subescalas na escala "**razões para a reforma**": (1) interesses pessoais, (2) stress profissional, (3) pressões externas e (4) circunstâncias imprevistas; quatro fatores na escala "**satisfação de vida**": (1) segurança e saúde física, (2) vida conjugal, (3) serviços e recursos comunitários e (4) residência e vida familiar e três fatores na escala "**motivos de prazer**": (1) liberdade e controlo da vida pessoal, (2) atividades sociais e (3) ausência de stress. O estudo de

adaptação do instrumento à população portuguesa, realizado por Fonseca e Paúl (2002) apurou que os 43 itens do inventário incluídos na caracterização das três escalas apresentam resultados adequados, com saturações satisfatórias. Um total de 12 itens não foram submetidos a análise fatorial, por se considerar que avaliam aspetos anexos às dimensões identificadas. Quanto à análise da consistência interna, determinada pelo *alfa de Cronbach*, para cada um dos fatores identificados, considerou-se aceitável os valores encontrados para cada um dos fatores ($\alpha > 0,44$; $\alpha < 0,86$). De uma forma geral, o Inventário de Satisfação com a Reforma, enquanto medida quantitativa de avaliação da passagem à reforma e da vida após a reforma, revela características psicométricas seguras e adequadas para a população portuguesa (Fonseca & Paúl, 2002).

No sentido de aprofundar a experiência subjetiva associada ao processo de transição-adaptação à reforma, foi construído pela equipa de investigação um guião de entrevista semiestruturada. De acordo com Kvale (2008), uma entrevista semiestruturada diz respeito a um tipo de entrevista planeada e flexível, desenhada com o objetivo de obter descrições da vida dos entrevistados, de forma a poder-se interpretar o significado dessas descrições. Na entrevista semiestruturada, o guião inclui tópicos a ser cobertos, com sugestões de questões que podem ser alteradas, dependendo do tipo de investigação (Kvale, 2008).

O guião desta entrevista integrou questões específicas dirigidas às razões de transição para a reforma, à experiência de transição de vida e aos mecanismos de adaptação. Na elaboração do guião da entrevista, procurou-se atender a orientações específicas no sentido de adequar o mesmo às características dos participantes (Wenger, 2001), nomeadamente ao nível da linguagem, extensão das questões e a sequência das mesmas.

Após a elaboração do guião da entrevista, procedeu-se a um pequeno estudo piloto para testar a viabilidade e adequação da entrevista. Para tal, foram realizadas duas entrevistas a pessoas com características e condições similares aos participantes do estudo. Depois de transcritas e analisadas as entrevistas piloto, foram efetuadas pequenas adequações no sentido da construção da versão definitiva do guião.

Procedimentos da recolha de informação

Num primeiro momento foi efetuado um contacto com os possíveis participantes, no qual foi apresentado o estudo e seus objetivos, tendo sido solicitada a colaboração voluntária. Após este primeiro contacto, foram agendados os momentos de recolha de informação, de acordo com a disponibilidade dos participantes.

A recolha de informação foi realizada entre Junho e Setembro de 2015. O procedimento de recolha de informação iniciou com as entrevistas, de modo a captar o máximo de informação espontaneamente trazida pelo participante, durante a entrevista. Todas as entrevistas foram conduzidas pelo investigador, em locais previamente combinados que reuniam as condições físicas de conforto e privacidade adequados. No início de cada entrevista, foi pedido o consentimento informado de cada participante, no qual era esclarecida e garantida a participação voluntária e a confidencialidade dos dados. Todo o procedimento de recolha de informação foi gravado em áudio e a gravação foi transcrita posteriormente em *verbatim*. Após a entrevista, era preenchida a ficha sociodemográfica e o Inventário de Satisfação com a Reforma. Esta parte envolveu também o registo escrito da informação tendo sido auto-preenchido ou administrado com o apoio do investigador, consoante a preferência do participante.

Estratégias de análise de dados

A informação recolhida de todos os participantes foi analisada recorrendo a estratégias de análise quantitativa e qualitativa de dados, permitindo assim, (a) descrever e sistematizar o seu processo de transição-adaptação à reforma, nomeadamente as condições de vida prévias e após a reforma, estilo de vida após a reforma e satisfação com a reforma e (b) compreender e aprofundar a forma como os participantes experienciaram esta fase de transição-adaptação à reforma.

A **estratégia de análise de dados quantitativos** foi utilizada para descrever e sistematizar os dados recolhidos com os questionários, relativos às características sócio-

demográficas dos participantes, de estilos de vida e de satisfação com a reforma. Para tal, foi utilizado o programa *IBM SPSS Statistics 21*, recorrendo-se a métodos inerentes à estatística descritiva, considerando a dimensão amostral. Primeiramente foi realizada a análise descritiva das características dos participantes, assim como dos resultados relativos à satisfação com a Reforma. Os resultados foram analisados por meio de cálculos referentes a frequências absolutas (número) e relativas (percentagem) para variáveis categóricas, bem como a média acompanhada de desvio-padrão como medida de dispersão, para variáveis métricas. Atendendo aos objetivos deste estudo e à reduzida dimensão amostral, as comparações efetuadas, nomeadamente entre o grupo de Universidade Sénior e o Grupo de Centro de Convívio foram realizadas através da análise numérica, sem recurso a testes de estatística inferencial. Para analisar o tipo de atividades com que os participantes ocupam o seu tempo, foi criada uma matriz que combinou o número e o tipo de atividades relatadas por cada participante num dia típico. Na análise dos resultados do Inventário da Satisfação com a Reforma, uma vez que a amplitude de resultados em cada escala e subescala não é igual, dividiu-se os valores das pontuações médias de cada escala/subescala pela pontuação máxima possível (teórica), de forma a produzir uma razão (percentagem) que permitisse padronizar os resultados e assim poder compará-los com maior rigor.

Para aprofundar e melhor compreender a experiência pessoal face ao processo de transição-adaptação para a reforma, procedeu-se também à **análise qualitativa** da informação recolhida com as entrevistas individuais. A análise do conteúdo das entrevistas foi realizada seguindo a metodologia qualitativa, utilizando para tal o procedimento de análise de conteúdo proposto por Creswell (2009). O processo de análise dos dados que tem por finalidade dar um sentido a dados, texto ou imagem, envolve preparar os dados para análise, conduzir diferentes análises, perceber profundamente os dados, representar os dados e interpretar o seu significado. Vários processos genéricos podem estar na proposta que transmite um sentido às atividades globais da análise qualitativa dos dados, como é possível observar no esquema a seguir apresentado proposto por Creswell (2009), Rossman e Rallis (1998) (Figura 1). Trata-se de um processo contínuo em que a análise dos dados qualitativos é, normalmente,

conduzida em associação ou em paralelo com a recolha dos mesmos, fazendo interpretações e registando notas. A análise dos dados envolve uma recolha por tempo indeterminado, baseado em perguntas gerais, sendo o desenvolvimento da análise realizada a partir das informações fornecidas pelos participantes. A Figura 1 indica uma abordagem linear e hierárquica, construída de baixo para cima, porém deverá ser analisada de uma forma interativa.

Os vários níveis estão inter-relacionados e nem sempre surgem ou emergem na sequência apresentada. Estes níveis são enfatizados nas seguintes etapas:

(1) Organizar e preparar os dados para análise. Envolve a transcrição de entrevistas, digitalização de material, transcrição de notas, classificação e organização dos dados em diferentes tipos, dependendo das fontes de informação;

(2) Ler através dos dados. O primeiro passo é obter uma ideia geral da informação e refletir sobre o seu significado global. Nesta etapa, é comum que os investigadores registem notas nas margens ou pensamentos gerais sobre os dados.

(3) Começar a codificar os dados. Codificar é o processo de organizar o material em partes ou segmentos de texto antes de pensar no significado da informação. Isto envolve ter dados de texto ou figuras conseguidas durante a recolha de dados, segmentos de frases (ou parágrafos) ou imagens em categorias e rótulos de categorias com um termo, sendo este muitas vezes baseado na linguagem atual do participante (designado *in vivo term*). A operacionalização desta terceira etapa implica seguir um conjunto de procedimentos. Em primeiro lugar, é necessário ter uma noção do todo, ler cuidadosamente as transcrições das entrevistas e anotar as ideias tal como vão surgindo ao investigador. O passo seguinte implica escolher uma entrevista (e.g., a mais interessante, a mais pequena, a primeira da lista) e tentar perceber o significado da informação. Depois de terminar esta tarefa em várias entrevistas deve-se fazer uma lista com tópicos. Esses tópicos deverão ser transformados em colunas. Depois de criadas as colunas, regressa-se novamente aos dados para ver se surgem novas categorias e códigos. Na maioria dos casos, no que se refere à codificação, o investigador (a) desenvolve apenas códigos à medida que surge informação recolhida dos participantes, (b) usa códigos predeterminados e depois ajusta

os dados, ou (c) usa alguma combinação de códigos predeterminados e códigos emergentes.

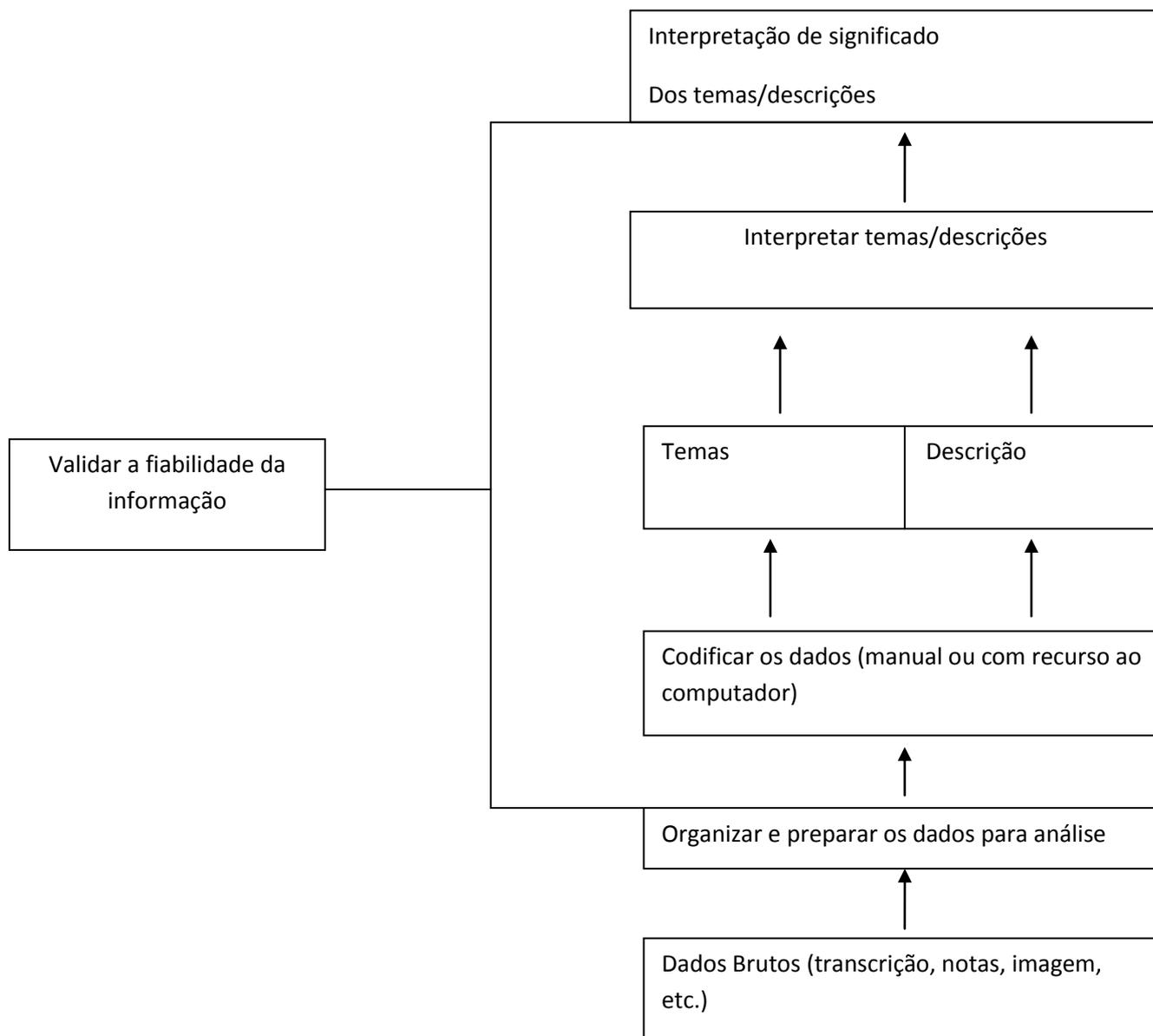


Figura 1. Processo de análise de conteúdo na investigação qualitativa (adaptado de Creswell, 2009)

A abordagem tradicional nas ciências sociais é permitir que os códigos surjam durante a análise dos dados (abordagem indutiva), tendo sido esta a abordagem utilizado no nosso estudo. O processo de codificação pode ser realizado de forma manual ou com recurso a *software*. Neste estudo foi efetuada a codificação com recurso ao *software Nvivo10*.

(4) Usar o processo de codificação para gerar a descrição de definições. Esta fase envolve a interpretação da informação sobre pessoas, locais ou eventos. O investigador pode gerar códigos para a descrição. Esta análise é útil na conceção de uma descrição detalhada de um estudo de caso, entre outros. A codificação origina um pequeno número de categorias que são agrupadas em domínios tendo em conta o grau de similaridade ou proximidade. Os domínios e respetivas categorias devem explicitar as múltiplas perspetivas dos indivíduos e serem suportados por diversas citações e evidências específicas.

(5) Representação dos domínios numa narrativa qualitativa. A abordagem mais comum é usar extratos das entrevistas para apresentar/ilustrar os resultados da análise. Pode-se também recorrer a tabelas ou figuras como estratégia de condensação e organização da informação (como nos resultados de estudo de caso ou etnografia).

(6) Interpretação dos dados. Nesta fase o investigador orienta-se pela questão “Quais foram as lições aprendidas?” para apreender a síntese das ideias. Estas lições podem ser a interpretação pessoal do investigador, escritas pelo entendimento que traz para a sua própria cultura, história e experiências. Isto pode também decorrer do significado da comparação de resultados com a informação recolhida na literatura científica no domínio. Desta forma, os resultados podem confirmar ou não as informações passadas, mas representam a leitura do investigador sobre os resultados obtidos (Creswell, 2009).

