

DO ENVELHECIMENTO DEMOGRÁFICO À INSTITUCIONALIZAÇÃO

Bibiana da Silva Pedrosa

Instituto Universitário de Ciências da Educação, Universidade de Salamanca | bibiana.pedrosa@usal.es |

0000-0003-1684-6062

Ricardo Filipe da Silva Pocinho

ESECS.IPLeiria e CICS.NOVA.IPLeiria | ricardo.pocinho@ipleiria.pt | 0000-0003-1307-5434

Cristóvão Adelino Fonseca Franco Ribeiro Margarido

ESECS.IPLeiria e CICS.NOVA.IPLeiria | cristovao.margarido@ipleiria.pt | 0000-0002-2479-5114

Patricia Torrijos Fincias

Instituto Universitário de Ciências da Educação, Universidade de Salamanca | patrizamora@usal.es |

0000-0001-8183-1284

Resumo

O envelhecimento não é apenas definido pela idade cronológica, mas sim o resultado de todo o percurso de vida, isto é, uma relação multidimensional entre as vivências pessoais e o contexto social e cultural, estando intrinsecamente envolvidos diversos aspetos, tais como: biológico, cronológico, psicológico e social. O presente artigo tem como principal objetivo evidenciar o envelhecimento da população no território português, assim como elucidar o papel da institucionalização no processo de envelhecimento. Não sendo o envelhecimento um processo linear e homogéneo é crucial considerar todas as singularidades de modo a adequar uma intervenção eficaz e promotora de um envelhecimento bem-sucedido. O envelhecimento demográfico está tendencialmente a aumentar bem como a diversidade de necessidades aumenta, requerendo assim a necessidade de considerar a singularidade de cada pessoa idosa de modo a adaptar os projetos de vida e de integração.

Palavras-chave: envelhecimento; institucionalização; individualidade; pessoa idosa.

Introdução

O presente artigo visa evidenciar o envelhecimento demográfico da população portuguesa e como a institucionalização assume um papel fulcral na promoção de um envelhecimento ativo e saudável. Inicialmente será elucidado o fator multidimensional do conceito de envelhecimento e como o mesmo conduz ao recurso da institucionalização. Por seu lado, e com o fim de aplicar um estudo longitudinal, será feita uma breve análise sobre o processo de institucionalização e a forma como é tida em consideração a planificação do projeto de vida de cada idoso, perspetivando assim, uma institucionalização individual e singular e não apenas uma integração meramente institucionalizada e distante.

Envelhecimento

O envelhecimento acontece de forma inevitável e progressivo ao longo da vida de uma pessoa, muitas vezes, sem que esta tenha consciência disso. Da mesma forma que a humanidade é preparada para a vida adulta desde que nasce, passando pela fase de adolescência, o “mesmo acontece na velhice com a preparação através da envelhescência” (Castilho, 2010, p. 25).

Neste sentido, Jacob (2013) distingue envelhecimento de velhice, na medida em que, a fase do envelhecimento progride desde que nascemos, já a velhice, bem como os sinais que daí advém, manifestam-se de forma clara a partir de determinada idade. Desta forma, Jacob (2013) define envelhecimento como um processo biológico natural, distinguindo-se entre indivíduos, tendo em conta o contexto social de cada um.

Também Schneider e Irigaray (2008) realçam a importância de considerar o contexto onde cada indivíduo se encontra enquadrado, uma vez que, o envelhecimento é um processo que apenas pode ser compreendido a partir da relação que é estabelecida entre os diferentes aspetos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais, transformando de acordo com as condições da cultura na qual o indivíduo está inserido. Neste sentido, Fonseca (2016) elucida a importância da capacidade de adaptação ao longo do processo de envelhecimento, designando-o como um “processo de [...] carácter de adaptação, permanente e sistemática, em todos os domínios da vida do indivíduo: biológicos, físicos, cognitivos, emocionais e sociais” (p. 31). No que concerne ao domínio biológico, Cabete (2005) refere-se à “lentificação de processos e de perda de

capacidades” (p. 8) resultantes da debilitação cardíaca, função renal, entre outras. Ao nível do envelhecimento psicológico, Pimentel (2005) coloca em evidência que essas perdas, não são tão significativas, como tantas vezes se leva a pensar, na medida em que, “se por um lado, a memória imediata pode diminuir, por outro, a memória remota é exemplar” (p. 48), contudo, a progressão destas capacidades prevalece quando exercitadas. No que concerne ao envelhecimento social, apesar de ser confrontado com as barreiras impostas pela sociedade (Pimentel, 2005), também se verifica a perda de familiares e amigos e, por conseguinte, a perda do seu papel enquanto indivíduo inserido nos mais diversos contextos sociais (Cabete, 2005).

