

Impacto do Exercício Físico em Tempos de Reforma.

Análise efetuada em participantes do Programa Desporto Sénior do Município de Vila do Conde

Ana Catarina Magalhães Moreira

Porto, 2023

Impacto do Exercício Físico em Tempos de Reforma.

Análise efetuada em participantes do Programa Desporto Sénior do Município de Vila do Conde

Dissertação apresentada à Faculdade de Desporto da Universidade do Porto, no âmbito do 2º Ciclo de Estudos conducente ao grau de Mestre em Atividade Física, Exercício e Saúde, no ramo de Atividade Física e Exercício para a Terceira Idade, de acordo com o Decreto-Lei nº 74/2006, de 24 de março, na versão da sua quarta alteração pelo Decreto-Lei nº 63/2016 de 13 de setembro

Orientador: Professor Doutor Rui Proença Garcia
Coorientador: Professora Doutora Paula Portugal

Ana Catarina Magalhães Moreira

Porto, 2023

FICHA DE CATALOGAÇÃO

Moreira, A. C. M. (2023). *Impacto do Exercício Físico em Tempos de Reforma. Análise efetuada em participantes do Programa Desporto Sénior do município de Vila do Conde.* Porto: A. Moreira. Dissertação de Mestrado para a obtenção do grau de Mestre em Atividade Física, Exercício e Saúde, no ramo de Atividade Física e Exercício para a Terceira Idade, apresentada à Faculdade de Desporto da Universidade do Porto.

Palavras-Chave: Reforma, Exercício Físico, Envelhecimento, Relações Sociais, Programa Desporto Sénior

Índice Geral

Introdução *1*

Enquadramento Teórico *5*

A condição de reformado **7**

O papel da Atividade Física no estado de saúde **14**

O impacto da pertença em grupos sociais **19**

Objetivos e Metodologia *21*

Desenho da Investigação **23**

Percurso Metodológico **24**

Programa Desporto Sénior – Vila do Conde 24

Grupos Estudados 24

Trabalho de Campo – procedimento da recolha de dados 26

Tratamento dos dados **28**

Resultados *31*

Perfil Sociodemográfico dos Participantes **33**

Apresentação, análise e interpretação dos dados recolhidos **35**

Categoria “Envelhecimento” 35

Categoria “O processo da Reforma” 42

Categoria “Atividade Física e Exercício” 74

Conclusão *89*

Referências Bibliográficas: *95*

Anexos *101*

Índice de Figuras

Figura 1 - Modelo para Analisar a Adaptação Humana à Transição 9
Figura 2 - Mapa Geográfico do Concelho de Vila do Conde 25

Índice de Tabelas

Tabela 1 - Descrição Sociodemográfica dos participantes da freguesia VDC . 33
Tabela 2 - Descrição Sociodemográfica dos participantes da freguesia GI 33
Tabela 3 - Descrição Sociodemográfica dos participantes da freguesia LBG .. 33
Tabela 4 - Descrição Sociodemográfica dos participantes da freguesia RM ... 34
Tabela 5 - Descrição Sociodemográfica dos participantes da freguesia MCR . 34
Tabela 6 - Descrição Sociodemográfica dos participantes da freguesia OTR . 34
Tabela 7 - Descrição Sociodemográfica dos participantes da freguesia PRD . 34
Tabela 8 - Descrição Sociodemográfica dos participantes da freguesia VLP .. 34
Tabela 9 - Descrição Sociodemográfica dos participantes da freguesia MDL . 34
Tabela 10 - Distribuição dos participantes em tempo de reforma 35
Tabela 11 - Distribuição dos participantes em tempo de frequência do Programa Desporto Sénior 35
Tabela 12 - Categorias e subcategorias..... 35

Índice de Anexos

Anexo 1: Guião da Entrevista.....103
Anexo 2: Consentimento Informado.....105
Anexo 3: Questões do Guião e questões alternativas por categoria.....106

Resumo

A passagem à reforma é um dos acontecimentos de vida mais marcantes e heterogéneos na vida de uma pessoa, envolvendo mudanças em vários aspetos. Este acontecimento desencadeia um processo de transição e adaptação, dependente das características da transição, da pessoa que vivencia e dos ambientes pré e pós-reforma (Schlossberg, 1981). A reforma é indissociável do processo de envelhecimento, que por sua vez decorre como etapa plenamente integrada no decurso da vida humana. Todavia, a entrada na reforma ainda é associada à velhice, levando a que muitas pessoas sintam que esse momento marca, efetivamente, o início do envelhecimento. Também, para muitos, a saída da atividade laboral acompanha-se de ganhos e perdas, sendo a perda do contexto social e respetivas relações sociais uma das mais significativas na vida da pessoa reformada (Fonseca, 2011). A prática regular de exercício físico é um fator protetor, assim como tornado um aliado na prevenção e tratamento de doenças não transmissíveis, melhorando a saúde mental e física (DGS, 2020). O presente estudo tem como objetivo principal compreender, na ótica dos participantes do Programa Desporto Sénior, como é que a prática regular de exercício físico impactua o seu tempo de reforma. Este estudo possui uma abordagem qualitativa, cujo instrumento utlizado na recolha de dados foi uma entrevista semiestruturada e o tratamento dos dados foi baseado na análise de conteúdo (Creswell, 2009). Foram inquiridos 50 participantes do Programa Desporto Sénior do município de Vila do Conde. Tendo em conta os dados recolhidos, observou-se que a participação e a permanência ao longo tempo dos participantes no programa justificam-se pelos benefícios que o exercício físico proporciona na capacidade motora e funcional para as tarefas do quotidiano, pelos efeitos no processo de envelhecimento, pela oportunidade de criar relações significativas neste novo ambiente social e, por último, pelo sentido de utilidade à sociedade. Conclui-se, então, que o Programa Desporto Sénior é um facilitador na adaptação à condição de reformado e um adjunto no atraso das características decorrentes do processo de envelhecimento.

Palavras-Chave: Reforma, Exercício Físico, Envelhecimento, Relações Sociais, Programa “Desporto Sénior”

Abstract

Retirement is one of the most significant and heterogeneous life events in a person's life, involving changes in various aspects. This event triggers a process of transition and adaptation, depending on the characteristics of the transition, the person experiencing it and the pre- and post-retirement environments (Schlossberg, 1981). Retirement is inseparable from the ageing process, which in turn takes place as a fully integrated stage in the course of human life. However, entering retirement is still associated with old age, leading many people to feel that this moment effectively marks the beginning of ageing. Also, for many, leaving the workforce is accompanied by gains and losses, with the loss of the social context and respective social relationships being one of the most significant in the retired person's life (Fonseca, 2011). Regular physical exercise is a protective factor, as well as becoming an ally in the prevention and treatment of non-communicable diseases, improving mental and physical health (DGS, 2020). The main aim of this study is to understand, from the point of view of participants in the Senior Sports Program, how regular physical exercise impacts on their time in retirement. This study has a qualitative approach and the instrument used to collect data was a semi-structured interview. Data processing was based on content analysis (Creswell, 2009). Fifty participants in the Senior Sports Program of the municipality of Vila do Conde were surveyed. Considering the data collected, it was observed that the participation and long-term permanence of the participants in the program is justified by the benefits that physical exercise provides in terms of motor and functional capacity for everyday tasks, by the effects on the ageing process, by the opportunity to create meaningful relationships in this new social environment and, finally, by the sense of usefulness to society. It can therefore be concluded that the Senior Sports Program is a facilitator in adapting to the condition of being retired and an assistant in delaying the characteristics resulting from the ageing process.

Keywords: Retirement, Physical Exercise, Aging, Social Relations, “Desporto Sénior” Program.

Introdução

Em Portugal, com os avanços da medicina e das condições de vida, a esperança média de vida ronda os 80 anos. Como resultado do aumento da longevidade, a população portuguesa possui cada vez mais pessoas idosas e reformadas, existindo também a ideia de que quando se entra na reforma, também se entra na velhice. A reforma é um acontecimento de vida que envolve mudanças em diversos aspetos da vida, sendo indissociável do processo de envelhecimento. No entanto, muitas pessoas, no momento da passagem à reforma, ainda não sentem os efeitos do envelhecimento, mesmo que já existam alterações no seu corpo (Encarnação et al., 2021; Fonseca, 2009, 2011; Páscoa & Gil, 2021). Porém, o processo de envelhecimento ao ter uma perspetiva subjetiva, depende da forma como as pessoas se veem a si próprias e aos papeis que foram desempenhando, que são a base da sua história biográfica (Fonseca, 2011).

A prática regular de exercício físico é um fator protetor bem estabelecido que se tem tornado um aliado na prevenção e tratamento de doenças não transmissíveis, melhorando a saúde mental e física das pessoas. Contudo, o que se verifica na população portuguesa é uma percentagem de inatividade superior a 70%, afetando negativamente a saúde (DGS, 2020; WHO, 2018). A manutenção da capacidade motora e funcional é imperativa para saúde pública e também para a economia da sociedade (Cunningham et al., 2020). A entrada na reforma é, então, um ponto de viragem de relevo, marcado por mudanças que afetam o estilo de vida positiva ou negativamente (Barnett et al., 2012b; Santini et al., 2023; Sharifi et al., 2023; Zantinge et al., 2014), sendo uma janela de oportunidade para trabalhar a prevenção, adotar e estimular um padrão de comportamentos mais ativos e saudáveis (Stevens et al., 2021; Ter Hoeve et al., 2020; Zantinge et al., 2014), objetivando a melhoria do estado funcional e retardar a progressão da doença e incapacidade. (Cunningham et al., 2020).

A participação em grupos sociais é mais comum depois da entrada na reforma do que antes, não só pelo aumento de tempo de lazer na rotina, mas também pela necessidade de novas conexões sociais (Stevens et al., 2021). A participação e envolvimento em grupos sociais como, por exemplo, centros de dia, coros, grupos religiosos, de voluntariado, de exercício físico têm vindo a

impactar positivamente a saúde, através da promoção da autoestima, dando um sentimento de pertença, significado e controlo às pessoas reformadas sobre a sua vida (Dang et al., 2022; Stevens et al., 2021). Estes exemplos de grupos podem desempenhar um papel fundamental no fornecimento de opções de caminhos a seguir antes e depois da transição para a reforma (Dang et al., 2022).

Apesar de já existir um conhecimento relativamente extenso sobre como os benefícios da prática regular de exercício físico, sejam eles observados na saúde física ou mental, sobre como se procede o processo de transição-adaptação à reforma e que trajetórias tendencialmente se seguem e sobre a relevância de nesta fase da vida pertencer a um grupo social, mantendo o seu propósito e utilidade na comunidade, é relevante a continuidade dos estudos, em especial, em grupos específicos como o universo dos participantes do Programa Desporto Sénior e em que medidas a literatura se correlaciona e comprova.

A presente dissertação encontra-se dividida em quatro capítulos. O primeiro capítulo, Enquadramento Teórico, pretende fundamentar teoricamente a investigação sobre três grandes temas: Envelhecimento, Reforma e Atividade e Exercício Físico. De uma anterior revisão da literatura surgiu a questão orientadora “qual o impacto do exercício físico no tempo de reforma?” que conduziu a escrita deste enquadramento. O segundo refere-se aos Objetivos e Metodologia, ilustrando o desenho da investigação e como decorreu o percurso metodológico, onde são descritos os objetivos para este estudo, a metodologia utilizada, a seleção do grupo estudado, os procedimentos da recolha dos dados e os procedimentos para a análise dos mesmos. De seguida, em terceiro lugar, os Resultados que caracteriza o grupo estudado e apresenta e analisa os dados recolhidos no trabalho de campo. Por último, apresenta-se as Considerações Finais ao estudo, tirando conclusões na tentativa de responder aos objetivos desta investigação, compreender que limitações ao estudo foram sentidas e, ainda, deixar presente que outras questões passíveis de serem linhas orientadoras para outra investigação surgiram ao longo deste trabalho.

Enquadramento Teórico

A condição de reformado

O envelhecimento da população acarreta diversos desafios, entre eles a passagem da condição de trabalhador para a de reformado (Santini et al., 2023). A entrada na reforma é um dos acontecimentos mais impactantes e heterogéneos na vida de uma pessoa (Eagers et al., 2018; Fonseca, 2011). Enquanto seres humanos, existem diversos acontecimentos de vida que nos forçam a iniciar e experienciar um processo de transição e adaptação a uma nova realidade, gerando novas respostas comportamentais e novas perceções de nós próprios e daquilo que nos rodeia (Fonseca, 2011). Podemos enunciar vários destes acontecimentos em diferentes fases etárias, como, por exemplo: a entrada para a escola, o primeiro emprego, o casamento, o nascimento de um filho (Engberg et al., 2012). O mesmo acontece quando nos reformamos.

Atualmente, apesar da associação entre o início do envelhecimento e a entrada no tempo de reforma já não ser tão visível, para muitos, continua a ser como um ritual de passagem para a velhice, onde no último dia de trabalho a pessoa é vista como um adulto útil à sociedade e, de seguida, no primeiro dia do seu tempo de reforma, como uma pessoa velha, uma pessoa de “uma certa idade”, vendo esta nova etapa com uma conotação negativa. Além disto, esta transição geralmente acontece numa fase em que, biologicamente, se começa a sentir alguns dos efeitos do envelhecimento (Fonseca, 2011). Contudo, o processo de envelhecimento tem um lado subjetivo, por depender da forma como as pessoas se veem a si próprias e aos papéis que foram desempenhando, que são a base da sua história biográfica. A forma como as pessoas se veem e se caracterizam pode afetar a forma como viverão a sua velhice (Fonseca, 2011).

Ao longo da vida, o trabalho organiza a nossa rotina, ajuda a definir quem somos e permite-nos, de certa forma, saber o nosso lugar no mundo. Assim, a passagem para a reforma torna-se num momento sensível para a pessoa, quer esteja a acontecer no momento previsto ou antes, de forma voluntária ou involuntária, seja ela parcial ou total (Fonseca, 2011; Wanka, 2019). O trabalho contribui significativamente para a estruturação da rotina diária, o desenvolvimento da identidade pessoal e social, fazendo-nos sentir valorizados pela nossa inteligência e criatividade, onde conhecemos e nos relacionamos

com pares, criando relações significativas (Fonseca, 2011; Socci et al., 2021). No fundo, o trabalho confere-nos sentido e proporciona propósito coletivo e de vida (Fonseca, 2011; Socci et al., 2021). A mudança de uma rotina de trabalho para uma nova, a do tempo de reforma, abarca a necessidade de encontrar novas atividades e papeis sociais para a reconstrução da identidade e a criação de uma nova rotina ou reformulação da mesma (Fonseca, 2011; Wanka, 2019; Zantinge et al., 2014).

A reforma pode ser vista de duas formas, sabendo que significa o fim da atividade laboral – um período longo, marcante na vida, na identidade e nos hábitos da pessoa (Fonseca, 2011), pode ser: a) um momento de liberdade, aumento do tempo de lazer permitindo fazer outras coisas, procurar novos interesses, alterar o ritmo do quotidiano e a forma como se vive e aprecia a vida (Fonseca, 2011; Zantinge et al., 2014) ou b) um momento de tristeza e sofrimento pela perda de parte da identidade, perda da estabilidade financeira, contexto social, entre outros (Fonseca, 2011; Zantinge et al., 2014).

Relativamente à transição e adaptação na passagem à reforma, Schlossberg, em 1981, delineou que a transição se inicia quando existe um evento ou não-evento e desse resultar uma mudança na conceção de si próprio e do mundo, ou seja, quando existe uma mudança no comportamento e nos relacionamentos da pessoa, resultando em crescimento ou deterioração (Schlossberg, 1981). A autora inclui os assim chamados não-eventos como, por exemplo, uma esperada subida de cargo no trabalho que nunca aconteceu, visto que estes também pressupõem um processo de transição e as respetivas mudanças referidas anteriormente (Schlossberg, 1981). De acordo com o modelo de Schlossberg, Modelo para Analisar a Adaptação Humana à Transição (“A Model for Analyzing Human Adaptation to Transition”) (Figura 1), a transição divide-se em três fatores relevantes que influenciam a adaptação: 1) características da transição específica; 2) características dos ambientes pré e pós-transição; 3) características da pessoa que vivencia a transição. Dentro de cada um destes pilares existem fatores que condicionam a adaptação à transição (Goodman et al., 2012; Schlossberg, 1981).

Cada tipo de transição pode ter o seu próprio padrão no que respeita à adaptação em si. Mesmo aceitando que a adaptação à transição siga um padrão generalizado, existem variáveis do momento de transição que afetam a forma como a pessoa se adapta, criando a necessidade de compreender o porquê de para algumas pessoas ser mais fácil e simples o processo de adaptação do que para outras (Schlossberg, 1981). A autora deste modelo realça algumas das variáveis mais comuns relativas às características da transição que podem ter impacto na adaptação e que permitem uma maior compreensão da diversidade de cada pessoa na forma de lidar com as transições: mudança de papel social, afetos que desencadeia, origem, momento de ocorrência, modo de ocorrência, duração e grau de stress (Fonseca, 2011; Schlossberg, 1981).

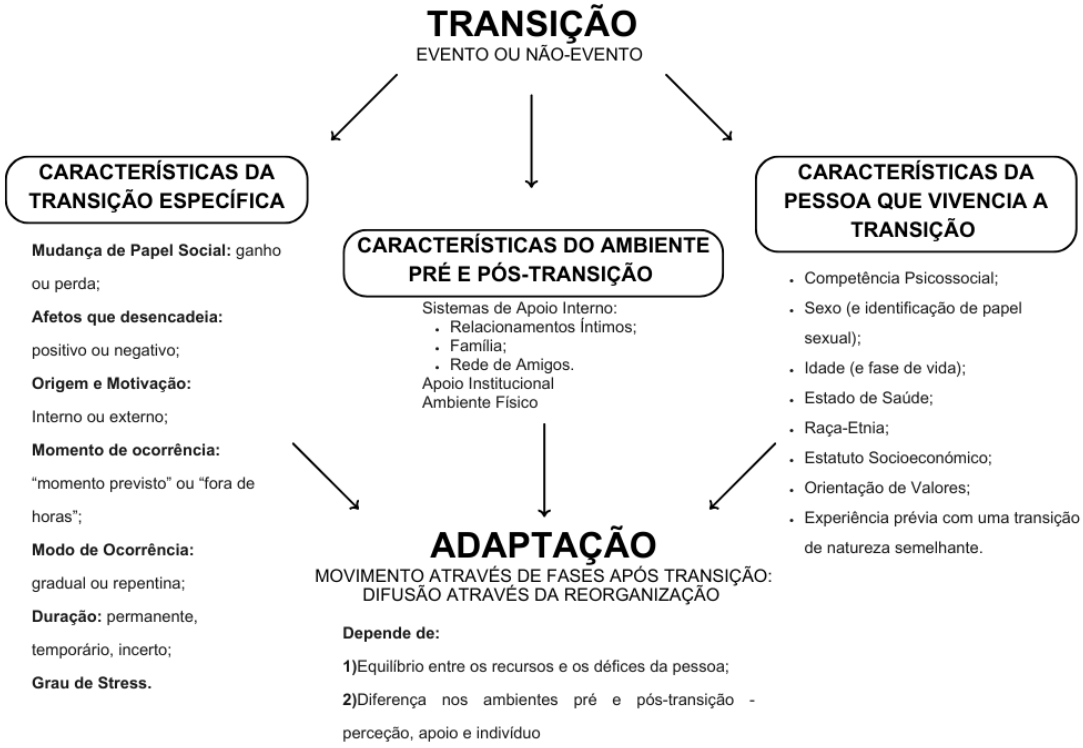


Figura 1 - Modelo para Analisar a Adaptação Humana à Transição

Serão descritas as variáveis sucintamente, tendo por base a transição da passagem à reforma (Fonseca, 2011; Schlossberg, 1981): **Mudança de Papel Social** – a passagem para a reforma acarreta uma das perdas mais significativas na vida de uma pessoa, a perda do papel de trabalhador. Uma vez que, na

generalidade, se trabalha durante 30, 40 ou mais anos, este papel é crucial no desenvolvimento da pessoa adulta e na sua história biográfica. Nesta fase de vida, podemos ganhar novos papéis como ser avô, ser cuidador e podemos perder outros como ficar viúvo, perdendo o papel de pessoa casada; **Afetos que desencadeia** – de uma forma geral, qualquer transição desencadeia sentimentos que podem ser positivos e ou negativos, simultaneamente. No caso da entrada na reforma, o sentimento inicial pode ser tanto positivo como negativo, dependendo sempre do impacto que o trabalho/ profissão teve na pessoa durante o período ativo; **Origem** – as transições podem ter origens internas ou externas. Com origem interna, por exemplo, a pessoa toma uma decisão intencional de se reformar antecipadamente. No caso de origem externa, a pessoa é obrigada devido a fatores externos, como reformar-se por imposição de outros e/ou das circunstâncias; **Momento de ocorrência** – as transições que acontecem no "momento previsto", são aquelas que se encaixam no dito "relógio social", sendo mais fácil a adaptação. Todas as outras que ocorrem "fora de horas", a adaptação é árdua e, por vezes, penosa numa fase inicial; **Modo de ocorrência** – muitas das transições de vida são esperadas, seja porque são abrangentes à população geral, inevitáveis ou por resultarem de decisões propositadas. No caso da temática deste estudo, todas as pessoas contam com um dia se reformarem. As transições podem acontecer de forma gradual ou repentina, sendo a última mais difícil de lidar e, consequentemente, adaptar; **Duração** –o fator que também se correlaciona com maior facilidade ou dificuldade na adaptação à mudança é a duração esperada. A duração pode ser permanente, temporária ou incerta. O grau de stress na incerteza de quando tempo irá durar a transição é maior e com maior impacto na pessoa. Quando a pessoa sabe que é temporário ou permanente é mais simples de lidar por já saber o que esperar; **Grau de Stress** – o grau de stress envolvido é, em certa medida, dependente das características já descritas.

Relativamente às características do ambiente pré e pós-transição, a autora alude que o ambiente seja assimilado de uma forma mais ampla. Como tal, este é discutido sobre três categorias: 1) **sistemas de apoio interpessoal** (Schlossberg, 1981) – este apoio é importante, até essencial, para uma

adaptação bem-sucedida. Também este é divido em três tipos: a) relacionamentos íntimos (o facto de manter uma relação íntima envolvendo apoio, confiança e compreensão durante uma transição possivelmente stressante é um fator chave para facilitar a adaptação); b) família (os laços e união da família, dos quais os interesses comuns, o afeto e o sentido de interdependência financeira são as qualidades familiares mais proeminentes na contribuição para uma melhor adaptação); c) rede de amigos (a perda desta rede pode ser uma consequência da transição, como, por exemplo, quando as pessoas trocam de local de residência por terem ficado viúvos); 2) **apoio institucional** (Schlossberg, 1981) – nesta categoria, a participação em grupos ocupacionais, religiosos, políticos, entre outros são necessários durante a adaptação para que exista um local onde possa pedir ajuda se necessitar; 3) **ambiente físico** (Schlossberg, 1981) - a importância do ambiente físico, utilizado em sentido alargado para incluir o clima e o tempo, a localização urbana ou rural, a vizinhança e as condições de vida – pode ser facilmente ignorada por ser tão óbvia. Desta forma, estes podem contribuir para o stress, a sensação de bem-estar e a perspetiva geral, desempenhando um papel na transição para a adaptação.

