

PRECIPITANTES E EXPETATIVAS DA PASSAGEM À REFORMA NA PERSPETIVA DE RECÉM-APOSENTADOS PORTUGUESES
PRECIPITATING AND EXPECTATIONS OF RETIREMENT FROM THE PERSPECTIVE OF NEWLY RETIRED

Ana Paula Camarneiro (PhD)

pcamarneiro@esenfc.pt

Professora da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (EEnfC). Psicóloga, Investigadora na UICISA: E.

Helena Loureiro (PhD)

hloureiro@esenfc.pt

Professora da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (EEnfC).
Investigadora Principal (IP) da equipa de investigação do projeto REATIVA³

Fecha de Recepción: 11 Febrero 2014

Fecha de Admisión: 30 Marzo 2014

ABSTRACT:

Background: REATIVA project, funded by FCT, aims to build a health intervention program that promotes self-efficacy, self-esteem and family resilience in the transition process which is retirement. The first stage of this project aims to understand how the newly retired Portuguese perceive this transition.

Objectives: Understand the expectations of the participants on the experience of retirement and the precipitants of this transition.

Methodology: Qualitative and descriptive-exploratory study, based on 16 focus group whose participants fitted in to functional health units of ACES belonging to Regional Health Centre of Portugal and were retired for 5 years or less. The ethical and formal procedures inherent in research were respected and a content analysis using QRS International NVivo10[®] program was held.

Results: The newly retired wish to describe the time before retirement to make sense of the present moment. They reported that before retirement, they created expectations about it, as idealizations of well-being and projects to finish. As precipitants of retirement, participants pointed the absence of health, the pursuit of personal and family benefits and the imminence of an unwanted unemployment.

We note, too, that some of the retirees refer to the period between the application of the reform and its implementation as a moment of introspection, in preparation for the new life phase, comparable to the psychosocial moratorium, of Erikson (1979).



Conclusions: Retirement is a transition desired by many, is precipitated by several factors and it is seen as the possibility of achieving activities not possible during working life. We will continue to study this transition phase to know how they materialize the created expectations.

Keywords: Retirement, Health, Transition

RESUMO:

Enquadramento: A situação de reforma/aposentação é um dos acontecimentos transicionais da meia-idade para o qual os indivíduos nem sempre estão preparados. O projeto REATIVA, financiado pela FCT [PTDC/MHC-PSC/4846/2012], tem como objetivo construir um programa de intervenção em saúde que promova a autoeficácia, a autoestima e a resiliência familiar no processo de transição que é a aposentação. A primeira etapa deste projeto tem como objetivo perceber de que forma os recém-aposentados portugueses percebem esta transição.

Objetivos: Conhecer as expectativas dos recém-aposentados relativas à vivência da aposentação; compreender os precipitantes dessa transição.

Metodologia: Estudo qualitativo, descritivo-exploratório, concretizado com base na informação obtida a partir de entrevistas realizadas em 16 *focus group* cujos participantes, inscritos em unidades funcionais de saúde de ACES pertencentes à Administração Regional de Saúde do Centro de Portugal, estavam aposentados há 5 ou menos anos. Respeitaram-se os procedimentos éticos e formais inerentes à investigação. Fez-se a análise de conteúdo das entrevistas utilizando o programa QRS International NVivo10[®].

Resultados: Os recém-aposentados descrevem o momento antes da passagem à reforma para dar sentido ao momento atual. Referem que antes da reforma criaram expectativas sobre a mesma, na forma de idealizações de bem-estar e de projetos a concretizar. Como precipitantes da passagem à reforma, os participantes apontaram a ausência de saúde, a busca de benefícios pessoais e familiares e a iminência de um desemprego indesejado.

Alguns dos aposentados referem-se ao período entre o pedido de reforma e a sua efetivação como um momento de introspeção, de preparação para a nova fase da vida, comparável à moratória psicossocial, de Erikson (1971).