Ao longo deste processo de adaptação, no âmbito do envelhecimento social, encontra-se intrinsecamente associado a transição entre a atividade e a inatividade, muitas vezes evidenciada na passagem da idade da reforma, na qual é requerida a cada indivíduo, um reajuste das condições de vida, comprometendo, por conseguinte, a integração em sociedade de cada um (Cabral, Ferreira, Silva, Jerónimo e Marques, 2013). De forma a evitar este comprometimento na vida de cada um, Cabral et al. (2013) sugere

uma transição gradual entre a atividade e a inatividade que não impusesse ruturas bruscas na identidade dos indivíduos, como ocorre atualmente, suscetíveis de conduzir a um isolamento social ou a uma maior desvinculação da sociedade, na medida em que desfazem, num curto período, os laços sociais estruturados em torno da vida profissional e do universo do trabalho (p. 56).

Perante esta mudança de papéis na passagem da vida ativa para a reforma, Cavan et al. (1949) define a teoria de desajustamento social, na medida em que emerge a fase onde o indivíduo deixa de ser produtor de bens e serviços, conduzindo à sua insatisfação e assim, comprometer o equilíbrio entre os ganhos e perdas associados ao envelhecimento ativo (Torres, 2012). Neste processo de adaptação, é crucial o equilíbrio dinâmico entre as perdas e os ganhos, tal como é analisado no Modelo Seleção, Otimização e Compensação (SOC) criado por Baltes e Baltes (1990) citados por Medeiros, Ribeiro, Miúdo e Fialho (2013). Este modelo é orientado para um envelhecimento bem-sucedido, no qual são integrados os mecanismos de seleção dos objetivos de cada indivíduo, os respetivos meios de otimização para alcançar os

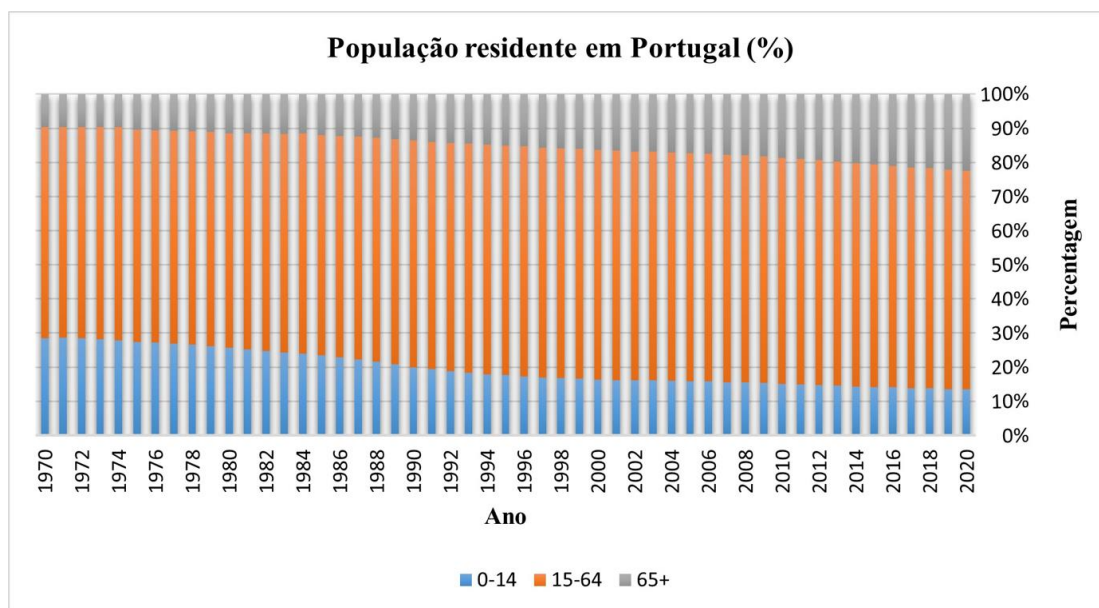
resultados/objetivos pretendidos e, por fim, o recurso à compensação para os momentos das perdas no processo de envelhecimento, comprometedores dos resultados desejados. Desta forma, este modelo realça a importância de delinear estratégias de vida no processo de envelhecimento, isto é, estratégias cognitivas de ponderação, expectativas e de compensação, uma vez que, o modelo “SOC pressupõe o equilíbrio entre as perdas, decorrentes de fatores associados à idade (age-graded), acontecimentos pessoais (non normative) e os ganhos relacionados com determinadas estratégias de vida, especialmente estratégias relacionadas com a manutenção de vínculos sociais” (Medeiros, et al. 2013, p. 40). Esta perspetiva está orientada para uma conceção individual, contudo, o envelhecimento é um processo, não só individual, no qual é otimizado as potencialidades de cada um, como também, um processo grupal e demográfico, no qual envolve toda a sociedade.