CAPÍTULO III - RESULTADOS

Nesta secção apresentar-se-ão os resultados decorrentes da análise de dados. Primeiramente, descrever-se-ão os dados quantitativos relativos ao perfil sociodemográfico dos participantes, o estilo de vida após a reforma e a satisfação com a reforma. Segue-se a descrição dos dados qualitativos sobre a experiência subjetiva dos participantes no processo de transição-adaptação à reforma.

Perfil sociodemográfico dos participantes

Foram inquiridos 14 participantes, dos quais 9 (64,2%) foram selecionados a partir de um grupo de alunos de uma Universidade Sénior e os restantes 5 (35,8%) a partir de um grupo de utentes de um Centro de Convívio. Em média os 14 participantes têm 69 anos ($dp=8,2$), variando entre 58 e 85 anos e 9 (64,3%) são do género feminino (Tabela 1). A totalidade dos participantes do Centro de Convívio são mulheres e têm idade igual ou superior a 70 anos. A média de idade deste grupo é superior ao grupo da Universidade Sénior ($M=76,8$ vs $M=64,8$ respetivamente). No que diz respeito à escolaridade, em média os 14 participantes têm 11 ($dp=6,7$) anos de escolaridade, variando entre 0 e 19 anos, sendo que 28,7% frequentou a escola até ao quarto ano e 50% tem habilitações superiores ao liceu. O grupo do Centro de Convívio apresenta uma média de escolaridade muito inferior ao grupo da Universidade Sénior ($M=3,2$ vs $M=15,4$, respetivamente). Enquanto a maioria dos participantes do Centro de Convívio (80%) tem até 4 anos de escolaridade e apenas 20% tem entre 5 e 12 anos, a maioria dos participantes da Universidade Sénior (77,8%) tem 13 ou mais anos de escolaridade e nenhum participante deste grupo tem menos do que o 9º ano.

Relativamente ao estado civil, 88,9% dos participantes da Universidade Sénior são casados e todos vivem acompanhados, maioritariamente pelo cônjuge ou cônjuge e filhos (88,8%). No caso das utentes do Centro de Convívio, a maioria são viúvas (60%) e 80% vivem sozinhas; nenhuma participante está casada neste grupo. Em média os participantes deste estudo tiveram 2,3 filhos ($dp=1,4$) sendo este valor superior no grupo

do Centro de Convívio relativamente ao grupo da Universidade Sénior ($M=3,5$ vs $M=1,8$, respetivamente).

Tabela 1. Características sociodemográficas dos participantes

	Universidade Sénior n= 9		Centro de Convívio n=5		Total n=14	
	n	%	n	%	n	%
Género (% mulheres)	4	44,4	5	100	9	64,3
Idade M (dp)	64,8 (5,7)		76,8 (6,3)		69,1 (8,2)	
Min-Max	58-78		70-85		58-85	
55-64	7	77,8	--	--	7	50,0
65 +	2	22,2	5	100	7	50,0
Escolaridade M (dp)	15,4 (3,2)		3,2 (1,9)		11,1 (6,7)	
Min-Max	9-19		0-5		0-19	
Até 4 anos	--	--	4	80,0	4	28,7
5-12	2	22,2	1	20,0	3	21,3
13 +	7	77,8	--	--	7	50,0
Estado civil						
Solteiro	--	--	1	20,0	1	7,1
Casado	8	88,9	--	--	8	57,1
Viúvo	--	--	3	60,0	3	21,4
Separado/divorciado	1	11,1	1	20,0	2	14,3
Vive com						
Acompanhado	9	100	1	20,0	10	71,4
Sozinho	--	--	4	80,0	4	28,6
Pessoas com quem vive ^{a)}						
Cônjuge	5	55,5	--	--	5	35,5
Cônjuge e filhos	3	33,3	--	--	3	21,3
Filhos	1	11,1	1	20,0	2	14,2
Com filhos						
Nº de filhos M (dp)	1,8 (0,7)		3,5 (1,9)		2,3 (1,4)	
Min-Max	1-3		2-6		1-6	
Nº de amigos M (dp)	6,9 (4,2)		3,4 (1,9)		5,6 (3,9)	
Min-Max	1-15		1-6		1-15	
Nº de pessoas em quem confia M (dp)	4,3 (2,9)		4,6 (3,6)		4,4 (3,0)	
Min-Max	0-10		1-10		0-10	
Nº de contactos semanais com amigos M (dp)	4,7 (2,6)		2,6 (1,8)		3,9 (2,5)	
Min-Max	1-7		0-5		0-7	

^{a)} n=10

Quanto às questões sócio-relacionais, os participantes deste estudo referem ter, em média, 6 amigos ($dp=3,9$) com os quais contactam cerca de 4 vezes por semana, em média ($dp=2,5$), variando entre 0 e 7. O grupo da Universidade Sénior tem uma rede

social média de amigos mais alargada do que o do Centro de Convívio ($M=6,9$ vs $M=3,4$, respetivamente) e contactos semanais mais frequentes com estes ($M=4,7$ vs $M=2,6$, vezes/semana respetivamente). No entanto, ambos os grupos apresentam um número semelhante de pessoas em quem confiam ($M=4,4$, $dp=3,0$).

No que diz respeito às questões relativas à vida profissional, em média os participantes começaram a trabalhar por volta dos 17 anos ($dp=5,3$), verificando-se uma grande discrepância entre ambos os grupos relativamente à idade de início da vida ativa, uma vez que os participantes da Universidade Sénior começaram a trabalhar mais tarde do que os participantes do Centro de Convívio ($M=19,7$ vs $M=12,6$, respetivamente). No grupo da Universidade Sénior, a maioria dos participantes (77,8%) desempenhou profissões ligadas às áreas científicas e de gestão (77,8%) e os restantes participantes exerceram profissões ligadas aos serviços ou comércio. No caso do grupo do Centro de Convívio, 80% foram operários ou comerciantes e apenas 20% exerceram profissões ligadas aos serviços (Tabela 2) Importa referir que estes dados referem-se à última profissão desempenhada pelos participantes antes da entrada na reforma.. Em média os participantes deste estudo trabalharam 37 anos ($dp=10,7$). À semelhança do que acontece com a idade em que os participantes deste estudo iniciaram a sua vida ativa, também em relação ao número de anos de trabalho, se observa uma discrepância entre os dois grupos: em média o grupo da Universidade Sénior trabalhou 32,3 anos ($dp=9,1$), enquanto que o grupo do Centro de Convívio trabalhou 45,6 anos ($dp=8,2$). Em ambos os grupos, os participantes tiveram sempre trabalhos a tempo integral.

Nos últimos anos de vida ativa, a totalidade dos participantes da Universidade Sénior auferiam um salário variável entre 1000 a 2500 euros mensais, enquanto que os participantes de Centro de Convívio auferiam um salário inferior a 1000 euros. Numa análise mais específica, cerca de 56% dos participantes da Universidade Sénior tinham rendimentos laborais entre 1500 e 1999 euros e 33% entre 2000 e 2499 euros. No grupo do Centro de Convívio, 60% auferiam salários mensais entre 500 e 999 euros. A maioria dos 14 participantes (71,4%) representa sua vida ativa como muito bem-sucedida, sendo esta proporção ainda mais expressiva no grupo da Universidade Sénior (88.9%).

Tabela 2. Dados relativos à vida profissional

	Universidade Sénior n= 9		Centro de Convívio n= 5		Total n= 14	
	n	%	n	%	n	%
Idade com que começou a trabalhar <i>M(dp)</i>	19,7(4,1)		12,6(4,2)		17,1(5,3)	
	14-26		8-19		8-26	
Profissão ^{a)}						
Profissões Científicas/Gestão	7	77,8	--	--	7	50,0
Serviços	1	11,1	1	20,0	2	14,3
Operários/Comerciantes	1	11,1	4	80,0	5	35,7
Número de anos que exerceu a profissão <i>M(dp)</i>	32,3(9,1)		45,6(8,2)		37,1(10,7)	
Min-Max	10-40		33-55		10-55	
Rendimento mensal nos últimos anos de trabalho (em €)						
Inferior a 500	--	--	2	40,0	2	14,3
500-999	--	--	3	60,0	3	21,4
1000-1.499	1	11,1	--	--	1	7,1
1.500-1.999	5	55,6	--	--	5	35,7
2.000-2.499	3	33,3	--	--	3	21,4
2.500-2.999	--	--	--	--	--	--
3.000 ou mais	--	--	--	--	--	--
Representação sobre experiência profissional						
Muito bem-sucedida	8	88,9	2	40,0	10	71,4
Moderadamente bem-sucedida	1	11,1	--	--	1	7,1
Mediana	--	--	2	40,0	2	14,3
Algo mal sucedida	--	--	--	--	--	--
Muito mal sucedida	--	--	1	20,0	1	7,1

a) No caso dos participantes que tiveram diversas profissões, estes dados referem-se à profissão considerada mais importante e a última

Relativamente à transição para a reforma/aposentação, os participantes reformaram-se há cerca de 10 anos ($dp=6,7$), tendo em média, 59 anos ($dp=6,1$) nessa altura (Tabela 3). Os participantes da Universidade Sénior reformaram-se em média há menos tempo do que os participantes do Centro de Convívio ($M=6,4$ vs $M=15,6$, respetivamente) e com idade ligeiramente inferior ($M=58,6$ vs $M=60,4$, respetivamente). À data da recolha de informação, apenas 1 participante da Universidade Sénior exercia uma atividade profissional remunerada, estando em regime de *part time*.

Tabela 3. Dados relativos à reforma/aposentação

	Universidade Sénior <i>n</i> = 9		Centro de Convívio <i>n</i> = 5		Total <i>n</i> = 14	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
	Tempo de reforma (anos) <i>M</i> (<i>dp</i>)	6,4(3,8)		15,6(7,1)		9,71(6,7)
Min-Max	3-12		5-23		3-23	
Idade de Reforma	58,6(6,5)		60,4(5,9)		59,21(6,1)	
Min-Max	52-73		50-65		50-73	
Razões associadas à reforma						
Cansaço/desgaste	1	11,1	--	--	1	7,1
Para evitar penalizações financeiras no salário	1	11,1	--	--	1	7,1
Insatisfação com condições de trabalho	5	55,5	--	--	5	36,0
Insatisfação com legislação que regulamenta o trabalho	1	11,1	--	--	1	7,1
Problemas de saúde	1	11,1	1	20,0	2	14,2
Por ter completado os anos de serviço			4	80,0	4	28,5
Valor da pensão de velhice (em €)						
Inferior a 500	--	--	5	100,0	5	35,7
500-999	--	--	--	--	--	--
1000-1.499	3	33,3	--	--	3	21,4
1.500-1.999	4	44,4	--	--	4	28,6
2.000-2.499	2	22,3	--	--	2	14,3
2.500-2.999	--	--	--	--	--	--
3.000 ou mais	--	--	--	--	--	--
Rendimentos mensais do agregado familiar (em €)						
Inferior a 500	--	--	3	60,0	3	21,4
500-999	--	--	2	40,0	2	14,3
1000-1.499	--	--	--	--	--	--
1.500-1.999	1	11,1	--	--	1	7,1
2.000-2.499	1	11,1	--	--	1	7,1
2.500-2.999	1	11,1	--	--	1	7,1
3.000 ou mais	6	66,7	--	--	6	43,0
Rendimentos face às despesas						
Suficiente	8	88,9	1	20,0	9	64,3
Insuficiente	1	11,1	4	80,0	5	35,7

No que diz respeito aos motivos para a reforma, 55,5% dos participantes da Universidade Sénior refere a insatisfação com as condições de trabalho, enquanto no Centro de Convívio a maioria (80%) refere que se reformou por ter completado o tempo de serviço. Quanto ao valor da pensão de velhice e do rendimento do agregado familiar, 55,6% dos participantes da Universidade Sénior recebem um valor entre os 1.500€ e os 1.999€ mensais e 66,7% tem um rendimento do agregado familiar superior a 3.000€. Destes 11,1% considera que os rendimentos não são suficientes para fazer face às

despesas. No que diz respeito aos participantes do Centro de Convívio 100% tem uma pensão de velhice inferior a 500€ e 60% tem um rendimento do agregado familiar também inferior a 500€. Destes, 80% considera que os rendimentos são insuficientes para fazer face as despesas.

Estilo de vida após a reforma

Dos 14 participantes, 8 (57,1%) referem ter doenças ou problemas de saúde, tais como problemas cardíacos e risco cardiovascular, problemas osteoarticulares e problemas respiratórios. Destes, 6 (75 %) têm limitações significativas na sua vida, devido aos problemas de saúde. No entanto, dos 14 participantes, apenas 2 (14,3%) participantes do Centro de Convívio necessitam de ajuda para realizar tarefas básicas e instrumentais da vida diária.

Tabela 4. Estilo de Vida Após a Reforma

	Universidade Sénior n= 9		Centro de Convívio n= 5		Total n= 14	
	n	%	n	%	n	%
Tem problemas de saúde	3	33,3	5	100	8	57,1
Problemas cardíacos e fatores de risco vasculares	2	22,2	3	60,0	5	35,7
Problemas osteoarticulares	0	0,0	4	80,0	4	28,6
Problemas respiratórios	1	11,1	1	20,0	2	14,3
Outros	1	11,1	1	20,0	2	14,3
Os problemas de saúde causam limitações	1	33,3	5	100	6	75,0
Necessita de ajuda para realizar tarefas da vida diária	--	--	2	40,0	2	14,3
Tem passatempos						
Atividades sociais	--	--	4	80,0	4	28,4
Atividades sociais e lúdicas	1	11,1	1	20,0	2	14,1
Atividades desportivas	3	33,3	--	--	3	21,2
Atividades lúdicas e desportivas	2	22,2	--	--	2	14,1
Atividades sociais, lúdicas e desportivas	3	33,3	--	--	3	21,2
Início do passatempo						
Antes da Reforma	5	55,6	--	--	5	35,7
Depois da Reforma	4	44,4	5	100	9	64,3

No que se refere aos passatempos, todos os participantes referem ter passatempos. No grupo da Universidade Sénior, os passatempos mais mencionados estão relacionados com atividades desportivas (33,3%) e atividades lúdicas, sociais e desportivas (33,3%). Mais de metade dos participantes (55,5%) refere ter iniciado os passatempos antes da reforma. Já no grupo do Centro de Convívio as atividades mais mencionadas estão relacionadas com atividades sociais (80%) e todos os participantes referem que os seus passatempos iniciaram após a reforma.