Conclusões: A aposentação é uma transição desejada por muitos, é precipitada por vários fatores e é tida como a possibilidade de concretização de atividades não possíveis no ativo. Continuaremos a estudar esta fase de transição para conhecer de que forma se concretizam as expectativas criadas.

Palavras-chave: Reforma; Saúde; Transição

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional, a que assistimos atualmente, coloca diversos desafios às sociedades contemporâneas. Estes desafios são ultrapassados pelo equilíbrio que se estabelece entre os determinantes pessoais, comportamentais, ambientais, de saúde, económicos e sociais (WHO, 2002), que são influenciados pela vivência de acontecimentos transicionais ocorridos na meia-idade (Lachman, 2001).

A aposentação constitui um desses acontecimentos que se caracteriza por colocar aos indivíduos um processo contínuo de adaptação à mudança que, dependente das condições em que sucede, os expõe a diferentes estados de vulnerabilidade. Esta, por sua vez, é responsável por um conjunto de manifestações conducentes a um processo de envelhecimento precoce, longe daquele que se preconiza de bem-sucedido (Baltes e Baltes, 1993).

As evidências empíricas demonstram esse facto e alertam para a necessidade de investir na promoção em saúde na meia-idade por forma a minimizar a ocorrência dessa vulnerabilidade na “pas-



sagem à reforma” (Loureiro, Veríssimo & Fonseca, 2012). Todavia os programas atualmente existentes com este fim, quer a nível nacional quer a nível internacional, são limitados e bastante circunscritos em termos de intervenção. São programas exclusivamente direcionados para os indivíduos que protagonizam esta transição, a sua implementação restringe-se habitualmente a uma fase de pré-aposentação ou têm como objetivo o retorno ao mercado de trabalho no período pós-aposentação, como é comum em alguns países desenvolvidos.

Nos programas referidos, são preteridos, porém, os efeitos de vulnerabilidade em saúde que esta transição origina no “pós-reforma”, nomeadamente a alteração e/ou dificuldade de vivência que outros elementos da família percecionam e que se expressam por uma diminuição da autoeficácia, da autoestima e da resiliência familiar (Loureiro, 2011).

O projeto REATIVA tem por objetivo “Construir um programa de intervenção em saúde, a ser implementado em contexto de cuidados de saúde primários, que vise preservar o mais elevado nível de saúde biopsicossocial em indivíduos e famílias que se encontram numa fase do ciclo vital da meia-idade e que vivenciam um processo de adaptação à reforma, com vista a promover um envelhecimento ativo”. Constituem premissas para a realização deste projeto, colmatar lacunas a nível da promoção da saúde realizada em indivíduos e famílias de meia-idade e a nível da inexistência de um programa especificamente concebido para dotar os indivíduos de competências que lhes proporcione a vivência de “reforma ativa”.

O desenvolvimento da primeira fase do projeto REATIVA tem como objetivos: Conhecer as alterações e/ou dificuldades percecionadas pelos indivíduos, no processo de adaptação à reforma; Identificar as dimensões de autoeficácia percebida, de autoestima percebida, de adaptabilidade e coesão familiar e, de satisfação conjugal que se manifestam alteradas nos indivíduos, durante o processo de adaptação à reforma; Conhecer as estratégias que os indivíduos desenvolvem por forma a fazer face às alterações e/ou dificuldades percecionadas, no período de adaptação ao pós-reforma; Realizar um guião de entrevista semiestruturada, a ser aplicado ao subsistema conjugal no momento de intervenção seguinte.

No seu desenvolvimento, respeitaram-se todos os procedimentos éticos e formais inerentes à investigação. O projeto foi submetido às Comissões de Ética da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (P131-01/2013) da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra e da Administração Regional de Saúde do Centro (27/06/2013), sendo que em ambos os casos o parecer foi favorável; foi dada a aprovação de intervenção por parte dos conselhos executivos de todas as instituições onde decorreu a colheita de dados e; obtido o consentimento informado de todos os informantes que participaram nos *focus group*.