Quanto às características da pessoa que vivencia a transição, aquelas que podem ser consideradas significativas são: competência psicossocial, sexo (e identificação de papéis sexuais), idade (e fases da vida), estado de saúde, raça-etnia, estatuto socioeconómico, orientação de valores e experiência anterior com uma transição de natureza semelhante (Goodman et al., 2012; Schlossberg, 1981).

Para Schlossberg “a facilidade de adaptação a uma transição depende do equilíbrio percebido e/ou real de recursos em relação aos défices em termos da própria transição, do ambiente pré-pós e do sentido de competência, bem-estar e saúde da pessoa” (Schlossberg, 1981, página 7,8). Segundo Fonseca, esta definição de Schlossberg transmite uma ideia de processo – “movemo-nos de uma fase de consciência de que estamos a mudar para uma situação em que mudamos para efetivamente, ou movemo-nos de uma fase em que a energia é dirigida para minimizar o impacto do stresse provocado pelo acontecimento para

uma fase de reorganização, em que a nova realidade é encarada e aceite" (Fonseca, 2011, página 74)

A adaptação decorre naturalmente da transição, dependendo da diferença entre os ambientes pré e pós-transição e dos diferentes recursos de adaptação (Fonseca, 2011; Schlossberg, 1981). Relativamente à diferença entre os ambientes pré e pós-transição, o sucesso da adaptação depende significativamente da semelhança ou diferença entre os ambientes. Quando a pessoa dá grande importância ao "espaço de vida", podemos traduzir que esse espaço é para si um mundo subjetivo onde vê, interpretando, o seu passado e imagina, criando a expetativa, o seu futuro. Qualquer pessoa lida com diversas mudanças no seu "espaço de vida" ao longo do tempo, todavia quando essas mudanças têm um impacto que obrigue a uma reestruturação no seu mundo subjetivo e nas relações com os outros e na comunidade, é aí que o grau de diferença entre o ambiente pré e pós-transição se torna efetivamente relevante (Fonseca, 2011). Quanto aos recursos de adaptação, Schlossberg dá ênfase a três grupos: os que se prendem com a transição, os que se prendem com o indivíduo e os que se prendem com o ambiente onde decorre a transição (Fonseca, 2011). Ao rever o seu modelo, a autora rearranjou os recursos de adaptação, agrupando-os num sistema ao qual chama "Sistema dos 4 esses": "situation"/ situação – os acontecimentos desencadeadores, stresse proveniente da situação, motivação; "self" – importância da transição, capacidade de adaptação, eficácia pessoal, sentido atribuído à transição; "support"/ suporte – relações pessoais, contacto com pessoas em circunstâncias idênticas, apoio prestado por grupos ou organizações do seu meio; "strategies"/ estratégias – exercício de controlo sobre a situação, alteração do significado dado à situação e controlo do stresse (original/ traduzido)(Fonseca, 2011; Goodman et al., 2012).

Após um estudo realizado pela mesma autora, em 2004, as combinações adaptativas originadas pelos recursos de adaptação traduziram-se na identificação de seis modalidades de adaptação à condição de reformado (Fonseca, 2011; Goodman et al., 2012):

- Os "continuadores" – olham para o tempo de reforma como uma fase da vida como um desperdício de todas as suas competências desenvolvidas

durante a sua vida profissional. Como tal, as pessoas inseridas nesta modalidade procuram manter-se ligados a atividades profissionais desempenhadas anteriormente, trabalhando, por exemplo, a tempo parcial;

- Os “espectadores” – a par dos suprarreferidos, mantêm o interesse na atividade profissional, contudo procuram ter um papel menos ativo, mas com relevância, como, por exemplo, ser formador ou consultor;
- Os “aventureiros” – contrariamente aos dois anteriores, as pessoas que se inserem nesta modalidade veem o tempo de reforma a altura ideal para desenvolver novas competências, iniciar e experienciar novas atividades;
- Os “pesquisadores” – através da tentativa-erro, aprendem o que será melhor para si próprio;
- Os “deslizadores” – vão ocupando o tempo, aproveitando um dia de cada vez, não planeado o que quer que seja;
- Os “encostados” – reformam-se por completo, da profissão e da vida em si. Não procuram caminhos novos.

Cada pessoa reformada tem um portefólio psicológico que é a ponte entre a profissão/emprego passado e a reforma futura. Este portefólio consiste **na identidade** (a forma como nos identificamos quando nos apresentamos aos outros; além disso, o incorporar de uma nova identidade demora o seu tempo), **nas relações** (as relações têm um papel crítico no portefólio psicológico; os relacionamentos do trabalho, cuja perda é difícil de gerir e substituir; o reajuste aos relacionamentos familiares pode ser desafiante porque como reformado o tempo de convivência é bastante maior do que aquele que se está habituado) e **nos envolvimentos significativos de cada um** (o envolvimento no trabalho proporciona às pessoas capital social e financeiro. Depois, enquanto reformados, a participação em voluntariado ou trabalhar a tempo parcial é uma forma eficaz de aumentar o capital social. Desta forma, as pessoas sentem-se competentes, úteis e importantes e, acima de tudo, sentem que a sua vida tem um significado e um propósito) (Goodman et al., 2012).

O papel da Atividade Física no estado de saúde

Um dos desafios demográficos para a sociedade é o rápido envelhecimento da população (Flatt & Partridge, 2018; Santini et al., 2023). O aumento da longevidade é uma conquista para a e da sociedade atual (Garcia & Antonelli, 2021), porém, a esperança de vida saudável não tem acompanhado tanto quanto esperado o aumento da longevidade, conduzindo a um aumento do período de tempo de morbidade numa fase mais tardia da vida (Flatt & Partridge, 2018; Santini et al., 2023). Existe a necessidade urgente em manter as pessoas saudáveis por mais tempo para diminuir ao máximo este período crescente de morbidade na reta final da vida (Flatt & Partridge, 2018).

O avanço da idade é o maior fator de risco para perda de funcionalidade e aparecimento de doenças crónicas e mortais, como cancro, doenças crónicas não transmissíveis e os diferentes tipos de demência (Flatt & Partridge, 2018). O estado de saúde é um fator relevante na tomada de decisões relacionadas com o tempo de reforma (Ilumakunnas & Ilamakunnas, 2018). Pessoas com problemas de saúde ou o surgimento de patologias ou lesões durante o tempo ativo de trabalho que prejudiquem o desempenho e a produtividade, aumentam o sentimento de inutilidade perante o trabalho que se executa. Isto pode levar a opções de saída do mercado de trabalho antecipadas, condicionando os rendimentos e/ou outras oportunidades de trabalho e, consequentemente, pode reforçar os efeitos da deterioração do estado de saúde (Dang et al., 2022; Ilumakunnas & Ilamakunnas, 2018). Ou seja, as mudanças no estado de saúde, seja melhoria ou declínio, influenciam positiva ou negativamente as expectativas relacionadas com duração da carreira e com o tempo de reforma (Ilumakunnas & Ilamakunnas, 2018).

A maioria das pessoas mostra-se ansiosa por esta fase da vida, porém a literatura associa a este momento um declínio na saúde física e psicológica, em específico a uma redução da satisfação com a vida, a um aumento de sintomas depressivos e ao início do aparecimento de doenças crónicas (Dang et al., 2022; Sharifi et al., 2023; Stevens et al., 2021). A prática regular de níveis adequados de atividade física, além do seu papel preventivo, é um coadjuvante terapêutico importante no atraso da progressão de um conjunto alargado de doenças

crónicas, na melhoria do seu estado clínico e na redução da incidência de doenças do foro da saúde mental e respetiva sintomatologia (Cunningham et al., 2020; DGS, 2020; Sharifi et al., 2023).

Apesar do investimento no desenvolvimento de intervenções medicamentosas mais eficientes, a prática de exercício físico continua a ser uma intervenção de relevo. Na ausência de tratamentos adequados para as disfunções relacionadas com a idade, a prática de exercício mostra uma eficácia notável na redução da incidência de doenças tipicamente relacionadas com a idade, melhorando a qualidade de vida e, até, aumentando a esperança máxima e média de vida (Campisi et al., 2019). Existem, também, associações positivas entre atividade física e taxas mais baixas de morbidade e mortalidade em pessoas idosas (Cunningham et al., 2020).

Uma vez que nesta fase da vida, tipicamente, começam a surgir e/ou a sentir-se mais os efeitos das doenças crónicas como as doenças cardiovasculares (hipertensão, doença coronária, insuficiência cardíaca, apoplexia cerebral e claudicação intermitente), metabólicas (diabetes tipo I e II, obesidade, hiperlipemia), musculoesqueléticas (osteoartrite, osteoporose, artrite reumatoide), neurológicas (demência, doença de Parkinson, esclerose múltipla), oncológicas, pulmonares (doença pulmonar obstrutiva crónica, asma brônquica, fibrose cística) (DGS, 2020). A emergência de alterações na capacidade física pode acelerar o risco de incapacidade e necessidade de cuidados por terceiros (Cunningham et al., 2020).

A manutenção da capacidade motora e funcional, autonomia e independência nas pessoas idosas é imperativa para a saúde pública e para a economia da sociedade (Cunningham et al., 2020). A evidência mostra que os declínios relacionados com a idade como a diminuição da capacidade funcional, a diminuição da mobilidade, o aumento do risco de morbidade e incapacidade podem ser compensados ou retardados pela adoção de estilos de vida fisicamente ativos. Resumindo, quanto maior forem os níveis de atividade física, melhor será o estado funcional da pessoa idosa (Cunningham et al., 2020).

As fraturas, frequentemente resultantes de quedas, são um dos problemas musculoesqueléticos com maior impacto na manutenção da

autonomia e participação nas atividades de vida diária observados na população idosa, sendo as mais comuns fraturas da anca, punho e vértebras (Cunningham et al., 2020). A prática de atividade física tem sido identificada como um fator que pode influenciar o risco de queda e fraturas, diminuindo-o, através da manutenção da mobilidade, capacidade física, força muscular, equilíbrio e densidade mineral óssea (Cunningham et al., 2020). A evidência mostra também que a prática de níveis moderados a altos de atividade física reduz significativamente as limitações funcionais e a incapacidade de desempenhar as atividades de vida diária, tendo um efeito preventivo nas pessoas com ou sem doenças crónicas, com ou sem limitações ou incapacidades funcionais (Cunningham et al., 2020).

Em atividades que impliquem caminhar uma distância ou subir escadas, o risco relativo ou probabilidade de declínio ou limitação funcional foi significativamente reduzido naqueles mais ativos fisicamente (Cunningham et al., 2020). Também, pessoas idosas que praticam exercício físico como correr regularmente, além de adiarem a incapacidade ou limitação funcional, prolongam a vida livre de incapacidade, aproximadamente e em média 13 anos (Cunningham et al., 2020). Pessoas cujos níveis atingem as guidelines (OMS, 2020) de 150 minutos de atividade física moderada a vigorosa por semana, a mortalidade foi reduzida em 28% (Cunningham et al., 2020).

Apesar do suprarreferido, a evidência demonstra que existem efeitos protetores para pessoas idosas que pratiquem um nível de atividade abaixo das recomendações atuais. Uma dose semanal de atividade física moderada a vigorosa correspondente a 75 minutos por semana está associada a uma redução na mortalidade por todas as causas em 22% (Cunningham et al., 2020). Este nível de atividade física representa uma meta primária concebível para os mais inativos. Começar com pequenos aumentos nos níveis gerais de atividade física pode estimular aqueles, que anteriormente eram fisicamente inativos ou não praticavam por terem doenças crónicas, a incorporar progressivamente mais atividade na sua rotina diária (Cunningham et al., 2020).

À medida que a população vai envelhecendo, o número de pessoas que vivem com comprometimento cognitivo ou demência vai aumentar

drasticamente, estimando-se que triplique até 2050 (Cunningham et al., 2020). A atividade física pode ajudar a manter e/ou melhorar a função cognitiva e, consequentemente, a retardar a progressão do declínio cognitivo. A prática de níveis baixos a moderados de atividade física está associada a uma proteção significativa, sendo a redução do risco de declínio cognitivo ou demência ainda maior quando os níveis praticados são moderados a altos (Cunningham et al., 2020; Socci et al., 2021).

O facto desta transição envolver mudanças nos papeis sociais, a perda de identidade profissional e, na maioria das vezes, perda significativa no rendimento, aumenta o risco de desenvolver patologias do foro da saúde mental, como depressão ou ansiedade (Dang et al., 2022). Também, a antecipação da reforma aumenta o risco de incidência da depressão, uma vez que está tendencialmente associada a uma menor satisfação com a vida e pior adaptação a esta fase (Dang et al., 2022). A depressão também pode ser a causa de uma reforma antecipada e, não apenas, uma consequência. Uma pessoa reformar-se mais cedo do que o previsto pode ter como motivos como situações de insegurança no trabalho ou situação de desemprego, alterações ou complicações no estado de saúde e/ou ter de se tornar cuidador a tempo inteiro. Existem outros fatores que aumentam a suscetibilidade da pessoa reformada a problemas de saúde mental, tais como, ainda não saber qual será o seu papel na sociedade e não ser capaz de aceitar a condição de reformado. Estes podem ser colmatados rapidamente quando uma pessoa se reforma e inicia uma outra carreira, assume um novo papel social ou se envolve em atividades na sua comunidade. Também podem estender-se no tempo se as pessoas não planearem a sua reforma ou não forem capazes de executar o plano que traçaram (Dang et al., 2022).

A inatividade física é a principal causa de morte e doença, sendo reconhecida como um dos principais fatores de risco para muitas das problemáticas de saúde anteriormente referidas (Cunningham et al., 2020; Physical Activity Guidelines Advisory Committee Scientific Report, 2018; Saunders et al., 2020). As pessoas com um padrão de comportamento sedentário aumentam o risco de mortalidade por todas as causas. Também se

encontra associado desfavoravelmente à função cognitiva, depressão, funcionalidade, capacidade motora e doenças crónicas não transmissíveis (Saunders et al., 2020).

A entrada na reforma é, então, um ponto de viragem de relevo, marcado por mudanças que afetam o estilo de vida positiva ou negativamente (Barnett et al., 2012b; Santini et al., 2023; Sharifi et al., 2023; Zantinge et al., 2014), sendo uma janela de oportunidade para trabalhar a prevenção, adotar e estimular um padrão de comportamentos mais ativos e saudáveis (Stevens et al., 2021; Ter Hoeve et al., 2020; Zantinge et al., 2014), objetivando a melhoria do estado funcional e retardar a progressão da doença e incapacidade. (Cunningham et al., 2020).

As pessoas reformadas procuram ser ativas por diferentes motivos: 1) **benefícios expectáveis para a saúde** – as pessoas incluíram na sua rotina ou aumentaram os níveis de atividade física recreativa para diminuir o progresso dos declínios mental e físico, com o objetivo final de melhorar o estado geral da sua saúde (Barnett et al., 2012a); 2) **manutenção do padrão de atividade física que tiveram ao longo da vida** – a participação e o prazer que retiram da prática de atividade física recreativa é uma forte motivação em manter pós-reforma e até aumentar o tempo de participação (Barnett et al., 2012a); 3) **benefícios mais amplos** – restabelecer uma nova rotina criando um sentido de propósito; perspetiva de um novo desafio pessoal aliada ao desejo de aprender novas competências, praticar desportos de equipa que, eventualmente, possam contribuir para promover a perceção individual de autoestima e sentimento de realização, bem como para aumentar a aptidão pessoal e a forma do corpo; uma nova rede social criando oportunidades para interação social (Barnett et al., 2012a; Socci et al., 2021). Contudo, existem desafios que contra-atacam como a 1) **falta de tempo** – apesar da crença que quando uma pessoa está reformada tem muito tempo livre, nem sempre é verdade, existem reformados com o tempo ocupado com atividades domésticas, empregos a part-time, ser cuidador de pais, filhos ou netos, fazer voluntariado, entre outros; também a falta de tempo pode ser justificada com a falta de reflexão e planeamento do tempo de reforma numa fase inicial (Barnett et al., 2012a; Socci et al., 2021); 2) **o valor que a atividade**

física tem para o indivíduo – tendencialmente, pessoas com padrão de comportamento sedentário ou inativas fisicamente, pessoas que se reformaram de ocupações manuais dão menor importância à prática de atividade física, pessoas que desconhecem os benefícios no estado de saúde ou não gostam de praticar e/ou pessoas que, uma vez reformados, preferem investir o seu tempo noutras atividades e/ou pessoas que não tem motivação para iniciar e manter a consistência na prática de atividade física (Barnett et al., 2012a; Socci et al., 2021); e 3) **o estado de saúde** – uma má condições de saúde ou o declínio da saúde significativo influenciam negativamente a motivação para participar em atividades mais fisicamente ativas (Socci et al., 2021); 4) **rede social e suporte** – o facto da pessoa reformada ser viúva, morar sozinha ou ter uma rede limitada são barreiras à prática de atividade física (Socci et al., 2021); 5) **condições climatéricas** – uma das razões para não ser consistente na prática de atividade física é o mau tempo, em especial, durante estações com clima menos convidativo a sair de casa como o inverno (Socci et al., 2021); 6) **diminuição dos rendimentos** – a diminuição do rendimento aquando a reforma, tem um impacto relevante na escolha da ocupação do tempo de lazer, tendencialmente as pessoas reformadas optam por situações mais sedentárias (Sharifi et al., 2023).

O impacto da pertença em grupos sociais

A participação em grupos sociais é mais comum depois da entrada na reforma do que antes, não só pelo aumento de tempo de lazer na rotina, mas também pela necessidade de novas conexões sociais (Stevens et al., 2021).

O isolamento social e o sentimento de solidão são os principais fatores de desenvolvimento de sintomatologia depressiva entre nas pessoas idosas. Aqueles que recebem maior apoio social e sentem um maior sentimento de pertença na comunidade, tendem a ter melhor saúde mental, enquanto aqueles que estão socialmente isolados apresentam sintomas depressivos com mais frequência. Geralmente, a rede de suporte é constituída pelo cônjuge, familiares próximos e amigos, sejam os últimos baseados ou não no contexto social de trabalho (Dang et al., 2022). As pessoas que se reformam e perdem o seu único

contexto social, o de trabalho, necessitam de substituir por outro que permita novas interações sociais e, até, uma nova rede social, para evitar o isolamento e o sentimento de solidão associada a essa perda (Dang et al., 2022).

O isolamento social é, também, um fator de risco na adoção de estilos de vida menos saudáveis, tendencialmente reduzindo a prática de atividade física e piorando os hábitos alimentares. Esta é uma das potenciais razões que justifica a associação entre o isolamento social e o aumento do risco de doenças crónica e mortalidade, independentemente de outros fatores sociodemográficos e estado de saúde pré-existentes (DGS, 2020).

Quando o tipo de relacionamento social mais significativo é fraco, acompanhado de uma mudança na autoimagem, autoestima e autoeficácia relacionada com o fim da vida profissional, o risco de isolamento social aumenta (Santini et al., 2023). Ao invés, pessoas reformadas com relacionamentos mais forte e não relativos ao contexto profissional, como, por exemplo, a relação conjugal, familiares ou amigos de outros contextos sociais, tendem a manter-se socialmente ativos e envolvidos na sua comunidade (Dang et al., 2022).

A participação e envolvimento em grupos sociais como, por exemplo, centros de dia, coros, grupos religiosos, de voluntariado, de exercício físico têm vindo a impactar positivamente a saúde, através da promoção da autoestima, dando um sentimento de pertença, significado e controlo às pessoas reformadas sobre a sua vida (Dang et al., 2022; Stevens et al., 2021). Estes exemplos de grupos podem desempenhar um papel fundamental no fornecimento de opções de caminhos a seguir antes e depois da transição para a reforma (Dang et al., 2022).

Objetivos e Metodologia

Desenho da Investigação

O presente estudo tem como principal finalidade compreender de que forma o tempo e a vivência da reforma são impactados quando a prática de exercício físico é regular e um hábito no quotidiano da pessoa reformada. Pretende também contribuir para o conhecimento dos fatores que favorecem o sucesso contínuo dos programas de exercício físico, em especial, o Programa Desporto Sénior do Município de Vila do Conde.

A questão orientadora para o desenvolvimento deste estudo foi "Qual o impacto do exercício físico em tempos de reforma?". Através desta, definiram-se os seguintes objetivos:

- Compreender quais as características do programa que afetam a manutenção da assiduidade dos participantes ao longo do tempo;
- Compreender os efeitos sentidos pelos participantes do programa relativos à prática regular de exercício físico;
- Compreender como é que os participantes vivem o envelhecimento;
- Compreender como é que a entrada na reforma impactou a saúde física e mental, assim como o seu quotidiano;
- Compreender se a forma como vivem o envelhecimento se correlaciona com a consistência na prática regular de exercício físico;
- Compreender se a forma como vivem o envelhecimento influencia como vivem o seu tempo de reforma.

Para que esta investigação se cumprisse com rigor, foram definidos *à priori* critérios para a participação com interesse final de evitar vieses. Para quem se voluntariou a participar neste estudo impôs-se, então, que teriam de estar reformados, independentemente do tipo de reforma, serem assíduos às aulas de ginástica e que não apresentassem declínio cognitivo significativo. Os últimos dois critérios foram cumpridos com auxílio dos professores de cada turma. Também foram excluídos do estudo as pessoas que antes ou no decorrer da entrevista demonstrassem alterações significativas do seu estado emocional.

Percurso Metodológico

Programa Desporto Sénior – Vila do Conde

No distrito do Porto, a maioria dos concelhos oferece programas de exercício físico adaptado aos seus munícipes reformados. O Programa Desporto Sénior, do concelho de Vila do Conde, foi selecionado pela investigadora por duas razões: os participantes cumprem os requisitos de inclusão na investigação; e a investigadora, sendo natural de Vila do Conde, pretendeu compreender o impacto do programa no concelho.

O Programa Desporto Sénior foi implementado pela Câmara Municipal de Vila do Conde em 2008, contando com a adesão de cinco freguesias das 30 existentes antes da reorganização administrativa do território, participando 134 pessoas reformadas. Atualmente, conta com a presença das 30 freguesias e mais de 950 participantes. O facto de o programa ser executado em parceria e com apoio próximo das juntas de freguesia, permite que haja uma descentralização das atividades e uma aproximação das mesmas às localidades mais isoladas e aos seus residentes, facilitando a participação de mais pessoas.

Atualmente, este programa oferece aos seus participantes duas aulas de ginástica e uma de hidroginástica por semana, no decorrer do ano letivo, sensivelmente dez meses, de setembro a junho. Inclui também atividades pontuais, como as festas para celebrar Natal, Carnaval, Páscoa e uma festa de final de ano letivo. Ainda existem atividades complementares, como o Passeio do Desporto Sénior, a comemoração do Dia Internacional do Idoso, a celebração do Magusto e visitas a espaços emblemáticos do concelho de Vila do Conde.

Grupos Estudados

A escolha dos grupos estudados foi ponderada sobre três circunstâncias: 1) a intenção de estudar grupos de freguesias dispersos no mapa geográfico do concelho na tentativa de cobrir maior terreno; 2) compreender se existiriam diferenças significativas nas respostas entre participantes de freguesias tendencialmente urbanas e rurais; 3) a necessidade de selecionar freguesias cujo horário seria compatível com o horário de trabalho da investigadora.

Das atuais 21 freguesias, foram selecionadas as seguintes nove: Gião, Labruge, Macieira da Maia, Mindelo, Outeiro Maior, Parada, Rio Mau, Vila do Conde e Vilar de Pinheiro. Destas nove, apenas Vila do Conde é tendencialmente urbana, sendo as restantes são tendencialmente rurais.

