

Universidade do Minho
Instituto de Ciências Sociais

Madalena Sofia Gomes Cunha

Exclusão social e (in)satisfação com a vida dos indivíduos com 65 e mais anos na Europa e Israel: um estudo com base no projeto SHARE



Universidade do Minho
Instituto de Ciências Sociais

Madalena Sofia Gomes da Cunha

**Exclusão social e (in)satisfação com a vida
dos indivíduos com 65 e mais anos na Europa
e Israel: um estudo com base no projeto
SHARE**

Tese de Mestrado

Mestrado em Sociologia – Políticas Sociais

Trabalho efetuado sob a orientação do(s)

Professora Doutora Alice Maria Delerue Alvim de Matos

julho de 2022

DIREITOS DE AUTOR E CONDIÇÕES DE UTILIZAÇÃO DO TRABALHO POR TERCEIROS

Este é um trabalho académico que não pode ser utilizado por terceiros mesmo que respeitadas as regras e boas práticas internacionalmente aceites, no que concerne aos direitos de autor e direitos conexos. Assim, o presente trabalho apenas pode ser utilizado nos termos previstos na licença abaixo indicada. Caso o utilizador necessite de permissão para poder fazer um uso do trabalho em condições não previstas no licenciamento indicado, deverá contactar o autor, através do RepositóriUM da Universidade do Minho.

Licença concedida aos utilizadores deste trabalho



Atribuição-NãoComercial-SemDerivações CC BY-NC-ND

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

AGRADECIMENTOS

Gostaria de expressar os meus mais sinceros agradecimentos, a todos aqueles que direta ou indiretamente, tornaram possível a realização da presente dissertação e que sem a sua colaboração e motivação imprescindíveis, não seria possível.

O meu agradecimento especial à minha orientadora Professora Doutora Alice Delerue Matos por me incentivar, pelo incansável apoio e carinho com que sempre me recebeu, por todos os seus ensinamentos e especialmente por acreditar em mim.

Agradeço a toda a equipa do projeto Share com quem tenho o prazer de trabalhar, aprender e partilhar experiências à Fátima Barbosa, à Gina Voss, à Paula Rodrigues e ao Paulo Silva pela boa disposição, pelo apoio e incentivo.

Gostaria de agradecer aos meus pais Maria e Manuel Cunha pelo exemplo de força, coragem, humildade e honestidade e pelo incentivo nas horas difíceis. Aos meus irmãos e sobrinhos pelas gargalhadas nas horas boas e pelos abraços nas horas difíceis.

Às minhas amigas de sempre Fernanda Cunha, Rita Nogueira e Carla Salazar agradeço todo o apoio e amizade.

Este trabalho é dedicado aos meus Tiago e Simão, que são a minha motivação e a minha força.

Agradeço a todos aqueles que estiveram sempre presentes ao longo da minha vida, tanto nos bons como nos maus momentos.

DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE

Declaro ter atuado com integridade na elaboração do presente trabalho académico e confirmo que não recorri à prática de plágio nem a qualquer forma de utilização indevida ou falsificação de informações ou resultados em nenhuma das etapas conducente à sua elaboração.

Mais declaro que conheço e que respeitei o Código de Conduta Ética da Universidade do Minho.

RESUMO

A exclusão social na velhice é um fenómeno que merece atenção, uma vez que põe em causa os direitos mais elementares de cidadania e a coesão da sociedade. Para além disso, os indivíduos excluídos socialmente apresentam, em geral, menos saúde e menor satisfação com a vida. Apesar da importância de que se reveste o estudo da exclusão social em idades avançadas, este fenómeno encontra-se insuficientemente estudado. A exclusão social tem prevalecido ao longo do tempo, sendo uma realidade atual mesmo nos países mais desenvolvidos. Este estudo visa analisar a relação entre exclusão social, na dimensão económica e na dimensão das relações sociais, e a satisfação com a vida dos indivíduos de 65 e mais anos na Europa e Israel.

Com recurso à base de dados do SHARE - Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe, vaga 6, realizou-se uma análise estatística descritiva e uma análise de regressão linear multivariada, de modo a apurar o nível de “(in)satisfação com a vida” dos europeus de 65 e mais anos, excluídos socialmente, por comparação com os não excluídos. Nesta análise controlámos as características dos indivíduos, usualmente associadas na literatura científica à satisfação com a vida.

Os resultados deste estudo mostram que na Europa e Israel existem níveis significativos de (in)satisfação com a vida em indivíduos com 65 e mais anos excluídos nas dimensões económica e das relações sociais. A exclusão social nestes domínios afeta sobretudo os homens, os indivíduos com piores níveis de saúde física, os indivíduos com problemas de saúde mental e os indivíduos com maior stress financeiro.

Este estudo visa contribuir para um maior conhecimento científico da exclusão social na velhice e para o desenvolvimento de políticas públicas ajustadas às necessidades dos mais velhos.

PALAVRAS-CHAVE

Exclusão social; exclusão económica; exclusão das relações sociais; satisfação com a vida; idosos; SHARE.

ABSTRACT

Social exclusion in old age is a phenomenon that deserves attention, since it affects the most basic rights of citizenship and the cohesion of society. Furthermore, socially excluded individuals generally show less health and less satisfaction with life. Despite the importance of studying social exclusion at older ages, this phenomenon has not been sufficiently studied. Social exclusion has prevailed over time and is a current reality even in the most developed countries. This study aims to analyse the relationship between social exclusion, in the economic and social relationships dimension, and life satisfaction among individuals aged 65 and over in Europe and Israel.

Using the SHARE - Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe, wave 6 database, a descriptive statistical analysis and a multivariate linear regression analysis were carried out in order to determine the level of "life (in)satisfaction" of socially excluded Europeans aged 65 and over, compared to non-excluded ones. In this analysis we controlled for the individuals' characteristics, usually associated in the scientific literature with life satisfaction.

The results of this study reveal that in Europe and Israel there are significant levels of (in)satisfaction with life in excluded individuals aged 65 and over in the economic and social relations dimensions. Social exclusion in these domains affects mostly men, individuals with lower levels of physical health, individuals with mental health problems and individuals with higher financial stress.

This research aims to contribute to a greater scientific knowledge of social exclusion in old age and the development of public policies adjusted to the needs of older people.

KEYWORDS

Social exclusion; economic exclusion; exclusion from social relationships; satisfaction with life; elderly SHARE.

ÍNDICE

Direitos de autor e condições de utilização do trabalho por terceiros.....	1
Agradecimentos.....	2
Declaração de Integridade	3
Resumo.....	4
Abstract.....	5
Índice.....	6
Índice de Figuras.....	8
Índice de Gráficos.....	9
Índice de Tabelas	10
Lista de Abreviaturas, Siglas e Acrónimos	11
Introdução.....	12
1. Capítulo 1: Envelhecimento, Exclusão Social e Satisfação com a vida na velhice	14
1.1 Desafios das sociedades envelhecidas.....	14
1.2 Balanço da luta contra a exclusão social na Europa	15
1.3 Um olhar sobre a exclusão social na Europa.....	17
1.4 Do conceito de pobreza ao conceito de exclusão social	19
1.5 Medir a exclusão social	23
1.6 Exclusão Social na velhice	27
1.6.1 Exclusão Económica na velhice.....	29
1.6.2 Exclusão das relações sociais na velhice	33
1.6.3 Determinantes da Exclusão Social na velhice	35
1.6.4 A exclusão social em idades avançadas na Europa.....	38
1.7 Conceito de satisfação com a vida	40
1.7.1 Satisfação com a vida em idades avançadas na Europa	41
1.7.2 Exclusão económica e (in)satisfação com a vida.....	44
1.7.3 Exclusão das relações Sociais e (in)satisfação com a vida	45
1.7.4 Exclusão económica e a exclusão das relações sociais e a sua contribuição para a (in)satisfação com a vida na velhice	46
2. CAPÍTULO 2: Objetivos e Procedimentos Metodológicos	49

2.1	Objetivos	49
2.2	Modelo de análise	50
2.3	Procedimentos Metodológicos	51
2.4	Projeto SHARE	51
2.5	Amostra e recolha de dados	52
2.6	Variáveis do Estudo	53
2.6.1	Variável dependente	53
2.6.2	Variáveis independentes de interesse	53
2.6.3	Variáveis independentes de controlo	56
2.7	Metodologia e análise dos dados	58
3.	Capítulo 3. Análise dos resultados e discussão da satisfação com a vida exclusão das relações sociais e exclusão económica	59
3.1	Análise Descritiva	59
3.1.1	Satisfação com a vida por países	59
3.1.2	Exclusão das relações sociais por países.....	61
3.1.3	Exclusão económica por países.....	62
3.2	Comparação entre grupos	64
3.2.1	Exclusão das relações sociais	64
3.2.2	Exclusão económica	67
3.3	Determinantes da Satisfação com a vida.....	69
4.	Conclusões.....	74
	Referências Bibliográficas	76

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Modelo de Análise.....	51
----------------------------------	----

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Distribuição do índice de exclusão social nas relações sociais.....	55
Gráfico 2. Média da Satisfação com a vida por países. Fonte: SHARE, versão 7.1.0., vaga 6, dados ponderados N=38.553.	60
Gráfico 3. Prevalência da exclusão das relações sociais por países. Fonte: SHARE, vaga 6, versão 7.1.0, dados ponderados, N=35.196. Notas: Barras denotam intervalos de confiança de 95%. Observação limitada aos indivíduos de 65 e mais anos.	62
Gráfico 4. Prevalência da exclusão económica por países. Fonte: SHARE, versão 7.1.0., vaga 6, dados ponderados,	64

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1. Estatística descritivas e comparação entre grupos, com e sem exclusão das relações sociais.	66
Tabela 2. Estatísticas descritivas e comparação entre grupos, para indivíduos com e sem exclusão económica	69
Tabela 3. Regressão linear multinível	73

LISTA DE ABREVIATURAS, SIGLAS E ACRÓNIMOS

AROE – At risk of poverty or social exclusion

CAPI - Computer Assisted Personal Interviewing

CECS - Centro de Estudos de Comunicação e Sociedade

ELSA - English Longitudinal Study of Ageing

EU-SILC – European Union Statistics on Income and Living Conditions

HRS - Health and Retirement Study U.S.

ISCED - United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization

LAT – Living Apart Together

MEA – Munich Center for the Economics of Aging

SHARE – Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe

SHARE-ERIC – Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe-European Research Infrastructure Consortium

UE – União Europeia

INTRODUÇÃO

A exclusão social e a (in)satisfação com a vida são questões importantes nos debates contemporâneos (J. Lee & Cagle, 2018). Reduzir o número de pessoas em risco de exclusão social, especialmente os mais velhos, cuja marginalização representa um grande desafio social (United Nations, 2020), foi considerado um objetivo prioritário em toda a Europa, na sequência da recente crise pandémica de Covid-19 (Scharf & Keating, 2018). Com efeito, no sentido de criar sociedades inclusivas e com qualidade de vida, a União Europeia definiu na agenda 2020-2030 a luta contra a exclusão social como um dos seus objetivos principais (Cimeira Social do Porto, 2021), estabelecendo o compromisso de renovar o modelo económico e social e reforçar os sistemas de proteção social (Parlamento Europeu, 2021).

A exclusão social é um tema relevante na literatura científica, mas a maioria dos trabalhos académicos sobre exclusão concentram-se em questões como a integração no mercado de trabalho, em pessoas com baixos rendimentos e em crianças (Buffel et al., 2013; Levitas, 2006). A exclusão social na velhice continua insuficientemente estudada (Lee, 2020; Walsh et al., 2017). Muitos estudos surgem de forma desarticulada e dispersa, aumentando o desafio de desenvolver uma compreensão coerente da exclusão social na velhice (Scharf & Keating, 2018; K. Walsh et al., 2017). A compreensão deste fenómeno exige uma perspetiva de análise multidimensional, raramente presente nos estudos disponíveis (Moffatt & Glasgow, 2009), que não permitem a compreensão da exclusão social, em termos globais, e em função dos seus diferentes domínios (Scharf & Keating, 2018).

Neste sentido, atendendo à pertinência de compreender as desvantagens sociais que têm implicações no bem-estar e satisfação dos mais velhos, este trabalho visa analisar a relação entre a exclusão social, nas dimensões económica e das relações sociais, e a (in)satisfação com a vida dos indivíduos com 65 e mais anos, na Europa e Israel.

Este estudo tem por base os dados recolhidos na 6ª vaga do projeto SHARE - Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (DOI: 10.6103/SHARE.w6.710) (A. Börsch-supan, 2020), realizada em 2015, e abrange os indivíduos de 65 e mais anos, em 17 países europeus e Israel.

Este estudo guia-se pela seguinte questão de investigação: Em que medida a exclusão social, nas dimensões económica e das relações sociais, “determina” a (in)satisfação com a vida dos europeus de 65 e mais anos?

Pretende-se com este estudo realçar a importância da investigação científica sobre a exclusão social na velhice e contribuir para a definição de políticas públicas de combate à exclusão social e promoção da satisfação com a vida dos europeus de 65 e mais anos.