A tabela 7 apresenta a distribuição das atividades relatadas pelos participantes no seu dia-a-dia, quando questionados sobre como ocupam o seu tempo. Para cada participante, é possível observar o número de atividades mencionadas, assim como a combinação de atividades. Verifica-se que os participantes da Universidade Sénior apresentam um maior número de atividades de ocupação dos tempos livres, assim como uma combinação de atividades mais diversificada.

Numa análise horizontal, observa-se que o grupo que participantes mencionou quatro atividades (n=3), ocupa o seu dia-a-dia com a participação em atividades de formação/lúdicas, a passear/caminhar, cuidar dos netos, entre outras atividades, como ler, organizar/dinamizar formação, cuidar da casa ou ver tv. Segue-se o grupo que mencionou três atividades (n=4), ocupando o dia também com a participação em atividades de formação/lúdicas, organização/dinamização de atividades e exercício físico. O grupo que mencionou duas atividades (n=6) integra elementos da Universidade Sénior e do Centro de Convívio. Os elementos da Universidade Sénior (n=2) dedicam o seu tempo a participar em formação/atividades lúdicas, organizar/dinamizar formação e noutras atividades como ler/escrever/navegar na internet e voluntariado. O grupo do Centro de Convívio (n=4) ocupa o seu dia com atividades lúdicas proporcionadas pelo Centro de Convívio ou pela Câmara Municipal. Há ainda um participante que apenas fez menção às atividades do Centro de Convívio.

Tabela 7. Atividades do dia-a-dia

Participante	Soma das atividades	Participar - -formação -lúdicas	Exercício físico	Organizar formação	Caminhar passear	Cuidar netos-pais	Ler escrever navegar Internet	Cuidar Casa	Convívio com amigos	Tv	Voluntariado	Atividades lúdicas centro convivo	Atividades lúdicas do Programa da Câmara Municipal
US1	4	X	X		X	X							
US5	4	X				X	X			X			
US7	4	X		X	X			X					
US4	3	X		X	X								
US3	3	X	X						X				
US8	3	X	X					X					
US2	3		X	X			X						
US6	2	X		X									
US9	2	X									X		
CC10	2											X	X
CC11	2											X	
CC13	2											X	X
CC14	2											X	X
CC12	1											X	

US- Universidade Sénior, CC- Centro de Convívio

Satisfação com a Reforma

A Tabela 5 apresenta os resultados globais relativos à satisfação com a reforma, nomeadamente no que diz respeito às razões para a reforma, à satisfação com a vida e aos motivos de prazer atuais.

Relativamente às razões para a reforma, as razões associadas aos interesses pessoais foram as mais frequentemente apontadas pelos participantes, obtendo uma pontuação média de 18,0 pontos (dp=5,2), variando entre 10 a 25 pontos. Os aspetos aos quais os participantes atribuíram maior importância na decisão para se reformar, foram ter mais tempo livre (M=4,0, dp=1,9) e ter alcançado a idade de reforma (M=3,8, dp=1,9). A pontuação média indica que os participantes consideram que estes aspetos são um “bocado importantes” para a sua vida (Anexo 1, Tabela A1).

Tabela 5. Satisfação com a reforma

	Universidade Sénior n=9			Centro de Convívio n= 5			Total n=14		% ^{a)}	Min-máx	Amplitude teórico
	M	Dp	Min-máx	M	dp	Min-máx	M	dp			
Razões para a reforma											
Interesses pessoais	19,4	5,2	10-25	15,4	4,8	10-22	18,0	5,2	60,0	10-25	5-30
Stress profissional	5,8	2,4	3-10	5,4	5,4	3-15	5,6	3,5	31,1	3-15	3-18
Pressões externas	6,6	2,7	4-11	4,8	1,8	4-8	5,9	2,5	24,6	4-11	4-24
Circunstâncias imprevistas	8,2	3,8	4-15	8,2	6,3	4-19	8,2	4,6	34,2	4-19	4-24
Satisfação com a vida											
Segurança e saúde física	15,9	1,9	13-19	11,8	2,7	8-14	14,4	2,9	60,0	8-19	4-24
Vida Conjugal	6,7	3,7	0-10	0,6	1,3	0-3	4,5	4,3	37,5	0-10	0-12
Serviços e recursos comunitários	6,2	4,3	0-14	10,0	3,4	4-12	7,6	4,3	42,2	0-14	0-18
Residência e vida familiar	14,9	2,0	12-18	9,4	2,5	6-13	12,9	3,5	71,7	6-18	2-18
Motivos de prazer											
Liberdade/controlo da vida pessoal	24,1	2,8	19-28	24,8	5,5	15-28	24,4	3,8	87,1	15-28	7-28
Atividades sociais	14,0	1,5	12-16	12,6	3,0	8-16	13,5	2,1	84,4	8-16	4-16
Ausência de stress	13,9	1,8	11-16	15,6	0,5	15-16	14,5	1,7	90,6	11-16	4-16

^{a)} Cálculo da percentagem do valor médio obtido pelos participantes face à pontuação máxima possível na escala e subescala

Os participantes da Universidade Sénior apresentam um valor ligeiramente superior aos do Centro de Convívio (M=19,4 vs. 15,4, respetivamente). Segue-se a subescala circunstâncias imprevistas, que apresenta um valor médio de 8,2 pontos

($dp=4,6$), sendo equivalente entre os dois grupos. Nesta subescala, os participantes atribuíram pouca importância aos vários itens, sendo que as razões que ainda assim, mais pesaram na decisão dos participantes foram a vontade do cônjuge ($M=2,4$, $dp=1,7$) e os problemas de saúde ($M=2,3$, $dp=2,8$). Observa-se ainda que as pressões externas constituíram a dimensão que teve menos peso na tomada de decisão para a reforma ($M=5,9$, $dp=2,5$).

Quanto aos resultados globais relativos à satisfação com a vida, verifica-se que a dimensão segurança e saúde física é a que tem mais peso nesta percepção de satisfação, obtendo uma pontuação média 14,4 pontos ($dp=2,9$), com maior expressão no grupo da Universidade Sénior ($M=15,9$ vs. $11,8$, respetivamente). Nesta subescala, os participantes mostraram-se globalmente insatisfeitos com os vários itens, variando a pontuação entre 3 e 3,4 pontos (situação financeira) e 3,9 pontos (segurança pessoal) (Anexo 1, Tabela A2). Uma outra dimensão com grande peso na satisfação com a vida dos participantes é a residência e vida familiar ($M=12,9$, $dp=3,5$), obtendo maior pontuação com os participantes da Universidade Sénior ($M=14,9$). Nesta subescala, os aspetos mais valorizados são a relação com filhos e netos ($M=4,8$, $dp=1,3$) e a qualidade da residência ($M=4,4$, $dp=1,2$), cuja pontuação média indica que os participantes estão globalmente “satisfeitos” (Anexo 1, Tabela A3). Relativamente à subescala serviços e recursos comunitários, verifica-se que os participantes do Centro de Convívio valorizaram mais esta dimensão do que os da Universidade Sénior ($M=10,0$ vs. $M=6,2$, respetivamente). A subescala vida conjugal é a que obtém menor pontuação ($M=4,5$, $dp=4,3$), sendo estes resultados influenciados pelo grupo do centro de convívio, que obtém uma pontuação média de 0,6 pontos ($dp=1,3$). Deve referir-se que nenhum participante deste grupo é casado ou está em união de facto.

No que diz respeito aos resultados globais relativos à escala motivos de prazer, os participantes deste estudo diferem no modo como avaliam os três domínios associados à atual condição de vida. Como principal motivo prazer, surge o domínio liberdade e controlo da vida pessoal, com uma pontuação média de 24,4 pontos ($dp=3,8$), sendo equivalente nos dois grupos. Nesta subescala os participantes valorizam mais o facto de poderem ter mais tempo com os amigos ($M=3,8$, $dp=0,4$) e controlar a vida pessoal ($M=3,8$, $dp=0,4$). A pontuação nestes itens indica que os

participantes consideram que estes aspetos são “um bocado importantes” na sua vida. A subescala de atividades sociais é a menos valorizada ($M=13,5$ $dp=2,1$), verificando-se que os participantes da Universidade Sénior apresentam uma pontuação ligeiramente superior aos do Centro de Convívio ($M=14,0$ vs $12,6$). Nesta subescala o item mais valorizado é ter mais tempo para atividades de lazer ($M=3,7$, $dp=0,5$).

Para além das escalas apontadas nas tabelas anteriores, o questionário integra outras dimensões que permitem avaliar a satisfação com a reforma: satisfação profissional antes da reforma, passagem à reforma e ajustamento inicial, atividades físicas e de lazer, preocupação com pais e/ou filhos e satisfação global com a reforma (Tabela 6).

Tabela 6. Avaliação do processo de transição-adaptação à reforma e satisfação global com a reforma

	Universidade Sénior <i>n</i> =9			Centro de Convívio <i>n</i> = 5			Total <i>n</i> =14			Amplitude teórica	
	<i>M</i>	<i>dp</i>	Min-máx	<i>M</i>	<i>dp</i>	Min-máx	<i>M</i>	<i>dp</i>	% ^{a)}		Min-máx
Satisfação profissional antes da reforma											
Antes de reformado emprego agradável	4,8	0,7	4-6	4,4	1,5	2-6	4,7	1,1	78,3	2-6	1-6
Antes de reformado satisfeito com emprego	4,6	1,1	3-6	4,4	1,5	3-6	4,5	1,2	75,0	3-6	1-6
Antes reformado perspectiva com a reforma	3,4	1,1	1-5	3,8	1,3	2-5	3,5	1,2	58,3	1-5	1-6
Passagem à reforma e ajustamento inicial											
Primeiros meses após a reforma	4,7	1,0	3-6	4,8	0,4	4-5	4,7	0,8	78,3	3-6	1-6
Vida atual comparada a antes da reforma	4,2	1,6	1-6	4,6	0,5	4-5	4,3	1,3	71,7	1-6	1-6
Preocupação com pais e/ou filhos											
Pais e/ou sogros motivo de preocupação	2,8	1,8	0-5	0,0	0,0	0-0	0,5	1,5	8,3	0-5	0-6
Filhos e/ou netos motivo preocupação	3,1	1,6	0-5	1,8	1,6	0-4	2,6	1,7	43,3	0-5	0-6
Atividades físicas e de lazer quotidianas											
Atividades de lazer com amigos/conhecidos	3,6	0,8	2-5	3,2	0,4	3-4	3,5	0,7	87,5	2-5	1-4
Atividades de lazer com família	2,6	1,1	1-4	2,0	0,7	1-3	2,4	1,0	60,0	1-4	1-4
Frequência realiza atividades físicas	3,5	0,7	2-4	2,8	0,4	2-3	3,2	0,7	80,0	2-4	1-4
Satisfação global com a reforma	4,5	0,7	4-6	4,4	0,5	4-5	4,5	0,6	75,0	4-5	1-6

^{a)} Cálculo da percentagem do valor médio obtido pelos participantes face à pontuação máxima possível na escala e subescala

Os participantes deste estudo mostram-se “satisfeitos” com a vida profissional antes da reforma ($M=4,7$, $dp=1,1$), sendo este valor equivalente entre os grupos da Universidade Sénior e do Centro de Convívio ($M=4,8$ vs $4,4$ pontos respetivamente). Os primeiros meses após a reforma foram vividos globalmente “com alguma facilidade” com ($M=4,7$, $dp=0,8$), sendo que os dois grupos não diferem muito entre eles. Apresentam níveis de preocupação baixos em relação aos filhos e netos com um valor global médio de 2,6 pontos, sendo este nível superior no grupo da Universidade Sénior relativamente ao grupo do Centro de convívio ($M= 3,1$ vs $1,8$ respetivamente). Relativamente às atividades físicas e de lazer quotidianas, globalmente, os participantes realizam “algumas vezes” atividades de lazer com amigos e conhecidos, obtendo uma pontuação média de 3,5 pontos, sendo superior no grupo da Universidade Sénior em comparação com o grupo do Centro de convívio ($M= 3,6$ vs $3,2$ respetivamente). De uma forma geral, os participantes deste estudo consideram-se globalmente “satisfeitos” com a reforma ($M=4,5$, $dp=0,6$), sendo esta avaliação numérica equivalente entre os participantes da Universidade Sénior e os participantes do Centro de Convívio.

Experiência subjetiva no processo de transição-adaptação à reforma

A análise de conteúdo efetuada permitiu identificar que todas as entrevistas se organizam em torno de um tema comum - “*Experiência associada à reforma*” (Tabela 7).

Tabela 7. Tema, domínios e categorias de análise das entrevistas

Tema	Domínio	Categorias	Subcategorias	N	
Experiência associada à reforma	Vida ativa e preparação para a reforma	- Perceção sobre a vida ativa		4	
		- Motivos para a reforma		14	
		- Expectativa face à reforma		7	
		- Preparação para a reforma		5	
	Processo de reforma		- Recursos e constrangimentos	- Recursos e constrangimentos internos	7
				- Recursos e constrangimentos externos	11
			- Processo Inicial de reforma		14
			- Estratégias para lidar com a reforma		14
			- Sugestões/conselhos para apoiar a transição para a reforma		10
				- Avaliação global da reforma	12
			- O que se ganha e o que se perde com a reforma		11
				- Ganhos com a reforma	11
				- Perdas com a reforma	13
	- Representação social sobre os reformados		3		

O conteúdo de todas as entrevistas é atravessado pelo posicionamento pessoal face ao processo de transição-adaptação à reforma, nomeadamente a fase prévia a esta transição, ainda na vida ativa, e o processo de adaptação a esta nova condição de vida e novo estatuto social.

Este tema integra dois domínios que designamos como “*Vida ativa e preparação para a reforma*” e o “*Processo de reforma*”. Seguidamente passamos a descrever cada domínio e respetivas categorias e subcategorias, procurando apresentar estratos das entrevistas que ilustram as descrições apresentadas.