Encontramo-nos, atualmente, na primeira fase de desenvolvimento do REATIVA, com a qual pretendemos estudar as vivências e experiências da transição para a reforma/aposentação, ocorridas num tempo anterior a cinco anos. Esta primeira fase do projeto tem, entre outros, os seguintes objetivos: conhecer as expectativas dos recém-reformados/aposentados relativamente à vivência da reforma e compreender os precipitantes dessa mesma transição.

PARTICIPANTES

Os participantes deste estudo foram os indivíduos aposentados que se encontravam numa recente vivência desta transição (isto é, num tempo inferior a cinco anos de aposentação) e que, à data da colheita de informação, se encontravam inscritos em unidades funcionais de saúde da Administração Regional de Saúde - ARS do Centro de Portugal.

MÉTODO

Este estudo, do tipo descritivo-exploratório e de carácter qualitativo, baseou-se no paradigma empírico e construtivista.



A seleção dos participantes iniciou com um processo de seleção aleatória de 3 unidades funcionais de saúde em cada um dos seis Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES), pertencentes à Administração Regional de Saúde do Centro (ARSC). Desse procedimento ficaram selecionadas 18 unidades que, em tempo posterior, foram contactadas através dos seus coordenadores clínicos e enfermeiros responsáveis.

Após a apresentação e explicitação dos objetivos deste momento e fase do estudo e a obtenção do consentimento de participação da parte destes profissionais, foi solicitado aos enfermeiros responsáveis das referidas unidades a obtenção de uma listagem identificativa de possíveis participantes nesta fase do estudo; sendo que os únicos critérios de seleção seriam “estar aposentado(a) há menos de 5 anos” e “estar inscrito numa unidade prestadora de Cuidados de Saúde Primários (CSP)”. Em função da especificidade de estes critérios de inclusão, puderam participar nesta fase todos os indivíduos, independentemente do género, idade, área profissional de exercício do anterior à reforma/aposentação, ou motivo que terá constituído a origem desse mesmo estado de aposentação.

Decorrentes da seleção aleatória efetuada, foram realizados 16 *focus group*, constituídos por um número mínimo de 8 e máximo de 10 participantes.

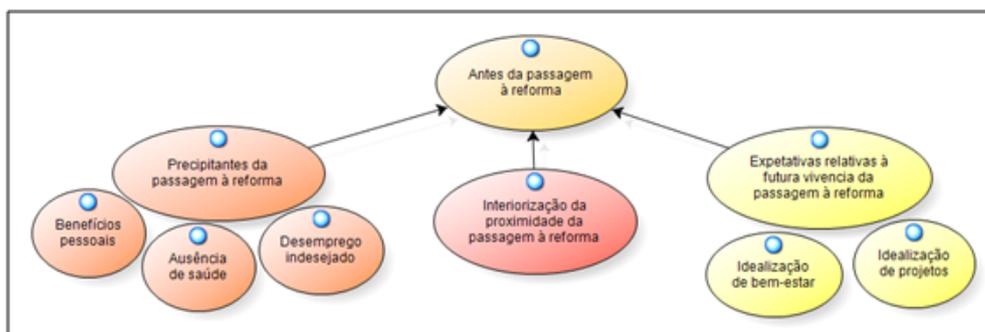
Realizámos análise de conteúdo com o recurso ao programa QRS International NVivo10[®] do qual emergiram diversas unidades temáticas, sendo que analisamos neste estudo as referências ao momento “antes da aposentação”, na perspetiva atual dos participantes.

RESULTADOS

Os discursos dos participantes evidenciaram os significados por eles atribuídos, no momento atual, às vivências anteriores à transição para a reforma”. Esses significados, como pode ser observado na Figura 1, abaixo apresentada, revelam como tema principal a **“Perceção da vivência antes da passagem à reforma”**, referindo-se ao período que mediou entre o pedido da reforma e a sua efetivação.