Esta dissertação é composta por três capítulos. No capítulo 1 explicita-se o enquadramento teórico e contextual. Apontam-se alguns desafios do envelhecimento e da luta contra a exclusão social na Europa. Descreve-se em seguida o conceito de exclusão social, a sua mensuração e suas determinantes. Posteriormente discute-se o conceito de exclusão social em idades avançadas e as dimensões da exclusão económica e da exclusão das relações sociais. Posteriormente descreve-se o conceito de satisfação com a vida para, finalmente, estabelecer a relação entre a exclusão social nas suas dimensões e analisar a sua contribuição para a (in)satisfação com a vida em idades avançadas. Com base na análise da literatura realizou-se o enquadramento teórico, colocando em evidência diferentes pontos de vista e as lacunas no conhecimento ainda existentes.

No capítulo 2 apresenta-se a problemática do estudo, o modelo de análise e os objetivos da investigação, caracteriza-se a amostra e as variáveis do estudo e descrevem-se os procedimentos metodológicos relacionados com o tratamento e análise dos dados.

No capítulo 3 descrevem-se e discutem-se os resultados da investigação.

A dissertação termina com a apresentação das principais conclusões e de recomendações para o desenvolvimento de políticas que possam contribuir para a redução da exclusão social e para o bem-estar e satisfação com a vida de adultos mais velhos.

1. CAPÍTULO 1: ENVELHECIMENTO, EXCLUSÃO SOCIAL E SATISFAÇÃO COM A VIDA NA VELHICE

1.1 Desafios das sociedades envelhecidas

Hoje as gerações vivem mais tempo e existem motivos para celebrar o sucesso da longevidade e o aumento da esperança de vida. O aumento da longevidade foi uma revolução demográfica silenciosa (Forette, 1997), com muitas dimensões desconhecidas (Walker, 2009) e que inquieta especialmente a Europa que mantém uma tendência de envelhecimento demográfico proeminente (Walker, 2009). Em 2019, cerca de 20,3% da população da União Europeia alcançou 65 anos ou mais (Eurostat, 2020a). É provável que a maioria da população europeia que atingiu os 60 anos viva ainda muito tempo (Forette, 1997). Neste sentido o envelhecimento tornou-se num desafio e numa importante questão social, económica e política (Walker, 2009). As perspetivas e discursos em torno do envelhecimento mudaram (Scharf & Keating, 2018). Os “anos dourados” motivo de celebração do aumento da esperança média de vida e melhor saúde (Forette, 1997) têm vindo a transformar-se em “anos cinzentos”, com base no alarme de uma população em idade ativa que diminui rapidamente, quando um grande número de "baby-boomers" se reforma (Commission of the European Communities, 2006). Induzidos pela crescente incerteza económica e política das sociedades europeias (Scharf & Keating, 2012, 2018) predominam as visões mais economicistas, em décadas mais recentes (Capucha, 2014; Commission of the European Communities, 2006). A população mais velha tem sido cada vez mais caracterizada como um “problema”, um peso inativo que consome os recursos necessários à coletividade (Capucha, 2014). Ao mesmo tempo, a realidade socioeconómica presente e futura das pessoas mais velhas parece estar em constante risco (Papadogonas et al., 2010). As taxas de exclusão social dos mais velhos estão novamente a crescer na Europa (Papadogonas et al., 2010; Thyssen et al., 2018). As políticas públicas têm vindo a realizar restrições financeiras persistentes, reformas dos sistemas de pensões e de saúde que parecem ter um impacto negativo nas suas vidas (Papadogonas et al., 2010).

A preocupação passa atualmente pela forma como as sociedades irão vivenciar os anos extra conquistados (Soares et al., 2019), no sentido de conciliar uma maior esperança de vida com melhor qualidade de vida (Santana & Loureiro, 2019). Não se trata de viver mais tempo mas, sobretudo, de viver mais tempo de uma forma digna (Fernando Diogo et al., 2021; Veloso & Rocha, 2016). Mais anos de vida não significa necessariamente mais anos de vida com qualidade. São muitas vezes anos de pobreza, de exclusão, de incapacidade, de solidão e de insatisfação (Fernando Diogo et al., 2021; Veloso & Rocha, 2016) e anos vividos com ausência de políticas concertadas (Capucha, 2014).

Apesar das transferências sociais e da evolução de medidas de assistencialismo (Capucha, 2014), muitos idosos vivem em exclusão social (Dahlberg et al., 2020; Dahlberg & McKee, 2018; Scharf & Keating, 2012, 2018), especialmente na sequência da pandemia Covid-19 que atingiu profundamente esta população (Buffel et al., 2021; Scharf & Keating, 2018). Este contexto sugere uma forte necessidade da investigação sobre a exclusão social dos mais velhos (Scharf & Keating, 2018) mas este tipo de investigação e os debates sobre exclusão social na velhice estagnaram nos últimos anos (Scharf & Keating, 2018). Falar de exclusão social é entrar na problemática do aumento de pensões e maior investimento nos cuidados de longa duração que permanece nas preocupações das agendas políticas como uma ameaça à sustentabilidade dos sistemas de segurança social (Scharf & Keating, 2018). A análise da exclusão social e da satisfação com a vida são importantes, na medida em que servem de referência para o desenvolvimento de políticas que visem garantir melhorias nos níveis de bem estar dos mais velhos (Axel Börsch-supan et al., 2015).

1.2 Balanço da luta contra a exclusão social na Europa

A União Europeia definiu na agenda 2020-2030 a luta contra a exclusão social, e a redução de pelo menos 15 milhões de pessoas em risco de pobreza ou exclusão social (Cimeira Social do Porto, 2021), como um dos seus objetivos principais, de forma a proporcionar uma vida digna a todos, consolidando a garantia de *“não deixar ninguém para trás”* (Cimeira Social do Porto, 2021).

Reduzir o número de pessoas em risco de pobreza e a luta contra a exclusão social tornou-se num desígnio de justiça social nos debates sociais e políticos contemporâneos (Estivill, 2003), e num dos principais objetivos de desenvolvimento e dos direitos humanos do século XXI (Estivill, 2003; Eurostat, 2010), passando a fazer parte das preocupações e das agendas de muitas organizações nacionais e internacionais na Europa (Bayram et al., 2012; Lopes, 2010; K. Walsh et al., 2017).

Apesar do crescimento económico a que se tem assistido, mesmo nos países mais desenvolvidos e ricos da Europa (Axel Börsch-supan et al., 2015), as estratégias de proteção social adotadas não têm sido capazes de travar os problemas de pobreza e exclusão social (C. Phillipson & Baars, 2007) que se têm agravado, especialmente entre os mais velhos nas últimas décadas (Thyssen et al., 2018). Coexistem formas tradicionais de exclusão social com base no rendimento (Estivill, 2003), com novas manifestações de exclusão social, nomeadamente, a exclusão digital (Gallistl et al., 2020), que interferem nos direitos fundamentais e colocam os indivíduos à margem de uma participação efetiva (Eurostat, 2010; Kennedy & Boudalaoui-Bueresi, 2020). Tornam-se evidentes as desigualdades entre países, sociedades e indivíduos europeus (OIT, 2003).

Fazendo um balanço da pobreza e exclusão social através das estratégias e objetivos da União Europeia, verificamos que muitas das metas estabelecidas não foram alcançadas (Kennedy & Boudalaoui-Bueresi, 2020). Com o objetivo comum de reforçar a inclusão¹ e a coesão da sociedade, a União Europeia tem desencadeado desde 1975 projetos e programas de luta contra a pobreza e exclusão social (Kennedy & Boudalaoui-Bueresi, 2020). Todavia, apenas na viragem do século, se iniciaram os primeiros passos na concretização de objetivos práticos e na cooperação entre a Comissão e os Estados Membros, com a criação de um Comité de Proteção Social (Vanhercke, 2019). Em dezembro de 2000, com a Cimeira de Nice, passou a assumir-se explicitamente a inclusão social como preocupação da UE (Kennedy & Boudalaoui-Bueresi, 2020), e criaram-se planos nacionais que resultaram numa estratégia comum europeia (Tony Atkinson, 2002). Em março de 2000, a Estratégia de Lisboa 2000 inaugurou a coordenação e definição de objetivos comuns (Vanhercke, 2019), lançando um conjunto de indicadores de referência (T. Atkinson et al., 2002), que funcionam como diretrizes para os planos de ação na luta contra a pobreza e exclusão social, que cabe a cada estado-membro ajustar e implementar (Kennedy & Boudalaoui-Bueresi, 2020). Neste sentido, todos os estados-membros passaram a apresentar dados atualizados regulares sobre proteção e inclusão social, na forma de Relatórios de Estratégia Nacional (Eurostat, 2017b). Apesar de todos os esforços, a pobreza e a exclusão social continuaram a crescer desde que o objetivo foi estabelecido pela primeira vez em dezembro 2010 (Eurostat, 2010).

A Comissão lançou em 2010 uma importante estratégia, designada por Estratégia Europa 2020, para um desenvolvimento sustentável e inclusivo, com o objetivo de retirar 20 milhões de pessoas da pobreza e exclusão social, que afetava quase 25% dos cidadãos europeus (Eurostat, 2010, 2017b), mas os objetivos ficaram aquém das expectativas (Kennedy & Boudalaoui-Bueresi, 2020). A pobreza e exclusão social na Europa obtiveram maior expressão, depois da crise financeira de 2008 (Ferreira, 2015), e só recentemente se estabilizaram (Eurostat, 2017b).

Em 2019, em média 17,10% da população da União Europeia ainda se encontrava em situação de pobreza e exclusão social (Peralta et al., 2022), e o objetivo foi renovado para a década de 2020-2030 (Pilar Europeu & Sociais, 2021).

Depois da pandemia de covid-19 que assolou o globo e afetou profundamente a população europeia, em especial os mais velhos (Pilar Europeu & Sociais, 2021; Peralta et al., 2022), ainda que fossem implementadas algumas medidas de apoio, para mitigar o seu impacto, as perspetivas sociais

¹A inclusão social deve ser entendida como um “processo através do qual são feitos todos os esforços necessários para garantir que todos, independentemente das suas experiências e circunstâncias conseguem atingir o seu potencial na vida” (Stubbs, 2005)

permanecem incertas (Pilar Europeu & Sociais, 2021). A pandemia conduzirá, provavelmente, a níveis mais elevados de insegurança financeira, pobreza e desigualdade (Cimeira Social do Porto, 2021; Pilar Europeu & Sociais, 2021). A pandemia teve impacto particularmente negativo entre idosos (Pilar Europeu & Sociais, 2021) e colocou em evidência vários constrangimentos relacionados com saúde, rendimentos, desigualdades territoriais, escassez de infraestruturas e dificuldade no acesso a serviços básicos e de qualidade (Pilar Europeu & Sociais, 2021).

1.3 Um olhar sobre a exclusão social na Europa

Embora o fenómeno sempre tenha existido, o termo “exclusão social” é relativamente recente. René Lenoir tem o mérito da sua autoria com o lançamento do livro “Les exclus: un français sur dix”, em 1974 (Alvino-Borba & Mata-Lima, 2011; Sen, 2000). Embora não elaborasse qualquer explicitação do conceito, como secretário da Ação Social do governo francês de Jacques Chirac, a sua preocupação centrava-se nos “desajustados sociais” ou excluídos (Lenoir, 1974; Sen, 2000), expressão utilizada para se referir aos que não eram abrangidos pelo sistema de segurança social (Berghman, Jos, Room, 1995; Robert Castel, 1995, 2021). Lenoir defendia que era uma função do estado a proteção dos mais vulneráveis, quando a situação de pobreza parecia ser residual (Burchardt et al., 1999), e estes representavam gastos sociais crescentes (Lenoir, 1974).

Na generalidade, os excluídos eram referenciados na literatura sobre pobreza e desigualdade social (Rodrigues, 2000) e na literatura sobre marginalidade avançada (Wacquant, 2001), sem originar contestações ou debates polémicos (Rodrigues, 2000). Na análise tradicional da exclusão social eram referenciados os marginais, os que viviam à margem do sistema (sem abrigo, dependentes e infratores) e os marginalizados pelo sistema, os moradores de bairros nas periferias urbanas, na sua esmagadora maioria migrantes, desempregados ou trabalhadores precários, incluindo os trabalhadores rurais que iam trabalhar para as cidades, os denominados “*underclass*” ou os “*banlieue*”, conforme o lugar onde surgiam (Wacquant, 2001). Os marginais e os marginalizados eram caracterizados por um destino comum, desemprego, desestruturação familiar, dependências, criminalidade (Robert Castel, 1995). Eram excluídos e vítimas da crescente desindustrialização, da deterioração da classe trabalhadora (Wacquant, 2001) e da instabilidade da relação trabalho-salário (Robert Castel, 1995).

As três últimas décadas do século XX foram marcadas por crises sucessivas e períodos de recessão económica (Ferreira, 2015). Consequentemente, houve um agravamento da pobreza, os países foram adotando políticas de ajustamento económico, sem adotar políticas de ajustamento social (Estivill, 2003).