Domínio Vida Ativa e Preparação para a Reforma

O domínio *Vida Ativa e Preparação para a Reforma* agrega a representação e descrição da vida ativa, nomeadamente as condições e motivos que conduziram à reforma, assim como as expectativas e ações de preparação para a reforma.

Este domínio integra quatro categorias: (1) Perceção sobre a vida ativa; (2) Motivos para a reforma; (3) Expectativa face à reforma e (4) Preparação para a reforma.

1) *Perceção sobre a vida ativa*

Esta categoria refere-se à forma como os participantes avaliam a sua vida ativa e ao significado atribuído a esta fase da vida. Para alguns participantes, a vida ativa foi um período “difícil” e não lhes traz boas recordações. Trabalhavam muitas horas por dia, o rendimento dependia da produção e tinham condições de trabalho muito austeras.

“Ora bem, o meu local de trabalho era difícil (...) eu trabalhava por minha conta, e se não trabalhava não ganhava.” (IDCC012)

“(...)olhe que era um trabalho muito duro(...) Ai nem me quero lembrar... Aquilo era trabalhar de sol a sol. Estava a chover trabalhávamos dentro, estava sol vínhamos para a rua. No inverno era um frio(...)” (IDCC011)

Para outros participantes, pelo contrário, a vida ativa foi um período marcante, que suscita sentimentos de saudade e boas recordações.

“Tenho algumas saudades (...), (...) gostava muito do que fazia. E foi lá que conheci o meu marido. (...) não posso dizer que o meu trabalho não era bom e que não senti uma tristeza em vir

embora. São muitos anos sabe e a saudade e amizade fica.”

(IDCC014)

2) *Motivos para a Reforma*

A categoria *Motivos para a Reforma* refere-se às razões, causas, condições ou situações que conduziram a pessoa à reforma. Deste modo, os participantes referem como principais motivos para reforma aspetos relacionados com a conjuntura política e macroeconómica do país e o limite de idade para a reforma. Referem especificamente situações nas quais previam perder direitos se continuassem a trabalhar. Noutras situações, pesando as vantagens e desvantagens em se reformar, optavam por fazê-lo, mesmo que sofressem alguma penalização.

“Sim, e também o facto de estar mesmo na altura, eu não antecipei a reforma (...) aproveitei a lei que estava em vigor e do meu lado na altura.” (IDUS001)

“As condições, a idade de ouro, mas mais as condições, na altura eram as leis do Guterres, na altura acho que foi a maior estupidez que ele fez, permitir que as pessoas com quarenta e tal cinquenta anos pudessem vir para a reforma e foi o que me aconteceu. Vim aos cinquenta e poucos.” (IDUS002)

“Foi precisamente isso, a conjuntura na altura, iam-me tirar direitos, diminuir as reformas, o meu marido também já estava aposentado (...), (...) embora viesse com uma penalização, porque ainda não tinha idade para isso.” (IDUS005)

“(...) eu pedi a aposentação pela perspectiva das coisas piorarem, na altura previa-se mais carga horária e menos salário, como tinha tempo suficiente para vir embora, optei por vir embora.” (IDUS008)

Para outros participantes, o cansaço e os problemas de saúde do próprio e/ou de familiares constituíram os principais motivos que pesaram na decisão da reforma.

“(...) mas eu já estava muito cansada era um desgaste muito grande.” (IDUS001)

“(...)tive um problema de saúde, senão talvez ainda lá estivesse [risos] Tive um enfarte e aí tomei mesmo a decisão de vir embora.” (IDUS003)

“(...) as minhas pernas não me deixaram continuar (...), (...) não podia mais andar como andava. Foi por invalidez. E também para tomar conta do meu falecido homem que teve uma doença muito má, e claro tive que tomar conta dele.” (IDCC010)

“Eu estava cansada e comecei a ter problemas de ossos. Era umas dores, não podia mais. Então fui à caixa e falei com a médica e pronto meti os papéis.” (IDCC011)

3) Expectativas face à reforma

Nesta categoria são descritos todo o tipo de desejos, ideias e antecipações face à vida após a reforma. Assim, foi possível perceber que, durante a vida ativa, alguns participantes construíram uma ideia negativa da reforma. Esta ideia gerava sentimentos de medo e insegurança, face a essa fase da vida.

“Não sei, talvez por medo, receio, acho que no fundo era isso, tinha receio do que me esperava após a reforma. De ser uma vida monótona, eu gostava do que fazia, sabe.” (IDUS003)

“Lá está eu já vinha com aquela ideia formada, de que a coisa não iria correr bem. Sentia que não havia nada para fazer.”

(IDUS009)

Foi ainda possível ainda apurar que alguns participantes, que tinham expectativas negativas face à reforma, confirmaram essas expectativas e representam a sua vida após a reforma também como negativa, monótona.

“Eu achei que ia ficar assim, e agora não tenho para onde ir nem fazer.” (IDUS007)

4) Preparação para a reforma

A categoria preparação para a reforma refere-se a todo o tipo de atitudes, pensamentos e planos para criar condições para se reformar. Verifica-se que ideia da entrada na reforma acompanhou os participantes durante a vida ativa. Contudo, o receio do que os esperava levou a que adiassem esta decisão, necessitando de algum tempo para aceitar esta ideia.

“Durante vários anos antes de isso acontecer, fui pensando no assunto, mas foi sempre uma decisão difícil de tomar.” (IDUS003)

“(...) já tinha pensado nisso anteriormente, mas depois voltei atrás porque achei que ainda não estava preparado psicologicamente. Quando as coisas começaram a piorar em termos de leis e alterações no sistema de ensino tomei a decisão. Foi o empurrão que estava a necessitar.” (IDUS008)

“Eu tive alguma dificuldade em interiorizar que tinha que me reformar. Tanto foi assim que eu pedi a aposentação e desisti, ou seja, fiz marcha atrás e só depois é que meti os papéis

novamente. Porquê? Porque me assustava um bocado a reforma/aposentaçãõ.” (IDUS009)

Um participante que desenvolveu um plano para preparar a reforma considera que esta preparação o ajudou a viver uma transição mais positiva.

“(...) eu costumo dizer às pessoas que eu mobilei a minha reforma. E o que o é mobilar a reforma?! Quando vim para cá já estava preparado e como estava preparado não me custou.” (IDUS002)

Domínio Processo de Reforma

Este domínio reúne informação que descreve e caracteriza todo o processo de reforma, bem como a forma como os participantes a experienciaram. Neste sentido, o domínio descreve os recursos existentes, o modo como foram vividos os primeiros tempos, as estratégias utilizadas no processo de transição e adaptação para a reforma, o que julgam ser importante para apoiar o processo de transição, os ganhos e as perdas pessoais inerentes ao processo de reforma e ainda as representações dos participantes face ao modo como a sociedade perspetiva os reformados. Assim, o domínio *Processo de reforma* integra as seguintes categorias e subcategorias: (1) *Recursos e constrangimentos* (que engloba subcategorias), (2) *Processo inicial de reforma*, (3) *Estratégias para lidar com a reforma*, (4) *Sugestões e conselhos para apoiar o processo de transição para a reforma*, (5) *O que se ganha e o que se perde com a reforma* (que engloba três subcategorias) e, finalmente a categoria (6) *Representação sobre como a sociedade trata os reformados*.

1) Recursos e constrangimentos

Esta categoria refere-se a todos os recursos e constrangimentos que podem potenciar ou limitar o processo de reforma. Dada a densidade de informação, esta

categoria é composta por duas subcategorias: a) recursos e constrangimentos internos e b) recursos e constrangimentos externos.

a) Recursos e constrangimentos internos

Esta subcategoria diz respeito às características pessoais dos participantes que potenciaram ou limitaram o processo transição-adaptação à reforma. Foram identificadas características de personalidade, atitudes e estilos de vida que os participantes consideraram fundamentais no processo de adaptação à reforma. Alguns participantes salientam que o gosto por se manter ativos, pelo convívio com os outros e por sair de casa constituiu uma mais-valia neste processo, pois desencadearam ações que permitiram sentir maior satisfação nesta fase.

“Eu também sou assim, sou muito impulsiva, despistada [risos] e lá está este meu feitio também acaba por me proporcionar diversidade de atividades, de tudo, de gostos de interesses (...). Muito, muito. Lá está, esta questão da adaptação está muito relacionada com isso, com o feitio de cada um. De não nos mantermos parados, de sermos bem-dispostos e principalmente de gostarmos de fazer coisas e de viver acima de tudo.” (IDUS001).

“ (...) a minha fisionomia, a minha condição física mental e espiritual adapta-se bem a todas as situações. E depois tive sempre uma visão espiritual das coisas e reformar-me aos 53 anos traz vantagens, os tais ganhos.” (IDUS002)

“ (...) Como disse comecei logo a trabalhar e cheia de atividades, mas considero que sim. Que deve mexer. Eu se não tivesse arranjado esta atividade acho que teria tido alguns problemas, porque não me consigo imaginar só em casa. Eu não sou esse tipo de pessoas, sinto que não nasci para ser dona

de casa. Portanto tenho que ter alguma atividade mental, intelectual.” (IDUS004)

Um participante salientou que o facto de ser homem ou mulher pode ter implicações na adaptação à reforma, considerando que para os homens este processo é mais difícil do que para as mulheres.

“Não sei se se pode considerar que o processo de aposentação para um homem é um processo mais doloroso do que para uma mulher. Digo isto não com base em nenhum estudo científico, mas mais digamos por causa de alguns testemunhos e de conversar com colegas, as senhoras acho que pensam que a reforma para elas é uma libertação. Não sei se do ponto de vista do género se pode considerar que para os homens é um processo mais doloroso do que para as mulheres, mas (...). Para mim foi e ainda continua a ser(...).” (IDUS009)

b) Recursos e constrangimentos externos

Esta subcategoria refere-se a todos os recursos e constrangimentos externos à pessoa que podem potenciar ou limitar o processo de adaptação à reforma. Na sua organização desta experiência, os participantes dão maior ênfase aos constrangimentos do que aos recursos.

Muitos participantes apontaram, como constrangimentos ao processo de transição-adaptação à reforma, problemas de saúde inesperados, assim como, o facto de terem que cuidar de familiares doentes.

“(...) só que no terceiro ano de aposentação tive uma queda em casa e foi um ano de sofrimento de onde eu tirei uma lição de

vida, muito, muito grande. Porque eu pensei que ficava mesmo sem poder voltar a andar.” (IDUS001)

“Olhe tinha eu praí uma semana e fui convidada para ir visitar uma jardim ali ao pé dos touros, no parque da cidade, assim é que é, e digo eu assim ai tou reformada vou sim senhor. E lá fui, tínhamos que levar qualquer coisa para comer e eu primeiro fui ver onde era e só depois fui buscar as sacas ao carro, olhe não sei como fiz, tropecei e caí e parti logo a clavícula, comecei muito mal a minha reforma. Pronto lá me socorreram e fui para o hospital. Como vê os primeiros tempos foram assim, quem me valeu foi o meu marido, cozinhava quando apetecia; quando não, íamos ao restaurante.” (IDCC012)

“No meu caso as coisas em questão de disponibilidade, estão a ficar difíceis porque a minha mãe está cada vez mais dependente de mim. Quando me aposentei ela partiu duas vertebrae e portanto, fiquei logo ali a ficar mais presa. Por isso não posso ir aqui e ali, às horas que quero e que gostaria.” (IDUS005)

Alguns participantes referiram também as dificuldades financeiras e o atraso no pagamento das pensões como um constrangimento nesta fase. Nestas situações, a família é identificada como um recurso de apoio.

“ (...) vim para casa com o meu marido doente, eu cada vez pior das pernas e sem muito dinheiro. Primeiro que me pagassem, se não fossem os filhos. O que tinha junto foi logo para a doença do meu marido. Depois passava o dia fechada em casa e nos médicos, nem me quero lembrar.” (IDCC010)

Outro facto referido como uma limitação é a reduzida diversidade de atividades na comunidade direcionadas às pessoas mais velhas.

“Eu venho para aqui porque não há mais nada, ao menos vejo gente, mas não era o que eu gostava. Aqui só se fala mal uns dos outros, não há nada de interessante, vão ao bailarico volta e meia e quem não gosta? Eu vejo noutras terras que as pessoas vão aos infantários ensinar as crianças, é tão engraçado. Mas nesta cidade não há nada. E depois dizem que são velhos inúteis ...” (ID014)

De entre os recursos que apoiaram o processo de adaptação à reforma, alguns participantes salientaram as condições económicas que favoreceram uma “boa vida” após a reforma, assim como a possibilidade de participar em atividades organizadas por instituições de apoio (e.g., Universidade Sénior, Centro de Convívio, Câmara Municipal).

“ (...) eu posso dizer que estou bem, e estou bem porquê?! Olhe ganho bem, rejeitei um emprego de 2.000 € mensais por estar bem, tenho uma reforma avantajada.” (IDUS002)

“E pronto, aqui temos muitas atividades da câmara, vamos aos bailes, vamos ao jardim, jogo cartas foi muito bom para mim, principalmente depois do meu marido falecer. (...) Reformei-me, perdi o meu marido, a minha mãe e o meu irmão, tudo seguido. Mas não, acho que me adaptei muito bem porque continuei a conviver e isso ajudou na adaptação, se não fosse assim com estas perdas todas, morria.” (IDUS012)

Um participante salientou ainda a possibilidade de poder, de alguma forma, continuar a colaborar profissionalmente, dentro da sua disponibilidade.

“ (...) tenho duas colegas que vieram ao mesmo tempo do que eu e uma delas chorava que se fartava quando passava em frente à escola porque tinha muitas saudadas. A outra, porque não ia lá porque achava que ia ser muito mal recebida. Eu não. Enquanto me apeteceu, fui à escola, e lá esta talvez por isso, é que eu ainda me envolvi em muitas atividades na escola. Particpei com mais duas colegas num projeto (...), (...) e ainda durante três anos ainda fui ajudar, numa onda de voluntariado, eu senti-me da escola até ao ano que passou. E isso talvez me tivesse ajudado.” (IDUS007)

2) Processo inicial de Reforma

A categoria *Processo inicial de reforma* diz respeito aos momentos iniciais após a reforma, ao modo como os participantes sentiram e viveram estes primeiros tempos e as estratégias adotadas. Alguns participantes caracterizaram os momentos iniciais da reforma como dolorosos, devido à quebra de rotinas, à perda de contactos e à dificuldade em gerir o tempo livre.