Este tema principal ilustra-se com três subtemas. O primeiro aborda os *“Precipitantes da passagem à reforma”*. O segundo subtema denomina-se *“Interiorização da proximidade da passagem à reforma”*. O terceiro subtema ilustra as *“Expectativas relativas à futura vivência da passagem à reforma”*, como sejam os desejos construídos para este período e que foram antecipados.

Figura 1 – Significados atribuídos à vivência Antes da “passagem à reforma”.



De entre as situações que levaram as pessoas a decidirem precipitar o pedido de aposentação, observamos os benefícios pessoais, a ausência de saúde e o desemprego indesejado.



Os indivíduos perceberam a importância dos **benefícios pessoais**, como tendo um peso considerável na decisão de pedirem o estatuto de aposentado, ainda que a sua idade lhes permitisse continuar a trabalhar. Esses benefícios estiveram essencialmente ligados a uma certa insatisfação com a conjuntura em que viviam e com a antecipação da incerteza no futuro, dada pela instabilidade socioeconómica que se vinha a instalar desde o final da primeira década deste século, em Portugal.

A verbalização dessa insegurança no futuro está patente em diversos excertos de discurso proferidos pelos participantes, sendo estes não apenas alusivos à maior intervenção do Estado no sentido de um maior controlo da rede de estruturas de apoio social [*O que me deu mais origem a desistir do meu negócio foi as leis da ASAE. [...] O comércio está de rastos e depois eu pensei 'se posso pedir a reforma peço'. Não fiquei muito contente mas avancei com aquilo. (...) as exigências de equipamento ... as multas é o que temos de mais complicado e as quantias são elevadas!* (P37)] mas também à previsão de uma maior contenção de custos com o seu próprio funcionamento, nomeadamente com respeito às remunerações e regalias atribuídas aos seus funcionários.

E depois tudo o que ganhava era para gasolina, alimentação e pouco mais ... e depois pensei na diferença ... vou tentar reformar-me. (P49)

(...) devido a toda esta situação económica que já vem de 2008. [...] E eu até acho que nos últimos dois anos paguei para trabalhar. (P89)

Eu quando meti a papelada foi com uma penalização de 6,5 ... ouvi dizer que no ano a seguir que era 10. E como valia mais um pássaro na mão do que dois a voar ... (P15)

Os participantes tomaram conhecimento desta conjuntura sociopolítica e da possibilidade de se aposentarem mantendo os seus benefícios pessoais, através de familiares, amigos ou comunicação social.

Eu fui informada por um familiar meu, que vive em Lisboa e sabia e aconselhou-me e tratou-me de tudo e disse-me como eu havia de fazer ... (P33)

O governo ajudou a empurrar o pessoal. A função pública ... e a gente aproveitou! ... Eu, por exemplo, aproveitei logo. (P31)

No que se refere à **ausência de saúde**, esta foi também uma precipitante do pedido de reforma. Algumas pessoas reformam-se por um certo cansaço físico e psicológico percebido pela profissão que exerciam.

E as crianças não têm culpa que eu vá envelhecendo e não possa ter com elas a mesma genética, a mesma alegria, a mesma disponibilidade ... Portanto, eu acho que mesmo as crianças precisam de pessoas mais novas para lidar com elas, as minhas energias já não são as mesmas de quando eu tinha 24 ou 25 anos ... (P23).

Mas outras, contrariamente, por situações de invalidez que as obrigaram a tal decisão sem que tivesse sido seu, de todo, o desejo abandonar a vida profissional ativa.

Custou-me muito, é verdade. Sentia-me muito debilitada porque o meu corpo não conseguia trabalhar. [...]). Eu sentia que não era capaz de fazer o trabalho que tanto gostava de fazer ... que era trabalhar com idosas ... pessoas humanas ... pessoas que nos aparecem diferentes, cada um tem a sua maneira de ser, a sua maneira de estar ... (P87)

Foi nesta última situação de aposentação por benefício pessoal, de natureza indesejada, que encontramos pessoas com uma elaboração mental difícil, revelando tristeza por não lhes ser possível continuar a trabalhar, a ser úteis e produtivas:

Eu encarei a reforma muito mal ... foi de maneira compulsiva. Tive que ser operado às coronárias, quatro bypass em Coimbra ... e isso cessou-me logo os meus horizontes. Embora eu já tivesse ultrapassado o mínimo da idade da reforma ... pensava que ainda estava ativo por mais algum tempo e no espaço de um mês ... (P60).