O envelhecimento não é apenas definido pela idade cronológica, mas sim, resultado de todo seu percurso de vida “é, portanto, uma integração entre as vivências pessoais e o contexto social e cultural em determinada época, e nele estão envolvidos diferentes aspetos: biológico, cronológico, psicológico e social” (Schneider & Irigaray, 2008, p. 585). Também Santos (2010) partilha da mesma conceção, na medida em que considera não só o plano cronológico, como também “outras condições, tais como físicas, funcionais, mentais e de saúde, podem influenciar diretamente na determinação de quem seja idoso” (p. 1036).

Tendo em conta os dados demográficos do país, através da Figura 1, na qual consta a estrutura etária da população portuguesa por grandes grupos de idade, de 1970 a 2020 evidencia-se um crescimento contínuo do número de idosos em relação ao número de jovens. Deste modo, assiste-se a um duplo envelhecimento da população, caracterizado pelo aumento da população idosa e pela redução da população jovem. Enquanto em 1970, pessoas com 65 ou mais anos assumiam uma representação de 9,7% da população em Portugal, já em 2020 essa representação mais do que duplicou, alcançando os 22,4% da população portuguesa. Por sua vez, observa-se uma diminuição da proporção da população com idade igual ou inferior a 14 anos, descendo de 28,5% em 1970 para 13,4% em 2020.

Figura 1

Estrutura etária da população por grandes grupos de idade (%), Portugal, 1970-2020



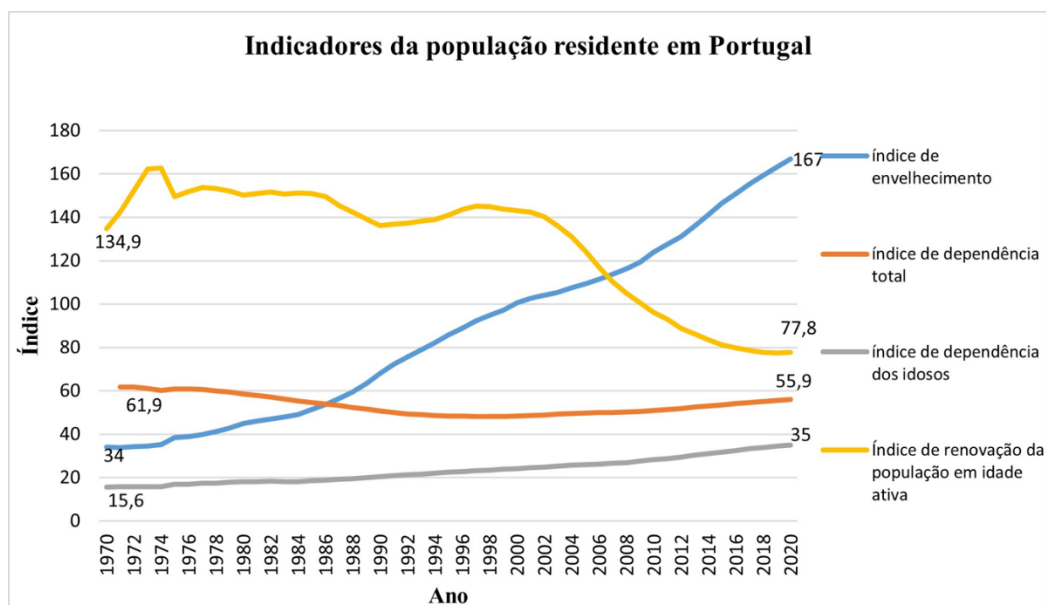
Fonte: INE, I.P., Estimativas Anuais da População Residente