Embora os debates sobre exclusão social se tenham iniciado em França durante as décadas de 60 e 70 (H. Silver, 1994), de acordo com Silver (1994) o termo generalizou-se durante a recessão económica dos anos 80 (H. Silver, 1994), originada pela crise do petróleo que afetou profundamente a Europa (Ferreira, 2015). O processo de pauperização e desemprego expandiu-se para a classe média (Zioni, 2006) e começou a atingir outros grupos populacionais e não apenas os grupos tradicionalmente marginalizados (H. Silver, 1994), englobando uma heterogeneidade de situações, de indivíduos e trajetórias de vida, emergindo uma “nova pobreza” (Robert Castel, 2021). A exclusão social adquiriu grande visibilidade no debate político internacional, acentuado pelo surgimento do desemprego massivo (Saraceno, 2001), empobrecimento e carências da população (A. Atkinson & Hills, 1998; H. Silver, 1994), colocando em evidencia os custos sociais decorrentes do desemprego de longa duração e das divisões sociais na comunidade (T. Atkinson et al., 2002).

A década de 80 foi marcante na história da Europa (Robert Castel, 2021). Considerada como o fim da era industrial e início da era da informação marcou o início da modernização empresarial, cujo objetivo central foi uma redefinição das relações de emprego (Robert Castel, 1995; Sá, 2010). Uma década pautada por crises e inseguranças laborais associadas à flexibilização do mercado de trabalho e à precariedade (Barbier, 2005). A sua maior consequência foi uma crise salarial sem precedentes (Robert Castel, 1995), que provocou alterações profundas na organização da sociedade e no modo de vida dos indivíduos (Sá, 2010), quer relacionadas com o fim da estabilidade de um rendimento, quer relacionadas com o fim de uma trajetória linear de trabalho, alterações de tempos de vida ativa e o surgimento de novos riscos sociais daí decorrentes (Barbier, 2005). Na mesma década de 80, a Comissão Europeia adotou o termo exclusão social em detrimento da noção de pobreza (H. Silver, 1994). A denominação foi sobretudo uma subtil escolha política, utilizada pela desconfiança das tentativas de identificar a pobreza como uma questão de responsabilidade partilhada da União Europeia (A. Atkinson & Hills, 1998).

Até à década de 60, a pobreza estava no topo da agenda de problemas do Banco Mundial e das entidades internacionais (Townsend, 2002). A pobreza da subclasse, no discurso moral da exclusão social, era associada a responsabilidades individuais (Bradshaw, 2004; Bradshaw et al., 1998). Os pobres eram culpados pela sua situação de vida, com base na sua educação, no seu trabalho ou desemprego (Bradshaw, 2004).

Durante o último meio século era comumente aceite que a pobreza era um fenómeno normal, e uma questão da responsabilidade de cada estado membro, e que diminuiria automaticamente através do crescimento económico (Townsend & Gordon, 2002). As medidas adotadas foram as tradicionais

medidas de assistencialismo ou esquema de rendimentos mínimos, que legitimavam modestas reformas sociais de apoio aos mais pobres (Schulte, 2002). Conforme refere Schulte (2002), os esquemas de rendimentos mínimos eram destinados a um número relativamente pequeno da população e beneficiários temporários, na generalidade, não se destinavam a englobar todas as situações de pobreza, diziam respeito às situações mais agudas de falta de recursos financeiros (Schulte, 2002).

Os sistemas modernos de bem-estar parecem ter reduzido a eficácia dos sistemas de segurança e proteção social (Schulte, 2002), especialmente em contextos de crise (Townsend & Gordon, 2002).

Os Estados-providência europeus, tal como existem hoje, foram moldados por condições económicas e demográficas obtidas na era de pleno emprego (Esping-Andersen, 1998), que garantia os recursos necessários para a sustentabilidade do sistema social. Houve uma mudança estratégica no modelo social europeu (Ferreira, 2015), para superar os constrangimentos apresentados aos sistemas públicos dos estados e reduzir despesas com proteção social (Ferreira, 2015). Subjacente a esta mudança nos discursos políticos estiveram os desenvolvimentos macroeconómicos (Esping-Andersen, 1998; Ferreira, 2015). A política social é uma intervenção pública sistemática para que se produzam os resultados desejados (Mkandawire, 2004). A redução da despesa com a proteção social, em sociedades com agregados familiares menos numerosos e uma terceira idade inativa em crescimento, foi deliberada (Ferreira, 2015). Sob este novo impulso político, os estados reduziram a sua intervenção no plano social e reduziram ao mesmo tempo as suas próprias despesas (Mkandawire, 2004), deixando gradualmente de assumir riscos sociais (Ferreira, 2015) responsabilizando famílias e indivíduos pela sua própria proteção social (Kwon et al., 2009), estes tornaram-se imperativos para que as economias europeias voltassem a ser globalmente competitivas (Kwon et al., 2009). Este novo modelo de economia assenta numa política de recuo do Estado e das suas funções, deixando o campo livre para a especulação financeira e para a precarização das relações de trabalho (Capucha, 2014).

A exclusão social como conceito acompanhou a história das crises mundiais (Ferreira, 2015), moldado pelo plano de políticas económicas e sociais, estabelecidas em cada regime de bem estar (Esping-Andersen, 1998; Ferreira, 2015; Mkandawire, 2004).

1.4 Do conceito de pobreza ao conceito de exclusão social

Falar de exclusão social era uma forma de desviar a atenção de causas maiores, nomeadamente de aumento da desigualdade de rendimentos (Bradshaw et al., 1998), de processos de conflito de classes e reformas do estado social (Robert Castel, 1995; Levitas, 2005). O facto de as investigações sobre exclusão social decorrerem sobre indicadores de pobreza, salientando principalmente o rendimento

parecia dar credibilidade às alegações de que a exclusão era apenas um novo rótulo (Hilary Silver, 2007) para medir e analisar um velho problema.

Como refere Townsend (2002), a exclusão social está frequentemente relacionada com a falta de rendimentos, situações em que, por falta de meios financeiros, faltam outros componentes para uma vida digna (Townsend, 2002). Contudo, a exclusão social tem sido melhor entendida como a negação de direitos básicos, sociais e de cidadania (Townsend & Gordon, 2002).

Na sua evolução os conceitos de pobreza e exclusão originaram abordagens distintas, mas são de certa forma convergentes (OIT, 2003), a exclusão social radica essencialmente na pobreza (Levitas, 2007; OIT, 2003), embora não se resuma a esta (A. Atkinson & Hills, 1998; OIT, 2003; Rodrigues, 2000). Não existe pobreza sem exclusão social. O contrário, porém, não é válido (Perista & Baptista, 2010). Existem excluídos que não são materialmente pobres (A. Atkinson & Hills, 1998; OIT, 2003; Rodrigues, 2000). Com efeito, existem formas de exclusão social que não implicam pobreza, contudo, verificam-se conjuntamente em muitos casos (OIT, 2003).

A confusão entre os dois conceitos tem gerado diferentes opiniões sobre o papel dos benefícios da segurança social e de muitos debates sobre as medidas e de políticas públicas mais eficientes (A. Atkinson & Hills, 1998).

Conforme é referenciado por Atkinson & Hills (1998) nos debates sobre política social, os termos pobreza e exclusão social, embora referenciados casualmente como idênticos não são a mesma coisa. O conceito de pobreza é mais antigo e foi, durante muito tempo, associado a insuficiência de rendimento e de consumo (Estivill, 2003), por "pobreza" entende-se "falta de dinheiro ou de bens materiais" (A. Atkinson & Hills, 1998). Por exclusão social entende-se estar "afastado da sociedade" (A. Atkinson & Hills, 1998), não tendo acesso aos mesmos recursos e padrões de vida, e está relacionada com o facto de ser incapaz de desfrutar de níveis de participação que a maioria da sociedade toma por garantido (Burchardt et al., 1999; Eurostat, 2010).

O conceito de pobreza é um conceito multidimensional que tem sido alvo de diferentes definições (Diogo et al., 2015). Na Cimeira Mundial sobre Desenvolvimento Social em Copenhaga, em 1995, a União Europeia adotou a definição de pobreza, (que pode ser designada de pobreza relativa e de pobreza absoluta/extrema), acordada pelo Conselho Europeu pela primeira vez em 1975 e ainda em uso atualmente (Eurostat, 2010).

Considera-se a pobreza absoluta/extrema como um estado de privação “[...] *severa das necessidades humanas básicas, incluindo alimentação, água potável, instalações sanitárias, saúde, abrigo, educação e informação*” (Eurostat, 2010, p. 6).

As privações dependem das condições de acesso a uma série de serviços (Eurostat, 2010).

Na definição de pobreza relativa mais utilizada nos países desenvolvidos, nomeadamente europeus, esta é entendida como um estado de falta de rendimentos e recursos adequados, que pode levar a um processo de exclusão:

“[...] as pessoas vivem na pobreza se os seus rendimentos e recursos forem tão inadequados que as impeçam de ter um nível de vida considerado aceitável na sociedade em que vivem. Devido à sua pobreza, podem sofrer múltiplas desvantagens através do desemprego, baixos rendimentos, habitação deficiente, inadequados cuidados de saúde e barreiras à aprendizagem ao longo da vida, cultura, desporto e recreação. São frequentemente excluídos e marginalizados da participação em actividades (económicas, sociais e culturais) que são a norma para outras pessoas e o seu acesso a direitos fundamentais pode ser restringido” (Eurostat, 2010, p. 6).

A exclusão social é entendida como um processo dinâmico (Levitas, 2007) que se deve a uma persistência das condições (privações das necessidades básicas e falta de rendimento e de recursos) e é definida pela União Europeia:

“[...] como um processo pelo qual certos indivíduos são empurrados para o limite da sociedade e impedidos de participar plenamente em virtude da sua pobreza, ou falta de competências básicas e aprendizagem ao longo da vida, oportunidades, ou como resultado de discriminação. [...] Afasta-os do emprego, dos rendimentos e oportunidades de educação, bem como de redes sociais e actividades comunitárias. Têm pouco acesso ao poder e à tomada de decisões e, portanto, muitas vezes incapazes de assumir o controlo sobre as decisões que afectam a sua vida quotidiana” (Eurostat, 2010, p. 7).

A mudança conceptual de pobreza para exclusão social implicou uma importante mudança de paradigma e de perspectiva (Paugam, 1996), de uma perspectiva estática e unidimensional centrada nas condições, para uma perspectiva dinâmica e multidimensional centrada no processo e no resultado (Saraceno, 2001). Muda o foco de uma perspectiva de distribuição de rendimentos (Bradshaw, 2004) para uma perspectiva relacional (Paugam, 1996). A perspectiva relacional considera que as relações sociais são uma componente fundamental do bem-estar das populações (Bhalla & Lapeyre, 1997; OIT, 2003) e a sua quebra uma forma de não participação, “não lugar” na sociedade em relação às oportunidades oferecidas a outros indivíduos e grupos (Bhalla & Lapeyre, 1997; R. Castel, 2000).

De uma forma geral, o conceito de exclusão social vem reforçar as abordagens da pobreza (Saraceno, 2001), salientando que envolvem não só a falta de recursos fundamentais, mas a incapacidade de participar plenamente na sua própria sociedade (Townsend et al., 1979). Neste sentido, a exclusão social engloba a pobreza monetária, mas também a pobreza não monetária (Lopes, 2012), o não acesso ao

emprego, à educação, à informação, aos cuidados de saúde, à participação social, às condições de vida (Eurostat, 2010) e ao bem-estar (OIT, 2003).

O conceito de exclusão social surge no III Programa de Luta Contra a Pobreza (1990-1994) (Berghman, Jos, Room, 1995, p. 3), e o discurso vai para além das preocupações tradicionais sobre a pobreza, para incorporar uma série de outros domínios (Bhalla & Lapeyre, 1997). A União Europeia passou a encarar a exclusão social como um objetivo da política social da Comunidade Europeia (Kennedy & Boudalaoui-Bueresi, 2020), definindo-a oficialmente:

A exclusão social é um processo pelo qual indivíduos ou grupos sociais são total ou parcialmente excluídos de participarem integralmente da sociedade em que vivem, explicitamente referido pelo Conselho de Ministros da União Europeia que, em 1975, adotou pela primeira vez, a abordagem desenvolvida por Townsend (1979):

“As pessoas cujos recursos (material, cultural e social), são tão limitados a ponto de os excluir a partir do modo de vida mínimo aceitável, no Estado-Membro ao qual pertencem”
(75/458/EEC, Decisão do Conselho de Ministros da EU, 22 de julho de 1975)

Se os recursos obtidos (considerados como bens, rendimento monetário e serviços públicos) estiverem seriamente abaixo da média da capacidade de controlo dos indivíduos e famílias, efetivamente os indivíduos são excluídos das condições e actividades correntes e dos padrões de vida aceitáveis no Estado-membro em que vivem (Townsend et al., 1979).

A exclusão social é um conceito mais abrangente do que o conceito de pobreza (Estivill, 2003) traduz uma desintegração social a diferentes níveis (R. Castel, 2000), não apenas económico, mas também social, cultural, ambiental e político (OIT, 2003). Reflete-se na fragilização dos laços sociais, familiares e comunitários (R. Castel, 2000; Robert Castel, 1995). Segundo Castel (2000) implica um processo de “desfiliação” ao longo do qual se vão quebrando os laços entre os indivíduos e os sistemas sociais. Reflete também a ausência de vários tipos de poder não apenas económico, mas de decisão e de participação na vida em comunidade (Robert Castel, 2021; OIT, 2003).