Comigo tem sido um bocadinho complicado ... porque eu reformei-me por invalidez ... comecei a ter problemas de saúde e daí para a frente tenho continuado sempre com problemas de saúde ... (P36).

Outras pessoas, apesar de não aceitarem, resignaram-se com a situação:

Fui obrigada a aposentar-me em 2009 devido a um problema de saúde. Uma prótese numa anca tive que deixar de trabalhar. Até aí era doméstica. Mas continuo em casa, na medida das minhas posses, a fazer ... as minhas rotinas. (P7)

(...) infelizmente, pela saúde do meu marido fui obrigada a reformar-me. Não só pela saúde dele mas também pela minha e acabei por vir para casa ... (P55)

Também em benefício próprio, a decisão de “passar à reforma” pode igualmente ter constituído uma fuga às dificuldades presentes no trabalho, revelando o estigma psicossocial possivelmente atribuído ao facto de se permanecer no local de trabalho com limitações de saúde (Chanlat et al., 1996). O clima da organização onde trabalhava fez com que o participante a seguir citado tivesse optado pela reforma, notório no seu discurso sobre o momento da pré-aposentação:

Eu posso dizer que reformei-me com problemas de saúde ... ou seja, eu continuo a ter pedra no rim ... estava constantemente a ter que ir para o hospital. E chegou uma altura que eu me sentia uma pessoa a mais dentro da empresa. [...] Eu percebi que estava a criar um ambiente que não me facilitava nada a vida. E a forma de fugir a isso, e eu tive que fugir, foi reformar-me. (P61)

A possibilidade de vir a ficar em situação de **desemprego indesejado** foi mais um dos precipitantes da antecipação da reforma, enunciados pelos participantes. Assim, antes que fossem colocados no desemprego, anteciparam-se com um pedido de reforma. A alteração do contexto laboral, dada pela substituição humana, e a insatisfação com a situação político-económica que impedia a vinculação à empresa, foram apontadas pelos participantes como motivos de reforma:

Trabalhei na cerâmica, 28 anos [...] O patrão já não precisava de nós, as máquinas ficaram mais automáticas. [...] aposentei-me... quer dizer, estive no desemprego, em 2003, de 2003 a 2006, e depois passei a aposentado em... 2006. Estive três anos no desemprego. ... Fui obrigado a deixar de trabalhar porque a empresa teve que remodelar aquilo mais moderno e fomos obrigados a sair. (P6)

(...) trabalhei 40 anos sempre em escolas ... e andava sempre com os meninos e aquelas coisas... quando me reformei, reformei-me porque passei para contrato e andava a passar de contratos em contratos, depois vinham as férias e ia para o desemprego ... e então meti a reforma. (P12)

No processo de **interiorização da proximidade da passagem à reforma** encontramos um processo de moratória psicossocial (Erikson, 1971) em que os participantes se preparam, internamente, para a nova fase de desenvolvimento que vão viver.