Contudo, o envelhecimento não se encontra a propagar apenas no território português, como também por toda a Europa. Face ao sucedido, Correia (2010) enumera algumas causas que influenciam esta condição demográfica, tais como, as melhorias nas condições higiénico-sanitárias, a evolução científica e tecnológica, o desenvolvimento do planeamento familiar e uma melhor visão sobre o significado de qualidade de vida. Por sua vez, os avanços da ciência e a melhoria das condições de vida e de saúde proporcionam o adiamento da morte, levando a uma “retangularização” das curvas etárias de sobrevivência, isto é, “cada vez mais as pessoas chegam às idades avançadas e aí vivem, em média, mais tempo” (Rosa, 2021, p. 27). Através da análise da Figura 2, é evidente a teoria de Correia (2010), na medida em que o índice de renovação da população em idade ativa, que traduz a relação entre o número de pessoas em idade potencial de entrada no mercado de trabalho (20 a 29 anos de idade) e o número de pessoas em idade potencial de saída do mercado de trabalho (55 a 65 anos de idade), tem vindo a diminuir, com maior incidência nos últimos anos: desde 1999 que este índice tem diminuído continuamente, tendo-se situado em 2010 abaixo de 100, para atingir 77,8 em 2020. Conforme a Figura 2, verifica-se não só uma descida relativamente

ao índice de renovação da população em idade ativa, bem como uma evolução no sentido contrário no que concerne ao índice de dependência de idosos (relação entre idosos e população ativa, também conhecido por índice de sustentabilidade potencial), evoluindo positivamente de 15,6 para 35 entre 1970 e 2020, respetivamente. Desta forma, evidencia o desequilíbrio entre a população jovem e a população idosa no território nacional, evoluindo em sentidos opostos. Por conseguinte, face a este contraste na evolução destes dois índices, regista-se o aumento do índice de envelhecimento (relação entre idosos e jovens). Por sua vez, o índice de dependência total (razão entre os potencialmente ativos – entre os 15 e os 64 anos – e os potencialmente inativos – jovens e idosos) apresenta-se com uma ligeira descida de seis pontos percentuais (de 61,9 para 55,9).

Figura 2

Índice de envelhecimento, índice de dependência total, índice de dependência de idosos e índice de renovação da população em idade ativa, (Nº), Portugal, 1970-2020



Fonte: INE, I.P., Estimativas Anuais da População Residente

Apesar do envelhecimento ser um processo irreversível é frequentemente sujeito a preconceitos e estereótipos por parte da sociedade, influenciando, por conseguinte, a qualidade de vida e o seu grau de satisfação perante a mesma (Pimentel, et al., 2016). Esta etapa da vida deve ser vivida com felicidade, no entanto Correia (2010) acrescenta

que não deixa de ser uma fase complicada onde emergem diversos fatores, como a reforma, a viuvez, a vulnerabilidade física, problemas familiares, a solidão entre muitos outros. Estes fatores “contribuem para a tristeza e infelicidade, levando a depressões e a outros problemas de saúde” (Correia, 2010, p. 13). Neste sentido, Fonseca (2016) elucida a importância de o idoso ter a capacidade de controlar a sua vida, tendo em conta as suas escolhas e estilos de vida, incidindo na prática de um envelhecimento ativo e na capacidade de adaptação às mudanças.

Todo o processo de transformação ao longo do ciclo da vida, requer adaptação por parte do sujeito. No que diz respeito à fase do envelhecimento, Fonseca (2005) evidencia a necessidade de ajustamento dos papéis e atividades desenvolvidas, de acordo com as capacidades, interesses e necessidades de cada indivíduo. O envelhecimento individual inicia-se muito antes dos 65 anos, requerendo uma adequação face às diferentes etapas e circunstâncias (Rosa, 2021). Ao longo desse processo, vão surgindo várias mudanças, tais como “(...) a saúde física, alterações na personalidade no estado de ânimo, mudanças na estrutura familiar e na esfera das relações sociais” (Fonseca, 2005, p. 183), requerendo uma reorganização pessoal na sua forma de estar, perpetuando deste modo, um envelhecimento saudável, em consideração com a sua identidade pessoal, com os recursos materiais, o estado físico e bem-estar mental.