A exclusão social originou divergências e ambiguidades porque se tornou um conceito “elástico” e abrangente, que cobre uma notável variedade de problemas sociais e económicos (Robert Castel, 1995, 2021; Sen, 2000). É por isso uma definição muito contestada (Axel Börsch-supan et al., 2015; Burchardt et al., 1999; Moffatt & Glasgow, 2009), permitindo identificar como excluídos uma diversidade de grupos (Sen, 2000): desempregados; indivíduos com baixos salários; indivíduos sem abrigo ou habitação; pessoas incapazes de ter níveis de consumo mínimos; indivíduos com baixos níveis de educação ou falta de competências; indivíduos sem habilidades digitais e capital cultural; indivíduos sem acesso à

participação democrática e a relações de sociabilidade (Sen, 2000). A imprecisão do conceito tinha inicialmente vantagens pois apresentado como uma noção ambígua e multidimensional serviria uma variedade de fins (H. Silver, 1994), permitindo uma aplicação maleável a muitos contextos (Hilary Silver, 2007).

As imprecisões e falta de clareza sobre a definição de exclusão social (Scharf & Keating, 2012) tem originado diversas abordagens do conceito (Burchardt et al., 1999; MacLeod et al., 2019), que tem sofrido variações entre pesquisadores e instituições (J. Lee & Cagle, 2018), apresentando disparidades na apresentação dos quadros conceptuais (MacLeod et al., 2019; K. Walsh et al., 2017).

Embora sujeita a numerosas definições e interpretações, a exclusão social é um conceito utilizado para explicar formas contemporâneas de desvantagem social (Todman et al., 2013). O conceito generalizou-se nos estudos e debates dos meios académicos e institucionais europeus, como uma forma de ampliar os entendimentos para além dos quadros tradicionais de pobreza e marginalização (Claudia Heinzmann & Max Bergmann, 2009). Tradicionalmente centrada em questões de desvantagem económica (A. M. Grenier & Guberman, 2009), a exclusão social expandiu-se para a investigação de oposições à realização dos direitos sociais, civis e políticos, a par do acesso aos recursos que lhes permitiriam alcançar a realização social e pessoal (Burchardt et al., 1999).

A exclusão social é uma consequência de ações e não ações, e de decisões que estão inseridas em leis, políticas e práticas institucionais, fora do controlo dos excluídos (Todman et al., 2013). Refere-se usualmente a processos através dos quais grupos de pessoas são sistematicamente marginalizados (Levitas, 2005, 2007; Hilary Silver, 2007), evidenciando processos de participação, sociabilidade e solidariedade decrescente (A. Grenier et al., 2020; A. M. Grenier & Guberman, 2009) e de exclusão real de certos grupos da população aos recursos materiais e sociais, bem como à não realização dos direitos e acesso a instituições-chave (Berghman, Jos, Room, 1995) e oportunidades que estão normalmente disponíveis para membros de uma sociedade (Hilary Silver & Miller, 2003). Assim, a exclusão social apresenta um quadro analítico abrangente que traduz realidades sociais para além do paradigma da pobreza mais usualmente empregue (Hilary Silver & Miller, 2003).

1.5 Medir a exclusão social

Existem diferentes dimensões da exclusão social em idades avançadas (K. Walsh et al., 2017). Este estudo dedica-se fundamentalmente a duas dimensões de exclusão social - a exclusão económica e a exclusão das relações sociais, por serem consideradas dimensões que afetam significativamente a vida dos mais velhos (Scharf et al., 2001). A literatura evidencia que a exclusão social engloba diversas

dimensões, tais como a falta de rendimentos e privação de bens materiais (Scharf et al., 2001), e dimensões relacionais, de laços sociais (Scharf et al., 2001), tais como processos mais amplos de isolamento, inadequação de participação na vida social e falta de integração (Berghman, Jos, Room, 1995).

A dificuldade em definir a exclusão social torna o fenómeno também de difícil medição e análise (Hilary Silver, 2007). A exclusão social em si não é diretamente mensurável (MacLeod et al., 2019), a sua análise é realizada através de indicadores. A medição da exclusão social decorreu, durante longo tempo sobre indicadores de pobreza, com base principalmente no rendimento (Hilary Silver, 2007). No entanto, tem evoluído, nas análises comparativas entre países, com a construção de indicadores não monetários, ou seja, indicadores sociais de exclusão (Fusco et al., 2013; Paugam, 1996), tais como o acesso a bens, o recurso a serviços e participação social, cívica e política (Fusco et al., 2013; Paugam, 1996).

Embora exista consenso entre estados-membros, no sentido de que a exclusão social deve ser definida com base em indicadores de pobreza e indicadores sociais (Jehoel-Gijsbers & Vrooman, 2012), durante muito tempo os países trabalharam com indicadores relativos ao rendimento e ao emprego (Saraceno, 2001; Scharf et al., 2005b). Um rendimento baixo e a falta de participação laboral eram geralmente considerados os principais fatores de exclusão social (Jehoel-Gijsbers & Vrooman, 2012). Mais recentemente, foram sendo considerados indicadores de privação material (Fusco et al., 2013), que têm vindo a desempenhar um importante papel na monitorização da pobreza e da exclusão social na União Europeia (Adena et al., 2015).

Os indicadores de privação material analisam a proporção de pessoas que não podem pagar despesas-chave relativas às condições materiais de vida (Adena et al., 2015; Fusco et al., 2013), tais como despesas inesperadas (como sejam aquelas que permitem comer uma refeição com carne, frango ou peixe a cada dois dias), manutenção da casa aquecida, acesso a bens básicos ou necessários como um telefone ou automóvel, etc., que não se traduzem em preferências ou estilos de vida (Adena et al., 2015), antes refletem a incapacidade de adquirir determinados bens e serviços por problemas financeiros (Fusco et al., 2013). Trata-se de despesas consideradas essenciais e das quais as pessoas se privam (Fusco et al., 2013). Os indicadores de privação material têm vindo a ganhar maior relevância, na medida em que podem complementar as análises da pobreza de rendimentos (Adena et al., 2015; Fusco et al., 2013). Contudo, não têm a capacidade de cobrir todas as dimensões sociais de exclusão social. Dimensões como saúde, participação social (Fusco et al., 2013), educação estão ainda sub-exploradas. Os indicadores de privação social estão subdesenvolvidos nas análises da exclusão social na Europa.

A partir de 2010, com a criação da Estratégia Europa 2020, a monitorização da pobreza na União Europeia passou a guiar-se por “metas” contra a pobreza, a exclusão e a discriminação, salvaguardado em vários artigos do Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia. Um dos indicadores principais para monitorizar o objetivo da União Europeia para a meta 2030, no conjunto de indicadores comunitários de exclusão social e pobreza, definidos pelo Comité de Proteção Social, sobre os rendimentos e condições de vida EU-SILC (European Union Statistics on Income and Living Conditions) é o indicador AROPE (European Commission, 2020; Eurostat, 2021). Este indicador considera que o risco de pobreza e exclusão social não depende somente do nível de rendimento de um agregado familiar mas pode ser também o reflexo de baixa intensidade laboral ou desemprego e de outras particularidades socioeconómicas (Eurostat, 2021). Para analisar o risco de pobreza ou exclusão são combinadas três medidas distintas que correspondem pelo menos a uma das três situações ou condições seguintes:

- i) Em situação de risco de pobreza depois de transferências sociais (o risco de pobreza é analisado através do rendimento disponível abaixo do limiar oficial de pobreza monetária relativa), que corresponde à proporção de pessoas com um rendimento inferior a 60% do rendimento mediano disponível por adulto equivalente (após transferência sociais), e inclui ajudas dadas pelo Estado ou por outras instituições, que envolve pensões, reformas, subsídios entre outros;
- ii) Em situação de privação material severa, privação material e/ou social, definida pela “incapacidade forçada” e constante de pagar um conjunto de bens essenciais (bens materiais ou actividades sociais predefinidas). Considera-se a proporção de pessoas que no conjunto de privações materiais e/ou sociais são sujeitas a uma falta forçada de pelos menos 7 dos 13 itens de privação definidos como bens necessários e desejáveis para uma vida adequada:
 - Capacidade para fazer face a despesas inesperadas, sem recorrer a um empréstimo;
 - Capacidade para pagar uma semana de férias anuais fora de casa;
 - Capacidade para pagar contas em atraso (aluguer, hipotecas, contas de serviços públicos; prestações de aluguer com compras ou outros pagamentos e empréstimos);
 - Capacidade para pagar uma refeição com carne, frango, peixe ou equivalente vegetariano, de dois em dois dias;
 - Capacidade para manter a casa adequadamente aquecida;
 - Ter acesso a um carro para uso pessoal;

- Ter a capacidade para substituir mobiliário gasto;
- Ter ligação à internet;
- Capacidade para substituir roupas gastas por novas;
- Ter 2 pares de sapatos ajustados e adequados (incluindo 1 par de sapatos adequados às condições meteorológicas);
- Capacidade para gastar uma pequena quantia para si mesmo, semanalmente;
- Capacidade para actividades de lazer regulares;
- Capacidade de se reunir com amigos/família para uma bebida/comida pelo menos uma vez por mês;

iii) A viver num agregado familiar com intensidade laboral muito baixa integra os indivíduos que pertencem a famílias onde os adultos trabalham menos de 20% do seu potencial total combinado (Eurostat, 2021). Engloba as pessoas dos 0 aos 64 anos, que vivem em famílias com baixa intensidade laboral, considerado para este cálculo o trabalho realizado durante os 12 meses anteriores. Excluem-se deste cálculo agregados familiares compostos unicamente por crianças; estudantes entre os 18 e 24 anos; pessoas com 65 e mais anos, reformadas ou que usufruem de uma pensão (exceto pensão de sobrevivência) e pessoas na faixa etária dos 60 aos 64 anos que estão inativas, e cujo rendimento familiar principal é a pensão (exceto pensão de sobrevivência). O objetivo é medir o potencial total do agregado familiar, calculando o trabalho realizado por adultos ativos no mesmo agregado familiar, em número total de meses (Eurostat, 2021).

Apesar de ser um dos indicadores mais utilizados para analisar a exclusão social, é um indicador com limitações, dado que as situações são contabilizadas apenas uma vez, mesmo que os indivíduos se encontrem em mais do que uma das condições supramencionadas (Eurostat 2021). Algumas das limitações deste indicador é a de que não mede a intensidade da exclusão social que os indivíduos enfrentam. Por outro lado, os indicadores de privação não incluem indicadores sobre saúde (despesas com consultas ou medicamentos), suporte social ou redes de apoio, ou condições de habitação (ter uma casa de banho, chuveiro, etc.) (Lopes, 2010). Quanto à dimensão de agregado familiar com intensidade laboral muito baixa, não se aplica à maioria dos agregados de pessoas mais velhas, inativas ou reformadas que já não estão inseridas no mercado de trabalho (Chung et al., 2019). A exclusão social na velhice requer uma abordagem multidimensional (Chung et al., 2019; K. Walsh et al., 2017), que traduza a realidade de adultos mais velhos.

Mais recentemente têm surgido indicadores adicionais, no âmbito do Pilar Europeu dos Direitos Sociais (European Commission, 2020) nomeadamente o indicador de privação habitacional grave e a taxa de risco de pobreza no trabalho (European Commission, 2020). A pobreza pode ser analisada pelo rendimento, mas também pelas condições materiais de vida. No painel de indicadores sociais da União Europeia, os indicadores sociais de exclusão social são ainda escassos, resumem-se a dois indicadores de privação social, nomeadamente a capacidade de realizar actividades de lazer regulares e reunir-se com amigos e família para uma refeição, pelo menos uma vez por mês (Eurostat, 2021).

1.6 Exclusão Social na velhice

Apesar da ambição em reduzir o número de pessoas socialmente excluídas (K. Walsh et al., 2017), a exclusão social na velhice continua a ser um desafio para as políticas e organizações públicas na Europa. A exclusão dos adultos mais velhos tem estado largamente ausente dos debates globais (Scharf & Keating, 2018) e é significativamente preocupante pelo facto de ser um fenómeno insuficientemente estudado (J. Lee, 2020; K. Walsh et al., 2017). As pessoas mais velhas são frequentemente referenciadas como um dos principais grupos em risco de exclusão (Commins, 2004). A crise e recessão económica de 2008 demoveu a atenção desta questão, dando maior destaque ao desemprego e à pobreza da população em idade ativa (Ebbinghaus, 2021). A maior parte da investigação centra-se na integração do mercado de trabalho, em crianças e famílias com baixos rendimentos (Levitas, 2007; Moffatt & Glasgow, 2009).