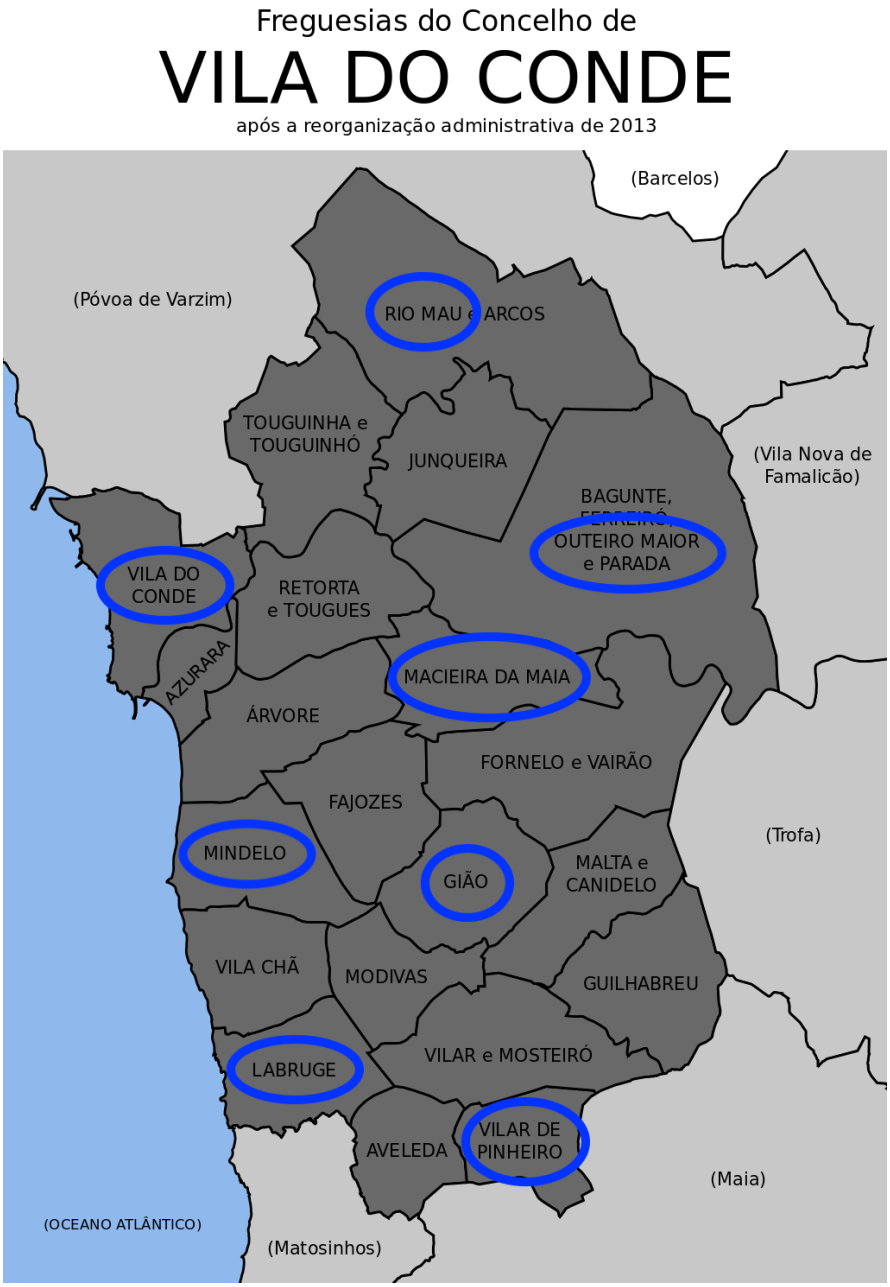


Figura 2 - Mapa Geográfico do Concelho de Vila do Conde

Trabalho de Campo – procedimento da recolha de dados

Recolha de Dados

Em junho de 2022, contactou-se e agendou-se uma reunião presencial com o coordenador do Programa Desporto Sénior, onde se expôs a linha orientadora e os objetivos da investigação, o possível contributo e acréscimo de valor ao Programa, o anonimato de todos e quaisquer dados recolhidos e a possibilidade dos participantes renunciarem a sua participação em qualquer momento. Após esse contacto, redigiu-se um email para aprovação do Vereador do Pelouro do Desporto da autarquia de Vila do Conde com toda a informação e documentos solicitados pelo coordenador. Após ter sido aceite, agendou-se uma segunda reunião com o coordenador no início do ano letivo 2022/2023 para planeamento da apresentação da investigadora aos professores e participantes consoante o horário das aulas das freguesias selecionadas. O trabalho de campo iniciou-se em dezembro de 2022 e terminou em abril de 2023.

Papel do Investigador

A investigadora possuiu um papel de entrevistador e observador, quer da forma como a entrevista decorreu, mas também da forma como os participantes interagiram entre si e/ou com o professor antes, durante e após as aulas de ginástica.

A adesão à participação no estudo ocorreu naturalmente, dado que no decorrer do trabalho de campo, de forma geral, os participantes demonstraram compreender o papel da investigadora, reforçado pelo facto de ser estudante e por já terem tido familiares no mesmo papel.

Validação do guião de entrevista

O guião foi construído após leitura de literatura sobre três palavras-chave: envelhecimento, atividade e exercício físico e reforma/aposentadoria. A primeira versão foi validada pelos orientadores e colocada em teste junto de três participantes do programa, que cumprissem os critérios para testar a viabilidade e adequação da entrevista. De salientar, que as pessoas que participaram na validação, não participaram no estudo, visto que teriam de responder uma

segunda vez, havendo a probabilidade de existirem vieses por já terem sido expostas às temáticas da entrevista. Deste teste prático à primeira versão do guião surgiu a versão final (anexo 1), validada também pelos orientadores.

A entrevista e as condições da sua realização

A entrevista realizada é de caráter semiestruturado, com questões abertas, fornecendo uma maior recolha de dados que contextualize as respostas dos participantes e permita aprofundar temas que surjam no âmbito da entrevista. Desta forma, possibilitou-se que este momento entre entrevistador-entrevistado fosse fluído e permitisse abertura ao entrevistado para falar, sem barreiras, de si, das suas experiências e pensamentos.

No decorrer de todas as entrevistas, a investigadora adotou uma postura o mais adequada possível para receber e compreender as respostas dos participantes e na possibilidade de divagação que, porventura, em nada respondesse ou acrescentasse ao que foi objetivado investigar, ser capaz de intervir de forma subtil para retomar as questões ou avançar. Ao longo do trabalho de campo, a investigadora foi melhorando as suas intervenções, sendo capaz de conduzir cada vez melhor a entrevista na ótica da investigação.

A todos os participantes foi explicado que a entrevista seria gravada exclusivamente em áudio e que teria de ser lido e assinado o consentimento informado (anexo 2) antes de iniciar a entrevista. Ainda assim, salientou-se verbalmente que todos os dados seriam anónimos e que poderiam negociar a sua participação em qualquer momento da entrevista sem prejuízo para si, com a finalidade de os participantes se sentirem confortáveis em parar e desistir.

Sobre as condições físicas para a entrevista, a pedido do coordenador do programa, as entrevistas apenas poderiam decorrer durante o período da aula de ginástica, para que os participantes não tivessem de despender mais do que o tempo habitualmente reservado para o Programa. Como tal, foram realizadas em duas circunstâncias: a) no mesmo local que a aula de ginástica, o mais longe possível dos colegas para tentar proporcionar o máximo de privacidade dentro das condições fornecidas; b) numa sala à parte, não existindo qualquer interrupção ou distração, garantindo total privacidade. No caso do contexto a),

por vezes, existiam distrações pelos colegas ou momentos engraçados que decorriam das interações entre pares ou das atividades propostas pelos professores. O contexto b) forneceu as condições ideais, uma vez que a entrevista decorreu fluidamente e sem que existisse algo para desconcentrar os participantes das perguntas realizadas, do pensamento e reminiscência que as mesmas suscitassem para posterior resposta. Salvo raras exceções, a maioria dos participantes completou a entrevista a tempo de participar em parte da aula de ginástica.

A duração média das entrevistas foi, aproximadamente, onze minutos, sendo a mais curta de cinco minutos e dez segundos e a mais longa de vinte e três minutos e quarenta e quatro segundos.

Tratamento dos dados

Para melhor compreender a experiência pessoal do grupo estudado, participantes do Programa Desporto Sénior, perante o processo de transição e adaptação a uma nova condição, a de reformado, procedeu-se à análise qualitativa da informação recolhida com entrevistas individuais.

A análise do conteúdo das entrevistas foi realizada seguindo a metodologia qualitativa. O processo de análise dos dados, sejam texto ou imagens, tem como objetivo dar sentido a estes, envolvendo a preparação dos mesmos para análise, compreendê-los profundamente para ser possível representá-los e interpretar o seu significado (Creswell, 2009). É, então, um processo contínuo onde a análise dos dados qualitativos pode ser conduzida em associação ou em paralelo com a recolha dos mesmos, fazendo interpretações e registando notas (Creswell, 2009).

Os vários níveis estão inter-relacionados e nem sempre surgem ou emergem na sequência apresentada. Estes níveis são enfatizados nas seguintes etapas (Creswell, 2009):

(1) Organizar e preparar os dados para análise - inclui a transcrição de entrevistas, digitalização de material, transcrição de notas, classificação e organização dos dados;

(2) Ler através dos dados - obter uma ideia geral da informação e ponderar sobre o seu significado global;
(3) Codificar os dados - Codificar é o processo de organizar o material em partes ou fragmentos de texto antes de pensar no significado da informação. Para tal é necessário ter uma noção do todo, ler cuidadosamente as transcrições das entrevistas e anotar as ideias tal como vão surgindo ao investigador. Depois, deve-se fazer uma lista com temas. Esses temas 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.

Para a análise de conteúdo relativo a este estudo, foram definidas três categorias após uma revisão da literatura. Após a realização das entrevistas e respetiva análise, foram definidas as subcategorias.

Resultados

Perfil Sociodemográfico dos Participantes

Foram inquiridos um total de 50 participantes das nove freguesias, sendo representado por 37 mulheres (74%) e 13 homens (26%) com média de idades global de 70 anos. Sobre a escolaridade, 50% do grupo tem apenas a quarta classe. Em seguida, serão apresentadas tabelas com descrição sociodemográfica dos participantes por freguesia, com o tempo de reforma e participação no programa.

Tabela 1 - Descrição Sociodemográfica dos participantes da freguesia VDC

VDC	Idade	Sexo	Estado Civil	Escolaridade	Profissão(ões)	Patologias
VDC.P1	62	F	Divorciada	12º ano	Administrativa	Hipertensão, Hipotiroidismo, Asma
VDC.P2	63	F	Casada	4º Ano	Costureira, Operária Fábrica Congelados	Colesterol, Patologias relacionadas com o Intestino e Fígado
VDC.P3	67	M	Casado	4º Ano	Pescador	Colesterol, Medicação Ansioliticos (quando deixou a profissão)
VDC.P4	64	F	Casada	9º Ano	Costureira, Loja de Comércio Própria (Empresária)	Gástrite Crónica (Controlada com alimentação apenas)
VDC.P5	66	M	Casado	9º ano	Funcionário Público, Operário Fábrica Textil, Totobola (Escrutinador)	Diabetes, Hipertensão, Colesterol
VDC.P6	66	F	Casada	4º Ano	Fábrica Confeção, Conservas, Peixeira (Alemanha)	Medicação Antidepressiva
VDC.P7	64	M	Casado	12º ano	Restauração	Diabetes, Hipertensão
VDC.P8	71	F	Casada	9º Ano	Loja de Comércio Próprio (Sapatari a), Bordadeira (Bordado à maquina)	Pacemaker, Hipotiroidismo
VDC.P9	73	F	Viúva	6º Ano	Cozinheira	Colesterol, Dor ciática, Medicação Antidepressiva (Luto recente)
VDC.P10	65	M	Casado	4º Ano	Pescador, Operário Marítmo (supply boats - para plataformas), Loja Comércio de Móveis (Empresário)	Diabetes, Hipertensão
VDC.P11	66	M	Casado	12º ano	Técnico mecânica automóvel, técnico manutenção e reparação máquinas	Diabetes, Colesterol, medicação para cristais ouvidos, medicação para a próstata
VDC.P12	63	F	Casada	12º ano	Cabeleireira	Hipertensão, Colesterol, Artroses (mãos), Varizes (pernas)
Idade Média	66					

Tabela 2 - Descrição Sociodemográfica dos participantes da freguesia GI

GI	Idade	Sexo	Estado Civil	Escolaridade	Profissão(ões)	Patologias
GI.P1	71	F	Casada	4º Ano	Empregada Doméstica	Hipertensão, Cancro da Mama
GI.P2	68	M	Casado	4º Ano	Afinador de Máquinas (Fábrica de Mindelo), Pedreiro (Alemanha - 30 anos)	Patologia Cardiaca
GI.P3	72	F	Casada	6º Ano	Costureira (Fábrica de Confeção), Operária Fábrica (Conservas)	Diabetes, Colesterol, Cancro da Mama
GI.P4	73	M	Casado	4º Ano	Agricultor, Camionista (Internacional)	Hipertensão, Antecendeste de AVC, Depressão (toma antidepressivos)
GI.P5	67	F	Casada	4º Ano	Telefonista - Operadora de Telecomunicações	Não tem doenças crónicas, fez algumas intervenções cirurgicas simples
GI.P6	69	F	Casada	12º Ano	Controladora de Qualidade Têxtil, Auxiliar Escolar	Cancro da Mama
Idade Média	70					

Tabela 3 - Descrição Sociodemográfica dos participantes da freguesia LBG

LBG	Idade	Sexo	Estado Civil	Escolaridade	Profissão(ões)	Patologias
LBG.P1	73	M	Casado	4º Ano	Estucador	Hipertensão, Colesterol, Próstata
LBG.P2	72	F	Casada	Licenciatura	Locutora de Rádio, Administrativa	Hipotiroidismo
LBG.P3	69	F	Casada	4º Ano	Costureira, Empregada Doméstica	Hipertensão, Antecedente AVC
LBG.P4	75	F	Divorciada	9º Ano	Agricultora	Glaucoma
LBG.P5	78	F	Casada	4º Ano	Agricultora, Cozinheira	Colesterol, Patologia Cardíaca, Varizes, Cristais dos ouvidos
Idade Média	73					

Tabela 4 - Descrição Sociodemográfica dos participantes da freguesia RM

RM	Idade	Sexo	Estado Civil	Escolaridade	Profissão(ões)	Patologias
RM.P1	74	F	Casada	4º Ano	Agricultora, Empregada de Padaria	Hipertensão, Colesterol
RM.P2	70	F	Casada	4º Ano	Agricultora, Empregada Doméstica	Hipertensão, Colesterol, Osteoporose, Má Circulação, Patologia relacionada com os intestinos
RM.P3	73	F	Viúva	6º Ano	Empregada Doméstica	Diabetes, Bronquite, Patologia Cardíaca, Má Circulação
RM.P4	85	F	Casada	4º Ano	Costureira	Colesterol
RM.P5	75	F	Casada	4º Ano	Costureira (Fábrica de Confeção), Empregada Doméstica	Hipertensão, Artroses, Perturbação de Ansiedade e Depressão (medicação ansiólitica e antidpressiva)
RM.P6	67	F	Divorciada	9º Ano	Operária Fábrica, Agricultora, Auxiliar Idosos,	Diabetes, Cancro de Estômago
Idade Média	74					

Tabela 5 - Descrição Sociodemográfica dos participantes da freguesia MCR

MCR	Idade	Sexo	Estado Civil	Escolaridade	Profissão(ões)	Patologias
MCR.P1	60	F	Casada	12º Ano	Administrativa, Auxiliar Santa Casa-Touguinha	Arritmia Cardíaca, Disturbio Bipolar
MCR.P2	73	F	Casada	4º Ano	Operária Fábrica Têxtil, Ama, Empregada de Limpeza	Hipertensão, Cristais dos Ouvidos, Patologia associada aos intestinos
MCR.P3	65	F	Casada	3º Ano	Costureira (Fábrica de Confeção)	Hipertensão, Colesterol, Cristais dos ouvidos, Medicação Ansiolítica
MCR.P4	71	M	Casado	4º Ano	Mecânico, Condutor de Pesados	Hipertensão, Colesterol, Diabetes
MCR.P5	71	F	Casada	4º Ano	Operária Fábrica (Têxtil, Metalurgica, Lenços), Costureira	Hipertensão, Depressão (Antidepressivos), Hipotiroidismo
MCR.P6	67	F	Casada	4º Ano	Operária Fábrica de Têxtil, Auxiliar Escolar	Diabetes, Colesterol, Artroses
Idade Média	68					

Tabela 6 - Descrição Sociodemográfica dos participantes da freguesia OTR

OTR	Idade	Sexo	Estado Civil	Escolaridade	Profissão(ões)	Patologias
OTR.P1	65	F	Casada	9º Ano	Auxiliar de Ação Educativa	Colesterol, Antecedente de Aneurisma
OTR.P2	73	M	Casado	9º Ano	Chefe de Turno (Fábrica Têxtil), Fogueiro	Hipertensão, Colesterol
OTR.P3	80	M	Casado	4º Ano	Agricultor (Empresário Agrícula)	Hipertensão, Varizes, Medicação Ansiolítica
Idade Média	73					

Tabela 7 - Descrição Sociodemográfica dos participantes da freguesia PRD

PRD	Idade	Sexo	Estado Civil	Escolaridade	Profissão(ões)	Patologias
PRD.P1	63	F	Divorciada	6º Ano	Costureira	Colesterol, Diabetes
PRD.P2	56	F	Casada	6º Ano	Empregada Doméstica, Ama	Artrite Reumatóide
Idade Média	60					

Tabela 8 - Descrição Sociodemográfica dos participantes da freguesia VLP

VLP	Idade	Sexo	Estado Civil	Escolaridade	Profissão(ões)	Patologias
VLP.P1	77	F	Viúva	4º Ano	Empregada Doméstica, Costureira (Fábrica Confeções)	Hipertensão, Colesterol, Diabetes
VLP.P2	69	F	Viúva	4º Ano	Tapeçaria, Cozinheira (22 anos),	Hipertensão, Asma, Hérnias Lombares
VLP.P3	67	F	Viúva	9º Ano	Costureira (Fábrica de Confeção), Empregada Doméstica	Colesterol, Depressão
VLP.P4	54	F	Casada	4º Ano	Costureira	Artrite Reumatóide, Hipotiroidismo
Idade Média	67					

Tabela 9 - Descrição Sociodemográfica dos participantes da freguesia MDL

MDL	Idade	Sexo	Estado Civil	Escolaridade	Profissão(ões)	Patologias
MDL.P1	72	F	Casada	4º Ano	Operária Fábrica Têxtil	Hipertensão, Colesterol, Patologias Cardíacas
MDL.P2	72	M	Casado	6º Ano	Operário Fábrica de Pneus (Alemanha), Motorista Pesados	Doença de Parkinson
MDL.P3	74	F	Casada	4º Ano	Operária Fábrica Têxtil, Empregada de Limpeza	Hipertensão, Colesterol, Diabetes
MDL.P4	64	F	Casada	12º Ano	Operadora de Eletrónica, Padeira/Pasteleira	Diabetes
MDL.P5	70	M	Casado	9º Ano	Encadernador, Operário (Fábrica Material Elétrico, Têxtil, Elásticos), Empresário (Empresa de Limpezas), Motorista	Hipertensão, Colesterol, GOTA
MDL.P6	73	F	Casada	2º Ano	Telefonista (E fazia televenda)	Hipertensão, Hipotiroidismo
Idade Média	71					

Tabela 10 - Distribuição dos participantes em tempo de reforma

Tempo de Reforma	VDC	GI	LBG	RM	MCR	OTR	PRD	VLP	MDL
< 1 ano	3								
1 a 5 anos	4	2	1	2	3	2	1		1
5 a 10 anos	2	3		2			1	2	1
> 10 anos	1	1	4	2	3	1		2	4

Tabela 11 - Distribuição dos participantes em tempo de frequência do Programa Desporto Sénior

Programa Desporto Sénior	VDC	GI	LBG	RM	MCR	OTR	PRD	VLP	MDL
< 1 ano	6			4		2			3
1 a 5 anos	2	3	2	1	3	1	2	4	
> 5 anos	3	3	3		3				3
Participação nas aulas de hidroginástica	11	6	4	5	4	3	1	4	6

Apresentação, análise e interpretação dos dados recolhidos

Neste estudo são agregadas três categorias: “Envelhecimento”, “O processo da Reforma” e “Atividade física e Exercício”, definidas e descritas em pormenor juntamente com as respetivas categorias e subcategorias, com suporte de fragmentos das entrevistas para melhor ilustração das descrições apresentadas.

Tabela 12 - Categorias e subcategorias

Categorias	**Subcategorias**
Envelhecimento	Visão subjetiva do envelhecimento
	Receios relacionados com o processo de envelhecimento
O processo da Reforma	Transição e Adaptação
	Ganhos e Perdas
	Expectativa do tempo de reformado
	Significado da condição de reformado
	Preparação para a reforma
Atividade Física e Exercício	N/A

Categoria “Envelhecimento”

Esta categoria refere-se à forma como os participantes vivem o envelhecimento, o passar dos anos pelo seu corpo, de acordo com as

experiências vividas na primeira pessoa e, também, a sua perspetiva do processo de envelhecimento de terceiros.

A subcategoria “Visão subjetiva do envelhecimento” expõe o que é que cada participante pensa e, de uma forma subtil, a que questões relacionadas com o envelhecimento dão maior destaque. Podemos observar que as respostas se dividem em quatro ângulos, representadas de seguida respetivamente: uma visão tendencialmente negativa, de não conformismo; uma visão tendencialmente positiva, de aceitação e de ciclo de vida; uma visão sobre as capacidades ou não-capacidades; uma visão relacionada com os efeitos estéticos. Como refere Fonseca (2011), o processo de envelhecimento é dependente da forma como a pessoa relaciona a sua história biográfica, ou seja, com todas as experiências e mudanças pelas quais passou e como vai caracterizando a versão atual de si.

Alguns dos participantes expõem os seus pensamentos com conotação negativa, uma vez que sentem os anos a passar por si, significando para estes que o fim de vida e a morte estão cada vez mais próximos.

> *"Ai, é uma tristeza, mas a gente tem de dar a vida aos outros, a vez aos outros. É uma tristeza a gente ir para velha."* (MCR.P5: 00m04s-00m15s)
>
> *"Que é triste ficar velha, é triste, não é? Porque se morre mais depressa e pronto."* (VLP.P1: 00m06s-00m18s)
>
> *"Envelhecer? Ora bom, o que é que penso? Fazendo... chegando a fazer mais anos, mais para a velhice se vai, mais pega a pensar no que há de vi pior do que o que há de vir melhor. É isso o que eu penso."* (LBG.P1: 00m04s-00m23s)

O olhar sobre o envelhecimento e tudo o que remete a este processo é percebido como algo natural, fazendo parte do ciclo de vida, revelando aceitação e conformismo com esta fase. Esta visão oferece, de certa forma, uma memória reconfortante sobre tudo o que já aconteceu até chegarem à idade atual e ânimo para o que ainda podem experienciar.