“Olhe os primeiros meses foram muito bons, era como se estivesse de férias. A parte mais difícil quanto a mim é após o primeiro ano. Aí é que já começa a surgir outra fase da vida. A perda da atividade diária, não é? Em relação aos horários, às relações, ainda mais eu, com a minha função. Tinha relações com várias entidades, permitiu-me conhecer muitas pessoas, de outros meios, por telefone, pessoalmente. Eu não parava, ia a reuniões, aos bancos, às finanças, tinha um dia muito preenchido. E essa transição, após o primeiro ano é que foi mais complicada, não é?” (IDUS003)

“Custou-me um bocadinho a adaptar, precisava daquele ritmo daquela rotina. A diferença de horários, o acordava de manhã e

agora [silencio] senti-me perdida algumas vezes. Há quem diga que passa os primeiros dias como se estivesse de férias, mas eu estava muito consciente da minha condição. Foi duro!” (IDUS005)

“Foram terríveis. Custou-me imenso a adaptação.” (IDUS009)

“Olhe foram meses muito maus.” (IDCC010)

Por outro lado, alguns participantes caracterizam esta fase como um período propício para iniciar ou dar continuidade a atividades do seu interesse (e.g., de lazer, de formação) e reaproximar-se de amigos e familiares para os quais não tinham tanta disponibilidade durante a vida ativa.

“Olhe o primeiro ano foi, olhe não quero saber de horários, não quero saber de obrigações [risos], mas depois comecei a cansar-me e comecei a estabelecer objetivos, principalmente a nível de raciocínio. Eu já fazia piscina ou seja natação e intensifiquei.” (IDUS001)

“Foram vividos muito tranquilamente. Como se estivesse de férias, recuperei algumas amizades, fiz outras, comecei a dedicar mais tempo à pesca que é uma paixão que eu tenho e assim se foram passando os dias. Mas nunca perdi completamente o contacto com a escola. Continuei a ir aos jantares e convívios. Sempre que me chamam lá vou eu.” (IDUS008)

3) Estratégias para lidar com a reforma

Esta categoria descreve todas as ações, planos e estratégias adotadas para lidar com a situação de reforma. Os participantes destacam como principal estratégia adotada, o desenvolvimento de atividades de interesse pessoal, de forma a ocupar o

tempo disponível. O processo de adaptação à reforma parece de facto envolver a ocupação do tempo com um conjunto de atividades desenvolvidas por cada pessoa e que vão ao encontro aos interesses de cada um. Alguns os participantes descrevem que, no início da reforma, tinham a preocupação ocupar o tempo com atividades, sem realizar uma seleção muito minuciosa. Foram experimentando várias atividades ao longo deste tempo e ajustando as atividades e os horários de participação, até chegar a um ponto de equilíbrio relativamente aos seus interesses e disponibilidade.

“ (...) de não nos mantermos parados, de sermos bem-dispostos e principalmente de gostarmos de fazer coisas e de viver acima de tudo (...). Fiz coisas muito variadas, não me limitei só a uma coisa ou a uma atividade (...), (...) comecei nas danças, nas artes, no zumba, voluntariado. Só à sexta é que não tenho nenhuma atividade. Sim comecei a ir três vezes por semana às vezes quatro, entretanto também entrei num curso de artes decorativas, fazia caminhadas com amigas (...)” (IDUS001)

“Dediquei mais tempo para o convívio que eu penso que é muito importante nesta fase (...). A estratégia foi dedicar mais tempo à vida familiar e depois procurar outras ocupações que não tinha. Vim para a [nome da instituição], convivo com mais pessoas.” (IDUS003)

“ (...) arranjei logo um clube de leitura no [nome da instituição], fui aprofundar o meu inglês, em casa fazia aquilo que gosto, andar no quintal (...), (...) geri perfeitamente os meus dias, envolvi-me logo em algumas atividades” (IDUS007)

“Sim, inscrevi-me na [nome da instituição], faço parte de uma [nome da instituição] a nível de voluntariado, faço parte de uma associação que é ligada à minha área.” (IDUS009)

Alguns participantes iniciaram outras atividades profissionais, após a reforma e complementaram o tempo com atividades de lazer.

“Acho que trabalhei mais nesses primeiros meses do que em qualquer outra altura. Meti-me num curso de voluntariado, meti-me num curso de espiritismo, tornei-me palestrante e ainda sou, acho que nem tive tempo para estar em casa.”
(IDUS002)

“Muito bem, senti-me livre (...) primeiro pensei que estava de férias, depois os dias foram passando e resolvi começar a arranjar coisas de que gostasse para fazer. Entretanto já estava a dar as aulas (...) e depois foi só tentar completar o tempo livre. Mas foi tudo muito bom, faço o que gosto, aliás só faço o que realmente me dá prazer. É a vantagem da reforma. Pena a pensão ser tão pequena, se não viajava mais, que é uma coisa que adoro fazer.” (IDUS004)

4) *Sugestões e conselhos para apoiar a transição para a reforma*

Esta categoria apresenta sugestões de ações, conselhos para facilitar, apoiar, mediar a transição de vida ativa para a reforma. Os participantes sugeriram que a redução da carga horária na fase de final vida ativa poderá ser um aspeto facilitador da transição para a reforma. Alguns participantes defendem que deveria haver uma alteração nas políticas sociais de emprego, no sentido de favorecer um período de “pré-reforma” com uma redução de horário. Consideram que esta medida seria salutar para a adaptação à reforma, pois permitiria que a pessoa realizasse algumas mudanças no seu dia-a-dia mais próximas daquilo que será a sua vida após a reforma, sem cortar abruptamente a ligação com o mundo trabalho.

“Quer dizer, eu durante algum tempo ainda continuei a lá ir para fazer a passagem não? Mas acho que é muito importante

que se faça um período de adaptação, para a pessoa se ir desligando lentamente. Eu acho que assim se sofria menos com a mudança. Não sei bem como se faria isto, mas era muito importante que de um modo ou de outro o fizessem.” (ID003)

“ (...) podiam mantê-las entra cá e lá, num serviço mais leve, com menos horas de trabalho. No meu caso como trabalhava no (nome do local onde trabalhava) poderia ter continuado durante algum tempo a ter dado algum tipo de assistência. ” (ID005)

“Sim, claro que sim. Eu acho que se nos últimos anos de trabalho se os professores tivessem menos tempo letivo e mais possibilidade de estar com as crianças fora dos programas curriculares, porque os programas são muito maçudos, eu penso que isso seria uma forma também de a pessoa começar a adaptar-se. Era preferível, do que acontecer o que me aconteceu, a pessoa sabe que vai sair e aqueles últimos anos serem tão maus (...), (...) aquele stress todo dar as aulas de as preparar, de ter um programa para cumprir, depois são os projetos, são as papeladas que nos mandam preencher, ficamos sem tempo às vezes.” (IDUS001)

Alguns participantes apelam ainda à necessidade das próprias entidades empregadoras ajudarem os trabalhadores a desenvolver competências e interesses que os possam ajudar na reforma, ou mesmo de beneficiar de programas de apoio à reforma, ou apoio psicológico na fase inicial de reforma.

“Era muito importante que as pessoas por todas as empresas, proporcionassem o máximo de bem-estar aos funcionários. O facto de umas empresas renderem mais do que outras, tem tudo a ver com a motivação e o bem-estar. Mas se todas as

empresas no seu todo conseguissem fazer com que houvesse uma ligação transitória era muito bom. Podiam programar aulas de ginástica num dia, onde houvesse um bom “coffee time” para as pessoas estarem ali a socializar, assim como outras atividades. Era muito bom que essas empresas incentivassem os seus trabalhadores a fazer aquilo de que gostam. Podiam até promover palestras em horário de trabalho que ensinassem as pessoas a desenvolver ferramentas para serem mais felizes, mais confiantes, em como tornar-se uma pessoa mais calma. Ou até mesmo proporcionar o desenvolvimento de determinada arte, que esteja oculta e depois ver (...), olha um tem jeito para carpintaria, outro para canalizador. Ou seja, permitir que desenvolvam aptidões, que poderão depois ser uma forma de passarem melhor o tempo na reforma.” (IDUS002)

“Acho que sim, porque eu conheço colegas que o facto de não terem preparado essa transição, o fecharem-se em casa e não sair à rua, para muitos foi muito mau. Têm que pelo menos ser alertados e de alguma forma, mostrarem-lhes que não se pode fazer isso. As instituições têm esse dever, há tanta coisa que pode ser feita. Mas se começarem por esclarecer as pessoas já não está nada mal (...), (...) o Estado tem o dever de mostrar o lado bom da aposentação, e não cortar o cordão com esta gente de uma forma radical (...), (...) Eu tenho colegas que são voluntários em instituições, foi a forma que arranjaram para colmatar essa necessidade e gosto de ensinar. E muito bem. Se soubermos viver bem esta fase, a aposentação pode ser a melhor fase da vida (...), (...) ainda em relação à transição e adaptação, deveria haver apoio psicológico e acompanhamento durante o processo, ou seja, ao metermos os papéis o apoio era automático, nem que fosse uma só consulta e depois

continuava quem queria, mas era a chave para muitos problemas.” (IDUS008)

5) O que se ganha e o que se perde com a reforma

A categoria *O que se ganha e o que se perde com a reforma* consiste na avaliação global que as pessoas fazem sobre a sua vida após a reforma, sendo composta por três subcategorias: a) *Avaliação global da reforma*, b) *Ganhos com a reforma*; c) *Perdas com a reforma*. De uma forma global a avaliação da vida após a reforma assenta numa avaliação mais geral relativa ao processo individual de envelhecimento.

a) Avaliação global da reforma

Esta subcategoria diz respeito ao posicionamento que a pessoa apresenta face ao seu processo de reforma em termos gerais, um balanço global decorrente da análise efetuada. Algumas pessoas referiram ter aumentado a sua qualidade de vida depois da reforma, ora devido a maior estabilidade económica, ora pela diminuição de preocupações e maior disponibilidade para organizar a vida com mais liberdade.

“Não tive realmente dificuldades, sinto-me muito bem. Eu considero que me aposentei na altura certa, que estou muito bem, apesar de amar o que fazia, mas na falta de condições temos que mudar o rumo e seguir em frente.” (IDUS001)

“(…) eu posso dizer que estou bem, e estou bem porque?! Olhe ganho bem, rejeitei um emprego de 2.000 € mensais por estar bem, tenho uma reforma avantajada. Se me perguntar se mudou a minha vida? Mudou, mas para melhor.” (IDUS002)

“Agora até dou comigo a pensar que devia ter vindo para a reforma mais cedo, tinha tido mais qualidade de vida. Se calhar

era mesmo isso, ter-me reformado aos 65 anos. Por um lado aos 73 quando me reformei ainda estava com as minhas capacidades todas, mas como sabe a destreza já não é a mesma que aos 65, e lá está teria tido mais oportunidade para fazer coisas que hoje já não me sinto muito capaz.” (ID003)

“Óh, fiquei mais velha, mas depois de reformada ainda trabalhei. Estou mais livre, mas eu acho que gostava de estar mais presa. Trabalhei muito, mais de oito horas por dia às vezes sábados e domingos, mas agora claro que tenho mais tempo livre para as minhas coisas. Se alguém me quisesse em part-time eu ainda era capaz de ir. Apesar que faço voluntariado, já fiz o ano passado. Eu gostava muito do tempo em que trabalhava. Agora claro, se lhe disser que também não gosto de canseiras estou a falar verdade. Quer dizer, não gosto de preocupações, e aquele trabalho dava-me muitas. Assim reformada não tenho essas canseiras e comecei a procurar o que fazer e estou bem.” (ID013)

Alguns participantes, por outro lado, avaliam a reforma como sendo um acontecimento de vida globalmente negativo, por ser doloroso e por ter implicações a nível psicológico. Foram também referidos, sentimentos de solidão e inutilidade após a reforma.

“Não sei se do ponto de vista do género se pode considerar que para os homens é um processo mais doloroso do que para as mulheres, mas (...) Para mim foi e ainda continua a ser (...). Mas de facto isto trás complicações, e sobretudo psicológica.” (IDUS009)

“Agora sempre é mais calmo. O meu marido faleceu entretanto, fiquei sozinha e vou-me governando. Mas antes queria estar a trabalhar. Quando passo na rua e vejo uma mulher com o carrinho do peixe dá-me tanta saudade. (...) No início nem tinha tempo para pensar nisso, por causa da doença do meu homem. Mas depois de ele ir, fiquei na solidão. Tenho os filhos, mas não é igual, têm a vida deles e eu não gosto de dar trabalho. Por isso é que eu digo a trabalhar nunca se está só.” (IDCC010)

“Nem sei o que lhe diga, a vida no trabalho era má, a vida da reforma é má também, porque não há dinheiro nem saúde, olhe temos que ficar pra qui à espera do nosso dia (...) Enquanto trabalhava sentia que fazia alguma coisa, e agora? Posso fazer mas para quê? para quem? ainda por cima sou sozinha, percebe? É isso que digo. Eu já disse, não posso dizer que não estou melhor agora, mas faz falta aquela agitação, nem sei bem explicar. Mas é assim a vida filhinha. Temos que saber lidar com isto. Se perguntar aqui a esta gente toda se gosta de estar reformada, toda a gente lhe diz o mesmo, gostam e não gostam. Por um lado é bom por outro é mau. Eu vejo assim.” (IDCC011)

b) Ganhos com a reforma

A subcategoria *Ganhos com a reforma* reporta-se a todos os ganhos/benefícios identificados pelo participante como decorrentes da reforma. Deste modo, os entrevistados apontaram a maior disponibilidade de tempo como o principal ganho. Referiram ter ganho tempo para dedicar a atividades que gostam, ter mais disponibilidade para a família e para o convívio com amigos, e ainda ter ganho mais tranquilidade e liberdade no dia-a-dia.