O rápido aumento do envelhecimento populacional e o reduzido crescimento económico são transformações que influenciam as estruturas das sociedades (Scharf & Keating, 2018) e têm impactos nos aspetos económicos, de saúde, de habitação, na procura de bens e serviços, na sustentabilidade dos sistemas de proteção social (Jehoel-Gijsbers & Vrooman, 2012), nos mercados de trabalho e nas estruturas familiares (Eurostat, 2020a). A pandemia do Covid-19 veio agravar ainda mais a situação dos mais velhos, que se vêm cada vez mais desprovidos de meios e recursos, e evidenciam a desadequação da cobertura dos sistemas de proteção social (Pilar Europeu & Sociais, 2021). A exclusão social tem-se agravado entre os mais velhos em muitos países europeus (Thyssen et al., 2018).

Levitas (2007) e Walsh et al. (2014) definem a exclusão social na velhice como um processo complexo e multidimensional, que envolve a falta ou negação de recursos, direitos, bens e serviços, e a incapacidade de participar nas relações e actividades normais, disponíveis para a maioria das pessoas de uma sociedade (Burchardt et al., 1999) ao longo do processo de vida e à medida que as pessoas envelhecem. A exclusão social na velhice difere de outras formas de desvantagem (Scharf & Keating,

2018), na medida em que se pode apresentar como resultado de processos de exclusão em vários domínios ao longo do curso de vida (Barnes et al., 2006; Levitas, 2007) mas também como resultado de exclusões pela condição de velhice, pela diminuição de actividades profissionais, sociais e de lazer (Barnes et al., 2006; Cornwell, 2015) e mudanças na saúde devido à idade (Barnes et al., 2006).

Para compreender a exclusão social na velhice é necessário entender que é um processo multidimensional (Myck et al., 2017) que engloba os contextos económicos, sociais, culturais e/ou políticos (Levitas, 2007).

É também um processo de desvantagem multidimensional (Levitas, 2007; Room, 1999; K. Walsh et al., 2017) que acontece ao longo do curso de vida (Levitas, 2007), pode referir-se à exclusão em mais de um domínio ou dimensão (Levitas, 2007; Motel-klugebiel, 2004; Room, 1999). Os mais velhos podem ser excluídos em vários domínios da vida (Axel Börsch-supan et al., 2015; K. Walsh et al., 2017), ou podem ser excluídos num domínio e não em outros (J. Lee, 2020; Scharf & Keating, 2018; K. Walsh et al., 2017). A investigação recente evidencia o aumento da probabilidade dos mais velhos experimentarem múltiplas formas de exclusão à medida que a idade avança (Barnes et al., 2006; Becker & Boreham, 2009).

A exclusão social é um processo dinâmico (J. Lee, 2020; Scharf & Keating, 2018), podendo os mais velhos entrar e sair de processos de exclusão (A. Atkinson & Hills, 1998) e experimentar diferentes formas de exclusão em diferentes momentos do curso de vida (Dahlberg & McKee, 2018; Fernando Diogo et al., 2021).

É um processo cumulativo (Motel-klugebiel, 2004; Scharf et al., 2005a), deve-se a uma permanência de desvantagens durante o curso de vida (Lopes, 2010; Room, 1999), em que as condições e experiências passadas moldam as circunstâncias atuais (Todman et al., 2013) e futuras, em que os mais velhos podem não ter a capacidade e os recursos para se auto-integrarem (Dagdeviren et al., 2019).

É também o resultado da combinação de fatores individuais e de contexto (Fernando Diogo et al., 2021). A combinação de fatores individuais de exclusão social (género, idade, etnia, orientação sexual, etc.) com fatores de contexto (Scharf & Keating, 2018), como o significativo envelhecimento demográfico (Warburton et al., 2013), desigualdades crescentes entre regiões e países (Carmo et al., 2018), impactos de programas de austeridade, instabilidade económica (J. Phillipson et al., 2020), social (Dagdeviren et al., 2019) e política (Alves, 2015), e susceptibilidades dos idosos para desvantagens e desigualdades (A. M. Grenier & Guberman, 2009; Motel-klugebiel, 2004), potenciam o cruzamento de processos de exclusão e reforçam esta tendência (Dahlberg et al., 2020; K. Walsh et al., 2017).

A exclusão social é um processo relacional, implica distância social ou isolamento, falta de redes de apoio social e negação de participação (Hilary Silver & Miller, 2003). A exclusão social na velhice pode também sofrer influências de eventos inesperados do curso de vida (MacLeod et al., 2019), tais como mudanças na saúde, quer física quer mental, mudanças de capacidade e adaptação (Barnes et al., 2006), divórcio, viuvez e perdas de pessoas próximas (MacLeod et al., 2019).

A exclusão social tem influência negativa na qualidade de vida (Levitas, 2007; Prattley et al., 2020), tem efeitos negativos na saúde (Becker & Boreham, 2009; Prattley et al., 2020), para além de ter consequências negativas para o bem-estar e oportunidades de vida futura (Levitas, 2007), sendo um importante preditor da mortalidade (J. Lee, 2020).

Com base na concepção de Barnes (2006), Walch (2017) e Sharf (2018) desenvolveram uma estrutura conceptual que condensa os domínios de exclusão em cinco dimensões: exclusão económica; exclusão das relações sociais; exclusão de serviços; exclusão da comunidade e espaço e exclusão de participação cívica.

Este estudo dedica-se a duas dimensões de exclusão social, a exclusão económica e a exclusão das relações sociais.

A exclusão económica no debate tradicional é relacionada com o emprego (Scharf et al., 2005a), que não se aplica à maioria de adultos mais velhos que já não estão inseridos no mercado de trabalho (Chung et al., 2019; Van Regenmortel et al., 2016), e para além disso, ao contrário das abordagens tradicionais que se concentram na condição de pobreza, o conceito de exclusão económica é analisado como resultado do processo de pobreza (Fernando Diogo et al., 2021; Sen, 2000) estende-se para além dos aspectos da falta de condições e recursos, numa perspetiva mais ampla, tendo uma imagem do processo da acumulação de desvantagens ao longo do curso de vida (Myck et al., 2017). A literatura evidencia que um baixo nível socioeconómico ao longo da vida influencia a exclusão económica na velhice (Myck et al., 2017), e limita também as oportunidades de participação e interação social (Burholt et al., 2017, 2020). Os adultos mais velhos estão menos envolvidos nas relações e actividades sociais (Aartsen et al., 2021), sendo frequente a exclusão das relações sociais na idade avançada (Aartsen et al., 2021) e a marginalização dos mais velhos em muitas sociedades (Chung et al., 2019).

1.6.1 Exclusão Económica na velhice

A exclusão económica deve ser entendida como carência de recursos económicos, privação de recursos materiais (Myck et al., 2017) e a incapacidade de suprir mudanças esperadas e inesperadas ao nível dos recursos económicos e das condições materiais durante o curso de vida (Myck et al., 2017). É um

processo multidimensional de longa duração que está diretamente relacionado com a exclusão da participação cívica e das relações sociais (Aartsen et al., 2021; Burholt et al., 2017) e que têm impacto na satisfação com a vida na velhice (J. Lee & Cagle, 2018).

A exclusão económica na velhice reflete tanto fatores macroeconómicos (crises económicas, regimes políticos, mudanças sociais, políticas organizacionais e práticas do mercado de trabalho) (Alves, 2015; Myck et al., 2017; C. Phillipson & Baars, 2007; Scharf & Keating, 2018) como fatores individuais (trajetórias de vida, escolaridade, qualificações profissionais, opções profissionais, configurações familiares, consumo e estilos de vida, etc.) (Anderson et al., 2013; Esping-Andersen, 2016; Glen & Elder, 2009; Myck et al., 2017; Ogg, 2005). A Exclusão económica na velhice reflete, pois, uma combinação de fatores micro e macroeconómicos, que podem ser potenciados por eventos inesperados do curso de vida (doenças, incapacidades físicas ou mentais, divórcio, viuvez, entre outros) (MacLeod et al., 2019; Ogg, 2005; Zunzunegui et al., 2004). A acumulação de desvantagens ao longo do tempo e um baixo nível de recursos materiais leva à possibilidade de não estarem garantidos recursos suficientes para a velhice (Myck et al., 2017). A situação económica dos idosos mais pobres, não pode ser analisada como um estado, é antes o resultado da sua trajetória de vida, em particular da remuneração que auferiram e o modo como os sistemas de aposentações são financiados (Fernando Diogo et al., 2021) .

Estudos realizados evidenciam que pessoas mais velhas que sofrem de exclusão social tendem a passar a maior parte da vida em condições de exclusão, mais do que pessoas noutros grupos e em outras faixas etárias (Scharf & Keating, 2012) e as consequências podem ser particularmente graves para aqueles que sofrem de exclusão múltipla (Barnes et al., 2006). A literatura evidencia que a coorte europeia de indivíduos com 65 e mais anos foi sujeita a experiências de guerra e pós-guerra (2^a Guerra Mundial), e experimentaram drásticas mudanças sociais e políticas (Glen & Elder, 2009; Van Herk & Poortinga, 2012), e uma grande parte dos atualmente idosos, experimentaram mudanças estruturais, quer de criação e consolidação de sistemas de proteção social (Fernando Diogo et al., 2021), quer de formação da União Europeia durante toda a sua vida útil (Van Herk & Poortinga, 2012), que criaram tensões culturais e sociais e severas crises económicas (Glen & Elder, 2009). Muitos perderam familiares, foram sujeitos a processos de emigração e deslocamentos em massa quer de localidade, quer de país (Glen & Elder, 2009), sofrendo grande instabilidade económica e fragmentação política nos países onde residiam (Glen & Elder, 2009). Embora a União Europeia deseje uma harmonização crescente quer de políticas, quer de proteção social, subsistem grandes diferenças entre países especialmente a nível económico (Ogg, 2005). O objetivo de criar um modelo social europeu enfrentou obstáculos, e as divergências entre

regimes de bem-estar (regimes de bem-estar do Norte mais generosos, em comparação com países do Sul e de Leste) e as desigualdades na proteção social são evidentes (Ogg, 2005).

A exclusão económica está relacionada com classe social, educação e emigração, fatores que têm profundas implicações no mercado de trabalho (Myck et al., 2017). Migrantes e pessoas com menores níveis de escolaridade depararam-se frequentemente com muito menores perspectivas no mercado de trabalho do que indivíduos mais instruídos (Sum et al., 2011). As origens exercem uma forte influência na educação, no rendimento ou posição social, pela transmissão de pais para filhos, de privilégios ou desvantagens (Esping-Andersen, 2016). Os recursos familiares, determinam os recursos a distribuir pela descendência, quer de riqueza quer de pobreza, gerando mais ou menos oportunidades (Esping-Andersen, 2016). Uma grande maioria de adultos mais velhos pobres, tiveram percursos escolares curtos (Fernando Diogo et al., 2021) e habilitações literárias baixas, que depois se repercutiram no acesso ao mercado de trabalho (Fernando Diogo et al., 2021). Adultos mais velhos com menores níveis de educação sofreram, durante a trajetória no mercado de trabalho, com períodos mais frequentes e mais longos de desemprego, e foram sujeitos a maiores adversidades e maiores taxas de incapacidade (Johnson & Mommaerts, 2010). Têm taxas mais elevadas de deficiências físicas (Johnson & Mommaerts, 2010), e sofreram maiores riscos de saúde e mortalidade, em comparação com indivíduos mais qualificados (Anderson et al., 2013). As qualificações, quer escolares, quer profissionais, determinam, quer o acesso, quer as condições de trabalho durante a trajetória de vida (Anderson et al., 2013; Myck et al., 2017), que se podem traduzir em baixos salários (Anderson et al., 2013) em trabalho descontinuo e precário ao longo da vida (Myck et al., 2017; Sum et al., 2011), com descontos inadequados para os sistemas de proteção social (Fernando Diogo et al., 2021) que resultam em baixas reformas para fazer face às necessidades na velhice (Thyssen et al., 2018), em especial mulheres que historicamente têm menor participação no mercado de trabalho (Esping-Andersen, 2016; Thyssen et al., 2018).

A classe social e a escolaridade desempenham um papel importante nas oportunidades individuais, mas também as incapacidades e problemas de saúde (Fernando Diogo et al., 2021; Myck et al., 2017), assim como a morte de um membro familiar chave em termos de providência de rendimento da família são muitas vezes acompanhados de quedas de rendimento e poupança (Fernando Diogo et al., 2021; Myck et al., 2017). Não têm impacto apenas nos níveis de bem-estar material, mas levam ao agravamento permanente da privação material que impede a satisfação de necessidades básicas, limitando a capacidade de gerar recursos adequados ao longo do curso de vida e recursos para a vida na velhice (Fernando Diogo et al., 2021). O risco de exclusão social é menor para idosos com maior grau de

escolaridade e para os que têm rendimentos mais elevados, quer de emprego, quer de reforma (Myck et al., 2015).