"O envelhecimento é uma coisa bonita, faz parte do ciclo da vida, agora se nós tivermos e procurarmos um bocadinho mais de qualidade, melhor. Tentar fazer o que nós fazemos aqui, não estarmos parados e contemplar a vida até que venha o nosso Senhor buscar-nos." (VDC.P7: 00m05s-00m27s)

"Ninguém fica jovem, é o normal envelhecer, não é? E é bom envelhecer, é sinal de que estamos cá." (VDC.P12: 00m43s-00m50s)

Os próximos dois primeiros fragmentos de entrevistas, mostram aceitação e alguma preparação perante e para com o que advém do processo de envelhecimento numa fase da vida em que, tendencialmente, se sentem mais as dificuldades no desempenho das suas atividades e também as limitações que o corpo vai mostrando. Foram, também, apresentadas, nos dois últimos fragmentos, respostas menos conformadas com os efeitos visíveis no seu corpo e as limitações que essas provocam no desempenho nas mais diversas atividades do seu quotidiano.

"É inevitável, é uma situação inevitável. Devemos fazer o melhor possível para aceitar as diferenças, conviver com elas e adaptarmo-nos a essas diferenças que elas vão aparecendo, não é?" (LBG.P2: 00m04s-00m23s)

"Acho que é uma coisa normal, porque, pronto, é sempre assim, embora se eu pudesse não queria envelhecer, mas como é natural e é a própria natureza. Portanto, temos de envelhecer conforme mesmo Deus nos dá, ou com doenças ou sem doenças. Portanto, envelhecer da melhor maneira." (MDL.P1: 00m03s-00m26s)

"Claro que me preocupa... tento... eu nem penso muito no envelhecimento, porque dentro da minha cabeça eu não tenho 64 anos, eu ainda me sinto com 40 por aí, percebe? Então acho que o envelhecimento ainda está muito longe. Embora às vezes a cabeça queira e o corpo já não obedece, não é? Porque lá

está, eu penso que na minha cabeça ainda tenho quarenta e depois o físico não corresponde ao que a cabeça quer. (...) Preocupa-me, mas ao mesmo tempo ainda está muito longe" (VDC.P5: 01m00s-01m48s)

"Olha, falando francamente, assusta-me. Assusta-me porque vamos perdendo capacidades e para mim isso... não vou dizer que estou a gostar de envelhecer." (VLP.P2: 00m05s-00m30s)

Alguns dos participantes focam as suas respostas nos efeitos visíveis no seu corpo, naquelas que são percetíveis quando se olham ao espelho ou se comparam com o seu *eu* de há uns anos. Dos seguintes três fragmentos das entrevistas, nos dois primeiros podemos sentir algum pesar pelo corpo já não ser como outrora foi. Enquanto o último, a participante em questão descreve que nesta fase até pensa mais no seu aspeto físico, encarando-o naturalmente. De forma singela e ténue, observamos o padrão de beleza que a sociedade impõe sobre ser bonito quando se é jovem e onde as marcas do tempo não existem. É natural, especialmente nas mulheres que estes efeitos sejam causa de uma reminiscência triste pelo que já se foi. Porém, podemos observar que este pensamento começa a ser contrariado, com aceitação do que se é, tendo uma autoimagem positiva.

"É complicado, pronto, mas eu penso assim, já fui nova, já tive a idade e isto faz parte da vida nós envelhecermos e vamos. Custa um bocadinho enfrentar, a gente olha para o espelho e tal, mas pronto pensa assim: não, eu já fui nova, já fui bonita" (VDC.P8: 00m05s-00m29s)

"Envelhecer é mau, porque estamos a ficar velhos, estou a ficar... Olhe ainda hoje fui comprar uns sapatos, que tenho tantos sapatos de tacão e não posso calçar (...) meu Deus, quando era nova andava de tacão alto (...) e agora não posso andar." 00m04s-01m00s

"É uma coisa que não... sabe o que eu quero ter? É energia, ter energia, poder andar, gosto na mesma de andar jeitosa, gosto de ir na mesma ao cabeleireiro. Olhe gosto de fazer... até faço mais coisas agora do que o que fazia. Tenho mais cuidado com a minha imagem do que tinha antes e isso não me incomoda nada" (OTR.P1: 00m04s-01m16s)

Relativamente à subcategoria "Receios relacionados com o processo de envelhecimento", esta narra o pior que os participantes esperam deste processo e o que não desejam experienciar, contrastando com algumas preferências de como gostariam que este processo se desenvolvesse com o passar do tempo.

A existência de um exemplo próximo de envelhecimento, considerado pelos participantes como saudável e bem-sucedido, permite idealizar e ambicionar um futuro semelhante. Para estes participantes, o envelhecimento não suscita medo, mas sim o desejo de chegar onde outros chegaram.

"Não tenho medo absolutamente nenhum, nenhum. Até porque eu tenho o meu velhote, o meu pai que fez 91 anos anteontem (...) eu gostava de chegar à idade do meu pai, tem um bocadinho de dificuldade a andar, mas é completamente autónomo, mora sozinho no apartamento (...) eu queria ter a qualidade de vida do meu pai, já não era mau. (...) eu queria ter 91 anos como o meu pai." (VDC.P7: 00m28s-01m42s)

"Não, eu não tenho medo nenhum. Sei que um dia vou desaparecer, sei que a vida vai ter as suas dificuldades, mas isto é o normal. Eu ainda tenho os meus pais com 87 anos e estou a ver-me a chegar a essa idade e estou-me a ver a ter essas dificuldades que eles hoje têm, mas não é nada de mais, é a lei da vida." (VDC.P12: 00m19s-00m43s)

A maioria dos participantes refere algum receio com o futuro incerto, com a morte, com as dificuldades que podem advir de doenças ou acontecimentos

repentinos. O destaque prende-se com o sofrimento, ser e estar dependente de terceiros, dar trabalho a terceiros e também a possível solidão no fim de vida.

> *"O meu maior medo? Eu só tenho... tenho medo, também tenho, não vou dizer que não. Só tenho medo é de uma coisa, é estar a sofrer para morrer. É só. Estar a sofrer para morrer, é só esse o meu medo, de resto não tenho mais nenhum."* (LBG.P1: 00m25s-00m50s)

> *"Ficar dependente, ficar dependente de terceiros. Isso para mim é muito mau, mas é o que tiver de ser, não é? Não posso escolher, não há catálogo."* (LBG.P2: 00m25s-00m40s)

> *"Tenho medo é, por exemplo, ficar acamada, numa cama, doente, pronto doente claro. De resto, que não tenha quem olhe por mim, pronto, tenho receio. (...) Tenho filhas, tenho netos, mas não quer dizer nada, não é? (...) É disso que eu tenho medo, é de estar na cama, não ter quem olhe por nós e pronto. É o meu medo. Pelo menos eu sou muito amiga das minhas filhas e dos meus netos, mas não sabemos o que nos espera"* (VDC.P8: 00m31s-02m05s)

> *"Às vezes assusta-me um bocadinho, (...) assusta-me no sentido de que não tenha qualidade de vida e que tenha, pronto, que dar trabalho a terceiros, por assim dizer. Por isso é que eu tento retardar um bocadinho essa parte do envelhecimento."* (VDC.P4: 00m07s-00m27)

> *"Olhe é assim, eu não me importo de ser mais velho. Eu penso muito na morte, digo a verdade, eu penso muito na morte. Eu não queria era sofrer, não é morrer, não me importo de morrer, que nós todos temos de morrer. Eu é mais, não queria dar trabalho a ninguém nem sofrer, é só isso que eu não queria"* (VDC.P6: 00m05s-00m26s)

> *"Tenho, tenho medo, porque, tenho medo, sei lá, que me dê qualquer coisa, eu acame numa cama e não tenha ninguém*

olhe por mim. Porque tenho três filhos, tenho três noras, mas elas têm a vida delas." (MCR.P5: 00m18s-00m39s)

"Tenho, tenho, tenho medo de ser velhinha e de ninguém me querer aturar. É isso que eu tenho. De resto, olhe, quando vier a morte que venha." (VLP.P1: 00m19s-00m36s)

Poucos são os participantes que mostram reflexão sobre esta fase da vida em que se encontram, indicando não ter medo e prepararam-se previamente para colmatar as dificuldades que advêm e que sejam adiadas o máximo possível.

"Não, medo não, porque é próprio da vida. Como é próprio da vida, nós temos de nos habituar ao envelhecimento." (VDC.P5: 00m28s-00m36s)

"Não, nunca tive medo de envelhecer, é a ordem natural das pessoas, da vida e realmente vou tentando pôr sempre em contacto com o mundo, com a natureza e com as pessoas e estar sempre ao serviço, ou seja, da comunidade, das coletividades e tudo. Por isso, estamos aqui sempre ao dispor." (VDC.P10: 00m35s-00m54s)

"Não penso muito nisso. É evidente que uma pessoa, às vezes tem, nós temos saudades da nossa juventude (...) Mas, eu não penso nisso, porquê? Porque preocupo-me e realmente faço dentro das minhas possibilidades o melhor para ter um envelhecimento saudável" (OTR.P2: 03m32s-04m16s)

Aos olhos dos participantes, o envelhecimento é dicotomicamente bom ou mau, triste ou de se contemplar. As caracterizações subjetivas do processo de envelhecimento não se relacionam diretamente com a forma como vivem o seu envelhecimento. Visto que na sua maioria, a forma como o veem é uma projeção dos seus medos ou desejos. Aqueles que julgam o processo de envelhecimento positivamente, são também aqueles que projetam o seu desejo de chegar a longas idades e refletem sobre a preparação para as dificuldades e limitações

que são próprias deste processo, planeando atrasá-las o máximo possível. Enquanto aqueles que identificam o envelhecimento como algo triste que não podem fugir, um lembrete que o fim está cada vez mais perto, estes projetam os medos de sofrimento, tornar-se alguém dependente e que receiam a solidão, sem ninguém próximo que os queira tolerar e cuidar na reta final da vida. Pode-se também aferir, de forma indireta e, em certa parte, hipotética, que o medo de carecer de apoio de terceiros para atividades básicas e essenciais do seu quotidiano atua como potenciador de uma vontade em manter-se ativo, capaz de realizar as tarefas do dia a dia e participar nas atividades da sua rotina.

Categoria "O processo da Reforma"

Esta categoria narra todas as experiências que fazem parte deste processo, desde o momento em que se reforma até à atualidade, expondo também a experiência de exercer o trabalho(s) e/ou emprego(s) antes e, no caso de alguns participantes, após estar reformado e/ou ter atingido e ultrapassado a idade determinada pela legislação. Devido à densidade da informação recolhida e com intuito de facilitar a apresentação dos resultados, esta categoria ramifica-se em cinco subcategorias: 1) Transição e Adaptação; 2) Ganhos e Perdas; 3) Expectativa do e para o tempo de reforma; 4) Significado da condição de reformado; 5) Preparação para a reforma.

1. Transição e Adaptação

Esta subcategoria descreve diferentes experiências de transição e adaptação dos participantes aquando da saída da atividade laboral e nos primeiros tempos na condição de reformado. Sendo a passagem à reforma um processo de transição e adaptação heterogéneo dependente de diversas variáveis, é preciso ter consideração que as vivências não conhecidas dos participantes e que fazem parte da sua história biográfica, também vão determinar como este processo vai decorrer. Fonseca (2011) expõe que este processo gera novas respostas comportamentais e novas conceções de nós próprios e do nosso ambiente. Schlossberg (1981) refere o mesmo e ainda complementa referindo que a transição para a reforma ao gerar uma mudança

no comportamento e nos relacionamentos interpessoais, pode originar crescimento ou deterioração da pessoa.

1.1. Transição

Para múltiplos participantes, esta transição foi fácil, agradável e ansiosamente esperada. O que pode significar que o impacto desta transição foi, de uma forma geral, positivo e também que o grau de stress causado por esta transição foi relativamente reduzido. De salientar a ilustração célere no segundo fragmento da ilusão de “férias prolongadas” que pode ser sentido no início da passagem à reforma. Estes resultados acompanham a literatura que ilustra a saída da atividade laboral em duas direções, sendo esta aquela que pinta um cenário agradável, onde se altera o ritmo do quotidiano à nossa vontade e a forma como agora vivem a reforma permite uma apreciação da vida diferente (Fonseca, 2011; Zantinge et al., 2014).

> *"Foram bons, habituei-me facilmente àquela falta de horário que tínhamos habitualmente todos os dias, diariamente... Entretanto não parei, não fiquei sentado no sofá e habituei-me bem à reforma."* (VDC.P5: 01m48s-02m04s)
>
> *"Ai, os primeiros dias foi uma maravilha menina. Dormia até quando não queria mais (...) hoje não tenho nada para fazer, estou nas minhas quintas. Depois a gente vai começando a fazer a vida da casa e tal vem para aqui vai para acolá e tal, ao fim de 1 ano começa a massacrar. (...) E por isso o primeiro ano foi uma maravilha”* (MDL.P6: 02m42s-05m49s)

Enquanto para outros participantes, foi um momento difícil de lidar e com emoções fortes para gerir. Os fragmentos escolhidos são exemplos com razões distintas pelas quais as características da transição detiveram um impacto tendencialmente negativo, desencadeado afetos perante a mudança. O outro caminho a seguir, acompanhada pela literatura, mostra um panorama de tristeza e angústia, perda de estabilidade financeira e do contexto social (Fonseca, 2011; Zantinge et al., 2014).

"Eu estive quase um mês que estive a gozar as férias que faltava e estava lá na Alemanha. Foram os piores dias da minha vida. Porque a minha cabeça estava só a pensar que ia embora, que ia deixar os meus filhos. Foram uns dias horríveis. Foi por isso que quando cheguei tive de ir à médica, que eu não estava bem. Mas depois de eu chegar aqui, a Portugal, foi a melhor coisa que me podia acontecer na vida." (VDC.P6: 02m27s-02m58s)

"Como reformada? Achei-me triste, até chorei. Porque não queria vir para casa, já era viúva, tinha três filhos e não queria... queria trabalhar." (VLP.P1: 01m03s-01m24s)

Outros participantes indicam que sentiram que o tempo pré e pós-reforma foi igual, não sentindo diferenças, visto que a maioria dos entrevistados que deram esta resposta vieram de uma situação de fundo de desemprego, pré-reforma ou atividade laboral remota ou nenhuma. Podemos considerar afirmar que não existiu um evento significativo que despoletasse mudança, não ocorrendo um processo de transição como habitualmente seria de esperar na passagem à reforma. Contudo, este processo pode ter ocorrido aquando da vinda para casa, durante a situação de desemprego. A literatura não debate tão proeminentemente estes casos de indiferença em transições de relevo para a sociedade no seu geral, como é o caso da transição para a reforma. Contudo, compreende-se que o debate se prende com momentos de transição-adaptação que impactem a vida de uma pessoa na diferença entre pré e pós ambiente de transição criando uma fase de consciência da mudança de uma situação para outra, necessitando de uma reorganização em prol da adaptação (Goodman et al., 2012; Schlossberg, 1981). Para este estudo o momento de transição do “tempo ativo” para “tempo de casa” antes de entrada na condição de reformado, que certamente encaixaria no retratado anteriormente, não foi examinado no decorrer do trabalho de campo por não fazer parte do foco da investigação.

"Não, sabe, pronto, eu fiquei no fundo de desemprego, já me ia habituando. Ia ter com umas amigas, ia tomar um café,

fazia as minhas coisas em casa e tinha o meu marido e íamos caminhar. (...) Ia passando o tempo a fazer isto, a fazer aquilo e a vida de casa." (VDC.P8: 04m08s-04m50s)

"Não foi, como já estava há bastante tempo em casa foi normal, foi igual, não mudou nada. Só que a única coisa, é que antes como estava no centro de emprego, se era chamada tinha de ir, não é? E depois deixei, ao fim do mês o dinheiro está no banco, sei que aquele é certo." (PRD.P1: 02m00s-02m18s)

A passagem à reforma é, também, um momento que pela perda do hábito e horário de trabalho, alguns dos participantes relatam um estado de estranheza e confusão numa fase inicial deste processo de transição.

"Olha foi muito estranho, eu acordava e dizia: e agora o que é que eu vou fazer? Foi muito estranho. Portanto, inicialmente começamos a sair, o meu marido também já estava reformado, começamos a sair, um simples passeio a pé até à Foz para mim era uma coisa extraordinária, porquê? Porque não era dentro do horário, dos horários em que eu normalmente fazia isso, que era ao fim de semana, às vezes ao fim de semana. Quando a minha filha já estava mais crescida, ou melhor, já adulta, então nós levantávamo-nos de manhã e íamos tomar o pequeno-almoço à Foz, dar uma volta, quando estava bom tempo, isso para mim era super estranho, estar naquele sítio... aliás, naquele e em qualquer outro sítio onde habitualmente eu não estava àquela hora. Hoje já dou comigo a pensar, isto já... é normal. Mas inicialmente foi confuso, foi confuso." (LBG.P2: 02m32s-03m33s)

"Nos primeiros dias notamos algumas alterações às vezes, sentíamos, às vezes quando uma pessoa acordava e está na hora de ir trabalhar e dizer: mas eu já não estou a trabalhar. Às vezes acontecia isso." (OTR.P2: 05m30s-05m49s)

Existem entrevistados, que apesar de estarem reformados, mantiveram a sua profissão e/ou atividade laboral ou procuraram outra. A estas pessoas, Schlossberg chama de “continuadores”, aqueles que se mantêm no ativo, ainda que a tempo parcial (Fonseca, 2011; Goodman et al., 2012). No entanto, estes participantes excluem parte da descrição sugerida por Schlossberg, a que refere que o deixar de trabalhar seria um desperdício das suas capacidades. Estes mantêm e mantiveram as suas atividades laborais por uma questão de ou não quererem outra realidade ou de ainda não aceitarem a mudança da sua realidade atual para a de reformado, mesmo tendo a idade sugerida pela legislação ou, em particular no primeiro fragmento, por estarem tão rotineiramente habituados a essa realidade.

> *"Isso foi quando fui para o centro, é que começaram as tardes livres. Não, quando me reformei, era igual, só tinha aquele dinheiro que eu aproveitei, aproveitei esse dinheiro, algum desse dinheiro já mais tarde. (...) Mais de resto, eu trabalhei, trabalhei sempre. Eu posso dizer que, sei lá só para aí, que haja 3 anos, 4 anos quando eu entreguei a eles, eu ele estava à frente das coisas, eu é que lidava sempre, embora com eles a trabalhar também, mas não nunca parei."* (OTR.P3: 05m25s-06m21s)
>
> *"Ui! Fiquei maluca (...) faça de conta que me reformei hoje, amanhã já estava a ver onde é que arranjava para ir trabalhar (...) Eu trabalhei 16 anos (...) Eu saí de lá para aí há 4 anos, 4, 5 anos."* (MDL.P3: 03m20-04m45s)

Relativamente aos participantes que se reformaram antecipadamente por invalidez, a maioria expressou tristeza e mágoa pela saída repentina e não-intencional do trabalho em quase todo o seu discurso relativo à fase de transição, comentando sobre os primeiros tempos e adaptações iniciais à sua nova condição, a de reformado. Avaliando segundo o modelo de Schlossberg (Goodman et al., 2012; Schlossberg, 1981) grau de stress neste exemplo foi relativamente alto, uma vez que o modo de ocorrência foi inesperado, existindo a perda de um papel “fora de horas” e a sua duração que será permanente devido

à condição de saúde. Para estes, a transição para a reforma decorreu de uma mudança árdua e emocionalmente angustiante e dolorosa. Apesar da condição os acompanhar até ao fim de vida, em instantes de boa saúde aproveitam para participar nos passatempos em que se redescobriram por iniciativa própria ou por incentivo de familiares e amigos.

> *“Como reformada... eu ainda fui pelo seguro, ainda fui trabalhar, mas não aguentei e depois fui obrigada a vir antecipada por não aguentar o trabalho. (...) Não, cismava muito e depois queria fazer as coisas e não podia, chorei muito."* (MCR.P6: 01m31s-01m56s)

> *"Muito, muito revoltado comigo próprio. Eu tinha uma doença que passou a ser crónica e, portanto, fiquei revoltado com isso, mas depois adaptei-me e foi ao ir adaptando, encontrei pessoas no caminho que transmitiram-me confiança, depois quiseram-me em atividades para andar para a frente para não pensar nisso."* (VDC.P10: 02m21s-03m07s)

> *"Foi... É assim, custou-me um bocado, mas não foi mau, não. (...) Eu sou uma pessoa que venho para casa, mas eu não estou em casa. Vou para a Vila (do Conde) passear, na altura quando está bom tempo. Tiro passe todos os meses, agora tenho um passe mais barato também por causa de ser reformada. E vou, nem que seja só para ir tomar café com as minhas amigas. Por isso, não senti muito."* (PRD.P2: 01m51s-02m16s)

> *“Eu fui obrigado a ir para a reforma, nunca pensei na reforma (...) Eu gostava do que fazia, eu chorava (...) eu não podia passar pela beira do mar (...) eu adorava aquilo”* (VDC.P3: 03m18s-03m45s)

> *"Olhe, fiquei triste, fiquei triste de estar em casa fechada, dentro de quatro paredes. E o que vai ser da minha vida? Fique assim, mais em baixo. (...) Estou habituada ao convívio, porque na fábrica era um convívio, estou habituada ao convívio, estou*

> *habituada a muita gente e isto para mim, vou dar em tola. (...) E comecei-me a entreter em casa, no computador, depois vou até à minha mãe no metro, venho para casa, faço a minha vida, se demorar uma hora, demoro, se não demorar e demorar mais, demoro, ninguém corre atrás de mim, pronto. Eu vou-me entretendo"* (VLP.P4: 01m43s-03m14s)

Podemos afirmar que a entrada para a reforma, a transição da condição de trabalhador para a de reformado impactou a maioria dos participantes, independentemente do motivo pelo qual se aposentaram. Se para uns foi um momento caracterizado por tristeza e perda, para outros significou liberdade e poder de ação. Não deixando de referir aqueles, exclusivamente mulheres, cuja transição não se iniciou aquando do momento da sua entrada para a reforma, mas possivelmente antes quando deixaram o trabalho por situação de desemprego ou por se manter o registo de atividades desempenhadas grande parte da sua vida, como, por exemplo, ser dona de casa.

1.2. Adaptação

A adaptação à transição pode ser uma fase com experiências dicotómicas, se para uns é fácil e simples, para outros é difícil de gerir, advindo um momento demorado de aceitação e conformismo com a nova condição. Segundo o modelo de Schlossberg (Schlossberg, 1981), este é um momento que difunde as características da transição, adaptando-se através da reorganização dependente dos recursos disponíveis para a pessoa e da diferença nos ambientes pré e pós-transição.

Para escassos participantes deste estudo, manter-se ligado à mesma atividade laboral ou outras distintas no seu tempo de reforma, mesmo que em tempo parcial ou pontual, pode significar uma adaptação mais satisfatória. Esta transição gradual de um contexto de trabalho a tempo inteiro para tempo parcial potencia uma subtileza na passagem à condição de reformado. Para outros, este processo foi sentido essencialmente no aliviar da sua carga laboral e/ou na troca de profissão, o fazer parte do grupo dos “continuadores” (Fonseca, 2011;

Goodman et al., 2012) permitiu uma transição quase impercetível e uma adaptação subtil e leve perante a nova condição, uma vez que os ambientes pré e pós transição se assemelharem. Para Fonseca (2011), o sucesso da adaptação depende em grande parte da semelhança ou diferença entre ambientes.