Um dos maiores desafios no século XXI diz respeito à satisfação das necessidades das atuais pessoas idosas, na medida em que, os “novos idosos” são mais ativos, produtivos e com uma maior longevidade, assumindo características diferentes dos estereótipos da conceção da antiguidade clássica, nomeadamente o estereótipo do declínio intelectual (Medeiros et al., 2013). Uma das estratégias sugeridas para promoção de um envelhecimento ativo incide no investimento da educação, estimulando desta forma, as capacidades cognitivas através da aprendizagem e, por sua vez, compensar as perdas de algumas capacidades características deste momento do ciclo da vida. Não só a sociedade tem vindo a sofrer alterações, como também as relações intergeracionais tem vindo adaptar-se consoante essas transformações. Na sociedade contemporânea, apesar dessas relações intergeracionais continuarem a constituir um meio essencial para a partilha de afetos, valores, proteção e interajuda, Albuquerque (2017) realça por um lado, o fenómeno de isolamento das pessoas idosas, e por outro, assiste-se um nível

diferente na relação mútua de aprendizagem e de transmissão de conhecimentos dado à atual sociedade tecnológica, e assim

o sénior adquire (...) não apenas um papel instrumental, de suporte e de interajuda aos membros mais jovens, mas também a recuperação do reduto de sabedoria, de oralidade e de memória que, como já foi referido, se encontra associado a uma representação positiva da velhice (p.12).

Tendo em conta ao célere envelhecimento demográfico, bem como ao crescente recurso à institucionalização, é crucial o investimento em políticas e estratégias de relações intergeracionais, para fazer face à fragilidade das estruturas familiares, na medida em que, essas mesmas fragilidades comprometem o desenvolvimento e, por sua vez, o envelhecimento ativo. De acordo com o contributo de Pereira (2012)

As relações intergeracionais familiares podem ser apreciadas em três planos: o plano afetivo familiar que é essencial na manutenção de ambientes socializantes ótimos no sentido dado por Erikson (1972), e como tal devem ser proporcionados aos indivíduos desde o berço ao leito de morte, constituindo o que Sgreccia (1997) denomina de serenidade do mundo dos afetos; o plano normativo, que enquadra o conjunto de normas, costumes, crenças e valores partilhado pelos membros da família; e o plano instrumental que pode incluir, entre outros: apoio financeiro, o cuidado de crianças ou de idosos, realização de tarefas domésticas, troca de bens materiais não monetários (p. 156).

Desta forma, os laços familiares e as relações intergeracionais têm de ser estimuladas no sentido de favorecer a comunicação, a partilha de afetos e de valores, contribuindo para a qualidade de vida. Rodrigues (2012) refere ainda que, as relações intergeracionais, não só derivam da intensidade das relações e da longevidade das mesmas, como também menciona a importância de estabelecer o equilíbrio entre os diferentes contextos, promovendo desta forma a partilha, de conhecimento, e por sua vez, o combate à exclusão social dos idosos. Neste seguimento, Pereira (2012, p. 161)

afirma que “cabe a cada geração envolvida encontrar o tempo e o espaço necessário para manter a coesão das relações intergeracionais as quais, são o mais eficaz e seguro meio de inclusão social na atualidade”.

Perante este contexto, “urge atuar em várias frentes, incentivando a promoção de políticas de inclusão e promoção que contribuam para a “formação” de uma nova sociedade consciente e disponível física e psicologicamente ao contacto e envolvimento geracional” (Oliveira, 2011, p. 67), para que, desta forma, seja promovido a coesão e a comunicação entre as diferentes faixas etárias, no sentido de encarar as relações sociais intergeracionais como instrumento para alcançar o equilíbrio social, obtendo uma sociedade mais justa, digna e solidária (Rodrigues, 2012).