Nos debates políticos tem sido amplamente discutida a sustentabilidade dos sistemas de pensões em relação ao envelhecimento demográfico, em contrapartida tem sido negligenciada a adequação de rendimentos de pensões de reforma (Ebbinghaus, 2021). A população idosa não é homogénea (Anderson et al., 2013). As pensões de reforma não são adequadas para todos os adultos mais velhos, existindo desigualdade de rendimentos na velhice (Ebbinghaus, 2021). As mulheres mais velhas são as mais penalizadas (Ebbinghaus, 2021; Thyssen et al., 2018). As pensões de reforma das mulheres são ainda 37% inferiores às dos homens (Thyssen et al., 2018). No mesmo sentido, quando se trata de aceder a direitos de pensão e de os acumular, as pessoas em empregos atípicos ou que trabalham por conta própria, deparam-se frequentemente com condições menos vantajosas (Thyssen et al., 2018).

Existem evidências de que a pobreza é um fator de risco importante em quase todos os domínios de exclusão (Bradshaw, 2004; Fernando Diogo et al., 2021). O risco de exclusão económica também aumenta com a idade. Mais de metade das pessoas em risco de exclusão social têm mais de 65 anos (Thyssen et al., 2018), especialmente se apresentarem limitações físicas ou doenças crónicas e necessitarem de apoio social ou cuidados de saúde (Aartsen et al., 2017; Berkman et al., 2000). A idade é uma das características que está fortemente relacionada com a exclusão múltipla na velhice (Barnes et al., 2006). A exclusão da participação social aumenta à medida que as pessoas envelhecem (Jehoel-Gijsbers & Vrooman, 2012).

Para além disso, durante as duas últimas décadas, a reforma do sistema de pensões, têm reduzido gradualmente os benefícios das reformas e pensões com base no fator sustentabilidade (Fontes, 2015), aumentando sistematicamente a idade da reforma com base no aumento da esperança de vida (Fontes, 2015) e o favorecimento de pensões com financiamento privado (Ebbinghaus, 2019), que se refletem negativamente no rendimento presente e futuro dos mais velhos (Ebbinghaus, 2019). Em toda a Europa existe uma pobreza considerável entre idosos (Ebbinghaus, 2021), que tem sido frequentemente negligenciada no debate atual (Ebbinghaus, 2019). No momento em que se reformam, muitos não conseguem reunir as condições necessárias para obter uma pensão adequada (anos de descontos, idade) ou para assegurar direitos suficientes para uma vida digna (European Commission, 2018).

O grau de exclusão económica na velhice depende também de outros fatores, como a existência de habitação própria, existência de poupanças e ativos, ou pelo condicionamento de pagamento de rendas, hipotecas e outras despesas (Lewin-epstein & Semyonov, 2016; Myck et al., 2017). A habitação própria é um ativo a considerar, quer tenha sido herdada, quer tenha sido adquirida com rendimentos próprios

(Myck et al., 2017). No entanto, a posse de uma habitação também implica riscos como obras de manutenção por vezes altas para a capacidade financeira de muitos reformados (Myck et al., 2017). Para aqueles que não têm habitação própria, as rendas podem acentuar situações de exclusão social, especialmente nas cidades (Eurostat, 2021-a). O valor da renda é um valor pesado para baixas reformas e, por vezes, o conforto e a salubridade da habitação são inexistentes (Fernando Diogo et al., 2021). A exclusão económica não se limita ao facto dos mais velhos receberem uma pensão de reforma reduzida, na perspetiva de Sen (2000, p.3), devemos entender “vidas empobrecidas e não apenas carteiras esgotadas”, fazendo uma relação entre o rendimento, a capacidade e as oportunidades (meios) e as necessidades reais (fins) (Sen, 2000). A existência de exclusão social deve-se essencialmente a níveis permanentemente baixos de recursos económicos ao longo da vida (Myck et al., 2017), que se traduzem numa acumulação de desvantagens ao longo do tempo (Levitas, 2007), a par de um baixo nível de recursos materiais e reservas insuficientes de ativos (Myck et al., 2017), que levam a que os indivíduos não disponham de recursos suficientes para as necessidades na velhice (Fernando Diogo et al., 2021). Eventualmente, a exclusão económica deve ser entendida como um processo multidimensional de longa duração, combinando outras dimensões de exclusão durante o curso de vida (Barnes et al., 2006), que tem impacto e determinam as condições de vida na velhice (Myck et al., 2017; Scharf & Keating, 2018). A exclusão económica representa uma ameaça à capacidade das pessoas idosas de alcançarem uma qualidade de vida independente e satisfatória (Whitley et al., 2018).

1.6.2 Exclusão das relações sociais na velhice

A exclusão das relações sociais são processos nos quais as pessoas são desvinculadas de níveis adequados e qualidade de relacionamentos íntimos, redes sociais, apoio social e/ou oportunidades de participação social mais amplos (Burholt et al., 2017).

As relações sociais são fundamentais para a saúde, bem-estar e sentimentos de pertença de um indivíduo (Bowlby, 1982). A exclusão social das relações sociais são indesejáveis, uma vez que prejudicam a capacidade dos indivíduos para conduzirem vidas ativas, saudáveis e independentes (Aartsen et al., 2021). Estudos revelam que certas características individuais e eventos do curso de vida afetam a exclusão das relações sociais (Burholt et al., 2020), nomeadamente fatores pessoais, como género, orientação sexual e estado civil, fatores biológicos como saúde física e mental; e fatores do curso de vida nomeadamente entrada na reforma, recursos socioeconómicos, recursos materiais e migração (Burholt et al., 2017).

Os recursos socioeconômicos da infância moldam o envolvimento social na vida adulta (Fernando Diogo et al., 2021). Idosos com menores recursos são mais propensos à perda de relações sociais através de eventos do curso de vida (divórcio, viuvez), do que idosos com maiores recursos socioeconômicos (Cornwell, 2015). Vários estudos evidenciam que a privação material e a pobreza limitam a plena participação na vida social e comunitária dos idosos (Burholt et al., 2017), limitando as oportunidades de otimizarem e diversificarem a interação social, contribuindo significativamente para a sua exclusão das relações sociais (Burholt et al., 2017). A percepção de exclusão das relações sociais traduz-se no sentimento de solidão, no número e qualidade das relações sociais que não correspondem às expectativas e necessidades dos mais velhos (Perlman & Peplau, 1981).

A literatura revela que existe grande diversidade nas estruturas familiares europeias (Esping-Andersen, 2016), existe um crescente aumento de divórcios, famílias monoparentais, novos casamentos, redução de número de filhos (Esping-Andersen, 2016; Lechner et al., 2007) e um crescente número de pessoas mais velhas que vivem sós (Reher & Requena, 2018). Estas mudanças refletem-se na “erosão” e rutura dos laços afetivos e familiares (Lechner et al., 2007), em menor suporte social e maior instabilidade social (Scharf & Keating, 2018). Para além disso existe uma crescente migração e mobilização de pessoas entre países europeus (Esping-Andersen, 2016; Lechner et al., 2007), aumento de famílias transnacionais e dispersões familiares (Baldassar, 2007).

As mudanças ao nível das relações sociais dos mais velhos podem ter outros fatores como perda de familiares e amigos (Precupetu et al., 2019), bem como mudanças no estado civil (divórcio, viuvez), que podem conduzir a perdas significativas, podem acompanhar perdas de rendimento (Myck et al., 2017), e afetar decisões de habitação e coresidência (Wagner & Mulder, 2015). Muitos adultos encontram-se em risco de exclusão na velhice devido a uma maior probabilidade de perda de independência (Kneale, 2012), pela discriminação em função da idade e pela redução do rendimento (Ch. Phillipson & Scharf, 2004). A participação social gera um sentido de adequação social e utilidade pessoal. A existência de adequado apoio social, especialmente a existência de amigos são relatados como significativamente associados ao bem-estar (Bowling & Windsor, 2001). As redes sociais são especialmente importantes pelo apoio social e emocional que fornecem (Aartsen et al., 2017). As pessoas socioeconomicamente desfavorecidas têm baixos níveis de apoio social (Weyers et al., 2008). Idosos com mais laços sociais têm maior integração, melhor saúde física e mental e menores riscos de mortalidade (Seeman et al., 2001). Menor conexão e atividade social podem conduzir a sérios riscos de declínio cognitivo (Zunzunegui et al., 2004).

As mudanças nas redes sociais e relações de parceria afetam o bem-estar e a saúde durante o último terço da vida (Wong & Waite, 2015). As redes sociais não são estáticas e têm maiores mudanças entre os adultos mais velhos (Wong & Waite, 2015), que são suscetíveis de perder membros da família, amigos e cônjuges à medida que envelhecem (Wong & Waite, 2015). Enquanto que para adultos mais novos as redes incluem frequentemente parentes, amigos e colegas de trabalho, adultos mais velhos normalmente passam mais tempo com cônjuges, familiares e pessoas íntimas (Wong & Waite, 2015). A perda de cônjuges e pessoas próximas afeta profundamente a saúde mental e o suporte emocional dos mais velhos.

Outros fatores como o declínio da saúde, física ou mental, podem potencializar a exclusão das relações sociais (Burholt et al., 2017) e são mais frequentes nesta fase de vida. Também as limitações na mobilidade, bem como as dores físicas têm impactos na capacidade para manter estilos e actividades de vida habituais bem como de interação social das pessoas idosas (Hilari & Northcott, 2017). Por outro lado, a exclusão das relações sociais em adultos mais velhos pode levar a declínios da saúde cognitiva e estimular sintomas depressivos e solidão (Burholt et al., 2017, 2020; Dykstra et al., 2005), amplamente reconhecidos como problemas da velhice (K. Yang & Victor, 2011).

Pessoas idosas com identidades estigmatizadas (raça, etnia, deficiências, LGBTQ) ou com problemas de demência, sofrem de maior marginalização e experimentam riscos acrescidos de abuso, menor acesso institucional e menor apoio (J. Y. Nazroo et al., 2020). As políticas para reduzir a exclusão das relações sociais têm sido limitadas e ineficazes, em parte deve-se a falta de conhecimento sobre a dinâmica social e da exclusão das relações sociais em idades mais avançadas (Aartsen et al., 2021).

1.6.3 Determinantes da Exclusão Social na velhice

Temos assistido, nos últimos anos, a mudanças acentuadas em relação às políticas que sustentam o bem-estar e as obrigações para com as diferentes gerações (C. Phillipson & Baars, 2007), na forma de restrições financeiras persistentes, reformas dos sistemas de pensões e de saúde que têm um impacto profundo na vida dos mais velhos (Papadogonas et al., 2010). Na visão da política social e dos interesses governamentais o envelhecimento é invariavelmente visto como um "problema" (C. Phillipson & Baars, 2007), um crescente número de pessoas em idade de reforma em relação às pessoas em idade ativa, que coloca a tensão nas despesas públicas (J. Nazroo, 2017), sendo apoiadas as lógicas produtivistas e economicistas (Velooso & Rocha, 2016). Consequentemente, a principal estratégia tácita das respostas políticas ao envelhecimento é prolongar vidas profissionais, tornar menos generosos os sistemas de pensões, cuidados sociais e de saúde (J. Nazroo, 2017). Os objetivos e orientações das políticas públicas

visam manter os mais velhos no mercado de trabalho para melhorar a inclusão social (Comissão Europeia, 2021, p. 18). A inclusão social é identificada com a participação laboral (Bradshaw et al., 1998). Assim, ao mesmo tempo em que é desencorajada a reforma antecipada (Parlamento Europeu, 2002), através de penalizações (Fontes, 2015), é promovida uma política estratégica para a manutenção dos trabalhadores mais velhos no mercado de trabalho (Eurofound, 2021), e uma redução efetiva das reformas (Ebbinghaus, 2019; 2021) pelo ajustamento automático à evolução da esperança de vida (Fontes, 2015). A agenda social assenta na ideia de que “um estado providência ativo deverá incentivar as pessoas a trabalhar, dado que o emprego constitui a melhor garantia contra a exclusão social” (Parlamento Europeu, 2002, p. 8), promovendo assim o bem-estar (Comissão Europeia, 2021, p. 8). Estas orientações foram introduzindo mudanças políticas e práticas que encorajam os indivíduos a assumir a responsabilidade pessoal pelos “riscos” associados ao envelhecimento (C. Phillipson & Baars, 2007). Um envelhecimento que política e estrategicamente se quer ativo e, sobretudo, produtivo (Velooso & Rocha, 2016; Walker, 2009), contrasta com a lógica de inclusão efetiva das pessoas idosas em formas de cidadania plena (Velooso & Rocha, 2016). As orientações das políticas públicas são um dos macro fatores potencialmente relacionados com a exclusão de adultos mais velhos.

Os estudos mais aprofundados sobre este fenómeno são escassos (Scharf & Keating, 2018). Quanto às determinantes de contexto surgem estudos sobre diferentes regimes de bem-estar, diferenças entre países (nórdicos, de leste e mediterrâneos) (Ogg, 2005), regimes de pensões adotados por vários países (Ebbinghaus, 2019), estudos sobre ambiente urbano e rural (Dahlberg & McKee, 2018), e sobre exclusão de bairro (Buffel et al., 2013), que são importantes macro determinantes da exclusão social na idade avançada. Os estudos sobre exclusão social de adultos mais velhos recaem, geralmente, sobre determinantes contextuais e determinantes individuais (Van Regenmortel et al., 2016), embora seja dada menor atenção às primeiras.