> *"Eu nunca parei, andei sempre no ativo, embora não fosse na minha profissão, mas estive sempre no ativo com outras profissões."* (VDC.P5: 02m45s-02m58s)
>
> *"Ainda trabalho, embora não tenho agora a exploração agrícola que está entregue aos meus filhos, a dois e isso é com eles. Mas tenho, tenho, até trabalho muito (...) Como hoje, fazer a sopa, tenho de dar aos animais de cá de dentro que é porcos, é coelhos, galinhas, que eu tenho que tratar daquilo tudo, por conseguinte e ainda faço a horta. Ainda trabalho na parte da manhã, na parte da tarde vou para o centro (...) Não, parar, assim dizer parar, não, sempre a lidar, sempre a lidar. E depois terça-feira tem de ginástica aqui, na quarta ginástica no centro, quinta tem ginástica aqui, sexta a piscina. Eu parar, ainda não paro."* (OTR.P3: 02m02s-03m20s)

A família e as amizades adotam uma posição de relevo na adaptação à transição, por tendencialmente introduzirem na rotina dos participantes atividades novas. A aquisição de novos papéis, ou o aumento da relevância de um papel já existente, para muitos dos participantes foi fulcral para a saída da rotina de trabalho e reconstrução de uma nova, possivelmente estabelecida de forma subtil e ao longo do tempo. O papel e apoio da família e dos amigos é uma característica contextual de peso na adaptação à nova realidade e, consequentemente, de aceitação da condição de pessoa reformada. Schlossberg quando reviu o seu modelo, rearranjou os recursos de adaptação, agrupando-os no “Sistema dos 4 esses”, que são “situação”, “self”, “suporte” e “estratégias” (Fonseca, 2011; Goodman et al., 2012). Para este nicho do grupo estudado, aferimos que o recurso de maior relevo na adaptação foi “suporte”, em

que independentemente dos sentimentos que a transição provocou inicialmente, a importância de um papel útil no seio familiar deu sentido e propósito, facilitando a adaptação.

> *"A rotina era em casa, depois ia buscar os meus netos, ia buscar à escola, outros ao infantário. Passávamos assim o tempo. E depois tenho amizades, olha hoje vamos, ainda agora fazemos isso, vamos até ao Porto passar o dia e vamos, metemo-nos no metro e vamos até ao Porto."* (VDC.P8: 06m22s-06m48)
>
> *"Foram tristes, o que me ajudou foi, no caso de vir para casa, não é? Foi, lá está, estava com o meu pai, dedicava-me a ele (...) ele aí ajudou-me a ultrapassar (...) ele queria sair, então era a maneira de... ele deixou conduzir, já não conduzia, só aqui pela beira, então estava sempre à minha espera para eu ir com ele e isso ajudou-me, mas o meu pai estava super bem de cabeça e acho que foi uma maneira que ele viu que eu que não estava a aceitar e ele próprio me ajudou, não, vamos para aqui, vamos para ali" (*OTR.P1: 05m39s-06m56s)
>
> "*Até foi mais o nascimento do meu neto que me ajudou."* (VLP.P1: 02m24s-02m33s)
>
> *"Olhe fui-me habituando, fui-me habituando, sei lá, como falei já estava com o meu marido (...) saímos os 2 íamos para aqui, íamos para ali, somos muito unidos e íamos para aqui, íamos para ali, íamos para acolá, pronto, e foi isso assim. Entretanto, a filha casou e vieram as crianças e, pronto, e foi assim menina e assim está."* (MDL.P6: 06m43s-07m03s)
>
> *"Custou-me um bocadinho, porque eu estava habituado a dormir quatro, cinco horas por dia e depois agora já podia dormir sete, oito, as que me apetecesse e custou-me um bocadinho a adaptar a isso. (...) De resto, não noto, absolutamente nada, continuo a ver os meus amigos (...) Sinto falta é dos clientes, dos amigos, das conversas, isso é que sinto falta, de resto não sinto*

falta de mais nada. (...) Para mim e para a minha mulher foi facílimo. Eu tenho uma filha que vive comigo, eu tenho uma casa grandinha, foi ótimo, o convívio em casa, não paramos, os meus netos, os meus filhos entram, saem, a minha casa tem muito movimento e nós com muito mais tempo para ajudar os filhos e os netos." (VDC.P7: 06m57s-08m10s)

Para alguns participantes, para uma melhor adaptação a (re)estruturação de uma rotina era o passo a tomar, proativamente, após a transição para a reforma. E, de preferência, criar uma rotina apenas com atividades que consideram importante participar e com o fator chave de não existir uma obrigatoriedade de participação como o trabalho/ profissão que desempenhavam. Para outros participantes, os exemplos dos terceiro e quarto fragmentos, as proporções do tempo despendido em atividades que já participavam antes de se reformarem alteraram-se, fazendo uso delas para (re)estabelecer a sua rotina diária consoante o que deseja fazer. Os recursos para a adaptação são cruciais, mas também são diferentes para cada participante, pela diversidade de interesses, objetivos e disponibilidade quer da pessoa quer dos recursos. Referindo novamente o "Sistema dos 4 esses" de Schlossberg (2012), neste nicho podemos verificar a combinação adaptativa dos recursos "self" e "estratégias", onde a capacidade de adaptação, a eficácia pessoal e o sentido que estes atribuíram à transição para a reforma juntamente com um exercício individual de controlo da situação resultou no restabelecimento da rotina consoantes os interesses e objetivos pessoais.

"Estar ocupada. Eu reformei-me em setembro e em setembro fui logo inscrever-me em todo o lado. Fui para a ginástica, fui para a natação, inscrevi-me logo em tudo que era sempre aquilo que eu queria. Eu, pronto, também as pessoas que me tratavam diziam-me sempre: você vai ter de fazer mais um bocadinho de ginástica, vai ter de fazer hidroginástica para poder ter um bocadinho mais de qualidade de vida. E eu reformei-me com esse sentido de querer um bocadinho de mais

qualidade de vida, por isso inscrevi-me logo nessas coisas todas." (VDC.P12: 03m30s-04m08s)

"No início foi estranho, fui logo inscrever-me num ginásio, na universidade sénior e foi assim que eu ocupei o meu tempo livre. Foi assim que criei uma rotina nova, sem compromisso, se me apetecer vou, se não me apetecer não vou, que é maravilhoso." (LBG.P2: 05m45s-06m08s)

"Entretenho-me lá em casa, tenho lá um bocadito de quintal, entretenho-me lá em casa. Outro pouco vou até ao café, quando me apetece vou até ao café, vou caminhar, fazer umas caminhadas, de manhã principalmente. E pronto, é assim a minha vida." (LBG.P1: 06m14s-06m30s)

"Ora o que me ajudou foi essa característica que era eu gostar de caminhar. De manhã já saía, em vez de ir para o trabalho, faço de conta calço o fato de treino, as sapatilhas e vou dar uma volta a pé." (OTR.P2: 07m58s-08m13s)

Como anteriormente referido no tópico “Transição”, os participantes cujo ambiente e rotina pré e pós-reforma se manteve semelhante, a adaptação foi quase ou totalmente inexistente perante a transição estudada. Não existiram alterações à exceção de uma nova fonte de rendimento.

"Eu acho que não me adaptei a nada, porque eu como já estava em casa já tinha tudo... Eu acho que não me fez diferença nenhuma." (MCR.P5: 02m41s-02m52s)

“Eu não senti nada, só senti a reforma ao fim do mês. A minha vida teve de ser sempre a mesma.” (RM.P1: (07m05s-07m12s)

A adaptação à passagem para a reforma por invalidez, é uma das mais complexas no que diz respeito à gestão das emoções despoletadas e do sentimento de utilidade ao seio familiar e à sociedade. Em especial, o lidar com a frustração de uma transição repentina, precoce, não-intencional e permanente,

que inicia o luto daquilo que se era antes. Esta adaptação pode ter sido mais demorada e complexa devido ao valor dado à diferença entre os ambientes pré e pós-transição. Para Fonseca (2011), quando a pessoa dá grande importância ao “espaço de vida”, um espaço que é um mundo subjetivo, onde cada um vê e interpreta o seu passado e imagina o futuro, concebendo uma expectativa. No caso destes participantes o grau de diferença foi elevado impactando fortemente o “mundo subjetivo” de casa um, obrigando a mudanças repentinas em si próprio e também nas relações com os outros, com a comunidade, afetando consequentemente a expectativa do aspeto do seu futuro.

> *"Ui, chorava muito, desanimada. Eu sofri muito dos ossos e o sofrimento fazia com que eu ficasse muito triste (...) Olha foram duas colegas, foram elas que me trouxeram para a ginástica e este ano letivo trouxeram, levaram-me para a piscina, porque eu não queria ir. Eu vivi muito triste dentro de casa que não saía da casa da minha filha, que eu vou lá dormir e vinha para minha casa só me deitava, só queria dormir, só queria dormir. Por vezes, até tinha preguiça de fazer de comer, agora não. Agora, já me sinto mais alegre (...) Há uma festa, aqui, ali ou acolá e elas: vamos? E eu: vamos, então."* (MCR.P6: 02m59s-03m44s)
>
> *"Comecei a vir para cá (...) Eu ia muito para a minha mãe, para estar um bocado com ela para não estar sozinha e tinha uma colega minha que também ia para lá para não estar sozinha. E depois, entretanto apareceu isto, eu... isto (ginástica) foi uma coisa boa que apareceu."* (VLP.P4: 04m00s-04m23s)
>
> *“Eu faço tudo em casa, eu tenho uma horta, eu dediquei-me sabe a quê? Às plantas (...) tenho limoeiros, tenho laranjeiras (...) eu dediquei-me a isso para distrair, para sair a coisa do mar (...) é isso o meu passatempo (...) para me adaptar à terra”* (VDC.P3: 05m02s-05m39s)

Quando o momento de adaptação à passagem para a reforma inclui mudanças significativas em diversos papéis dos participantes, podemos prever que a gestão emocional será complicada, a par da aceitação das perdas associadas. No caso dos fragmentos apresentados ainda que sejam situações díspares, expõe-se dois papeis: o ganho (ou aumento da importância) do papel de cuidador e a perda do papel de esposa/ companheira. Quando a entrada na reforma é acompanhada por outros acontecimentos ou situações complicadas já existentes obriga a pessoa a ter esforços adaptativos complexos, podendo conduzir à emergência de sentimentos de vulnerabilidade e até, no limite, estados traumáticos (Fonseca, 2011).

> *"Olhe não foi fácil ao princípio, não foi fácil porque é assim eu fiquei desempregada em 2013 e eu trabalhava desde os 13 anos, trabalhei 40 anos. E é difícil porque a gente tem, como é que se diz, tem aquelas rotinas, põe-se a pé de manhã cedo para ir trabalhar, eu trabalhava longe e eu saía de casa muitas vezes às seis e meia... aquelas rotinas e, sei lá, o convívio com as pessoas. A gente ganha amizade mesmo nos transportes e depois vim para casa senti-me assim, sei lá, olha eu comecei a ter problemas, foi quando comecei a tomar a medicação para dormir, porque é assim, além de estar desempregada, não é? Aquilo já não foi fácil, foi numa altura também que o meu casamento estava... sabe como é... E depois com a minha mãe, olhe eu entrei em paranoia e então fui ao médico pedir ajuda, porque se não eu acho que não ia aguentar, era, foi muita coisa junta, foi tudo ao mesmo tempo. Mas olhe uma pessoa adapta-se"* (PRD.P1: 03m15s-04m21s)

> *"Quando o meu marido morreu, em dez dias, o meu marido apanhou uma doença, um carcinoma e o meu marido foi em dez dias, faleceu no hospital. Foi pelo pé e veio sem vida. Eu apanhei uma depressão muito grande, porque não foi fácil entender que ele morreu em dez dias, porque... os meus filhos então nem se fala. Foi muito difícil essa parte, foi mesmo muito difícil, foi em*

2013 (...) o meu homem quando eu fui para a reforma, disse vai. (...) Aproveitei e fui penalizada, mas pronto. (...) isso foi em 2012 no fim, o meu marido em 2013 aparece-lhe isso e faleceu (...) então no início foi muito difícil, eu sei lá, não sei, eu senti-me muito mal, era eu a chorar, os meus filhos a chorar. Mas houve uma altura em que disse: ai meu deus, eu não posso estar sempre a chorar, tenho de ajudar os meus filhos. Os meus filhos a chorar, era difícil (...) Foi um momento difícil, eu naquele mês deixei de ir para as patroas, mas depois continuei a ir para as patroas e a mentalizar-me, fazia o trabalho conforme podia. Mesmo elas foram cinco estrelas comigo: a senhora faz se puder, se não puder não faça e aquilo, eu foi indo. E eu tinha de me por fina porque tinha de ajudar os meus filhos, se não quem é que vai ajudar os meus filhos? E então olhe, arranjei maneira. Quando ia trabalhar, ia trabalhar, quando não ia trabalhar, de manhã cedo, tomava um banho arranjava-me, ir tomar o pequeno-almoço, tomar um cafezinho. Ia e vinha, tinha de fazer o almoço, vinha para casa fazer o almoço, já me sentia assim melhor. Já se sabe que tive de fazer um tratamento à cabeça, ir a um psicólogo e essas coisas (...) E a gente com o dia a dia, com a vida a gente vai aprendendo. Vai levando um e vai levando outro." (VLP.P3: 06m14s-09m20s)

2. Ganhos e perdas

Esta subcategoria refere-se a tudo o que os participantes consideram que ganharam ou perderam com a entrada na reforma, que podemos considerar como vantagens e desvantagens. Fonseca (2011, página 43) resume a transição para a reforma a “uma ocasião particularmente sensível e com implicações na estrutura psicológica e no desenvolvimento dos indivíduos, sendo consensual que se trata de uma ocorrência que comporta ganhos e perdas e cujo resultado final em termos adaptativos dependerá muito quer de fatores eminentemente individuais (história de vida, saúde, estilo de vida, padrão de ocupação do tempo,

etc.), quer da relação do indivíduo com os contextos envolventes (relações de convivência, família, inserção social, etc.), quer da forma como ocorre (forçada ou escolhida, gradual ou abrupta).” Tendo isto em conta, podemos verificar que, apesar de genérico, representa bastante bem e vai ao encontro do que os participantes narram sobre ganhos e perdas e respetivas contextualizações, visto que esta subcategoria alberga uma fração do processo fundamental da e para a adaptação.

Participantes, essencialmente mulheres, cujos rendimentos antes da reforma eram baixos, porque, por exemplo, ou trabalhavam exclusivamente nas atividades de casa como as tarefas domésticas ou na horta, ou faziam alguns trabalhos em casa para vender, ou trabalhavam em casa de outras pessoas, ou deixaram de trabalhar para ser cuidador ou a empresa empregadora estar perto da falência e não remunerar os seus trabalhadores. Também aqueles que estavam a usufruir do fundo de desemprego, a diferença entre pré e pós-reforma foi pouco ou nada significativa como já demonstrado anteriormente, manifestando-se nesta subcategoria quer nos ganhos quer nas perdas.

> *“Também nada, foi só os duzentos e tal euros, mais nada. Só ganhei poder dizer: sou reformada.”* (GI.P3: 04m46s-05m12s)
>
> *"Um bocado de alegria, porque é como lhe digo, veio aquele dinheiro a mais. Era só a reforma do meu marido, apesar que o meu marido tem uma reforma grande"* (MCR.P5: 02m27s-02m40s)
>
> *"Olhe ganhei ao fim do mês sei que aquele... se não tiver outro meio de sobrevivência tenho aquele que é certo."* (PRD.P1: 03m03s-03m12s)
>
> *“A bem dizer com a minha reforma não ganhei nada, continuei a minha vida, continuei igual.”* (RM.P4: 08m09s-08m16s)
>
> *"O que é que se perde? Eu nem sei explicar. Como já estava em casa há 3 anos, acho que não senti nada, foi igual."* (PRD.P1: 02m44s-03m02s)

“Eu acho que não perdi nada” (GI.P3: 04m43s-04m45s)

"Não perdi nada." (MDL.P6: 06m11s-06m14s)

2.1. Ganhos

Ter tempo para a família foi um dos maiores ganhos para alguns dos participantes, por poderem ajudar mais e estar mais presentes. É de se notar que dentro destes, alguns trabalharam muitas horas por dia e outros exerceram a maior parte do seu tempo de trabalho fora da área de residência ou até no estrageiro.

> *"O que eu ganhei? Eu acho que ganhei num ponto, companhia à minha esposa, que ela também está reformada. E ganhei mais alguma coisa daquelas onde posso ajudar mais a minha família (...) E eu estou pronto para ajudá-las, foi isto que eu ganhei, sabe?"* (MCR.P4: 04m36s-05m02s)
>
> *"É assim, mais tempo para estar com os meus netos, é uma coisa que eu gostei foi de ainda estar com o meu pai e poder dar aquele tempo ao meu pai (...) E agora dedico-me à minha mãe, dedico-me aos meus netos, é sempre bom, dedico-me mais à família e é sempre bom também é bom darmos um bocadinho aos nossos."* (OTR.P1: 04m59s-05m35s)

Para outros a disponibilidade de tempo foi uma vantagem que ganharam em comparação com o tempo de trabalho. Poder participar noutras atividades ou simplesmente escolher no próprio dia o que vai fazer, ter liberdade para tomar decisões sem ter em consideração o horário de trabalho. Fonseca (2009) refere que a grande diferença entre o antes e o depois da reforma é precisamente a liberdade do uso do tempo para a concretização dos interesses pessoais.

> *"Olha, tempo, tempo. Essencialmente é, tempo."* (LBG.P2: 05m33s-05m42s)
>
> *"Porque, olha é assim, eu antes de vir para a reforma não tinha tempo para nada, agora olha venho para a ginástica, vou para a piscina, vou aos passeios a todo o lado. Vou a todo o lado*

e tenho tempo para tudo agora, por isso estou consolada" (VDC.P6: 03m23s-03m45s)

"Olhe, ganhei a minha cabeça, o meu cérebro mais livre (...) Vivo o dia a dia, não penso o que vou fazer no outro dia, é o que acontecer, aconteceu, aconteceu, vamos fazer e mais nada. Não há nada premeditado, não há nada organizado. O que é que vamos fazer hoje? Vamos até Viana do Castelo, até Espanha, vai-se. Não penso no dia anterior porque no dia a seguir pode-me não me apetecer ir. É na hora. Chaves do carro e vamos embora. É assim." (VDC.P7: 05m55s-06m50s)

Para os participantes cuja atividade laboral exigia uma carga relativamente pesada a nível físico e/ ou emocional, causando um grau de stress elevado, a saúde foi o ganho com mais destaque.

"Muita saúde, isso eu ganhei saúde. Os meus ossos, os meus ombros que andava mal dos ossos, isso ganhei. Agora perder acho que não perdi nada (...)" (MDL.P4: 02m50s-03m34s)

"Olhe ganhei saúde, ganhei saúde, sabe porquê? Porque me disse há bocado à menina, era uma vida muito stressada, porque trabalhar com pessoas um bocado instáveis que hoje estava bem e daqui a um bocado estava mal, depois nunca... então eu ganhei saúde, porquê? Tanto é que eu tomava como tomo remédio para as tensões (...)" (MDL.P6: 06m14s-06m41s)

Atividades laborais em que o local de trabalho era variável, implicando trabalhar com qualquer condição meteorológica e com início, geralmente, mais cedo que a maioria das profissões/ empregos.

"(...) Tinha de gastar nas viagens também e tinha de me pôr a pé cedo e ir trabalhar, apanhar frio, calor e chuva, que o meu trabalho assim o permitia às vezes. E agora, estou na cama e ponho-me a pé quando me apetece (...) Reformado, se estiver

a chover só vou apanhar chuva se me apetecer, se não deixo-me estar em casa e não apanho chuva, não é assim? Não tenho quem mande em mim." (LBG.P1: 05m29s-06m11s)

Em suma, os ganhos, as vantagens positivas desta transição mais indicados foram ter tempo para a família, disponibilidade de tempo pessoal e liberdade para as suas ações e saúde percebida. O ganho de tempo para disponibilizar à família, permitiu uma adaptação bem-sucedida por delicadamente preencher o espaço deixado pelo trabalho/ profissão. Consideramos que estes ganhos são independentes do tipo de profissão que se exerceu. As pessoas que não sentiram este acontecimento como significativo referem que apenas adquiriram uma nova fonte de rendimento e benefícios pela sua condição de reformado.

2.2. Perdas

Uma das perdas com maior impacto nos participantes é a perda do contexto social, da interação com os colegas de trabalho.

"O que se perde? O que se perde quando entramos para a reforma, uma das coisas que se perde é os contactos. Acredite, que é verdade. Os contactos com as pessoas, eu almoçava hoje aqui, amanhã almoçava em Leiria, no dia outro dia almoçava em Évora. Era diferente. E uma pessoa na reforma perde os contactos." (MDL.P2: 03m41s-04m07s)

"Perde-se o convívio, a alegria. É isso." (VLP.P4: 03m35s-03m43s)

"O que se perde, eu acho que não se perde nada. A não ser o convívio, digamos, de muitos anos com os nossos colegas" (VDC.P5: 02m09s-02m22s)

A perda de capacidades motoras é visível e comentada por alguns dos participantes, especialmente, quando comparam fases diferentes da sua vida.

"Perdemos a mocidade, que quando andava a trabalhar, a gente dava dois saltos e fazia tudo." (VLP.P1: 01m43s-01m53s)

"Quer dizer, perde-se a mobilidade do corpo, a gente está habituada a girar com o corpo, não é? E isso é uma coisa que a gente vem para a reforma e depois já não faz nada, depois, aí está, como toda a gente vê nas conversas, começamos a ficar mais inchados, mas isso quer dizer, isso é uma coisa... foi por isso que eu também vim para a ginástica, não tenho terreno, não tenho nada. Assim, venho para aqui e exercito um bocadinho." (MCR.P4: 04m05s-04m35s)

A passagem da reforma ainda é relacionada com a entrada na velhice e a perda de utilidade na e para a sociedade. Para muitos, como relata Fonseca (2011), a passagem para a reforma continua a ser como um ritual de passagem para a velhice, onde no último dia de trabalho é-se útil e no primeiro dia de reforma já são pessoas de "certa idade".

"Ai, perde-se muito. Sei lá, a gente parece que vai abaixo, gente já sente se inferiorizada, sente assim uma coisa muito muito em baixo de todo, não sei, mas olhe paciência." (MDL.P3: 05m44s-05m58s)

"Que já sou velha, é. Eu quando entrei para a reforma pensei, pronto, já estou do lado dos velhos." (MCR.P5: 02m00s-02m14s)

"Eu acho que se perde muito, então se estamos na reforma, já somos velhos, certo?" (RM.P1: 05m20s-05m26s

Outra das perdas referidas foi a diminuição dos rendimentos, que é vista como um fator negativo com a entrada para a reforma. Esta perda é causadora de um grau de stress considerável para muitos dos que referiram esta perda, podendo ser sinónimo de dificuldades financeiras e de menos disponibilidade de recursos para apoiar a adaptação.