“ (...) ficámos com maior disponibilidade em termos de tempo para a família, para determinados hobbies e até com mais disposição, que é o meu caso pessoal (...), (...) ficámos com mais tempo como disse para atividades que até então não poderia ter, para ginástica para a dança, no fundo é isso, ficamos mais livres. Posso estar na cama até à hora que quiser, se não me apetecer fazer uma coisa hoje faço amanhã. Tenho mais liberdade.” (IDUS003)

“Ganha-se uma nova vida, rejuvenescesse. É o entrar num novo ciclo, com diferenças claro, mas ganha-se muito. Tempo, calma, tranquilidade, ou seja, temos qualidade de vida (...), (...) ganhei mais convívio, diferente, com outras pessoas, quer dizer adicionei pessoas novas, ganhei mais liberdade para fazer o que gosto e também para estar com os meus.” (IDUS006)

“ (...) pode dizer é que se ganha em relação ao tempo, temos mais disponibilidade que nos permite fazer coisas que quando trabalhávamos era impossível fazer. Para mim não há digamos aquela pressão que havia na existência da minha atividade profissional, eu era professor e a pressão era muita. Então em alguns períodos do ano letivo era muito complicado. Isso deixa de existir desde que nos aposentamos e isso de facto é um ganho. É um ganho e do ponto de vista emocional é interessante porque uma pessoa não se preocupa com horas, está mais tempo na cama, está mais liberto (...) o que lhe posso dizer é que em termos de ganhos um indivíduo fica liberto, temos vantagens de tempo para fazer o que se gosta.” (IDUS009)

“Tenho mais tempo livre, faço o que quero. Se não me apetecer não faço nada. Olha tinha que fazer aquilo, mas está a passar este programa na televisão e quero ver, pronto faço depois. Ganhei a liberdade.” (IDCC012)

c) Perdas com a reforma

Nesta subcategoria são abordados todo o tipo de perdas identificadas pelo participante, decorrentes de se ter reformado. Foi várias vezes referido o estreitamento da rede social como sendo uma perda da entrada na reforma. Os participantes afirmaram que depois de reformados foram perdendo o contacto com as pessoas com quem conviviam na sua vida ativa e também as rotinas que tinham enquanto trabalhadores.

“ (...) é outra fase, há pessoas que entram em colapso, falta-lhes a primeira casa, e quem é essa casa? O trabalho, os colegas.” (IDUS002)

“Ora, perdi algum convívio com os amigos, com os colegas de trabalho, com os alunos. Perdi as rotinas o dever de cumprir os horários, pode parecer estranho, mas essa rotina também é saudável.” (IDUS008)

“ (...) eu senti que as minhas redes de relacionamento social, começaram a reduzir-se. Nesse aspeto das relações sociais, é uma perda sem dúvida. Em termos de perdas, para mim a maior perda é o estreitamento da rede social”. (IDUS009)

Para alguns a falta de poder económico também constitui uma perda resultante da reforma, devido aos valores muito baixos das pensões de velhice.

“ (...) fiquei mais velha, deixei de trabalhar, ganho menos, só pelo dinheiro, já é uma perda grande. Eu ganho uma miséria agora.” (IDCC010)

“A reforma é tão pouquinha, trabalhei tanto, uma vida inteira (...)” (IDCC011)

6) Representação social sobre os reformados

Nesta categoria são descritas todas as ideias e representações sobre o modo como os participantes consideram que a reforma é perspectivada pela Sociedade. Deste modo, para alguns participantes, a sociedade assume que a reforma está fortemente associada à velhice e que, por esse motivo, a sociedade pouco faz para o bem-estar social e emocional dos reformados. Assim, consideram que, de alguma maneira, perderam o estatuto social que tinham ao reformar-se.

“Eu tenho uma perspetiva sobre isto que é assim, uma delas está relacionada com o modelo de sociedade em que nós estamos inseridos. É um modelo de sociedade, digamos que não contribui para um bem-estar emocional e social das pessoas. Nós vivemos numa sociedade em que os velhos são simplesmente metidos em armazéns. Por outro lado eu acho que a reforma, o conceito de reforma e os pressupostos da reforma assenta sempre numa base a que eu chamo de construção social artificial, não é? Porque nós verificamos que mudando de sociedade para sociedade a idade da reforma muda. Evidentemente que isto é muito complexo.” (IDUS009)

“Agora ninguém liga aos velhos. Se não venho para aqui, fico largada em casa. Eu não tenho experiências boas. Este governo só quer saber de tirar dinheiro, ajudar os velhos tá quieto. A menina pense e diga-me o que fazem pelos velhinhos neste país? (...) Que ajuda nos dão? A gente se não se mexe fica ali. Eu se não tivesse uma amiga que me falasse nisto estava em casa moribunda. Podiam ir pelas casas tentar trazer as pessoas à cidade mas não, ficam no poleiro sem fazer nenhum. Nós estamos velhos, mas também gostamos de ver as coisas, de sair, eu pelo menos gosto.” (IDCC011)

“Sabe uma coisa, é muito triste para nós ver que o governo não quer saber dos idosos, então a gente trabalhou uma vida

inteira, sem ajuda criamos os filhos, sim porque agora há subsídios para tudo, naquele tempo não havia nada, e depois destes anos todos só querem que a gente morra. Olhe que isto [pausa]. Ainda eu tenho filhos e quem não tem?” (IDCC014)

Sintetizando os principais itens presentes nas entrevistas, verifica-se que a reforma é vivida com satisfação pelos participantes deste estudo. No entanto, também nas entrevistas é possível explorar uma experiência de transição-adaptação à reforma distinta entre o grupo da Universidade Sénior e o Grupo do Centro de Concínip. Globalmente, as entrevistas sugerem que os participantes da Universidade Sénior são mais ativos e autónomos na gestão do tempo e da vida. Estes participantes fazem uso de recursos financeiros e sociais de forma a ajudá-los no processo de transição-adaptação a esta fase da vida. Verifica-se ainda que, o planeamento da reforma surge associado a uma apreciação mais positiva do processo de transição-adaptação, o qual parece influenciado por recursos internos (e.g. gosto pela vida, manutenção de interesses pessoais) e externos (e.g. recursos económicos, rede social). De salientar ainda, o papel das estratégias de *coping* na ocupação do tempo livre (e.g. atividades de formação/lúdicas, exercício físico e atividades promovidas pela autarquia), contribuindo para este processo adaptativo.

CAPÍTULO IV - DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

O presente estudo, desenvolvido com o objetivo de descrever o processo de transição-adaptação à reforma e compreender a experiência subjetiva das pessoas neste processo, utilizou uma abordagem quantitativa e qualitativa para analisar a forma como o mesmo grupo de participantes viveu e vive esta transição de vida.

Os participantes selecionados para este estudo apresentam perfis distintos de vida e de envelhecimento, presente até no facto de frequentarem instituições distintas de apoio ao envelhecimento, a partir das quais foram recrutados: a Universidade Sénior e o Centro de Convívio. Estes dois grupos partem de contextos sócio-culturais distintos que, numa época histórica na qual o acesso à escolaridade não era universal, irá ter repercussões ao nível das suas habilitações literárias, nos seus percursos profissionais e até mesmo nos seus estilos de vida após a reforma.

Assim, os participantes do grupo da Universidade Sénior têm em média 65 anos e 15 anos de escolaridade e são maioritariamente casados, com 2 filhos. Desempenharam profissões científicas e de gestão e a maioria considera que a sua experiência profissional foi muito bem-sucedida. Em termos de rendimentos, durante a vida ativa auferiam entre 1000 e 2500 euros, mantendo este rendimento após a reforma. O grupo de Centro de Convívio deste estudo, composto exclusivamente por mulheres, tem em média 77 anos e 3 anos de escolaridade, sendo maioritariamente viúvas, com cerca de 4 filhos, apesar de viverem sozinhas. Durante a vida ativa, desempenharam funções como comerciantes, operárias fabris ou nos serviços, verificando-se grande discrepância na forma como avaliam a sua experiência profissional. Todas auferiam salários inferiores a 1000 euros, enquanto trabalhavam, vendo os seus rendimentos diminuírem para menos de 500 euros após a reforma. Considerando os rendimentos do agregado familiar, para a maioria dos participantes deste grupo os rendimentos são insuficientes face às despesas mensais, necessitando por vezes de ajuda financeira dos filhos. A maioria destes participantes trabalhava por conta própria e talvez este facto explique em parte, esta discrepância entre os rendimentos na vida ativa e os rendimentos após a reforma.

Os 14 participantes deste estudo reformaram-se, em média, há cerca de 10 anos, estando o grupo do Centro de Convívio reformado há mais tempo, uma vez que também são mais velhos. Relativamente à idade de reforma, todos os participantes deste estudo reformaram-se antes dos 65 anos, entre os 59 – 60 anos.

Globalmente, os participantes representam a sua vida ativa como um período marcante, sendo recordada com um misto de emoções de acordo com as experiências pessoais de cada um. Para alguns participantes, a vida ativa foi um período “difícil” e não lhes traz boas recordações, uma vez que trabalhavam muitas horas por dia, o seu rendimento dependia da produção e tinham condições de trabalho muito austeras. Para outros participantes, pelo contrário, a vida ativa foi um período marcante, que suscita sentimentos de saudade e de boas recordações.

Os principais motivos para reforma estão relacionados com a conjuntura política e macroeconómica do país, por um lado, e o limite de idade para a reforma por outro. Em muitas situações, os participantes previam perder direitos se continuassem a trabalhar. Noutras situações, pesando as vantagens e desvantagens em se reformar, optavam por fazê-lo, mesmo que sofressem alguma penalização. Para outros participantes, especialmente para os do Centro de Convívio, o cansaço e os problemas de saúde do próprio e/ou de familiares constituíram os principais motivos que pesaram na decisão da reforma. Esta discrepância entre os motivos para a reforma dos participantes do Centro de Convívio e da Universidade Sénior é clara na análise dos dados quantitativos. Enquanto que, no caso dos participantes da Universidade Sénior, a insatisfação com as condições de trabalho teve um peso substancial nesta decisão, o grupo do Centro de Convívio reformou-se maioritariamente por ter completado os anos de serviço. Este resultado poderá em larga medida dever-se ao facto destes participantes da Universidade Sénior serem também mais novos do que os do Centro de Convívio, terem escolaridade elevada e terem exercido anteriormente profissões mais diferenciadas. Fonseca (2011) refere que os indivíduos mais novos são aqueles que mais acentuam os "interesses pessoais" como a principal razão para a reforma, o que pode ser explicado devido à expectativa de que a reforma irá dar lugar a mais tempo e espaço para a concretização de interesses já existentes ou para a adesão a novas atividades, sem que os constrangimentos da idade constituam uma limitação. Na perspetiva do autor, é frequente que os indivíduos mais diferenciados em termos socioculturais refiram também os “interesses pessoais” como a principal razão para a reforma, uma vez que para estes indivíduos a reforma não significa apenas deixar de trabalhar mas também o envolvimento num conjunto de desejos e de oportunidades.

Para estes indivíduos surge a oportunidade de concretizar interesses extraprofissionais no tempo agora disponível.

Durante a vida ativa, alguns participantes tinham uma ideia negativa da reforma e esta transição foi realizada com algum receio do que poderiam esperar, sendo identificadas situações nas quais os participantes adiaram esta decisão, necessitando de algum tempo para aceitar essa ideia. Alguns participantes que tinham expectativas negativas face à reforma, confirmaram essas expectativas após a reforma e representam a sua vida atual também como negativa, monótona. Apenas um participante referiu ter desencadeado um plano para preparar a reforma e considera que esta preparação o ajudou a viver uma transição mais positiva. Este resultado é corroborado por outros estudos que concluíram que as pessoas que planearam a sua reforma com alguma antecedência tiveram também atitudes mais favoráveis face à reforma do que aquelas que se reformaram sem planeamento algum. Nesta linha, o planeamento entre os pré-reformados pareceu estar mais associado às perceções positivas da reforma e o planeamento entre os já reformados foi associado as orientações de trabalho compatíveis com a reforma (Skoglund, 1980, como citado em Neto, 2010).

Quando analisamos o processo de transição-adaptação, à reforma compreendemos que este processo é complexo, sendo influenciado por recursos e constrangimentos internos e externos, pela forma como os participantes vivem os primeiros tempos após a reforma e como vão organizando estratégias de adaptação. Quando os participantes avaliam os recursos internos, valorizam o gosto pela vida, pelo convívio com os outros e por sair de casa, pois estas características pessoais ajudaram os participantes a desencadear ações que permitiram sentir maior satisfação nesta fase. Relativamente aos recursos externos, os participantes dão maior ênfase aos constrangimentos do que aos recursos. Os principais constrangimentos ao processo de transição-adaptação à reforma são os problemas de saúde inesperados, assim como, o facto de terem que cuidar de familiares doentes, para além das dificuldades financeiras (ora por atraso no pagamento das pensões de velhice na fase de transição, ora pela diminuição dos rendimentos). Nestas situações, a família é identificada como um recurso de apoio. Outro facto referido como uma limitação, diz

respeito à reduzida diversidade de atividades na comunidade dirigidas às pessoas mais velhas, especialmente pelo grupo dos participantes do Centro de Convívio que, como vimos anteriormente são também os que apresentam maior passividade à oferta comunitária de atividades lúdicas. Não obstante, se para alguns participantes (maioritariamente do Centro de Convívio), a diminuição da capacidade financeira e a reduzida oferta de atividades lúdicas pela comunidade constitui um constrangimento no processo de transição-adaptação à reforma, outros participantes (maioritariamente da Universidade Sénior) consideram que as suas condições económicas assim como a possibilidade de participar em atividades favoreceram uma “boa vida” após a reforma. De facto, verificamos que os participantes da Universidade Sénior mantiveram o seu nível de rendimentos após a reforma, enquanto que os participantes do Centro de Convívio apresentaram maioritariamente uma diminuição dos rendimentos, muito possivelmente pelo facto de terem sido trabalhadores por conta própria com reduzidos rendimentos e, como tal, terem realizado descontos também mais baixos para os sistemas de solidariedade social.

Relativamente à forma como os participantes viveram a fase inicial do processo de transição-adaptação à reforma, observa-se igualmente alguma discrepância. Para alguns participantes, esta fase é descrita como “dolorosa”, devido à quebra de rotinas, à perda de contactos e à dificuldade em gerir o tempo livre. Outros participantes organizam narrativamente esta fase como uma fase de aventura e liberdade, na qual aproveitaram para iniciar ou dar continuidade a atividades do seu interesse (e.g., de lazer, de formação) e reaproximar-se de amigos e familiares para os quais não tinham tanto tempo durante a vida ativa.