A opção pela institucionalização implica necessariamente uma mudança, uma forma diferente de vida, desde logo porque significa abandonar um espaço privado, com histórias pessoais associadas que o torna personalizado, e passar a viver num espaço coletivo, em parte, despersonalizado, sendo por isso o grande desafio da instituição criar um ambiente acolhedor e singular.

O recurso à institucionalização

Existem dois grandes grupos de redes de apoio: a rede de apoio formal e a rede de apoio informal. Segundo Paúl (1997), os serviços estatais da segurança social e as organizações a nível local são consideradas redes de apoio formal, enquanto o suporte familiar, de vizinhança e amigos são categorizados como redes de apoio informal.

Antigamente, os idosos viviam com a família, sendo esta a reconhecida como a principal entidade de suporte nas situações de dependência da geração mais velha. Embora a família continue a ter um papel importante no cuidar dos idosos, atualmente, esse papel diminui devido às transformações que foram ocorrendo ao longo dos tempos (Lima, 2010 citado por Lopes, 2012).

Presentemente, as famílias dos idosos recorrem à institucionalização assim como também à integração destes em centro de dia, apoio domiciliário e outros serviços e/ou respostas que promovam a sua ocupação, vigilância e um envelhecimento ativo, garantindo assim, a sua autonomia, saúde mental e realização pessoal.

Contudo, Zimerman (2000 citado por Pereira, 2010) coloca em evidência o facto de as instituições para os idosos serem alvo de alguma polémica, pois algumas pessoas

consideram as instituições um lugar de depósito de idosos onde são enviados para morrer, sendo mal alimentados e maltratados e onde recebem pouco carinho e atenção. Devido a tal situação é importante fazer mudar a mentalidade da sociedade e fazer com que o idoso seja respeitado e compreendido nas suas necessidades, tentando que as pessoas se coloquem no lugar do idoso e senti-lo, compreendê-lo e entendê-lo. Desta forma Cramês assegura que

é muito importante que os cuidados disponibilizados nestas instituições tenham cuidados especializados e cuidados de qualidade, pois a qualidade das instituições depende muito das pessoas que trabalham nessa mesma instituição. Esses trabalhadores têm tarefas importantes a cumprir, nomeadamente, a criação de um ambiente institucional favorável ao idoso, onde a vida deve ser valorizada e a dignidade do idoso reconhecida (2012, p. 28).

Também no dia-a-dia da institucionalização é muito importante o idoso ser estimulado de forma a diminuir os efeitos negativos que a velhice traz, tal como a perda de determinadas capacidades e, desta forma, fomentar uma melhor adaptação à instituição. A instituição desempenha um papel fulcral ao nível do sucesso da integração do idoso na mesma. Desta forma, deverá ser a própria a desenvolver esforços para conhecer o percurso de vida de cada pessoa, reconhecer cada necessidade e interesse, os hábitos, angústias e dificuldades, no sentido de criar e adequar um ambiente favorável promotor de um envelhecimento ativo e bem-sucedido.

Tal como analisado anteriormente, o envelhecimento populacional tem vindo a intensificar-se nos últimos anos, colocando em evidência grandes desafios, implicando assim, novas respostas e estratégias de intervenção adequadas a essa realidade. De acordo com Goffman (1961), um dos aspetos negativos da institucionalização reside no facto da mesma exercer uma intervenção direccionada a um grupo coletivo de pessoas, acabando por deixar de ter em consideração a individualidade de cada pessoa que constitui aquele grupo.

Por sua vez, segundo o Manual de Boas Práticas (2014), baseado na portaria n.º 67/2012 de 21 de março, a institucionalização do idoso só pode ser efetuada se houver um consentimento livre, expresso e informado. Livre no sentido de ser o próprio idoso a

tomar esta decisão sem intromissão abusiva. Expresso porque, estando no uso das suas faculdades, terá de ser ele a dar o consentimento, por escrito. Informado, porque é necessário que o idoso manifeste vontade tendo conhecimento dos seus direitos e deveres, bem como da estrutura e funcionamento da instituição e dos termos de contrato celebrado.