"Perdi em termos monetários, perdi alguns (...)" (VLP.P2: 02m30s-02m53s)

"Olha uma coisa que se perde logo é o salário... que é muito mais pequeno." RM.P4: 06m10s-06m20s

As perdas com maior destaque são os rendimentos e o contexto e interação social, o que pode indicar que, de uma forma generalizada neste grupo estudado, a perda de identidade, definida pela profissão que executava, pode não ser relevante ao ponto de ser verdadeiramente uma perda com a passagem à reforma. Em certa medida, esta análise coloca em discussão o que Fonseca (2011) e Schlossberg e Goodman (2012) referem sobre a saída da atividade laboral significar a perda de identidade ou parte dela. Arrisca-se dizer que, de forma geral, este grupo ou se esquiva daquela que é certamente a realidade de muitos, de se sentirem psicologicamente afetados por não se apresentarem mais através do seu nome próprio com o sufixo da sua profissão, ou a importância da perda de rendimento e das relações sociais fala mais alto do que a perda da profissão que desempenhavam. A possível justificação para tal pode prender-se com o facto da maioria das pessoas estudadas terem tido profissões e/ou trabalhos que, mesmo gostando, não significaram mais do que isso, um trabalho em prol de um vencimento. Relembra-se que exatamente metade do grupo estudado tem apenas a quarta classe e as profissões executadas requeriam algum conhecimento, mas em grande medida trabalho prático, de produção. Todavia não é passível de ser comparada à necessidade de empenho e investimento de tempo de pessoas cujas profissões que exijam maior escolaridade. Certamente que, para estas, a saída da atividade laboral terá maior impacto na sua identidade.

3. Espectativa do e para o tempo de reforma

Esta subcategoria reflete o que os participantes esperavam ter ou fazer assim que se reformassem, como iriam usar o seu tempo de reforma, mostrando o foco do seu desejo.

Para grande parte dos participantes, a expectativa que tinham sobre o rendimento que iriam receber no seu tempo de reforma não correspondeu à realidade nem à perceção que tinham sobre o seu esforço e dedicação durante seu o tempo de trabalho. A maioria das pessoas estudadas pertenceu a uma temporada cujo pensamento se baseava em “quanto menor fosse o desconto do seu vencimento para a contribuição da sua futura reforma, melhor”, oferecendo, então, maior capacidade financeira no tempo em que compraram a sua casa e/ou tinham filhos. Ao confrontar este facto com a baixa escolaridade e empregos, cuja remuneração na maioria dos casos era a mínima exigida, compreendemos que esta diminuição na fonte de rendimento impactua negativamente a vida de uma pessoa, sendo uma nova realidade à qual terão, seguramente, mais dificuldades em se adaptar. Isto correlaciona-se com o facto de Fonseca (2011) apontar a baixa escolaridade e os baixos rendimentos económicos decorrentes de profissões menos diferenciadas como um dos aspetos que coloca em causa um processo transição-adaptação bem-sucedido.

> *"(...) E eu pensava uma coisa melhor, que íamos ter mais possibilidades, a reforma que ia ser mais avolutada, não é? Porque a gente trabalhou e pensava-se isso, o trabalhar na função pública, quando eu trabalhava, estava à espera que fosse uma boa coisa, tudo dizia."* (OTR.P1: 02m32s-03m27s)
>
> *"Não, imaginava, digamos, monetariamente uma vida melhor"* (VDC.P5: 01m26s-01m34s)
>
> *"O que esperava? Esperava ser mais, mais compensada, depois... Desde os meus 14 anos, comecei a trabalhar com 11, comecei a descontar com 14 e ao fim de 46 anos de carreira ter uma penalização, não é, não está correto."* (VLP.P2: 01m18s-01m45s)

Para alguns participantes, a realidade atual do seu tempo de reforma é satisfatória, correspondendo dentro das expectativas que imaginavam para esta fase da vida. Preparam-se criando um plano de ação, como a mudança de residência e o uso do seu tempo agora livre em atividades significativas e sem

caráter obrigatório. Com o presente estudo, não foi possível abranger os motivos pelos quais estes planearam e se prepararam como descrito, sendo um tema atraente para se compreender melhor o que despoletou este planeamento e preparação. Fonseca (2011) apoia referindo que quem se prepara para o futuro tem uma atitude benéfica para consigo próprio, facilitando o período de recém-reforma, diminuindo os riscos e a potencializar as oportunidades, ajudando também a diminuir ansiedade que surja de questões relacionadas com dinheiro.

> *"Esperava ter isto que tenho agora, mais tempo para mim, poder fazer aquilo que eu gosto que é o que estou a fazer agora, que até agora não tinha tempo para isso. (Pergunta: Correspondeu à expectativa?) Sim. E ter tempo também para os meus netinhos que também não tinha tempo e agora tenho tempo um bocadinho para eles."* (VDC.P12: 01m15s-01m35s)
>
> *"(...) Porque nós sempre fizemos muita coisa antes de ser reformados. Eu costumo a dizer uma pessoa a gozar, tem de gozar enquanto é novo, depois de velho depois uma pessoa não pode andar, não tem pernas para andar. Assim na reforma, olha, é descansar e foi por isso que eu me mudei para Vila do Conde. Eu vivia em Braga, tinha lá uma vivenda, mas começou a dar muito trabalho e uma pessoa com a idade cansa mais rápido, já uma pessoa já não pode fazer as coisas como fazia quando era mais novo. E a minha intenção era assim... mais velhos vamos para Vila do Conde para descansar, para gozar um pouco o resto da vida."* (VDC.P11: 02m16s-03m27s)

Para a participante cujo fragmento da entrevista é exemplo, beneficiar do tempo livre para fazer atividades que em tempo de trabalho não seria tão fácil de programar e abrandar o ritmo de trabalho foi uma das expectativas mais desejadas, contudo não foi concretizada na sua totalidade. Por vezes, as expetativas existentes para o uso do tempo nesta fase da vida são desfeitas por fatores externos à pessoa, como o caso atual, o companheiro não ser fisicamente capaz de acompanhar todos os planos idealizados. O casamento

para Fonseca (2011) é um fator protetor, favorecendo a satisfação com a reforma através da partilha de atividades com o conjugue. Contudo, o sucesso adaptativo da relação conjugal nesta fase de vida vai depender, em larga medida, da relação prévia. Neste caso, observamos um marido que apesar de participar em algumas atividades durante o quotidiano com a esposa, devido a uma condição física, não acompanha outras tão desejadas pela conjugue. Todavia, no momento da entrevista, a participante mostrou-se conformada com a sua situação.

> *"Eu pensava que eu ia fazer aquilo tudo que não podia fazer, que pude fazer enquanto trabalhava. Porque trabalhava no Porto, ia para Águas Santas, portanto, perdia imenso tempo no trajeto, portanto, chegava a casa era para tratar da casa, para tratar da filha e ver um bocadinho de televisão. De manhã, levantar e ir trabalhar, era um ciclo muito repetitivo. Eu dizia: Ah! Quando eu me reformar vou fazer tudo aquilo o que não fiz agora, mas não estou a fazer (risos). (P: Nem parte daquilo que pensava?) Sim, olhe, a universidade sénior para mim tem sido fundamental, aqui também, a ginástica, a hidroginástica... mas eu gostava era de viajar, conhecer... o meu marido não me acompanha. Não me acompanha, porque tem um problema no joelho e, portanto, ver as posições... para ele é muito complicado. Inicialmente ele ainda me acompanhou, mas depois disse: desculpa, vais tu e eu fico em casa."* (LBG.P2: 01m09s-02m29s)

A perda do papel de trabalhador repentina e geralmente permanente provoca um sentimento de tristeza e a frustração, dando início ao luto da pessoa que se era, que se foi. A quem o tempo de reforma chegou mais cedo devido à incapacidade, todos os participantes desejavam chegar à idade da reforma ou trabalhar até não precisar ou não querer mais.

> *"Eu nunca pensei que vinha para a reforma tão cedo. Eu pensava que ia trabalhar até à minha idade da reforma, depois*

na reforma com saúde e a gozar a vida. E assim, não tenho possibilidades, entre aspas, para gozar a vida porque não posso andar muito. Não sou menina de ir muito para o café, mas depende do meu filho ou do meu marido para me levar aqui e acolá a dar uma volta, se não estou em casa." (VLP.P4: 01m11s-01m42s)

"Não, nunca pensei, eu pensava chegar à idade da reforma mesmo à idade, mas não aconteceu isso e vim antes." (MCR.P6: 01m20-01m28s)

Também existiram participantes que relataram nunca ter pensado sobre isso por diversos motivos, entre eles, o facto de viverem o dia a dia e as suas ocupações, o ter de reformar-se antecipadamente para cuidar de terceiros e necessitar de alguma fonte de rendimento.

"Ora, quando trabalha nem pensava em nada, não penava em nada, era só trabalho e casa, para fazer as coisas de casa, mais nada." (VLP.P1: 00m47s-00m58s)

"Não, nunca foi uma coisa que nunca pensei, nunca pensei nessas coisas, só comecei a pensar quando estava desempregada e foi aconteceu o problema da minha mãe, uma coisa e aqui comecei a pensar que não havia outra solução. Não ia abandoná-la, não é? E por essa, tenho mais irmãos, mas são mais novos e eles estavam a trabalhar eles e eu como estava por casa tinha mais... É assim." (PRD.P1: 01m31s-01m57s)

"Nem pensava nisso, até achava que nem chegava à reforma. Por isso é que me reformei antecipadamente aos 57, porque quando fechei a loja eu depois não tinha rendimento, não é?... Então, eu decidi-me reformar, faltava-me três anos para ter quarenta anos de descontos, mas eu naquela altura precisava do dinheiro e foi com o dinheiro que me apareceu, duzentos e... nem chegava a duzentos e cinquenta euros. Mas eu precisava... olhe... também pensava assim sei lá se eu chego aos 67, assim

já estou a gozar estes anos todos com essa pequena reforma" (VDC.P4: 03m36s-04m13s)

O ambiente pós-transição que os participantes esperavam não foi aquele proporcionado, dificultando a fase inicial da adaptação a uma transição tão marcante como é a entrada na reforma. A pandemia Covid-19 foi, sem dúvida, para aqueles que se reformaram pouco tempo antes ou durante os primórdios desta circunstância um tempo difícil. A realidade do seu tempo de reforma não se concretizou nem foi ao encontro das suas expectativas. Neste grupo também se incluem pessoas cujo planeamento foi realizado, mas impossibilitado pela transição ter decorrido no período inicial da pandemia por Covid-19. Tendo em conta o Modelo de Schlossberg (1981), a adaptação foi mais complexa e possivelmente prolongada pela diferença significativa entre os ambientes pré e pós-transição que se acompanhou da transição para um contexto pandémico com mudanças no quotidiano de relevo, criando atrito na reorganização para adaptação à passagem para a reforma.

"Olhe, pensava que ia ter uma vida mais... mas tudo mudou, as pandemias não é? (...)" (OTR.P1: 02m32s-03m27s)

"Maus, porque entrei na pandemia, eu reformei-me em 2020 e logo no início eu tive fechada em casa dois meses sem vir à rua, porque estive com o Covid. Logo no início da pandemia (Pergunta: se a pandemia não existisse tinha planos para a reforma?) Tinha planos como tenho, acho, passear, ajudar os filhos, gozar enquanto puder andar aqui. (...)" (MDL.P4: 01m37s-02m06s)

Um dos participantes demonstrou vontade em participar durante o seu tempo de reforma em atividades diferentes e potencialmente significativas. No entanto, por ser de uma freguesia do interior do concelho e a participação ser limitada pela necessidade de deslocação, não se concretizaram. Ser voluntário, proporciona ao indivíduo sentido, objetivos e ainda favorece o estabelecimento de relações, facilitando a interação na comunidade e a dá a sensação de

comprometimento e sentimento de utilidade (Fonseca, 2011). Porém, está em falta recursos que permitam participar quer em termos da sua comunidade, quer em relação aos transportes para outras.

> *"Quer dizer eu não me sinto reformado, para ser franco, não me sinto, porque sinto que gosto de andar, de comunicar e como tal não me sinto reformado, não me sinto reformado ainda. E eu, por exemplo, eu digo: eu estou aqui na aldeia que se eu estivesse, por exemplo, numa cidade até gostaria até em termos de voluntariado fazer outras coisas, porque é a tal coisa, porque uma pessoa, por exemplo, sair aqui na freguesia deslocar-se de carro tem custos e então ao preço que a gasolina está agora, então."* (OTR.P2: 05m54s-06m22s)

4. Significado da condição de reformado

Nesta subcategoria, sabe-se que as respostas se dividem em dois opostos: sentir ou não sentir que se é reformado. Todavia, as justificações requerem alguma reflexão para que se encontrem as razões pelas quais ainda está enraizado a associação da entrada da reforma com a “entrada na velhice”, acompanhada da inutilidade da pessoa reformada à sociedade.

A idade e o tempo de reforma, são comentados por alguns participantes, o estar dentro da idade suposta para estar reformado é motivo para se sentir reformado. O tempo na condição de reformado também é um fator que influencia a identificação e aceitação como tal.

> *"Ai, eu sinto-me reformado porque é diferente a idade não perdoa a ninguém e são 72 anos e duros de trabalho."* (MDL.P3: 03m24s-03m39s)
>
> *"Não, sinto-me, sinto-me... A minha idade é para ser reformada, não é?"* (VDC.P8: 04m52s-05m00s)
>
> *"Agora, pronto, estou quase como o outro, mas ao primeiro não me sentia reformada (...) Agora sinto, agora também os anos vão passando, mas ao primeiro custou-me muito, muito, muito."* (MCR.P6: 02m02s-02m16s)

"Não, agora neste momento, depois oito anos já me identifico como uma pessoa reformada, apesar de nunca ter parado" (VDC.P5: 01m40s-01m47s)

Apesar de se identificarem como pessoas reformadas, sentem que não estão reformados da vida, mantendo a consciência de que ainda têm muito para fazer sem a obrigatoriedade que o trabalho exigia, que lhes é relevante, e reconhecem as suas capacidades.

"Eu identifico-me como uma pessoa reformada, agora... ainda sei daquilo que sou capaz, daquilo que posso" (GI.P4: 05m30s-05m38s)

"Depende, sinto-me reformada na medida em que não tenho obrigação de cumprir horários e posso fazer aquilo que me apetece. Portanto, sou reformada porque recebo a minha reforma, de resto é tudo igual. Não tenho obrigação, digamos assim. Não há obrigatoriedade de me levantar para ir trabalhar. Agora é igual, é igual." (LBG.P2: 03m37s-04m04s)

"Não, identifico-me como reformado, não reformado de tudo, mas na profissão como reformado." (MCR.P4: 03m54s-04m02s)

Muitos dos participantes consideram-se reformados apenas quando esta fonte de rendimento os relembra que já não precisam de trabalhar para obter um vencimento.

"Olhe eu esqueço-me a idade que tenho, penso sempre, quer dizer, no meu íntimo sou mais nova, mas os anos estão lá (...) Não, só me sinto reformada ao fim do mês" (GI.P3: 04m05s-04m20s)

"Ah, sinto-me reformada. Sinto, porque vem mais aquele dinheiro ao fim do mês, sinto." (MCR.P5: 01m49s-01m58s)

"Eu nem me lembro, só me lembro da reforma quando a recebo. Eu tenho um irmão meu que às vezes é assim, nós

vamos ao café e ele às vezes vem e: olha vem aí as reformadas. Reformadas? Reformado só se fores tu, porque eu não sou reformada. Eu não me sinto reformada, eu sinto-me só quando ela vem." (VLP.P3: 05m09s-05m34s)

Aqueles que não se consideram reformados devido à sua atividade no quotidiano, relatam que, por vezes, só se identificam como reformados quando existem benefícios ou lhes é questionado em determinados contextos.

"A minha filha mora em Leiria, se vou de camioneta tenho desconto no bilhete, é só nessas coisas que me sinto, aí digo que sou reformada (risos)" (GI.P3 04m46s-05m12s)

"Ora bom, só se me perguntarem se não não digo que estou reformado a ninguém. Para já ainda sinto um bocado de capacidades, portanto, se me perguntar digo, porque é a minha obrigação e até pela idade. Por exemplo, num posto de saúde, um homem tem que... não pode negar que eles vão ali ao computador e pede só o último nome e já está a pessoa descoberta, portanto, também não há interesse nenhum em andar ali a encobrir nada. Está-se reformado, está-se reformado." (LBG.P1: 04m56s-05m26s)

Os dois fragmentos de entrevista seguintes mostram como o papel de cuidador, independentemente de quem é a pessoa cuidada e do trabalho subjacente, é pertinente não reconhecimento como uma pessoa reformada.

"Eu fui mãe muito tarde, aos 35 anos, eu ainda tenho os meus filhos relativamente pequenos, por assim dizer. O meu filho tem 29 e a outra tem 23, não é? Então eu não me sinto nessa pele de reformada porque estou sempre em atividade porque eles ainda estão ao meu alcance, por assim dizer, se calhar também é um bocado por aí. Eu nunca me senti reformada, porque como os meus filhos são jovens e eu ainda sinto muita genica para os poder... eles ainda estão dentro de

casa, não é? Eu é que faço tudo, eu é que faço o comer, eu é que lavo, eu é que passo a ferro, portanto eu não me sinto... é o que eu estava a dizer ainda agora, eu tenho 64 anos, mas na minha cabeça eu tenho 40, percebe? Porque também tenho os filhos novos, por assim dizer, jovens e, portanto, eles ainda não saíram de casa, eu ainda não sinto a solidão de estar sozinha, eu e o meu marido. É por isso que eu ainda não me sinto reformada. Aquilo é como se fosse... a reforma é como se fosse um contributo que eu recebo do estado para a minha subsistência e mais nada. Porque ser reformada eu não me sinto." (VDC.P4: 05m19s-06m37s)

"Eu, sabe uma coisa, eu ainda não gozei um dia de reforma. (Pergunta: não se sente reformada?) Não. (Pergunta: porquê?) Nem me sinto velha, porque não, tenho espiritualmente, tenho uma atividade medonha menina. Eu ainda faço um quintal jeitoso, eu tive a minha vida toda. Eu tenho de dar banho ao meu marido, eu tenho que o ajudar a vestir que eu tenho o meu marido acamado praticamente, não está acamado, ele paralisou da coluna e está à espera de ser operado, mas enquanto não é operado ele depende de mim para tudo, está a perceber?" (MDL.P3: 04m59s-05m40s)

A associação entre o ser uma pessoa reformada e o ser inútil, velho, sem valor e triste ainda é relevante aquando do reconhecimento como uma pessoa reformada. Como tal, vários participantes procuram manter-se ativos na sociedade e, também, fisicamente.

"Não, sinto-me sempre uma pessoa útil, não me sinto velho, estou sempre ao dispor para ajudar alguém. E, portanto, não sou reformado nem sou velho, sou uma pessoa que ainda é útil para a sociedade." (VDC.P10: 03m11s-03m27s)

"Não, tem alturas que tenho de me identificar como reformado, não é? Isso é lógico. Agora não me sinto, como é, os

*reformados são trapos e estorvam, não. Eu isso não me sinto, não, não me sinto a estorvar em lado nenhum." (*MDL.P5: 03m35s-03m50s)

Um dos participantes referiu que o motivo pelo qual não se reconhece como reformado é gostar do que vê ao espelho e da sua autoimagem e o que o trabalho que ainda faz lhe mostra sobre as suas capacidades.

"Não, eu nem me sinto reformado, nem me sinto com 80 anos, (Pergunta: Porquê?) Porque acho, olho para o espelho, vejo e olho para o que eu faço... eu... só me chateia um bocado é a coluna, a coluna é que tem problemas na coluna. (Pergunta: Vem relembrar a idade?) É. Porque se não nem me lembro... 80 anos? Eu vejo as pessoas com 70 e 75, já estão a parecer velhos, eu olho sempre eu não tenho 80 anos, por isso, sinto-me... com a idade que tenho sinto-me bem." (OTR.P3: 06m27s-07m03s)

Uma das pessoas reformadas por invalidez, que inicialmente não sentia reformada, acabou por reconhecer-se como tal por não ser capaz de trabalhar devido à sua doença. De atentar ao adjetivo utilizado “inválida”, que nos pode elucidar sobre o impacto em termos de autoimagem que esta transição pode ter tido nesta pessoa.

"Não, não me sinto reformada (...) Sinto-me, ao mesmo tempo, sinto-me reformada que estou inválida, eu digo assim. (...)" (VLP.P4: 03m18s-03m32s)

Ser ou estar reformado? É entre estes dois verbos que se prende a identificação ou não como uma pessoa reformada, a aceitação ou não da condição de reformado e ainda a visão do grupo estudado sobre como é que a sociedade ilustra uma pessoa reformada na atualidade. Para as pessoas que se identificam como tal por ter idade ou estar há vários anos na condição de reformado significa conformismo e aceitação da condição, tenha ela sido fácil ou

difícil de gerir. Outros identificam-se como reformados, mas fazem questão de ressaltar o facto de serem reformados apenas da profissão e esclarecer que ainda têm e usufruem das suas capacidades. A fonte de rendimento e os benefícios pela pessoa ser adjetivada de reformado são para alguns o único lembrete da sua condição, observando que provavelmente as suas atividades e ocupações ainda ocupam com significância o seu quotidiano, não os deixando sentir como as pessoas reformadas representadas negativamente pela sociedade. Por último, para escassas pessoas do grupo estudado foi realmente importante referir a sua utilidade à sociedade e que não são velhos que estorvam contradizendo as categorizações estereotipadas da identidade de velho.

5. Preparação para a reforma

Esta subcategoria resultou de algumas respostas que foram surgindo no decorrer das entrevistas em que os participantes além da expectativa que tinham para o seu tempo de reforma ainda refletiram e narraram sobre o que consideravam importante preparar para quando esse tempo chegasse. Para Fonseca (2009 e 2011), os benefícios da preparação para a reforma poderão revelar-se úteis, tornando o futuro mais previsível e contribuir para o sentimento de segurança. Porém, o planeamento não detém o segredo para uma adaptação bem-sucedida, existem inúmeros aspetos que independentemente do tipo de preparação podem afetá-la, tornando-a imperfeita e, por vezes, impossível (Fonseca, 2009, 2011).

O mais comum, em termos de preparação para o tempo de reforma foi a criação de uma poupança e/ou tentar que o rendimento decorrente da reforma fosse o maior possível. Para quem se reformava com esta intenção, Fonseca (2009 e 2011) refere que a grande maioria das pessoas que entrasse na reforma com segurança económica, encararia com otimismo este acontecimento. O primeiro e terceiro fragmentos das entrevistas vão ao encontro daquilo que o autor refere, contrastando com o segundo fragmento.

> *"Bom, eu sabia que isso ia chegar um dia. E a gente quando trabalha vai tentando sempre angariar algumas coisas para depois quando chegasse à reforma poder levar uma vida*

mais regrada, mais pacata. Foi o que eu fiz para quando chegasse a altura de a reforma eu poder viver... Os meus rendimentos é, na verdade, a reforma, mas, também não tenho tido doença, nem eu nem os meus." (GI.P4: 02m26s-02m59s)

"Pensava em ter... ao que eu trabalhei, pensava ter uma melhor reforma de vida. Pensava mesmo e, no entanto, olhe tenho de me contentar com aquilo que tenho, livre de vergonhas. E olha já dizia meu falecido pai: quem de novo não fizer de vida, de velho não faz nada. E a gente quando é novo, não olhar pela vida, não fizer um mealheirinho, de velho não consegue. Está a perceber? Porque olhe eu jovem nunca tomava remédios, agora é uma miséria na farmácia. Agora é um dinheirão na farmácia e se por acaso não fizesse o meu mealheirinho... e tudo por tudo, porque ainda consigo plantar umas couves, ainda consigo fazer a sopa do que planto no quintal, está a perceber? (...)" (MDL.P3: 02m02s-03m15s)

Esperava de... não descontar... na altura, o pensamento era assim: desconto tanto para IRS, tanto dinheiro eu desconto para IRS, chegava ao fim do mês 1500-1600... dependia dos meses, das horas que fazia, dos dias que estava fora, das refeições que fazia fora, 1800 euros, 600 euros para IRS. Olha para isto, mas depois por outro lado, raciocinava e dizia assim: eu se não descontar, não recebo na reforma. Só vou receber na reforma daquilo que descontar. E é verdade. há muita gente aí que se lamenta: ai tenho 400 euros e eu digo assim: oh, e eu tenho 1400, descontei muito. Tinha meses que dava 2000 euros, era muito trabalho, mas era pagava, o Patrão pagava bem." (MDL.P2: 01m23s-02m33s)

A mudança de residência aquando da reforma também foi um dos tópicos relatado como plano para o tempo de reforma.