Em relação às determinantes individuais, a idade foi a determinante mais estudada (Van Regenmortel et al., 2016). Quase todos os países vivenciam um aumento substancial da proporção da população com idade igual ou superior a 65 anos (Kamiya et al., 2020), que se prevê que duplique até 2050 (Nações Unidas, 2019). A exclusão da participação social aumenta à medida que as pessoas envelhecem (Jehoel-Gijsbers & Vrooman, 2012). Ter mais de 80 anos foi uma das características apontada por Barnes (2006), como um dos principais fatores de risco de exclusão múltipla entre idosos.

As diferenças de género estão relacionadas com vários fatores que influenciam a exclusão social (Van Regenmortel et al., 2016; K. Walsh et al., 2017). Num estudo de Ogg (2005) as mulheres eram mais propensas do que os homens a experimentar exclusão social em idades avançadas. As condições de

vida entre pessoas mais velhas diferem entre mulheres e homens (Dahlberg et al., 2020). Existem maiores níveis de exclusão social entre mulheres na Europa (Jehoel-Gijsbers & Vrooman, 2012), que estão principalmente relacionadas com desigualdade salarial, com carreiras profissionais mais curtas (Thyssen et al., 2018), menores salários e conseqüentemente menores pensões de reforma em comparação com homens mais velhos (Eurofound, 2021). As mulheres idosas indicam mais frequentemente do que homens, situações socioeconômicas difíceis, menor escolaridade, menor rendimento e menor realização pessoal (Gaymu & Springer, 2010). As mulheres experimentam níveis mais elevados de exclusão dos recursos materiais e de participação cívica (Dahlberg & McKee, 2018). Existe maiores níveis de exclusão social entre indivíduos com baixo nível de escolaridade (Chung et al., 2019; Jehoel-Gijsbers & Vrooman, 2012), que se refletem negativamente na participação social e nas oportunidades de vida (Jehoel-Gijsbers & Vrooman, 2012). Os indivíduos que deixaram a escola na infância e que têm baixos níveis de escolaridade, tem uma grande probabilidade de experimentarem a exclusão social na idade adulta (Sparkes, 1999). Estudos indicam que têm maiores dificuldades de literacia (Sparkes, 1999), têm menores oportunidades de emprego e opções profissionais, que se refletem negativamente nos rendimentos futuros (Sparkes, 1999).

Os resultados do estado de saúde física e mental (Richter & Hoffmann, 2019), bem como limitações funcionais (Hilari & Northcott, 2017) têm impactos nas condições de vida e têm sido apontados como determinantes da exclusão social na velhice (Becker & Boreham, 2009; Jehoel-Gijsbers & Vrooman, 2012; Kneale, 2012). A depressão, no estudo de Barnes (2006) é apontada como um dos principais fatores de risco de exclusão múltipla entre as pessoas mais velhas, aparecendo em quase todas as dimensões de exclusão estudadas, assim como não ter boa saúde aparece relacionada com 3 ou mais domínios de exclusão social (Barnes et al., 2006).

Geralmente, os adultos mais velhos são considerados um grupo vulnerável à exclusão social, especialmente porque existe uma diminuição da interação social e de participação em vários domínios da vida (Jehoel-Gijsbers & Vrooman, 2012), incluindo a atividade profissional e a perda de trabalho remunerado, uma diminuição de rendimentos e em geral um aumento de problemas de saúde (Jehoel-Gijsbers & Vrooman, 2012).

Os estudos sobre exclusão social de adultos mais velhos são complexos (Barnes et al., 2006; Levitas, 2007), especialmente devido à sua natureza multidimensional (Van Regenmortel et al., 2016). Muitos estudos indicam que as pessoas idosas geralmente são excluídas em diferentes dimensões de exclusão (Barnes et al., 2006; Scharf et al., 2005b). podem ser excluídas numa dimensão e não em outras, ou podem estar sujeitas a múltiplas exclusões (Barnes et al., 2006). A exclusão social engloba uma

complexa e multidimensional gama de fatores, que vai muito para além do que, até atualmente, tem sido definido pela União Europeia como fatores associados ao risco de pobreza, à privação material e à exclusão do mercado de trabalho (Precupetu et al., 2019), é um fenómeno que tem impactos substanciais nas relações sociais, na saúde, nas oportunidades de vida (Burholt et al., 2017; Myck et al., 2017; Precupetu et al., 2019; Van Regenmortel et al., 2016), consequências no bem estar e satisfação com a vida das pessoas mais velhas e a sua integração na sociedade (Bellani & D'Ambrosio, 2011; J. Lee & Cagle, 2018; K. Walsh et al., 2017).

1.6.4 A exclusão social em idades avançadas na Europa

De acordo com a Comissão Europeia, cerca de 17,3 milhões de pessoas com mais de 65 anos continuam em risco de exclusão social (European Commission, 2018). Este número tem-se mantido praticamente inalterado desde 2013 e persistem acentuadas diferenças entre países (Thyssen et al., 2018).

Os dados indicam que o risco de pobreza e exclusão social foi de 19,2% para trabalhadores por conta de outrem, mas para reformados foi significativamente superior 66,2% (Eurostat, 2021-b).

O risco de pobreza e exclusão social varia consideravelmente entre os estados-membros (Eurostat, 2021-b). globalmente têm maior incidência em países de Leste e Sul da Europa.

Existem também significativas diferenças regionais dentro de alguns estados-membros. O risco de exclusão social é também afetado pelo grau de urbanização (Eurostat, 2021-b). Nas regiões orientais ou meridionais da União Europeia, o risco de exclusão social é mais elevado nas zonas rurais do que nas zonas urbanas (Eurostat, 2021-b). Viver numa área desfavorecida está associado ao aumento dos níveis de exclusão (Prattley et al., 2020), bem como de acesso a serviços e comodidades, e participação em actividades cívicas, culturais e de lazer (Prattley et al., 2020).

Os custos de habitação (inclui custos associados a rendas, hipotecas, serviços públicos, entre outros) representam muitas vezes um gasto considerável do rendimento disponível de um agregado familiar e são um dos fatores-chave que afetam as famílias com baixos rendimentos (Eurostat, 2021-b).

Em 2020, 8,6% da população da União Europeia vivia em agregados familiares com atrasos de pagamento relativos a hipotecas ou rendas, faturas de serviços de utilidade pública ou compra a prestações, situações mais acentuadas na Bulgária e na Grécia. Contrariamente a Suécia e Luxemburgo encontra-se menos de 5,0 % dos agregados familiares com pagamentos em atraso (Eurostat, 2022).

Conforme refere um estudo de Lewin-Epstein & Semyonov (2016), o risco de pobreza económica para pessoas de meia-idade e velhice está a crescer, as dívidas sobre hipotecas e dívidas domésticas são conduzidas por longos períodos de tempo e pesam no final da vida de muitos idosos europeus (Lewin-

Epstein & Semyonov, 2016). Muitas vezes o rendimento da reforma e outros direitos sociais não são adequados às despesas e necessidades nesta fase de vida (Eurostat, 2020a). Um crescente número de pessoas mais velhas permanece no mercado de trabalho, mesmo depois de atingirem a idade elegível para se reformarem, para conseguirem pagar despesas e manter um adequado nível de vida.

As prestações sociais como medida de proteção social constitui um meio importante para combater a pobreza monetária (Eurostat, 2021-b). Em 2020 as transferências sociais reduziram a taxa de risco de pobreza para os europeus em 25,4%, após transferências de pensões, e para 17,10% após outras transferências sociais (Eurostat,2021-b). As transferências sociais tiveram maior impacto na redução do risco de pobreza na Irlanda, Dinamarca e Finlândia. O impacto das transferências sociais foi menor em Itália e Roménia, uma vez que foram reduzidas em menos de 6,% (Eurostat, 2021-a).

As taxas mais elevadas de privação material e social foram registadas para pessoas com 65 anos ou mais na Bulgária e na Roménia (Eurostat, 2022).

O risco de exclusão social na União Europeia é mais elevado para as mulheres (22,9%) em comparação com os homens (20,9%) (Eurostat, 2021). Mulheres mais velhas têm menores rendimentos de reforma comparativamente a homens mais velhos (Eurofound, 2021). São também as mulheres as que mais beneficiam de pensões de sobrevivência (Eurostat, 2020a), e as mais dependentes de rendimentos proporcionados pelos seus parceiros (Eurostat, 2020a). Em 2017, cerca de 25,7% de mulheres na UE beneficiam de uma pensão de sobrevivência (Eurostat, 2017b).

Os mais velhos na idade são também os mais excluídos (Jehoel-Gijsbers & Vrooman, 2012; Thyssen et al., 2018), quer da participação social (Prattley et al., 2020; Ki. Walsh et al., 2014) quer de actividades sociais e profissionais (Sharifian et al., 2020), quer ainda de contacto social e interação em actividades sociais e de lazer (Barnes et al., 2006; Sharifian et al., 2020). Mas os dados são escassos para a dimensão da participação social e das relações sociais nas análises da União Europeia.

Em todos os países, um nível de educação superior desempenha um papel crucial na redução das hipóteses de se ser socialmente excluído na velhice (Ogg, 2005). Os resultados escolares têm um impacto considerável no risco de pobreza e exclusão social (Eurostat, 2021-b). A maioria de adultos mais velhos com baixos níveis de escolaridade têm dificuldades em lidar com documentos e exigências burocráticas (Sparkes, 1999), têm dificuldades em lidar com as autoridades públicas (Dahlberg et al., 2020) e usam menos quer a internet quer outros dispositivos digitais (Gallistl et al., 2020).

A saúde e a atividade funcional são também resultados potenciais da exclusão das relações sociais (Burholt et al., 2020). Problemas de saúde, dificuldades físicas e de locomoção têm impactos na capacidade para manter os estilos de vida habituais incluindo de interação social (Hilari & Northcott,

2017). Em 2014, mais de dois terços das pessoas com 65 anos ou mais relataram limitações funcionais, físicas e sensoriais, uma percentagem que atingiu 80% na Lituânia, Roménia e Bulgária (Eurostat, 2017). Quase metade da população com 65 e mais anos relataram dificuldades, pelo menos com um cuidado pessoal ou uma atividade doméstica e falta de apoio nestas actividades (Eurostat 2021-b).

O isolamento social é mais comum para as mulheres idosas do que os homens (Wenger et al., 1996), que em grande parte se deve às diferenças no estado civil, as mulheres têm maior probabilidade de ficar viúvas e viver sozinhas (Burholt et al., 2020; Esteve et al., 2020). Em particular indivíduos divorciados ou separados experimentam maiores níveis de exclusão social (Reher & Requena, 2018), muitos por discriminação dos sistemas de apoio familiar (Reher & Requena, 2018). As pessoas idosas solteiras têm taxas de pobreza geralmente mais elevadas do que casais mais velhos (European Commission, 2018). Globalmente, caracterizando a população em risco de exclusão existe maior propensão para maiores níveis de exclusão para residentes nos países de Leste e Sul da Europa; e para residentes em zonas rurais. Existe uma maior tendência para a exclusão social das mulheres; para os que recebem pensões mais baixas quer de reforma quer de sobrevivência; para indivíduos que pagam rendas, hipotecas ou empréstimos; para indivíduos mais velhos na idade e entre indivíduos que vivem sós. Para além disso, existe maiores níveis de exclusão entre idosos que apresentam mais problemas de saúde e maiores limitações funcionais. (Eurostat, 2017; Eurostat, 2017-b; 2020-a; 2021-b; 2022, Barnes et al., 2006; Axel Börsch-supan et al., 2015; Burholt et al., 2017; Esteve et al., 2020; Eurofound, 2021; Jehoel-Gijsbers & Vrooman, 2012; Lewin-epstein & Semyonov, 2016; Ogg, 2005; Prattley et al., 2020; Reher & Requena, 2018; Sharifian et al., 2020; Thyssen et al., 2018; Ki. Walsh et al., 2014; Wenger, Daviesj, & Scott, 1996).

1.7 Conceito de satisfação com a vida

O conceito de satisfação com a vida tem-se tornado um importante tema de pesquisa (Eurostat, 2016; J. Lee, 2020) e tem sido fundamental na investigação sobre o envelhecimento (Lohmann, 1989). Diener et al. (2003) definiram satisfação com a vida como uma avaliação cognitiva de vida, através de um juízo subjetivo, de acordo com o padrão estabelecido pelo próprio sujeito (Diener et al., 2003). Traduz uma avaliação cognitiva estável (C. Yang & Srinivasan, 2016) e global, de resultados de vida importantes (Pavot & Diener, 2008), em domínios significativos (Frisch, 2000) relacionados com uma ampla gama de fatores (como a saúde física, saúde mental, relações sociais, situação socioeconómica) (Pavot & Diener, 2008), que reflete uma avaliação subjetiva das necessidades, objetivos e desejos mais importantes da vida de um indivíduo (Frisch, 2000), e resulta numa avaliação da satisfação com a vida

como um todo (Pavot & Diener, 1993, 2008). Satisfação com a vida é um elemento importante do bem-estar subjetivo (C. Yang & Srinivasan, 2016).