Com a portaria n.º 67/2012 de 21 de março, uniformizou-se a legislação e criou-se a aceção estrutura residencial para idosos, atualmente utilizada, reunindo todas as configurações residenciais para os idosos, como resposta ao aumento da população idosa. De acordo com este diploma, artigo 1.º, n.º 2, considera-se estrutura residencial para pessoas idosas o estabelecimento para alojamento coletivo, de utilização temporária ou permanente, em que sejam desenvolvidas atividades de apoio social e prestados cuidados de enfermagem.

Com o envelhecimento da população, a sociedade carece cada vez mais de cuidados formais de longa duração a pessoas idosas, e acima de tudo, à pessoa idosa na sua essência e singularidade (Ferreira, et al., 2017; Crispim, 2021). Essa necessidade à diferenciação da(s) velhice(s) no âmbito institucional obriga, por tal razão, a uma constante metamorfose do cuidado, requerendo uma (re)formulação permanente do projeto de vida da pessoa idosa na sua plenitude.

Discussão

É evidente o aumento significativo do índice de envelhecimento no território nacional e, por conseguinte, o surgimento de um duplo envelhecimento, isto é, por um lado a contínua redução da natalidade e por conseguinte da percentagem das crianças e jovens e, por outro lado, o aumento da longevidade, traduzindo-se em maior percentagem da população idosa e numa maior diversidade de desafios e de necessidades de intervenção.

Todo o processo de envelhecimento resulta das trajetórias de vida de cada indivíduo e como tal, constitui uma categoria social muito enriquecida. Face a essa heterogeneidade de interesses e necessidades, as instituições, também designadas como rede de apoio formal têm como missão ajustar a sua intervenção face aos gostos, interesses e necessidades de cada pessoa, no sentido de contribuir para um envelhecimento bem-sucedido através do delinear de um projeto de vida direcionado à nova etapa das suas

vidas. A pessoa idosa é o resultado do seu processo de desenvolvimento, do seu percurso de vida, sendo a expressão das relações que construiu ao longo da sua vida não havendo, por tanto, um único idoso, mas sim idosos únicos.

Com o fim de salvaguardar a identidade na velhice é fulcral delinear um projeto e um plano individual no processo de institucionalização, pois só assim é possível promover uma intervenção eficaz e diligenciar um envelhecimento ativo e único, na medida em que as pessoas ingressam numa instituição para viver dignamente.

Conclusão

Face à pertinência da temática, será desenvolvido um estudo longitudinal com o objetivo de perceber a origem da iniciativa da institucionalização, assim como perspetivar a forma como é planificado o projeto de vida de cada pessoa no momento da sua integração na instituição, no sentido de projetar o começo de uma nova etapa das suas vidas e não como tantas vezes é estereotipada, como o princípio do fim das suas vidas.

Referências bibliográficas

- Albuquerque, C. P. (2017). *O Sénior e os Jovens. Solidariedade ou Conflito Intergeracional?*. Lisboa: Academia das Ciências de Lisboa.
- Cabete, D. G. (2005). *O Idoso, a Doença e o Hospital – o impacto do internamento hospitalar no Estado Funcional e Psicológico das Pessoas Idosas*. Loures: Lusociência.
- Cabral, M. V., Ferreira, P. M., Silva, P. A., Jerónimo, P. & Marques, T. (2013). *Processos de Envelhecimento em Portugal – Usos do tempo, redes sociais e condições de vida*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Castilho, A. (2010). *Envelhecimento Ativo/ Envelhecimento Saudável*. Ponte de Lima: Faculdade de Ciências da Saúde.
- Cavan, R. S., Burgess, E. W., Havighurst, R. J. & Goldhamer, H. (1949). Personal adjustment in old age. *Chicago Science Research Associates*, 28(4), 456-457.
- Correia, A. (2010). *Animação sociocultural: uma forma de educação permanente e ao longo da vida para um envelhecimento ativo* (Dissertação de Mestrado). Instituto de Educação, Universidade do Minho, Minho, Portugal.