"Porque nós sempre fizemos muita coisa antes de ser reformados. Eu costumo a dizer uma pessoa a gozar, tem de gozar enquanto é novo, depois de velho depois uma pessoa não pode andar, não tem pernas para andar. Assim na reforma, olha, é descansar e foi por isso que eu me mudei para Vila do Conde. Eu vivia em Braga, tinha lá uma vivenda, mas começou a dar muito trabalho e uma pessoa com a idade cansa mais rápido, já uma pessoa já não pode fazer as coisas como fazia quando era mais novo. E a minha intenção era assim qualquer mais velhos vamos para Vila do Conde para descansar, para gozar um pouco o resto da vida." (VDC.P11: 02m16s-03m27s)

"Eu pensava, eu estava mortinha sempre é que viesse a reforma para eu vir embora para Portugal. Isso era o que eu queria. Eu quando tinha 45 anos de trabalho, fui saber àquelas casas que fazem as reformas e a senhora disse-me para mim: a senhora quando quiser pode ir para a reforma já tem 45 anos. Eu no outro mês fui logo para a reforma. Logo embora." (VDC.P6: 01m56s-02m24s)

Categoria "Atividade Física e Exercício"

Esta categoria alude, essencialmente, à experiência da prática regular de exercício físico vivenciada no Programa Desporto Sénior, anteriormente caracterizado. De forma a ilustrar eficazmente esta categoria, separou-se as respostas em três tópicos: a) impacto na saúde física e mental da prática regular de exercício físico b) motivo(s) para a inscrição; c) fundamentos para a manutenção da assiduidade no Programa.

a) Impacto na saúde física e mental da participação regular no Programa Desporto Sénior

Quando se fala em impacto, um dos aspetos mais relevantes sentido pelos participantes é voltar a ser capaz de fazer e/ou de desempenhar melhor

alguma tarefa ou atividade. Sendo dos grandes desafios de uma população envelhecida a manutenção das capacidades motoras e cognitivas, juntamente com a funcionalidades que permitem à pessoa desempenhar as suas diversas ocupações. Com o número de pessoas reformadas ou em idade próxima a aumentar é importante mantê-las autónomas, independentes com saúde física e mental para que tal aconteça. De uma forma geral, o grupo estudado sente os benefícios da prática regular de exercícios físico e compreendem a necessidade de se manterem fisicamente ativos. Para muitos, a melhoria da capacidade motora traduz-se em subir escadas com menor sensação de fadiga, ser capaz de pegar um neto ao colo ou a simples elevação dos membros superiores que agora permitem um melhor desempenho nas atividades de vida diária. Relacionando a perspetiva da velhice que se concentra nas projeções dos medos com o propósito do Programa Desporto Sénior, as pessoas reformadas ao manterem-se fisicamente ativas contrariam e atrasam o declínio das capacidades motoras e cognitivas, ou pelo menos vão mantendo o estado atual das mesmas. No que diz respeito ao efeito no estado das doenças crónicas ou patologias físicas habitualmente frequentes, os participantes relatam melhorias sentidas pelo próprio e também pelos seus médicos em consultas de rotina. A literatura sustenta estes efeitos no grupo estudado, uma vez que a atividade e exercício físico exercem um papel fundamental na compressão da morbidade, facilitando a manutenção da capacidade física, diminuindo o tempo gasto com problemas de saúde à medida que as pessoas envelhecem e garantindo que o aumento na expectativa de vida seja também um aumento no tempo de vida com boa saúde (Cunningham et al., 2020; Socci et al., 2021). A prática regular de níveis adequados de atividade física, além do seu papel preventivo, é um coadjuvante terapêutico, atuando no atraso da progressão das doenças crónicas existentes e na melhoria do seu estado clínico (Cunningham et al., 2020; DGS, 2020; Sharifi et al., 2023).

> *"Acho que daqui a algum tempo vai-me fortalecer, digamos o meu corpo, a minha saúde, para me ajudar. (...) Noto que agora já subo melhor as escadas, já não me canso tanto, faço*

mais... O corpo está mais bem preparado para enfrentar a atividade física do dia a dia." (VDC.P5: 04m55s-05m19s)

"Faz bem, faz-me bem, mexo-me melhor, abaixo-me. Era uma coisa que... eu não me podia abaixar, o que eu não posso é dobrar muito os joelhos, mas abaixar-me, mexo-me... (...)" (VLP.P4: 07m09s-07m32s)

"(...)Sinto, sinto muito, muito, eu queria fazer dois ou três abdominais, uma dúzia e eu não conseguia, e agora consigo, maravilha. Sinto muita, muita diferença. Isto foi das melhores coisas que que eles inventaram." (MDL.P2: 08m10s-09m05s)

"Sim, sinto, sinto a diferença, agora sinto a diferença nas minhas tendinites estarem melhores, o ombro está melhor, as artroses menos, mas aí não há nada a fazer, porque já é genético da família e é um desgaste que tenho" (VDC.P12: 07m26s-07m47s)

"Ora bem, eu tenho problemas de ossos e eu acho que desde que vim para a ginástica, melhorei muito, porque custava-me a levantar os braços, muitas coisas e eu melhorei." (MCR.P5: 05m20s-05m36s)

"(...) Na minha saúde, graças a Deus, bastante melhor, como deve saber faço muitos exames e os médicos têm-me dado os parabéns porque tenho melhorado muitíssimo." (VDC.P7: 13m15s-13m50s)

"(...) Quando vou ao médico, ele diz: você traz uma cara mais airosa." (VLP.P1: 04m21s-04m48s)

Quanto à saúde física, a grande maioria dos participantes descreve os benefícios percecionados da prática de exercício físico regular no Programa Desporto Sénior, de uma forma generalizada na saúde e na sensação do corpo.

"A diferença que tenho é que sinto mais livre do meu corpo, compreende? Venho aqui, faço o que posso, mas sinto-me mais

à vontade, enquanto se estiver em casa estou mais encolhido. É só mais por causa disso." (MCR.P5: 06m23s-06m37s)

"Ai, faz muita, para muito melhor. Como eu estava e como eu estou. Ui, muito bem. (...)" (MCR.P6: 05m28s-05m48s)

O impacto na saúde mental também é um fator onde grande parte das respostas vão ilustrando à vontade em sair de casa para estar com outras pessoas e para "desanuviar a cabeça" daquilo que os preocupa. O facto desta transição envolver mudanças em diversos níveis, aumentam a suscetibilidade da pessoa reformada a problemas de saúde mental, como depressão ou ansiedade (Dang et al., 2022). Estes podem ser colmatados rapidamente quando uma pessoa se reforma e se envolve em atividades na sua comunidade (Dang et al., 2022). Tendo em conta o último fragmento, que decorre de uma resposta de uma pessoa reformada por invalidez que relata ter dificuldades em realizar alguns exercícios da aula e, por vezes, em estados mais agudos da doença, não é capaz de realizar a aula na sua integra. Apesar do quão pouco possa realizar nas aulas, a evidência demonstra que existem efeitos protetores para pessoas que pratiquem um nível de atividade abaixo das recomendações atuais (Cunningham et al., 2020). Ou seja, começar com curtos períodos de exercício físico, como ir realizando parte das aulas do Programa, pode estimular aqueles, que anteriormente não praticavam por terem doenças crónicas, a incorporar progressivamente mais atividade na sua rotina diária (Cunningham et al., 2020).

"Isto tem vários impactos, tem um impacto físico impacto e um impacto mental. Isto mentalmente faz muito bem às pessoas, as pessoas estão aqui, estão a comunicar uns com as outras. Isto é fundamental, isto é, isto beneficia as duas partes, os dois componentes que é o físico e o mental. Estão a conversar, vêem-se, comunicam, por exemplo, quando acaba lá fora se tiverem conversa ou alguém quer por um tipo de conversa, ficámos ali um bocadinho na conversa. E tudo isso é benéfico para saúde, não é? Para a saúde mental, portanto, eu acho que

isto foi uma grande iniciativa. O desporto sénior foi uma grande iniciativa." (OTR.P2: 11m10s-11m53s)

"(...) Olha à nossa mente, à nossa mente, que uma pessoa está concentrada no que o professor está a dizer, como aqui como na piscina é igual, está concentrado no que está a fazer e não está em pensar em nada. Eu falo por mim, não se pensa em nada, nem de bom nem de mau, está-se ali concentrado naquele momento, além disso acho que o nosso, faz bem ao nosso espírito e faz bem à nossa saúde que é fundamental a nossa saúde, não é?" (MDL.P6: 09m13s-10m04s)

"(...) Agora comecei a vir para estes convívios e, pronto, é uma alegria para mim estes convívios. Isto faz bem à gente (...) Às vezes não é a ginástica, que eu às vezes não a posso fazer, às vezes custa-me a fazer, é o convívio, que a cabeça está a trabalhar na alegria." (VLP.P4: 01m43s-03m14s)

Não só o impacto da participação no Programa é retratado pelas respostas dos participantes, mas também o impacto que tem não ter as aulas durante a semana devido a férias e, também, devido à pandemia Covid-19.

"(...) Completamente, eu se não fizesse ginástica uma semana, eu sinto durante a outra semana que deixei de fazer ginástica. (...) Sentimos falta, sentimos falta mesmo, sentimos muita falta. Tanto nas férias de verão como as férias no Natal, sentimos falta, porque o corpo depois desfalece e depois fica viciado numa monotonia, num relaxamento, que depois quando começamos dói isto e aquilo e temos que voltar outra a caminhar. E eu sou um bocadinho obeso e custa mais." (VDC.P10: 06m09s-07m56s)

"(...) Sinto, sinto-me bem, porque quando estivemos parados sentia falta e nas férias, quando foi a pandemia, (...) Sentimos falta disto, o convívio, sentimos falta do mexer, isto é saudável, faz-nos bem." (VLP.P2: 06m23s-07m08s)

“Eu acho que faz bem, acho que faz muito bem. A gente quando, por exemplo, quando estamos de férias a gente nota, o primeiro dia depois que vem os músculos não obedecem tanto. Acho que isto faz muito bem.” (GI.P3: 10m00s-10m17s)

"Faz muito, a primeira porque a gente fica com mais agilidade e nota-se bem porque no tempo da pandemia, portanto, tinha coisas que eu já não conseguia fazer. Ao fim de 2 anos, eu já não conseguia fazer, portanto ajuda muito, movimentos (...)” (MDL.P1: 08m52s-09m27s)

Foi também mencionado o valor do professor para os participantes no decorrer das aulas. Uma nota de observação: um dos grupos de uma freguesia ofereceu uma lembrança na última aula antes do Natal à professora como forma de agradecimento pelo carinho e empenho dela ao grupo, evidenciando o relevo da relação professor-alunos na motivação para serem assíduos na prática regular de exercício.

"(...) Agora, é uma mais-valia porque temos professores que são maravilhosos, pelo menos a Vanessa (professora) e tudo o que tem passado ao longo do ano... são maravilhosos. E têm nos ajudado, e têm ajudado (...)” (VDC.P10: 06m09s-07m56s)

“A professora também é simpática. Tudo ajuda.” (GI.P6: 06m44s-06m46s)

Alguns dos participantes, cuja ocupação laboral envolvia interação social seja por motivos de trabalho ou por motivos de lazer em intervalos, relatam a necessidade de ter onde conversar, conhecer e interagir com outros. Uma vez que a saída da atividade laboral diminui as interações com pares por perda do contexto social. Contrapondo, o Programa Desporto Sénior oferece um novo contexto que permitindo novas oportunidades de interação social. Stevens et al. (2021) suporta este Programa, referindo que participação em grupos sociais é mais comum depois da entrada na reforma do que antes, não só pelo aumento

de tempo de lazer na rotina, mas também pela necessidade de novas conexões sociais. Dang et al. (2022) acrescenta que as pessoas que se reformam e perdem o seu único contexto social, o de trabalho, necessitam de substituir por outro que permita novas interações sociais e, até, uma nova rede social, para evitar o isolamento e o sentimento de solidão associada a essa perda.

> *"Além da ginástica, acho que também é muito bom conhecer pessoas porque, por exemplo, uma pessoa reformada começa a não ter tanto contacto com pessoas. E era aquilo que eu estava habituada, era lidar com pessoas. (...)"* (VDC.P12: 06m45s-07m22s

> *"Impacto na minha vida? É aquela rotina, (...) A ginástica faz parte e eu gosto de vir, o convívio com esta gente é bom (...) Fazemos um jantar, estamos todos juntos a conviver. É disso que eu gosto, é a convivência, porque a gente deixa de trabalhar, metemo-nos em casa e estamos ali, enquanto andamos a trabalhar convivemos com as pessoas todas. Por exemplo, a minha mulher notou muito o vir para casa, porquê? Porque ela convivia na fábrica com as pessoas todas. A minha mulher era uma... tipo estafeta era uma polivalente na empresa, convivia muito. Veio para casa fechou-se ali (...) ela veio e eu fui quem a incentivou a vir. E ela: se tu não fores eu também não. Vamos, vamos sempre."* (MLD.P5: 07m40s-10m03s)

> *"Este programa aqui, andar aqui? Ajuda-me a distrair aí com a camaradagem e pronto e faz-me bem, distrai-me um bocado a cabeça. Se não se estiver sempre em casa fechado (...) E enquanto venho para aqui, ou para a piscina, distraio-me um bocado com a camaradagem, ajuda a passar o tempo."* (LBG.P1: 08m04s-08m40s)

> *"É sempre bom, até porque a gente aprende coisas, até em conversas, a conversarmos um diz isto, outro diz aquilo. Sabe como é, a gente aprende sempre a ouvir e é como diz o ditado estamos sempre a aprender e morremos sem saber, não é?*

> *Portanto também tem impacto nas coisas que fazemos, no que conversámos, o professor, a dizer como é que nós devemos fazer até em casa os movimentos para termos mais qualidade de vida, não é? Isto é bom."* (OTR.P1: 08m46s-09m52s)

Dois dos participantes, de duas aldeias diferentes do interior do concelho, referiram a relevância da participação nas iniciativas e propostas de atividades da autarquia. O Programa Desporto Sénior colmata a falta, sendo um dos recursos disponíveis à adaptação, essencialmente, das pessoas de freguesias mais descentralizadas. Conseguimos averiguar que, dentro deste grupo estudado, em termos de respostas que ilustram as categorias apresentadas, não se observam diferenças significativas entre meios tendencialmente rurais e tendencialmente urbanos. A única diferença relevante e inclusive assinalada por um dos participantes de uma das freguesias do interior do conselho trata-se do facto de não existir muitas opções de atividades para quem se reforma. No que diz respeito ao programa em estudo, este colmata essa diferença ao estar presente de forma descentralizada, por todas as freguesias do concelho de Vila do Conde. A Direção Geral de Saúde (2020) suporta a conduta do Programa Desporto Sénior indicando que o isolamento social é, também, um fator de risco na adoção de estilos de vida menos saudáveis, justificando a associação entre o isolamento social e o aumento do risco de doenças crónica e mortalidade, independentemente de outros fatores sociodemográficos e estado de saúde pré-existentes.

> *"(...) É, é isto é importante, as pessoas isoladas é que não estão bem e depois são os que criticam que diz assim: ah, não há aqui nada na nossa freguesia, não há nada, não se faz nada. Faz-se as coisas e eles não aparece. É a mentalidade das pessoas (...)"* (OTR.P3: 12m43s-14m26s)

> *"Então se estas coisas, se as câmaras dão-nos estas possibilidades, porque é que a gente não as aproveita? Porque se a gente não vem, elas depois também não dão. E depois diz-se assim: os presidentes da junta não prestam ou isto ou aquilo.*

Eles não é que vão buscar as pessoas a casa, não é? Nós se temos essas oportunidades, temos de as aproveitar (...)" (RM.P1: 09m44s-10m03s)

É de extrema pertinência o incentivo à prática regular de exercício físico em todas as idades, em especial nesta fase da vida onde se sentem mais os efeitos do envelhecimento e as limitações do corpo começam a surgir. Para muitos, a obrigatoriedade é um fator que deixou de fazer parte das atividades em que as pessoas reformadas participam, por isso, o contexto onde praticam o exercício físico tem de ser motivador e recompensador para que se mantenham ativos.

b) Motivo(s) para a inscrição

Os familiares e amigos foram um dos motivos mais referidos pelos participantes. Socci et al. (2021) refere que uma das barreiras à prática regular de exercício físico prende-se com a rede social e de suporte da pessoa reformada, o facto de ser viúva, morar sozinha ou ter uma rede limitada são barreiras à prática de atividade física o que não é observado neste grupo de estudo. A maioria das pessoas estudadas tem uma rede social e de suporte que incentiva à pertença neste Programa.

"Foi a minha mulher, primeiro ano... Ela andava primeiro e eu dizia mal, criticava e depois vim para aqui e olha não quero outra. Ela já andava aqui dois anos antes de mim." (VDC.P10: 05m30s-05m50s)

"Foi a minha irmã, ela também anda aí na ginástica. Já há muito tempo ela dizia: vamos para a ginástica. Eu dizia: oh, não vou. Ela dizia: Vamo-nos inscrever, se não gostares, a gente desiste, vamo-nos inscrever. Foi ela. Eu depois fiquei toda contente. Adaptei-me a isto e gosto." (MCR.P5: 04m22-04m48s)

"Inscrevi-me porque a minha mulher já andava, porque a minha mulher é muito parada e eu quero que ela se mexa. E então ela já andava e dizia: ah, podias vir. Andavam poucos

homens, não andava até com nenhum homem e eu vim. E no primeiro ano que eu vim tinha para aí seis ou sete homens na ginástica." (MDL.P5: 06m32s-06m53s)

"Familiares que fazem parte, tenho aqui primas. E disseram: Então porque é que não vais? É mais uma horinha ou duas no dia que tiras fora e ajuda-te. Eu até acho muito bem até por causa do cigarro, para me ajudar, percebe? E pronto, estou contente. Faço o que posso". (VDC.P7: 09m27s-09m50s)

O motivo dos participantes que mais se correlaciona com os objetivos do Programa, é a vontade de querer melhorar fisicamente com esperança de melhoria na saúde de uma forma geral. A par deste objetivo, as aulas em grupo são uma oportunidade de interação social. Para Barnett et al. (2012a), um dos motivos mais usuais na literatura é o benefício expectável para a saúde, o aumento da prática regular de exercício objetivando a diminuição do progresso dos declínios cognitivo e físico, melhorando o estado geral de saúde. Para além disso, Barnett et al. (2012a) e Socci et al. (2021) referem motivos que utilizam motivações de benefícios mais amplos como, por exemplo, aumentar a aptidão física e um contexto que ofereça uma nova rede social com oportunidades para interação social.

"Precisamente conhecer mais pessoas e estar mais... um pouco mais ativo no que respeita, digamos, ao nosso corpo." (VDC.P5: 04m18s-04m30s)

"Porque eu não queria estar sentada no sofá, nem pensar, nem pensar. Soube disto, vim logo, logo, eu estava aqui há um mês quando me disseram e eu vim logo inscrever-me." (VDC.P6: 05m25s-05m39s)

"Para uma pessoa manter a boa forma física, não é? Porque isto só beneficia, não é? Só beneficia isto, isto dá-nos qualidade de vida, dá-nos qualidade." (OTR.P2: 09m53-10m02s)

"Estar ativa. Principalmente estar ativa, porque o desporto ajuda-nos muito." (VLP.P2: 06m08s-06m19s)

Também as juntas de freguesia, igrejas e outros, em específico das freguesias do interior do concelho, foram o motivo pelo qual as pessoas souberam da existência desta iniciativa. Além disso, a vontade em participar assiduamente potenciou a adesão de mais pessoas para que se pudesse criar um grupo com alguém com carro para participarem em dias de chuva. Este grupo contraria a afirmação de que as condições climatéricas são uma barreira e uma das razões para não ser consistente na prática de exercício físico (Socci et al., 2021). A disponibilidade das instituições em dar apoio às pessoas reformadas foi e é essencial no processo de transição e adaptação.

"É assim, ligaram-me, os da junta ligaram-me... acho que até foi nas coisas da igreja, põe lá aqueles boletins que ia abrir inscrições a partir dos 60 anos e quem quisesse e eu vim-me inscrevi. Assim não estou em casa(...)" (PRD.P1: 07m41s-08m05s)

"A secretária da junta, o ano passado num convívio, veio à minha beira e desafiou. E eu arranjei pessoas que... eu gostava de vir, mas por exemplo, a gente não é de longe, somos da mesma freguesia, mas no inverno se tiver a chover, uma pessoa, parece que não, de lá de cima até cá baixo são três quilómetros, a gente sempre se molha. Arranjei uma pessoa que tinha carro, se ela queria e inscrevemo-nos, foi assim." (RM.P1: 09m18s-09m44s)

O facto de ser uma atividade gratuita e com ajuda especializada pelos Professores de Educação Física, também foi motivo de inscrição e permanência. Este é sustentado pelo desejo de um novo desafio pessoal combinado com a vontade em aprender novas competências (Barnett et al., 2012a; Socci et al., 2021).

"Precisamente estar ocupada e fazer alguma coisa de útil, porque acho que é muito importante realmente fazer movimentos, temos que nos movimentar. As caminhadas, como eu disse, eu fazia as caminhadas, eu achava que não era suficiente. Portanto, eu estimulava os músculos das pernas, fazia os alongamentos e tal, mas o resto não, portanto eu achei que realmente faria... E depois como é grátis, que isso para mim é muito importante que a minha reforma não é grande coisa, tenho de me adaptar, em vez de ir para um ginásio a pagar, venho para aqui." (LBG.P2: 09m45s-10m24s)

c) Fundamentos para a manutenção da assiduidade no Programa

A maioria das respostas expôs dois aspetos influentes que os fazem voltar todas as semanas, sendo participantes assíduos: o contexto social e os benefícios físicos e mentais que sentem.

"É, é tudo, é a convivência, é os exercícios que se faz que só faz bem à saúde, é que faz bem a saúde física e mental, não é? Isso e passa-se aqui um bocado, ri-se um bocado e essas coisas e vai mais leve para casa." (PRD.P1: 08m52s-09m11s)

"É saber que tenho, que vou buscar forças e que tanto para a minha mente como para a minha saúde é um benefício, é um bem-estar." (VLP.P2: 07m12s-07m38s)

"O que me faz voltar, é como eu disse, além de fazer exercício ao corpo, a convivência que tenho aqui com os outros, com os outros idosos e gosto." (MCR.P4: 06m48s-07m01s)

"Faz-me a vontade, faz-me falta o exercício, faz falta o convívio, faz falta tudo o que faz parte aqui da ginástica e os professores fazem aqui, eu acho que quase toda a gente e a senhora vê que tem pessoal mais velho do que eu, com mais quinze, vinte anos que eu e elas vêm de longe a pé e não falham

a este convívio. Isto ao fim ao cabo é um convívio." (VCD.P7: 14m11s-14m41s)

"E gosto muito de andar aqui também, porque o próprio convívio das pessoas. Há pessoas que conheci aqui e convivemos. Não é só fazer a ginástica, é o conviver, falar." (VDC.P8: 09m29s-09m46s)

Também foi referido a par dos aspetos anteriores, o programa já fazer parte da rotina dos participantes e combater a solidão ao dar um sentimento de união e família. Pessoas reformadas com relacionamentos mais fortes e não relativos ao contexto profissional, como, por exemplo, a relação conjugal, familiares ou amigos de outros contextos sociais, tendem a manter-se socialmente ativos e envolvidos na sua comunidade (Dang et al., 2022).