No entanto, independentemente do tipo de avaliação mais ou menos positiva da fase inicial de transição para a reforma, os participantes sentiram a necessidade de desencadear estratégias para promover a adaptação a esta nova fase e condição de vida, especialmente para ocupar o tempo, quando “os dias que parecem mais longos” (Fonseca 2012). Como principal estratégia, destaca-se o envolvimento em atividades de interesse pessoal, de forma a ocupar o tempo livre, muitas vezes sem a preocupação na seleção das atividades, pelo menos numa fase inicial. Muitos participantes descrevem como foram experimentando várias atividades ao longo deste

tempo e ajustando as atividades e os horários de participação, até chegar a um ponto de equilíbrio relativamente aos seus interesses e disponibilidade. De entre as atividades mais frequentemente realizadas, destacam-se as atividades de formação/lúdicas, exercício físico e organização da formação. Alguns participantes da Universidade Sénior passaram a dar formação em áreas distintas da sua área profissional, apesar de alguns deles terem exercido funções de docência. O grupo do Centro de Convívio aproveitou as atividades proporcionadas por este Centro e pela Câmara. Assim, o grupo da Universidade Sénior parece ser mais ativo na forma como organiza o seu tempo após a reforma e o grupo do Centro de Convívio revela maior passividade às atividades proporcionadas por instituições formais de apoio ao envelhecimento e de intervenção comunitária. Estes resultados poderão indicar como os participantes menos escolarizados e com rendimentos mais baixos estão vulneráveis à qualidade de diversidade de oportunidades de envolvimento social proporcionado pela comunidade. Não obstante, será de salvaguardar que as próprias competências linguísticas dos participantes poderão ter influenciado a qualidade e o nível de profundidade dos seus relatos às perguntas abertas da entrevista e do questionário, apesar das estratégias aplicadas para incentivar o discurso. Provavelmente, os participantes da Universidade Sénior, para além de terem uma experiência muito diversificada, também conseguem organizar um discurso mais pormenorizado.

Numa avaliação global do processo de transição-adaptação à reforma, integrada no processo mais alargado de avaliação do processo individual de envelhecimento, os participantes organizam as vantagens (*o que se ganha*) e as desvantagens (*o que se perde*) deste processo integrado e contínuo. Apesar das discrepâncias encontradas nos perfis socio-demográficos e económicos dos participantes, quando analisamos quantitativamente o nível satisfação com a reforma, quer os participantes da Universidade Sénior, quer os participantes do Centro de Convívio apresentam-se globalmente “satisfeitos” com a reforma. No entanto, a análise qualitativa permitiu aprofundar esta experiência. Alguns participantes referiram ter aumentado a sua qualidade de vida depois da reforma, ora devido a maior estabilidade económica, ora pela diminuição de preocupações e maior

disponibilidade para organizar a vida de forma mais livre. Alguns participantes, por outro lado, avaliam a reforma como sendo um acontecimento de vida globalmente negativo, por ser doloroso, pelo estreitamento da rede social, perda de poder económico e por ter implicações a nível psicológico, nomeadamente um maior sentimento de solidão e inutilidade após a reforma, sendo esta avaliação mais característica do grupo do Centro de Convívio.

Da análise dos resultados do Inquérito de satisfação com a reforma, verifica-se ainda que a segurança e saúde física, assim como a residência familiar são os aspetos mais valorizados pelos participantes de ambos os grupos. O facto da residência familiar ser considerada uma das mais importantes fontes de satisfação para os participantes, poderá estar relacionado com o peso da família tem na vida das pessoas. De acordo com os estudos de Ramos (2000), a família é, simultaneamente, o plano da vida com maior centralidade na vida das pessoas e aquele onde a interação pessoal ganha maior significado. A maior discrepância entre os dois grupos é observada no grau de satisfação com a conjugalidade, sendo justificada pelo facto de nenhum participante do Centro de Convívio ser casado. Noutros estudos (e.g. Fonseca, 2004), a conjugalidade constitui um dos fatores que mais influencia a satisfação com a vida. Neste estudo, no entanto, mesmo quando analisamos apenas o grupo da Universidade Sénior, no qual todos os participantes são casados, verificamos que o grau de satisfação com a vida conjugal é mediano. Também a valorização da “liberdade e controlo da vida pessoal” é corroborada pelos estudos de Fonseca (2004) que verificou que o aspeto positivo mais insistentemente referido como resultante da nova condição de vida ligava-se, sem dúvida, à “liberdade do uso do tempo”, à “autonomia para tomar decisões e controlar a própria vida”, ao “reforço dos contactos sociais e familiares”, assim como à ocupação do tempo com “atividades gratificantes e úteis”.

No seguimento da avaliação do seu processo de reforma individual, os participantes alargam a sua avaliação à representação mais alargada do seu estatuto de reformado na sociedade, através do desabafo sobre a forma como a sociedade trata os reformados, globalmente vista como negativa, caracterizada por um investimento global insuficiente em prol do bem-estar social e emocional dos reformados e dos mais velhos. Depois de terem trabalhado vários anos e de terem contribuído para a sociedade, alguns participantes sentem-se injustiçados e reclamam

maior investimento nas pessoas mais velhas que estão reformadas. Queixam-se que o Estado não cria medidas que promovam e possibilitem a satisfação com a vida após a reforma. Assim, consideram que, de alguma maneira, perderam o estatuto social que tinham ao reformar-se.

Partindo da sua experiência, são ainda elencadas sugestões e conselhos sobre condições úteis para apoiar o processo de transição para a reforma, tais como a alteração de políticas sociais de emprego que favoreçam um período de “pré-reforma” com uma redução de horário. No entendimento dos participantes deste estudo, esta medida favoreceria o processo de transição-adaptação à reforma, pois permitiria, ainda na fase final da vida ativa, que as pessoas alterassem gradualmente as suas rotinas para uma organização diária e de vida mais próxima daquilo que será a sua vida após a reforma, sem cortar abruptamente a ligação com o mundo trabalho. Alguns participantes apelam ainda à necessidade dos próprios locais de trabalho ajudarem os trabalhadores a desenvolver competências e interesses que os possam ajudar na reforma, ou mesmo de beneficiar de programas de apoio à reforma, ou o apoio psicológico na fase inicial de reforma. Tal como refere Simões (2006) a reforma/aposentação exige sempre uma adaptação gradual e dinâmica por parte do indivíduo, pelo que não deverá existir uma total e definitiva desvinculação do mundo de trabalho. Neste âmbito, Myer (1991) sugere a existência de uma diversidade de percursos como emprego a tempo parcial, na profissão anterior ou emprego a tempo completo numa nova profissão. Verifica-se já o interesse de muitas empresas oferecerem aos seus trabalhadores programas formais de educação para a reforma, podendo estes ser definidos como a aquisição de informações e de conhecimentos que ajudam a facilitar a adaptação pessoal e a auto-realização após o afastamento do trabalho. Nesta linha, o autor sugere uma diversidade de ações desenhadas para facilitar este processo, como o aconselhamento individual e grupal, conferências, discussões de grupo e *workshops* organizados pelas empresas e até pela Segurança Social, abrangendo assuntos como por exemplo, o planeamento financeiro, o alojamento, a ocupação dos tempos livres, a promoção da saúde, as mudanças no estilo de vida, entre outros.

Limitações do estudo

Apesar da concretização dos objetivos da investigação, importa referir algumas limitações do estudo. Embora a seleção da amostra tenha considerado regras dos estudos multimodais, considera-se que a dimensão amostral deveria ser mais alargada e o número de participantes deveria ser mais equilibrado entre os dois grupos, assim como a distribuição dos grupos de género. O facto do grupo do centro de convívio ter exclusivamente mulheres, nenhuma destas ser casada e maioritariamente residirem sozinhas poderá ter influenciado os resultados em termos de satisfação com a reforma. Por outro lado, o facto do grupo da universidade sénior apresentar participantes mais novos, poderá aumentar também a discrepância entre os grupos e por isso enviesar os resultados.

Relativamente aos procedimentos de recolha de informação, poderá ainda apontar-se uma exigência face à realização de entrevistas com uma população menos escolarizada. Apesar dos esforços realizados no sentido de estimular o discurso espontâneo dos participantes, verifica-se que algumas entrevistas deveriam ser ainda mais exploradas pelo entrevistador no sentido de ajudar os participantes a aprofundar os seus relatos. Por último, uma vez que os participantes menos escolarizados apresentam competências linguísticas mais baixas seria útil integrar um procedimento de observação.

Conclusões e implicações deste estudo para a Gerontologia Social

Com este estudo concluiu-se que o fenómeno da reforma/ aposentação está fortemente relacionado com o processo de envelhecimento, e que este deve ser compreendido segundo uma perspetiva desenvolvimental. Assim, a compreensão deste fenómeno só é possível se considerarmos alguns fatores determinantes para o sucesso desta transição, tais como: a idade, o género, a escolaridade, a saúde, a rede social, o estilo de vida que antecede a reforma, a satisfação com a vida ativa e a condição financeira. Importa referir que, tal como o processo de envelhecimento é altamente diferenciado e heterogéneo, também o processo de reforma não deve ser

generalizado. O processo de transição-adaptação à reforma difere de indivíduo para indivíduo, tendo em conta os fatores determinantes acima mencionados. A entrada para a reforma poderá ser um dos marcos de vida mais importantes, não só pelo bem-estar psicológico, mas também pelo bem-estar social. Uma pessoa mais adaptada e preparada no período que precede a reforma, conseguirá mais facilmente desenvolver estratégias que permitam atingir maiores níveis de satisfação durante a reforma e apresentar menos stress psicológico nesta fase. Para além disso, verifica-se neste estudo, quão importante é manter e desenvolver centros de interesse pessoal para além dos profissionais, durante a vida ativa. Estes interesses poderão ser retomados ou abraçados com maior intensidade e permitir manter um sentido de projeto e de integridade durante o processo de transição-adaptação à reforma.

Perante os resultados deste estudo, poderão definir-se algumas orientações para a investigação e intervenção sobre o processo de reforma, no âmbito da Gerontologia Social. Tal como defende Fonseca (2001), parece central promover programas de preparação para a reforma, no sentido de ajudar os indivíduos a lidar com as perdas e a potenciar ganhos associados a esta fase da vida. Estes programas deverão considerar a inclusão de atividades de formação, lazer e a promoção da integração e interação social. As estratégias de promoção de participação social (e.g. voluntariado), deverão ainda adaptar-se às competências dos indivíduos, de forma a desenvolver o seu sentido de auto-eficácia e de utilidade do ponto de vista social. Será ainda importante desenvolver ações de formação ou de informação às pessoas em vias ou já reformadas sobre aspetos relativos às alterações de vida após a reforma, versando sobre o processo de envelhecimento, formas de gestão do tempo, alterações na economia individual e doméstica, aspetos jurídicos importantes, entre outros.

Em suma, os resultados desta investigação permitem-nos compreender a experiência associada à transição-adaptação à reforma/aposentação, sendo visível que o estudo da temática do envelhecimento, em particular da transição para a reforma é fundamental para dar resposta às necessidades específicas de todos aqueles que se encontram ou encontrarão a transitar ou em processo de adaptação a esta fase da vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Angulo, J., & Jiménez, A. (2004). Sociodemografía. In R. Fernández-Ballesteros (Dir.), *Gerontologia Social* (pp. 55-76). Madrid: Ediciones Pirámide.
- Baltes, P. & Baltes, M. (1990). Psychological perspectives on successful aging: The model of selective, optimization with compensation. In P. Baltes & M. Baltes, *Successful aging – Perspectives from the Behavioural Sciences*, (pp. 1-34). Canada: Cambridge University Press.
- Baltes, P.B. (1997). Theoretical propositions of life-span developmental psychology: on the dynamics between growth and decline. *Developmental Psychology*, 23(5), 611-626.
- Bass, S. A. (2009). Toward an integrative theory of social gerontology. In V. L., Bengston, D., Gans, N. M., Putney & M. Silverstein (Eds.). *Handbook of theories of aging* (2nd ed.). New York: Springer Publishing Company.
- Bessa, M.D. (2015). *Trajelórias profissionais: Influências na reforma*. Dissertação de Mestrado Publicada. Instituto Superior de Serviço Social do Porto. Disponível em: <http://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/10545>
- Cavanaugh, J. (1997), *Adult development and aging*, 3ª ed., Pacific Grove: Brooks/Cole.
- Coursolle, K.M., Sweeney, M.M., Raymo, J.M., & Ho, J-H. (2010). The association between retirement and emotional well-being: does prior work–family conflict matter? *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 65B(5), pp.609–620.
- Coutinho, C. P. (2015). *Metodologia de investigação em ciências sociais e humanas: Teoria e Prática* (2ª ed.). Coimbra: Almedina.
- Creswell, J. (2009). *Research design: Qualitative, qualitative and mixed methods approaches*. Londres: Sage.
- Ekerdt, D., Bosse, R., & Levkoff., S. (1985). An empirical test for phases of retirement: findings from the normative aging study. *Journal of Gerontology*, 40 (1), pp. 95-101.

- Fernández-Ballester, R. (2004). Introducción à gerontologia social. In R. Fernández-Ballester (Eds.), *Gerontologia Social* (pp. 31-54). Madrid: Pirâmide.
- Fonseca, A. (2004). *O envelhecimento. Uma abordagem psicológica*. Lisboa: Universidade Católica Editora. Disponível em: http://www.uceditora.ucp.pt/resources/Documentos/UCEditora/Indices/2007/8_0%20Envelhecimento.pdf
- Fonseca, A., & Paúl, C. (2004). Saúde percebida e “passagem à reforma”. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 5 (1), 17-29.
- Fonseca, A.M. (2005) Aspectos psicológicos da “passagem à reforma”: Um estudo qualitativo com reformados portugueses. In C. Paúl & A.M. Fonseca (Coord.) *Envelhecer em Portugal*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Fonseca, A.M. (2011). *Reforma e reformados*. Coimbra: Almedina.
- Fonseca, A.M. (2012). Do trabalho à reforma: quando os dias parecem mais longos. *Sociologia- Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*, 75-95. Disponível em: <http://ler.letras.up.pt/uploads/ficheiros/10582.pdf>
- Goodman, J., & Pappas, J. (2000). Applying the Schlossberg 4S transition model to retired university faculty: Does it fit?. *Adulthood Journal*, 2 (1), 15-28.
- Guedes, J.M., Silva, S.B., & Fonseca, A.M. (2014). Uma tipologia de modos de vida na aposentadoria em Portugal. *Revista Kairós Gerontologia*, 17(4), 9-29.
- Instituto da Segurança Social (2016). *Evolução do Sistema de Segurança Social*. Lisboa: I.P. Segurança Social.
- Instituto da Segurança Social (2016). *Pensão de Velhice*. Lisboa: I.P. Segurança Social.
- Instituto Nacional de Estatística (2012). *Censos 2011 – Resultados Definitivos*. Lisboa: Instituto Nacional de Estatística.
- Instituto Nacional de Estatística, I.P., Índice de Envelhecimento. Disponível em: <<http://smi.ine.pt/Conceito/Detalhes/925>>. Acesso em 12 de Fevereiro de 2016.