(...) procurei preparar-me bem para esta passagem. E também há um aspeto que me parece que pode ter um lado negativo mas também pode ter um lado positivo ... foi o meu caso, demorou quase um ano. E esse ano ajudou a descomprimir de certo modo e a preparar-me ... eu já estava preparado! (...) Foi muito bem pensado. Mas de certo modo, aqueles tempos, que mediou entre a aposentação e o meter da papelada ... o meter os papéis para a aposentação e o depois sair ... Essa preparação é essencialmente é introspetiva, quer dizer, nós temos que olhar para nós próprios e pensar o que é que vamos fazer a seguir? Será que é isto que eu quero? Comigo foi assim ... eu sabia que a partir do momento em que me aposentasse que a minha vida seria um pouco diferente ... por razões que qualquer um de nós consegue perceber. (...) fui-me preparando, quer dizer, não fiz preparação nenhuma especial ... foi introspeção(...). (P25)

Acerca das **expectativas relativas à futura vivência da passagem à reforma**, os participantes apresentam a idealização de bem-estar e a idealização de projetos. A idealização de bem-estar passa sobretudo por imaginar as coisas boas que se finalmente se poderão realizar ou ter. Os participan-



tes referem que, durante a vida ativa, idealizavam a passagem à reforma como a possibilidade de atingir o bem-estar e a qualidade de vida que não tinha sido possível anteriormente. Este achado vem ao encontro da fase de lua-de-mel idealizada para o período pós aposentação (Atchley, 1996), na qual o indivíduo projeta colocar em prática todas as expectativas positivas e projetos futuros que tinha interiorizado durante o seu período de exercício profissional (ex.: passar a realizar mais exercício físico, conviver mais com os amigos, viajar).

Aquilo que eu idealizei que era a minha qualidade de vida. (P7)

Ser dono de si relativamente às ações a desenvolver é outro dos aspetos descritos nesta idealização. Esta idealização está relacionada também com o fazer atividades que não foram possíveis durante o período em que trabalhavam, devido à impossibilidade de ter tempo ou dinheiro para a realização das mesmas. Assim, verificamos que muitos dos participantes idealizam o período da aposentação como um momento em que terão maior disponibilidade financeira e de tempo, em que poderão concretizar sonhos que ficaram por realizar anteriormente.

Eu toda a minha vida pensei em não parar completamente quando chegasse à reforma mas quando já faltavam 2 anos eu já contava as horas ... já fiz uma hora ... acabava o dia a contar as horas porque a saúde ... e agora, embora esteja doente, quer dizer, não está ninguém atrás de mim, se me quiser sentar posso sentar ... faço as coisas ao meu ritmo ... o que é mais fácil visto a minha situação. (P44)

O meu sonho era ter muito dinheiro e passear ... Gostava de ter saúde e andar a passear ... (P18)

Alguns participantes referem que já tinham atividades planeadas e que se centram muitas vezes na família, o que de certo modo vem na linha do pensamento de Loureiro (2011), quando refere que a família constitui a principal fonte de apoio ao indivíduo aposentado.

(...) quando pensei nisso já tinha algumas ... ocupações pensadas ... tinha os meus netos (...) (P41)

Para além do bem-estar alguns participantes idealizaram projetos, independentemente de terem ou não a concretizar.

Então, também programei a minha reforma, a minha aposentação, pensava sempre nisso e ... não era aqui desta zona mas comprámos aqui uns bocadinhos ... realmente já com a ideia de que quando me aposentasse me ia entreter. E sinto-me completamente feliz! (P38)

Quando me reformei, para além de já ter planeado ... já sabia, já tinha um desenho do que pretendia fazer quando me aposentasse (...) Três ou quatro anos antes de me reformar, interrogava-me o que é que eu ia fazer e dentro desse desenho, estava fazer qualquer coisa que não tivesse nada a ver com a profissão. Queria viver a vida e dentro dessa caixa estava um monte de coisas (...) (P75)

(...) é claro que, como disse, ao início tinha outras perspetivas em vista ... talvez até tirar um curso universitário que não tive possibilidades [...] mas dada a conjuntura económica que é conhecida de todos nós ... as coisas não estão fáceis. (P68)

Eu, a bem dizer, reformei-me e a minha vida não alterou muito porque eu já tinha programado a minha reforma, quando tivesse 60 anos vinha-me embora. E portanto eu já tinha uns hobbiezitos, tinha os animais, tinha aquilo tudo. (P74)

A idealização de projetos e o planeamento dos mesmos por parte destes participantes leva-nos também para a idealização do que será a vida no período pós-aposentação. Os participantes, além de terem uma perspetiva positiva do que seria a vida após deixarem a “vida ativa”, antecipavam algumas ideias e projetos para que pudessem efetivar os planos. Este achado revela uma preocupação clara com o “não estar desocupado”, reflexo de um medo de se sentirem inúteis quando a sua vida foi centrada no trabalho e no estatuto social e papel familiar que caracterizou (Fernandes, 2001; Fonseca, 2011).