"É, já disse, é a família, é os amigos, é a mulher e eu a puxar um pelo outro, é vir aqui dar o bom dia e saudar, é essa a realidade." (VDC.P10: 08m07s-08m21s)

"O estar com eles, porque é bom estarmos uns com os outros. E sentimos sempre a falta uns dos outros. Se eu não vier: ah estiveste doente, não apareces nem nada. E qualquer um que falte, a gente diz a mesma coisa, portanto, esta rotina, cria-se uma rotina boa e depois dizemos graças uns aos outros... mas é um reformado e ainda com qualidade." (MDL.P5: 10m29s-11m00s)

"Foi o que disse há um bocado, senti-me muito parado, não é? E eu como gostava no meu trabalho, gostava de estar sempre a movimentar, foi quando depois abriu a ginástica. Olha, vou para lá pelo menos tenho às quartas e sextas-feiras, estou lá entretido e também a convivência que temos aqui com os idosos." (MCR.P4: 05m40s-05m58s)

"Ai, parece quando chega aquele dia estou morta por ir." (VLP.P1: 05m02s-05m10s)

"*É aliviar mesmo a cabeça e gostar deste ambiente, deste bocadinho e, aí está, alivia-me mesmo, porque eu não gosto da solidão. A solidão a mim mata-me, se um dia tenho de estar fechada em casa, vou mais depressa."* (MDL.P1: 11m03s-11m24s)

De seguida, são descritos dois exemplos de compreensão da necessidade de ser assíduo para ver resultados e necessidade de manter capacidades atuais e, se possível, melhorar.

"Ah, quero continuar, só se tiver doente que não dá para... por isso, agora a gente começou tem de dar continuidade, não é? Porque só assim é que uma pessoa pode ver o fruto do que está a fazer, não é? Eu entendo assim, não é? Porque agora se eu vou parar, ora que é que andei aqui a fazer, tem que dar continuidade (...)" (MDL.P6: 10m25s-10m57s)

"É gostar, é precisar e gostar, são duas coisas é precisar e gostar" (OTR.P3: 14m32s-14m40s)

O grupo estudado disputa entre aquilo que a literatura sugere, existem estudos que reportam trajetórias a longo prazo, enunciando que logo após a reforma os níveis aumentam, mas diminuem mais tarde (Gropper et al., 2020). No entanto, existem outros estudos que contrariam, mostrando que após a fase inicial os valores se mantêm estáveis (Gropper et al., 2020). Este grupo de pessoas também contraria a correlação que Barnett et al. (2012c) faz quando diz que pessoas com estatuto socioeconómico baixo, tendencialmente são menos consistentes com serem fisicamente ativos. Visto que no grupo estudado do universo do Programa Deporto Sénior, grande parte possui rendimentos provenientes da reforma baixos ou muito baixos revela a importância da iniciativa da autarquia de Vila do Conde ao fornecer acesso gratuitamente.

É crucial motivar as pessoas em pré e pós-reforma a manterem-se fisicamente ativos, mentalmente saudáveis e com contexto que permita os manter-se conectados socialmente. Assim, a probabilidade de envelhecer com

saúde e reestruturar o seu papel na sociedade sem efeitos negativos na saúde física e mental é maior (Santini et al., 2023).

Conclusão

Neste último capítulo cabe agora tentar dar resposta aos objetivos propostos com base nos resultados. Acrescenta-se aqui as limitações ao estudo sentidas e uma nota para estudos futuros que decorreu do presente.

Compreender quais as características do programa que afetam a manutenção da assiduidade dos participantes ao longo do tempo:

O sucesso do Programa Desporto Sénior, demonstrado através da manutenção da assiduidade e permanência dos participantes ao longo do tempo, prende-se com as seguintes características: **ser gratuito** – este facilita a participação, uma vez que possui um universo onde a maioria das pessoas tem um estatuto socioeconómico baixo; **contexto Social** – a oportunidade de no programa os participantes usufruírem de um novo contexto social com possibilidade de interação com pares e, também, criação de novas relações interpessoais. Presume-se que este seja, de uma forma geral, a verdadeira motivação dos participantes do Programa Desporto Sénior serem assíduos e o fator decisivo no seu sucesso constante. Este Programa também oferece um contexto onde os problemas e as preocupações de cada um não entram, permitindo-os focar e usufruir do momento das aulas. Para quem é reformado por invalidez e em fases mais agudas da doença não é capaz de participar na aula fisicamente, a presença na aula é a mesma, visto que mantem a atividade na sua rotina e é uma oportunidade de interação social que não desperdiçam; **presença em todas as freguesias do concelho com apoio próximo de cada uma das juntas de freguesia** – a descentralização das atividades é um dos fatores que auxiliam a permanência dos participantes ao longo do tempo, oferecendo uma frequência de 2 aulas por semana na zona de residência e transporte para a aula de hidroginástica para quem não reside nas freguesias onde se situam as piscinas e/ou não tem carro próprio ou transporte. Também permite uma simplificação da organização para outros eventos pontuais do programa.

Compreender os efeitos sentidos pelos participantes do programa relativos à prática regular de exercício físico:

Os participantes deste programa sentem os efeitos da prática regular no seu dia a dia, nas suas tarefas, nas suas atividades de vida diária e noutras ocupações. Se hoje já são capazes de subir as escadas sem se cansarem tanto, lembrar-se-ão certamente dos exercícios que têm praticado nas aulas. Assim como conseguir vestir-se ou tomar banho de uma forma mais eficiente porque é capaz de mexer-se melhor e até reflete que agora já consegue elevar os braços um pouco mais. Em dias de ir ao médico, saem contentes pelas melhorias observadas quer nas suas patologias crónicas como, por exemplo, na diabetes que melhora com o aumento dos níveis de atividade física, como no aspeto airosa com que entram no consultório. Da mesma forma que sentem as melhorias na sua rotina, também sentem quando "enferrujam" por ficarem sem as aulas semanais devido às férias de verão ou à pandemia, quando foi caso disso. Quanto ao envolvimento social que o programa permite, o grupo estudado relatou que só o facto de ter de se vestir e sair de casa para ir às aulas faz diferença no seu dia, porque quando termina têm mais energia e estão mentalmente mais capazes de enfrentar o seu dia por mexerem o corpo ao praticarem exercício físico e/ou usufruírem de uma conversa pós-aula com outros participantes.

Compreender como é que os participantes vivem o envelhecimento:

De forma concisa, o grupo estudado vive o envelhecimento de duas formas: acompanhando-o com uma atitude de preservação e aceitação das dificuldades que vão surgir e que são próprias deste processo, preparando-se para elas; ou contrariando a visão negativa e de sofrimento, através de ações que permitam fugir da dor, da solidão e da dependência de terceiros.

Compreender como é que a entrada na reforma impactou a saúde física e mental, assim como o seu quotidiano:

Relativamente ao impacto da entrada na reforma, esta caracteriza-se, de forma dicotómica, como uma sensação boa de liberdade de horários e gestão do seu tempo, sensação de "férias" ou como um momento penoso com uma maior dificuldade em gerir as emoções decorrentes da mudança. Para os poucos que

se sentiram indiferentes a esta transição, supõe-se que este evento não foi significativo o suficiente para que obrigasse a pessoa a entrar num processo de transição-adaptação. A posição de estranheza e confusão perante a fase inicial desta mudança, para muitos, transcreveu-se em ser capaz de estar em locais e/ou realizar atividades onde, durante o horário de trabalho, apenas conseguiriam se estivessem a gozar férias. Por vezes, aqueles que se distraíam desta sua nova condição, confusos pelo hábito e automatismo de uma vida, levantavam-se de manhã para se dirigirem ao trabalho.

Compreender se a forma como vivem o envelhecimento se correlaciona com a consistência na prática regular de exercício físico:

Se as pessoas, além da sua idade e da fase de vida em que se encontram, olham para quem se insere na condição de reformado como velhos e inúteis, incapazes e tristes, quem são as pessoas reformadas de hoje que se querem enquadrar neste cenário pintado pela sociedade em geral? Ninguém. Colocando em hipótese: os motivos que fazem com que este grupo estudado mantenha a sua participação assídua no Programa Desporto Sénior são indicadores de que este grupo -e, estendendo aos restantes participantes Programa- está a trabalhar para não se enquadrar no panorama e, sem darem conta, mudarem-no eles próprios. Podemos assumir que todos trabalham em prol de um envelhecimento saudável, participando no Programa Desporto Sénior, independentemente da forma como vivem o seu envelhecimento.

Compreender se a forma como vivem o envelhecimento influencia como vivem o seu tempo de reforma:

A forma como vivem o seu envelhecimento, como se identificam perante esse processo afeta a forma como vivem a reforma em diferentes variáveis a longo prazo. Neste grupo estudado assistimos a uma generalidade na resposta que estão a dar atualmente às influências dos pensamentos sobre o passar dos anos, o ficar mais velho. Uma resposta de trabalho para se manterem ativos e capazes de serem reformados apenas da atividade laboral e não da vida, de

presença na comunidade e no seio familiar com sentido de utilidade e manutenção do seu propósito de vida.

Limitações ao estudo

Neste estudo foram sentidas algumas dificuldades que, em certa parte, foram um obstáculo à concretização do mesmo.

O presente estudo iniciou-se com a questão orientadora “Qual o impacto do exercício físico no tempo de reforma?”. Começando por compreender que a extensão e a diversidade de caminhos a seguir para investigar com esta linha orientadora, dificultou a construção do caminho a seguir sem que existissem desvios inconvenientes do foco da investigadora neste tema relevante e vasto.

As condições da entrevista das recolhas realizadas no mesmo local onde decorria a aula de ginástica, apesar da sua realização ter corrido bem, existiram alguns participantes que mostraram alguma dificuldade em manter o seu raciocínio pelas distrações que a própria aula causava.

Sugestão de perguntas e caminhos decorrentes deste estudo

Um dos temas que surgiu e suscitou interesse em procurar saber mais numa próxima investigação, de uma forma mais direcionada e detalhada é a preparação para a reforma. Ficam, então, aqui registadas outras interrogações: Como é que as pessoas iniciam o pensamento para refletirem sobre o grande tema da passagem à reforma? Como é que definem as características que desejam que o seu tempo de reforma tenha e como é que desenham um plano para a reforma? O que é que têm em conta para a criação desse plano? Como é que pretendem pôr em prática o plano traçado? E se porventura o plano não puder ser cumprido como é que ultrapassam o luto da expectativa e como resolvem esse proceder, desistir ou redesenham o plano?

Referências Bibliográficas:

Barnett, I., Guell, C., & Ogilvie, D. (2012a). The experience of physical activity and the transition to retirement- a systematic review and integrative synthesis of qualitative and quantitative evidence. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*.

Barnett, I., Van Sluijs, E. M. F., & Ogilvie, D. (2012b). Physical Activity and Transitioning to Retirement: A Systematic Review. *American Journal of Preventive Medicine*. doi:10.1016/j.amepre.2012.05.026

Campisi, J., Kapahi, P., Lithgow, G. J., Melov, S., Newman, J. C., & Verdin, E. (2019). From discoveries in ageing research to therapeutics for healthy ageing. *Nature, 571*(7764), 183-192. doi:10.1038/s41586-019-1365-2

Creswell, J. (2009). *Research design: Qualitative, qualitative and mixed methods approaches*. Londres: Sage.

Cunningham, C., R, O. S., Caserotti, P., & Tully, M. A. (2020). Consequences of physical inactivity in older adults: A systematic review of reviews and meta-analyses. *Scand J Med Sci Sports, 30*(5), 816-827. doi:10.1111/sms.13616

Dang, L., Ananthasubramaniam, A., & Mezuk, B. (2022). Spotlight on the Challenges of Depression following Retirement and Opportunities for Interventions. *Clin Interv Aging, 17*, 1037-1056. doi:10.2147/CIA.S336301

DGS. (2020). *Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física*. disponível.

Eagers, J., Franklin, R. C., Yau, M. K., & Broome, K. (2018). Pre-retirement job and the work-to-retirement occupational transition process in Australia: A review. *Aust Occup Ther J, 65*(4), 314-328. doi:10.1111/1440-1630.12452

Encarnação, C., Santos, G., Gonzalez, L., Barradas, N., Sousa, P., & Faria, A. l. (2021). *Envelhecimento na terceira idade*. Centro de Desenvolvimento Académico, Universidade da Madeira. Relatorio de Estagio apresentado a

Engberg, E., Alen, M., Kukkonen-Harjula, K., Peltonen, J., Tikkanen, H. O., & H., P. (2012). Life Events and Change in Leisure Time Physical Activity. *Sports Medicine*.

Flatt, T., & Partridge, L. (2018). Horizons in the evolution of aging. *BMC Biol, 16*(1), 93. doi:10.1186/s12915-018-0562-z

Fonseca, A. M. (2009). Que Vida depois da Reforma. In Princípia (Ed.), *O Tempo da Vida: Fórum Gulbenkian de Saúde Sobre o Envelhecimento 2008/2009* (pp. 151-159). Cascais.

Fonseca, A. M. (2011). *Reforma e Reformados*. Coimbra: Almedina.

Garcia, R. P., & Antonelli, P. E. (2021). *Envelhecimento: Prespetivas Diversas*. Belo Horizonte: Instituto Casa da Educação Física.

Goodman, J., Anderson, M., L., & Schlossberg, N., K. (2012). *Counseling Adults in Transition: Linking Schlossberg's Theory With Practice In a Diverse World* (Fourth edition ed.). New York: Springer.

Gropper, H., John, J. M., Sudeck, G., & Thiel, A. (2020). The impact of life events and transitions on physical activity: A scoping review. *PLoS One, 15*(6), e0234794. doi:10.1371/journal.pone.0234794

Ilumakunnas, P., & Ilamakunnas, S. (2018). Health and retirement age-Comparison of expectations and actual retirement. *Scandinavian Journal of Public Health*, 18-31. doi:10.1177/1403494817748295

OMS. (2020). *Diretrizes da OMS para atividade física e comportamento sedentário: num piscar de olhos*. disponível.

Páscoa, G., & Gil, H. (2021). *Envelhecimento e tecnologias digitais: Um estudo exploratório em universidades seniores no interior de Portugal*. Centro de Desenvolvimento Académico, Universidade da Madeira. Relatorio de Estagio apresentado a

Physical Activity Guidelines Advisory Committee Scientific Report. (2018). Washington, DC.

Santini, S., Fabbietti, P., Galassi, F., Merizzi, A., Kropf, J., Hungerlander, N., & Stara, V. (2023). The Impact of Digital Coaching Intervention for Improving Healthy Ageing Dimensions among Older Adults during Their Transition from Work to Retirement. *Int J Environ Res Public Health, 20*(5). doi:10.3390/ijerph20054034

Saunders, T. J., McIsaac, T., Douillette, K., Gaulton, N., Hunter, S., Rhodes, R. E., Prince, S. A., Carson, V., Chaput, J. P., Chastin, S., Giangregorio, L.,

Janssen, I., Katzmarzyk, P. T., Kho, M. E., Poitras, V. J., Powell, K. E., Ross, R., Ross-White, A., Tremblay, M. S., & Healy, G. N. (2020). Sedentary behaviour and health in adults: an overview of systematic reviews. *Appl Physiol Nutr Metab, 45*(10 (Suppl. 2)), S197-S217. doi:10.1139/apnm-2020-0272

Schlossberg, N., K. (1981). A Model for Analyzing Human Adaptation to Transition. *The Counseling Phychologist, 9*, 2-18.

Sharifi, M., Nodehi, D., & Bazgir, B. (2023). Physical activity and psychological adjustment among retirees: a systematic review. *BMC Public Health, 23*(1), 194. doi:10.1186/s12889-023-15080-5

Socci, M., Santini, S., Dury, S., Perek-Bialas, J., D'Amen, B., & Principi, A. (2021). Physical Activity during the Retirement Transition of Men and Women: A Qualitative Longitudinal Study. *Biomed Res Int, 2021*, 2720885. doi:10.1155/2021/2720885

Stevens, M., Cruwys, T., Haslam, C., & Wang, V. (2021). Social group memberships, physical activity, and physical health following retirement: A six-year follow-up from the English Longitudinal Study of Ageing. *Br J Health Psychol, 26*(2), 505-524. doi:10.1111/bjhp.12506

Ter Hoeve, N., Ekblom, M., Galanti, M. R., Forsell, Y., & Nooijen, C. F. J. (2020). Unfavourable sedentary and physical activity behaviour before and after retirement: a population-based cohort study. *BMJ Open, 10*(7), e037659. doi:10.1136/bmjopen-2020-037659

Wanka, A. (2019). Continuity and change in the transition to retirement: how time allocation, leisure practices and lifestyles evolve when work vanishes in later life. *Eur J Ageing, 17*(1), 81-93. doi:10.1007/s10433-019-00526-w

WHO. (2018). *Global action plan on physical activity 2018–2030: more active people for a healthier world*. disponível.

Zantinge, E. M., van den Berg, M., Smit, H. A., & Picavet, H. S. (2014). Retirement and a healthy lifestyle: opportunity or pitfall? A narrative review of the literature. *Eur J Public Health, 24*(3), 433-439. doi:10.1093/eurpub/ckt157

Anexos

Anexo 1: Guião da Entrevista

Guião da Entrevista

Breve Introdução:

Bom dia/tarde.

Antes de mais, agradeço a sua participação neste estudo. Vou realizar algumas questões, caso não queira responder ou queira parar, esteja à vontade e pode fazê-lo em qualquer momento da entrevista. Relembro que todas as suas respostas são anónimas (entregar consentimento informado para assinar).

Vamos começar?

Questionário Sociodemográfico:

Idade (anos):_____

Sexo: Feminino☐ Masculino☐

Estado Civil: Solteiro☐ Casado/União de facto ☐ Viúvo ☐

Divorciado/Separado ☐

Escolaridade (anos de escolaridade completos):_____

Local de Residência:_____

Profissão(ões):_____

_____

Doenças diagnosticadas, quais?

_____

_____

Questões Abertas:

- O que pensa sobre envelhecimento?

- Qual é o seu maior medo com o envelhecer?

- Há quanto tempo está reformado?

- Gostava do seu trabalho?

- Quando trabalhava, o que esperava do tempo da reforma?

- Como foram os primeiros dias como reformado?

- Identifica-se como uma pessoa reformada ou sente que ainda não está reformado? Porquê?

- O que se perde com a reforma?

- O que se ganha com a reforma?

- O que é que ajudou a adaptar-se à reforma?

- Para além do programa, tem algum passatempo, faz voluntariado ou trabalha?

- Está a gostar de estar reformado?

- Como reformado, sente que é mais ou menos ativo do que quando trabalhava?

- Sobre este programa, que motivos levaram a inscrever-se e participar? E há quanto participa neste programa?

- Antes de participar no programa, considerava-se uma pessoa fisicamente ativa? Porquê?

- Enquanto participante, qual é o impacto que o programa tem na sua vida? (Em caso de não mencionar: E na sua saúde?)

- Como se sente depois das aulas?

- O que é que faz voltar para a aula seguinte?

No final: Agradecer colaboração.

Anexo 2: Consentimento Informado

Termo de Consentimento Informado

Declaração de Consentimento Informado

Conforme o RGPD, a Lei n.º 67/98 de 26 de Outubro e a "Declaração de Helsínquia" da Associação Médica Mundial (Helsínquia 1964; Tóquio 1975; Veneza 1983; Hong Kong 1989; Somerset West 1996, Edimburgo 2000; Washington 2002, Tóquio 2004, Seul 2008, Fortaleza 2013)

Eu, abaixo-assinado, _____:

Fui informado de que o Estudo de Investigação acima mencionado se destina a "Compreender o impacto da prática de exercício físico no tempo de reforma".

Sei que neste estudo está prevista a realização uma entrevista semiestruturada com gravação áudio da mesma.

Foi-me garantido que todos os dados relativos à identificação dos Participantes neste estudo são confidenciais e que será mantido o anonimato.

Sei que posso recusar-me a participar ou interromper a qualquer momento a participação no estudo, sem nenhum tipo de penalização por este facto.

Compreendi a informação que me foi dada, tive oportunidade de fazer perguntas e as minhas dúvidas foram esclarecidas.

Aceito participar de livre vontade no estudo acima mencionado.

Também autorizo a divulgação dos resultados obtidos no meio científico, garantindo o anonimato.

Nome do Investigador e Contacto: Ana Catarina Moreira- xxxxxxxxx

Anexo 3: Questões do Guião e questões alternativas por categoria

CATEGORIA	Questões – Guião da Entrevista	Questões alternativas
Envelhecimento	O que pensa sobre o envelhecimento?	O que pensa sobre envelhecer? O que pensar sobre ficar mais velho?
	Qual é o seu mais receio com o envelhecer?	Qual é o maior medo com ficar mais velho? Qual é o maior medo com o envelhecimento?
Reforma	Há quanto tempo está reformado?	Reformou-se com que idade?
	Gostava do seu trabalho?	Gostava do que fazia?
	Quando trabalhava, o que esperava do tempo de reforma?	Quando trabalhava, o que esperava quando se reformasse? Quando trabalhava, pensava sobre a reforma? O que esperava que acontecesse?
	Como foram os primeiros dias como reformado?	Recorda-se como passou os primeiros dias quando se reformou?
	Identifica-se como uma pessoa reformada ou sente que ainda não está reformado? Porquê?	Identifica-se como reformado ou não se sente reformado?
	O que se perde com a reforma?	O que sente que perdeu quando entrou para a reforma? O que acha que perdeu com a reforma?

	O que se ganha com a reforma?	O que sente que ganhou quando entrou para a reforma? O que acha que ganhou com a reforma?
	O que é que o ajudou a adaptar-se à reforma?	O que é que ajudou nos primeiros tempos quando se reformou?
	Para além do programa, tem algum passatempo, faz voluntariado ou trabalha?	-
	Está a gostar de estar reformado?	Gosta de estar reformado?
Atividade Física, Exercício e Sedentarismo	Como reformado sente que é mais ou menos ativo do que quando trabalhava?	Quando comparamos o tempo de trabalho e agora o tempo de reforma, em qual se sentiu mais ativo?
	Sobre este programa, que motivos levaram a inscrever-se e participar?	Que razões o levaram a fazer inscrição?
	Há quanto tempo participa neste programa?	-
	Antes de participar neste programa, considerava-se uma pessoa fisicamente ativa? Porquê?	Considerava-se fisicamente ativo antes de vir para as aulas de ginástica?
	Enquanto participante, qual é o impacto que o programa tem na sua vida? E na sua saúde?	Que diferença faz o programa em si e na sua vida?

	Como se sente depois das aulas?	-
	O que é que faz voltar para a aula seguinte?	O que é que o faz manter-se no programa?