- Jorge, A. Ferreira, J. (2007). Transição de alunos surdos para o ensino superior. *Revista Portuguesa de Pedagogia*. 41(3), 335-357.
- Kim, J.E., & Moen, P. (2002). Retirement transitions, gender, and psychological well-being: A Life-course, ecological model. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*. 57B (3), pp.212–222.
- Kvale, S. (2007). *Doing interviews*. London: Sage.
- Loureiro, H., Mendes, A., Camarneiro, A., Fernandes, A., Fonseca, A., Veríssimo, M., Silva, M., Carvalho, M., Rodrigues, R., Pedreiro, A., Ângelo, M. (2014). *A Transição para a reforma em reformados portugueses*. Coimbra: Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem/Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.
- Mayer, D. A. (1991). Work after cessation of career job. *Journal of Gerontology*, 46, 93-102.
- Mendes, F.R. (2011). *Segurança social o futuro hipotecado*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Neri, A. L. (2008). *Palavras-chave em gerontologia*. Campinas: Alínea.
- Neto, A. (2010). *Da vida laboral à reforma: Expectativas de ocupação*. Tese de Doutoramento Publicada. Universidade Portuguesa Infante D. Henrique. Disponível em: <http://repositorio.uportu.pt/jspui/handle/11328/593>
- Oliveira, L. (2014). *Chegou a aposentação. E agora???* Reflexão sobre o voluntariado sénior. Dissertação de Mestrado Publicada. Instituto Superior de Serviço Social do Porto. Disponível em: <http://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/6419>
- Papalia, D.E. & Feldman, R.D.(2013). *Desenvolvimento humano*. Mc Grawhill: Editora Ltda.
- Paúl, C (1992). Satisfação de vida em idosos. *Psychological*, 861-80.
- Paúl, C. & Fonseca, A.M. (2002). Adaptação e validação do “Inventário de Satisfação com a Reforma” para a população portuguesa. *Psychologica*, 29, 169-180.

- Paúl, C. (1997). *Lá para o fim da vida*. Coimbra: Almedina.
- Paúl, C. (2005). Envelhecimento activo e redes de suporte social. *Revista da Faculdade de Letras – Sociologia*, 15(1), 275-288.
- Paúl, C. (2012). Tendências atuais e desenvolvimentos futuros da gerontologia. In C. Paúl, & O. Ribeiro (Eds.), *Manual de Gerontologia – Aspetos biocomportamentais, psicológicos e sociais do envelhecimento* (pp.1-17). Lisboa: Lidel.
- Phillips, J. E., Ajrouch, K. J., & Hillcoat-Nalletamby, S. (2010). *Key concepts in social gerontology*. Los Angeles: Sage.
- Pimentel, L. (2001). *O lugar do idoso na família: contextos e trajetórias*. Coimbra: Quarteto Editora.
- PORDATA. (2014). Indicadores de envelhecimento segundo os censos. Fundação Francisco Manuel dos Santos. Dados obtidos em www.pordata.pt, a 20-02-2016.
- Robinson, O.C., Demetre, J.D. & Corney, R.H. (2011). The variable experiences of becoming retired and seeking retirement guidance: a qualitative thematic analysis. *British Journal of Guidance & Counselling*, 39 (3), pp. 239-258
- Rosa, M. J. V. (2012). *O Envelhecimento da sociedade portuguesa*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Rossmann, G., & Rallis, S. F. (1998). *Learning in the field: An introduction to qualitative research*. London: Thousand Oaks.
- Schlossberg, N. (1981). A model for analyzing human adaptation to transition. *The Counseling Psychologist*, 9(2), 2-18.
- Silva, P. (2009). *Adaptação à reforma e satisfação com a vida: A importância da atividade e dos papéis sociais na realidade europeia*. Dissertação de Mestrado Publicada. ISCTE-IUL. Disponível em: <https://repositorio.iscte-iul.pt/handle/10071/1879>

- Simões, A. (2006). *A nova velhice: Um novo público a educar*. Porto: Edições Ambar.
- Sousa, L.; Figueiredo, D. & Cerqueira, M. (2004). Envelhecer em família os cuidados familiares na velhice. Porto: Ambar .
- Teddlie, C., & Tashakkori, A. (2009). *Foundations of mixed methods research: Integrating quantitative and qualitative approaches in the social and behavioral sciences*. Thousand Oaks: Sage.
- Wenger, G. (2001). *Interviewing old people*. In J. F. Gubrium, & J. A. Holstein (Eds.), *Handbook of interview research: Context and method* (pp. 259-278). London: Sage.

Legislação

Decreto de Lei nº 8/2015, de 14 de Janeiro.

Decreto-Lei n.º 35/2002, de 19 de fevereiro.

Decreto- Lei nº 85 – A/ 2012, de 5 de Abril.

Decreto-Lei n.º 92/2000, de 19 de maio.

Decreto-Lei n.º 141/91, de 10 de abril.

Decreto-Lei n.º 143/88, de 22 de abril.

Decreto-Lei n.º 216/98, de 16 de julho.

Decreto-Lei n.º 232/2005, de 29 de dezembro.

Decreto-Lei n.º 261/91, de 25 de julho.

Decreto-Lei n.º 327/2000, de 22 de dezembro.

Decreto-Lei n.º 360/97, de 17 de dezembro.

Lei n.º 28/84, de 14 de agosto.

Lei n.º 90/2009, de 31 de agosto.

Portaria n.º 470/90, de 23 de junho.

ANEXOS

Anexo 1- Análise específica dos itens do Inventário da Satisfação com a Reforma

Tabela A1. Razões para a reforma

	Universidade Sénior <i>n</i> =9			Centro de Convívio <i>n</i> =5			Total <i>n</i> =14			Amplitude teórica
	<i>M</i>	<i>dp</i>	Min- máx	<i>M</i>	<i>dp</i>	Min- máx	<i>M</i>	<i>dp</i>	Min- máx	
Razões para a reforma										
Interesses pessoais	19,4	5,2	10-25	15,4	4,8	10-22	18,0	5,2	10-25	5-30
Alcançado a idade da reforma	3,6	1,6	1-6	4,2	2,5	1-6	3,8	1,9	1-6	1-6
Recursos económicos suficientes	4,1	1,5	1-6	2,2	1,1	1-3	3,4	1,7	1-6	1-6
Passar mais tempo com a família	3,9	1,4	1-5	3,2	2,2	1-6	3,6	1,6	1-6	1-6
Mais tempo livre	4,2	1,6	1-6	3,6	2,5	1-6	4,0	1,9	1-6	1-6
Dar lugar aos mais novos	3,7	2,0	1-6	2,2	1,8	1-5	3,1	2,0	1-6	1-6
Stress profissional	5,8	2,4	3-10	5,4	5,4	3-15	5,6	3,5	3-15	3-18
Não gostar do emprego	1,1	0,3	1-2	1,8	1,8	1-5	1,4	1,1	1-5	1-6
Emprego causava muito stress	3,2	2,0	1-6	1,8	1,8	1-5	2,7	2,0	1-6	1-6
Emprego fisicamente exigente	1,4	1,0	1-4	1,8	1,8	1-5	1,6	1,3	1-5	1-6
Pressões externas	6,6	2,7	4-11	4,8	1,8	4-8	5,9	2,5	4-11	4-24
Reformado(a) antecipadamente	2,8	2,2	1-6	1,8	1,8	1-5	2,4	2,0	1-6	1-6
Probl. de relacionamento no emprego	1,1	0,3	1,2	1,0	0,0	1-1	1,1	0,3	1-2	1-6
Pressionado (a) pelos chefes	1,2	0,7	1-3	1,0	0,0	1-1	1,1	0,5	1-3	1-6
Recebido uma indemnização	1,4	1,3	1-5	1,0	0,0	1-1	1,3	1,1	1-5	1-6
Circunstâncias imprevistas	8,2	3,8	4-15	8,2	6,2	4-19	8,2	4,6	4-19	4-24
Problemas de saúde	1,8	1,4	1-5	3,2	2,3	1-6	2,3	1,8	1-6	1-6
Problemas de saúde cónjuge	1,9	1,2	1-4	2,0	2,2	1-6	1,9	1,5	1-6	1-6
Redução de horário de trabalho	1,8	1,6	1-6	1,2	0,4	1-2	1,6	1,3	1-6	1-6
Por vontade do cónjuge	2,8	1,6	1-5	1,8	1,8	1-5	2,4	1,7	1-5	1-6

Tabela A2. Satisfação de Vida

	Universidade Sénior <i>n</i> =9			Centro de Convívio <i>n</i> =5			Total <i>n</i> =14			Amplitude teórica
	<i>M</i>	<i>dp</i>	Min- máx	<i>M</i>	<i>dp</i>	Min- máx	<i>M</i>	<i>dp</i>	Min- máx	
Satisfação de Vida										
Segurança e saúde física	15,9	1,9	13-19	11,8	2,7	8-14	14,4	2,9	8-19	4-24
Situação financeira	4,0	0,7	3-5	2,4	1,3	1-4	3,4	1,2	1-5	1-6
Saúde física	4,2	0,8	3-6	2,4	1,3	1-4	3,6	1,3	1-6	1-6
Forma física	3,7	1,6	1-5	3,2	0,4	3-4	3,5	1,3	1-5	1-6
Segurança pessoal	4,0	0,5	3-5	3,8	0,8	3-5	3,9	0,6	3-5	1-6
Vida Conjugal	6,7	3,7	0-10	0,6	1,3	0-3	4,5	4,3	0-10	0-12
Casamento	3,6	2,6	0-6	0,4	0,9	0-2	2,4	2,6	0-6	0-6
Saúde do cônjuge	3,1	1,8	0-4	0,2	0,4	0-1	2,1	2,0	0-4	0-6
Serviços e recursos comunitários	6,2	4,3	0-14	10,0	3,4	4-12	7,6	4,3	0-14	0-18
Transportes públicos	1,4	2,3	0-6	3,2	1,8	0,4	2,1	2,2	0-6	0-6
Serviços de apoio comunitários	1,9	2,2	0-5	3,2	1,8	0,4	2,3	2,1	0-5	0-6
Serviços de apoio estatais	3,0	1,7	0-4	3,6	0,5	3-4	3,2	1,4	0-4	0-6
Residência e vida familiar	14,9	2,0	12-18	9,4	2,5	6-13	12,9	3,5	6-18	2-18
Qualidade da sua residência	4,8	0,7	4-6	3,6	1,5	1-5	4,4	1,2	1-6	1-6
Relações com filhos e netos	5,1	0,8	4-6	4,2	1,8	1-5	4,8	1,3	1-6	1-6
Relações com outros familiares	5,0	0,9	4-6	1,6	2,2	0-4	3,8	2,2	0-6	0-6

Tabela A3. Motivos de prazer

	Universidade Sénior <i>n</i> =9			Centro de Convívio <i>n</i> =5			Total <i>n</i> =14			Amplitude teórica
	<i>M</i>	<i>dp</i>	Min- máx	<i>M</i>	<i>dp</i>	Min- máx	<i>M</i>	<i>dp</i>	Min- máx	
Motivos de Prazer										
Liberdade e controlo da vida pessoal	24,1	2,8	19-28	24,8	5,5	15-28	24,4	3,8	15-28	7-28
Dedicção aos interesses pessoais	3,6	0,7	2-4	3,6	0,5	3-4	3,6	0,7	2-4	1-4
Não ter um emprego	2,9	0,9	2-4	3,6	0,9	2-4	3,1	0,9	2-4	1-4
Mais tempo com a família	3,8	0,4	3-4	3,4	1,3	1-4	3,6	0,8	1-4	1-4
Mais tempo com os amigos	3,8	0,4	3-4	3,8	0,4	3-4	3,8	0,4	3-4	1-4
Controlar a vida pessoal	3,7	0,5	3-4	4,0	0,0	4-4	3,8	0,4	3-4	1-4
Não ter chefes	2,8	1,3	1-4	3,0	1,4	1-4	2,9	1,3	1-4	1-4
Menos stress	3,7	0,5	3-4	3,4	1,3	1-4	3,6	0,9	1-4	1-4
Atividades Sociais	14,0	1,5	12-16	12,6	3,0	8-16	13,5	2,1	8-16	4-16
Poder viajar mais	3,6	0,5	3-4	2,8	1,1	1-4	3,3	0,8	1-4	1-4
Conviver com pessoas reformadas	3,2	0,4	3-4	3,8	0,4	3-4	3,4	0,5	3-4	1-4
Mais tempo para atividades de lazer	3,7	0,5	3-4	3,8	0,4	3-4	3,7	0,5	3-4	1-4
Participar em ações de voluntariado	3,6	0,5	3-4	2,2	1,3	1-4	3,1	1,1	1-4	1-4
Ausência de Stress	13,9	1,8	11-16	15,6	0,5	15-16	14,5	1,7	11-16	4-16
Menos preocupações	3,6	0,5	3-4	3,8	0,4	3-4	3,6	0,5	3-4	1-4
Mais tempo para pensar	3,6	0,5	3-4	4,0	0,0	4-4	3,7	0,5	3-4	1-4
Vida mais descontraída	3,9	0,3	3-4	4,0	0,0	4-4	3,9	0,3	3-4	1-4
Poder estar mais tempo sozinho(a)	2,9	1,3	1-4	3,8	0,4	3-4	3,2	1,1	1-4	1-4