- Cramês, M.L. (2012). *Envelhecimento Ativo no Idoso Institucionalizado*. Bragança: Escola Superior de Educação.
- Crispim, R. (2021): Institucionalização na velhice: uma revisão sistemática da literatura sobre preditores em contexto de Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI), In *metodos. revista de ciencias sociales*, 9(2), 258-271. <http://dx.doi.org/10.17502/mrcs.v9i2.499>
- Ferreira, P. M., Moreira, M. V. & Cabral, A. (2017). *Envelhecimento na sociedade portuguesa. Pensões, família e cuidados*. Lisboa: Imprensa de Ciências Sociais.
- Fonseca, A. M. (2005). *Desenvolvimento Humano e Envelhecimento*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Fonseca, A. M. (2016). Compreender o envelhecimento sob um ponto de vista desenvolvimental. In L. Pimentel, S. M. Lopes, S. Faria, coordenadores. *Envelhecendo e Aprendendo. A Aprendizagem ao Longo da Vida no Processo de Envelhecimento Ativo*. Lisboa: Coisas de Ler (pp. 19-100).
- Goffman, E. (1961). *Asylums: essays on the social situation of mental patients and other inmates*. New York: Anchor Books.
- Grupo de Coordenação do Plano de Auditoria Social e CID. Manual de Boas Práticas (2014). Um guia para o acolhimento residencial das pessoas mais velhas. Lisboa: Instituto da Segurança Social, I.P. ISBN 972-99152-5-3.
- Instituto Nacional de Estatística. Indicadores da população (2022). Disponível em: https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_pesquisa&frm_accao=PESQUISAR&frm_show_page_num=1&frm_modulo_pesquisa=PESQUISA_SIMPLES&frm_texto=indice+de+envelhecimento&frm_modulo_texto=MODO_TEXTO_ALL&frm_data_ini=&frm_data_fim=&frm_tema=QUALQUER_TEMA&frm_area=o_ine_area_BaseDados
- Instituto Nacional de Estatística. População residente por grupo etário (2022). Disponível em: https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0011166&xlang=pt
- Jacob, L. (2013). O envelhecimento da população. In L. Jacob, E. Santos, R. Pocinho & H. Fernandes. *Envelhecimento e economia social – Perspetivas atuais*. Viseu: PsicoSoma. (pp.43-49).

- Medeiros, T., Ribeiro, C., Miúdo, B. P. & Fialho, A. (2013). *Envelhecer e conviver*. Ponta Delgada: Letras Lavadas Edições.
- Oliveira, C. (2011). *Relações Intergeracionais: Um estudo na área de Lisboa* [tese]. Lisboa: Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas.
- Paúl, C. (1997). *Lá para o fim da vida. Idosos, família e meio ambiente*. Coimbra: Almedina.
- Pereira, F. (2012). *Teoria e Prática da Gerontologia. Um Guia para Cuidadores de Idosos*. Viseu: PsicoSoma.
- Pereira, L. (2010). *Solidão e Depressão no Idoso Institucionalizado – A Intervenção da Animação Sociocultural*. Chaves: Universidade de Trás-Os-Montes e Alto Douro.
- Pimentel, L. (2005). *O lugar do idoso na família. Contextos e trajetórias*. Coimbra: Quarteto.
- Pimentel, L., Lopes, S. M., Faria, S. (2016). *Envelhecendo e Aprendendo. A Aprendizagem ao Longo da Vida no Processo de Envelhecimento Ativo*. Lisboa: Coisas de Ler.
- Portaria n.º 67/2012 de 21 de março. Diário da República n.º 58, I Série. Ministério da Solidariedade e da Segurança Social.
- Rodrigues, M. I. (2012). *Atividades Intergeracionais – o impacto das atividades intergeracionais no desempenho cognitivo dos idosos*. Universidade Católica Portuguesa, Faculdade de Ciências Sociais: Braga.
- Rosa, M. J. V. (2021). *Envelhecimento Demográfico em Fase de COVID-19*. Medicina Interna (pp.27–30). Disponível em: <https://doi.org/10.24950/rspmi/COVID19/M.JoaoV.Rosa/UNL/S/2020>.
- Santos, S. S. (2010). Concepções teórico-filosóficas sobre envelhecimento, velhice, idoso e enfermagem gerontogeriatrica. *Revista Enferm. Brasília*, 63(6), 1035-1039.
- Schneider, R. & Irigaray T. (2008). O envelhecimento na atualidade: aspetos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. *Estudos de Psicologia*, 25(4), 585-593.
- Torres, M. (2012). Envelhecimento e saúde mental: estratégias locais de intervenção. Rediteia. *Revista de Política Social*, 45, 91-104.

“Os autores declaram que não há conflito de interesse.”