CONCLUSÕES

O envelhecimento é tido como um problema que preocupa a sociedade atual e que se faz acompanhar de um espectro de dificuldades relacionadas, designadamente, com a “falência” dos sistemas que puderam dar apoio às transições de vida ocorridas no final da meia-idade (Loureiro, 2011).

Ainda que se trate de uma transição de carácter singular, porque existirão tantas formas de adaptação à reforma como o número de indivíduos de reformados existentes, a passagem à reforma imprime uma inevitável mudança na vida dos seus protagonistas.

Pensamos que os indivíduos que vivem (atualmente) a experiência do envelhecimento e particularmente esta vivência de aposentação poderão vir a ajudar a definir os desafios essenciais de tal experiência, sinalizando aqueles aspetos que mais contribuirão para fazer do envelhecimento um período onde o bem-estar psicológico também pode naturalmente ser alcançado (Fonseca, 2011).

Acreditamos que os precipitantes e expectativas agora expressos pelos recém-aposentados estudados nos irão ajudar a definir estratégias para a promoção da saúde naqueles que, independentemente da conjuntura social do momento, venham a ser os futuros aposentados em Portugal. Mais acreditamos que quando estivermos a intervir no sentido de ajudar os indivíduos a planearem a sua aposentação estaremos a promover o seu envelhecimento ativo e a saúde das famílias nas quais se inserem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Atchley, R. (1996). Retirement. In J. Birren (Ed.), *Encyclopaedia of gerontology* (Vol. 2, pp. 423-454): Academic Press.
- Baltes & Baltes (1993). *Successful aging: perspectives from behavioural sciences*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Chanlat, J. et al. (1996). *O indivíduo na organização: dimensões esquecidas*. São Paulo: Editora Atlas.
- Erikson, E. H. (1971). *Infância e sociedade*. São Paulo: Zahar.
- Fernandes, A. (2001). Velhice, solidariedades familiares e política social: itinerário de pesquisa em torno do aumento da esperança de vida. *Revista Sociologia*, 36, 39-52.
- Fonseca, A. (2011). *Reforma e Reformados*. Coimbra: Almedina.
- Lachman, M. (2001). *Handbook of midlife development*. New York: John Wiley.
- Loureiro, L.; Veríssimo, M.; Fonseca, A. (2012). *Evolução dos comportamentos e do estado de saúde na passagem à reforma*. Revista de Enfermagem Referência. III Série - n.º 8, p. 47-52. ISBN: 0874-0283.
- Loureiro, H. (2011). *Cuidar na “entrada na reforma”: uma intervenção conducente à promoção da saúde de indivíduos e de famílias*. (Doutoramento), Universidade de Aveiro, Aveiro.
- WHO. (2002). *Active ageing: a policy framework*. Geneva.

³Projeto financiado pela FCT e inscrito na Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E), composto pela seguinte equipa: Loureiro, H. (ESEnfC/Portugal); Mendes, A. (ESEnfC/Portugal); Fernandes, A. (ISCSP/UTL/Portugal); Camarneiro, A. (ESEnfC/Portugal); Fonseca, A. (UCP/Portugal); Veríssimo, M. (FMUC/Portugal); Carvalho, M. (FPCEUC/Portugal); Silva, M. (ESEnfC/Portugal); Rodrigues, R. (ESEnfC/Portugal); Ângelo, M. (USP/Brasil); Pedreiro, A. (UICISA: E/Portugal).