Satisfação com a vida é um indicador fiável e crucial do bem-estar de uma pessoa (Arpino et al., 2018; C. Yang & Srinivasan, 2016), e é rotineiramente usada como uma medida de bem-estar subjetivo em muitos estudos (Bellani & D'Ambrosio, 2011). A confirmar a sua importância, muitos estudos têm sido desenvolvidos com recurso ao conceito de satisfação com a vida (Eurostat, 2016; Galinha & Ribeiro, 2005), no sentido de analisar o bem-estar subjetivo da população, através de inquéritos (Eurobarómetro), conduzidos anualmente desde 1973 e amplamente utilizados na maior parte dos países da União Europeia (Inglehart & Rabier, 1986).

Atualmente é bem aceite que o bem-estar de uma sociedade é analisado pela qualidade de vida da sua população. As condições de vida (rendimentos, saúde, relações sociais, etc.) que acompanham o bem-estar (Delhey, 2004), podem ser adequadamente descritas tendo em conta duas vertentes, as condições de vida objetivas e as avaliações subjetivas dos contextos de vida, em termos de bons ou maus, satisfeitos ou insatisfeitos, que são também necessários para obter uma imagem completa do bem-estar das pessoas em relação a diferentes domínios (Delhey, 2004).

1.7.1 Satisfação com a vida em idades avançadas na Europa

As mudanças quer sejam nas redes sociais, nas condições socioeconómicas e na saúde, afetam a satisfação com a vida das pessoas mais velhas (Celik et al., 2018; Pinto & Neri, 2013). Segundo a revisão de literatura, a satisfação com a vida dos indivíduos mais velhos é influenciada por fatores como idade, género, educação, estado civil, tipo de agregado familiar, proteção social, saúde, rendimentos e redes sociais (Baumann et al., 2020; Bilgili & Arpacı, 2014a). Estudos confirmam que idosos que se mantêm ativos e preservam os seus contactos sociais têm melhores níveis de saúde física e mental e têm níveis mais elevados de satisfação com a vida (Eurostat, 2020-a). Idosos reformados têm maior disponibilidade e oportunidade de participar em actividades, praticar desportos, desenvolver hobbies e viajar (Eurostat, 2020-a) e o estatuto de reformado tem um impacto positivo na satisfação com a vida (Becchetti & Pisani, 2021). Os recursos materiais e serviços básicos são destacados como os domínios mais importantes para a satisfação com a vida das pessoas mais velhas (S. Lee, 2021)

Os maiores níveis de satisfação com a vida são registados nas faixas etárias mais jovens e nas faixas etárias mais velhas, e mais baixos entre as pessoas na meia-idade (Dolan et al., 2008). A satisfação com a vida tem uma relação em forma de U com a idade (Clark & Oswald, 2006), este resultado é confirmado

por vários estudos (Clark & Oswald, 2006; Dolan et al., 2008; Eurostat, 2016; Gwozdz & Sousa-Poza, 2010).

A regularidade dos contactos com a família e amigos são fatores que estão fortemente relacionados com o bem estar e com a satisfação com a vida de adultos mais velhos (Eurostat, 2020-a). Numerosos estudos confirmam que as relações sociais próximas, quer de familiares, quer de amigos são um preditor significativo da satisfação com a vida (Amati et al., 2018; Cheng & Chan, 2006; McCamish-Svensson et al., 1999), particularmente na velhice.

Existe um número crescente de pessoas com 65 e mais anos que continua a trabalhar, mesmo depois de atingir a idade elegível para se reformarem. A satisfação profissional (entre 65 e 74 anos) é mais elevada para homens (93,9%) do que para mulheres mais velhas (93,0%) (Eurostat, 2020-a).

Em relação ao género controlando os efeitos de outras variáveis, as mulheres tem uma tendência para serem mais satisfeitas em média do que os homens (Eurostat, 2016).

A análise da relação entre o rendimento e a satisfação com a vida tem uma longa tradição na investigação, os primeiros trabalhos datam dos anos 70. (Eurostat, 2016). As pessoas com rendimentos mais elevados têm valores mais altos de satisfação com a vida comparativamente ao grupo de pessoas com rendimentos mais baixos (Eurostat, 2016). O aumento do rendimento é geralmente acompanhado por aumentos na satisfação com a vida (Eurostat, 2016; Sacks et al., 2010) e inversamente a satisfação com a vida não só diminui com uma diminuição do rendimento, como com o aumento da privação material (Bellani & D'Ambrosio, 2011). A privação material severa tem o segundo efeito negativo mais forte na satisfação com a vida (Eurostat, 2016). Um estudo de Cheng e Chan (2006) mostra que um maior esforço e maior tensão financeira são importantes preditores de insatisfação com a vida (Cheng & Chan, 2006). Contrariamente, as conclusões de Gilbert (2009), num estudo sobre a privação material e satisfação com a vida, mostram que a relação entre pobreza e satisfação com a vida, embora estatisticamente significativa foi mínima, justificando que existem outros fatores que interferem nesta avaliação (Gilbert, 2009), nomeadamente divergências na forma como se analisa a pobreza.

Conforme os estudos da *Ageing Europe - looking at the lives of older people in the EU*, numa edição de 2020, são apresentados os resultados dos níveis de satisfação com a vida (Eurostat, 2020-a), com base nesta análise podem ser identificados grupos de países que se relacionam a estados de bem-estar (Eurostat, 2020-a), países de Leste e Sul da Europa apresentam menores níveis de satisfação com a vida e inversamente vários estados Ocidentais e do Norte apresentam níveis mais elevados de satisfação com a vida (Eurostat, 2020-a). Na Lituânia, Croácia, Hungria, Grécia, Portugal e particularmente na Bulgária

(65,8 %), uma maior proporção de pessoas com idades compreendidas entre os 65 e os 74 anos apresentam um baixo nível de satisfação com a vida (Eurostat, 2020-a). Contrariamente na Irlanda, Dinamarca, Finlândia, Suécia, Áustria, Países Baixos e Luxemburgo uma maior proporção de pessoas nesta faixa etária apresentava um nível elevado de satisfação com a vida (Eurostat, 2020-a).

Segundo o relatório *Functional and Activity Limitations Statistics* (Eurostat, 2020-b), existe maior proporção de mulheres que relata limitações físicas e sensoriais em comparação com homens, em todos os estados-membros. As taxas mais elevadas em relação às limitações físicas ou sensoriais graves foram registadas em Portugal, Hungria, Croácia, Bulgária, Estónia, Eslovénia e Grécia (Eurostat, 2020-b).

Melhores níveis de saúde estão relacionados com uma maior satisfação com a vida, os resultados médios de satisfação com a vida são significativamente melhores entre idosos com bons níveis de saúde e sem doenças crónicas (Celik et al., 2018). A literatura evidencia que a redução da satisfação de vida entre os adultos mais velhos está fortemente relacionada com a saúde física (Borg et al., 2006b).

Conforme o relatório *Healthy Life Years Statistics*, com dados de 2019, anos as mulheres podem esperar viver mais anos de vida saudável do que homens (também chamados de esperança de vida sem incapacidades, este indicador centra-se na qualidade de vida, e não na quantidade de vida medida pela esperança de vida) (Eurostat, 2021-a). Entre os países da União Europeia, o caso mais notável é a Alemanha onde as mulheres com 65 anos de idade podem esperar viver mais 1,3 anos de vida saudável do que os homens (Eurostat, 2021). Em oposição, os homens podem esperar viver 1,0 ano a mais de vida saudável do que as mulheres em Portugal (Eurostat, 2021-b).

As limitações físicas, que incluem a capacidade para se mover independentemente e realizar actividades da vida quotidiana, são importantes determinantes da satisfação com a vida entre os adultos mais velhos, (Celik et al., 2018).

Um número crescente de filhos está positivamente associado à satisfação com a vida, contrariamente um forte efeito negativo na satisfação com a vida está associado a agregados familiares monoparentais e em pessoas que vivem sozinhas (Eurostat, 2016).

Globalmente, maior satisfação com a vida em adultos mais velhos está relacionada com atividade e interação social, frequência e proximidade de laços com familiares e amigos, qualidade de vida saudável, com menores limitações físicas ou sensoriais graves, bons níveis de saúde física e mental, rendimentos adequados às necessidades, acesso material e bens básicos, menor tensão financeira e ter filhos (Baumann et al., 2020; Bilgili & Arpaci, 2014; Borg et al., 2006; Celik et al., 2018; Eurostat, 2016; 2020-

a; 2020-b; 2021-a; 2021-b; S. Lee, 2021; Pinto & Neri, 2013; Sacks et al., 2010). Celik et al., 2018; Pinto & Neri, 2013 Baumann et al., 2020; Bilgili, Lee, 2021,; Sacks et al., 2010 Borg et al., 2006)

1.7.2 Exclusão económica e (in)satisfação com a vida

A exclusão económica está associada à (in)satisfação com a vida, na Europa (Bellani & D'Ambrosio, 2011) e à (in)satisfação com a vida dos mais velhos, em particular (J. Lee, 2020).

A privação material e, em particular, a privação material severa tem uma influencia negativa na satisfação com a vida (Eurostat, 2016).

Melhores condições económicas aumentam o bem-estar material e a capacidade para enfrentar as necessidades e mudanças esperadas e inesperadas em diferentes momentos do ciclo de vida (Myck et al., 2017). Para além disso, aumentam as possibilidades de estabilidade financeira e de poupança, e promovem sentimentos de segurança que contribuem positivamente para o bem estar dos mais velhos (Myck et al., 2017).

A prestação de serviços de saúde é simultaneamente mais necessária e menos disponível entre países europeus (Becchetti & Pisani, 2021). A importância do rendimento para a satisfação com a vida é muito maior para os idosos que sofrem de doenças prolongadas (Becchetti & Pisani, 2021), e necessitam pagar por tratamentos e cuidados de saúde. A população de doentes crónicos contém relativamente maior proporção de mulheres mais velhas na idade e com baixos rendimentos (Rijken & Groenewegen, 2008).

Estudos revelam uma associação positiva entre estabilidade financeira e satisfação com a vida (George et al., 1985; J. Lee, 2020), e associações negativas entre privação económica e material, por um lado, e a satisfação com a vida, por outro lado (Bayram et al., 2012; Bellani & D'Ambrosio, 2011). Os presentes estudos indicam que as pessoas estão satisfeitas com as suas vidas, na medida em que as suas necessidades estão satisfeitas (Oishi et al., 1999).

Muitos estudos comprovam que os resultados escolares, as condições de saúde no início e durante o curso de vida e das trajetórias do mercado de trabalho (Myck et al., 2017), que reflete desvantagens de trajetórias individuais, exposição a riscos e disponibilidade de recursos ao longo do tempo (Ferraro & Shippee, 2009). A exclusão económica não se relaciona exclusivamente com o rendimento, mas sobretudo com a incapacidade de aceder às oportunidades, serviços e bens necessários (Sen, 2000) e dos quais os idosos frequentemente se privam. O efeito do rendimento disponível na satisfação com a vida é principalmente um efeito indireto (Rijken & Groenewegen, 2008), que pode ser explicado pela

privação material e social, e por outros fatores como a solidão na vida dos mais velhos (Rijken & Groenewegen, 2008).

Os resultados da literatura são largamente consistentes, a exclusão económica afeta negativamente a satisfação com a vida na velhice, melhores condições sociais e económicas podem contribuir positivamente para a integração e para a satisfação com a vida dos mais velhos (Rijken & Groenewegen, 2008; Scharf et al., 2004, 2005a; Scharf & Keating, 2018).

1.7.3 Exclusão das relações Sociais e (in)satisfação com a vida

Os laços sociais positivos têm benefícios no bem-estar (Hall et al., 2016) e qualidade de vida dos mais velhos. Estudos revelam que a frequência de contactos e a proximidade entre idosos e as suas redes sociais aumentam os níveis de satisfação com a vida (Joia et al., 2007; Paúl, 2005; K. Walsh et al., 2012).

O estudo de Borg (2006a) sobre a satisfação com a vida entre pessoas idosas com capacidade reduzida, mostra que os fatores relacionados com insatisfação com a vida estão relacionados com fatores pessoais como a fraca saúde em geral, com a incapacidade de autocuidado, fracos recursos financeiros em relação às necessidades, frequência de preocupações e com o sentimento de solidão. A solidão estava mais fortemente relacionada com níveis mais baixos de satisfação com a vida do que fatores como a idade, sexo e participação em actividades físicas (Borg et al., 2006a).

Fatores pessoais como estado civil, suporte social e número de filhos têm influência nas relações sociais e no bem estar (Eurostat, 2016) e exercem uma influência direta ou indireta na satisfação com a vida dos mais velhos (Borg et al., 2006b). Os fatores ambientais refletem-se na qualidade de vida, nomeadamente através de políticas públicas mais inclusivas (sistema de saúde e pensões), estado de proteção social mais generosos proporcionam um maior bem estar material (Scharf et al., 2004). As restrições financeiras podem levar à privação material e social e a uma redução da participação social dos idosos (Rijken & Groenewegen, 2008), A privação material limita a capacidade para actividades sociais ou culturais e de lazer, influencia a exclusão das relações sociais e afeta a satisfação com a vida, particularmente na velhice (Eurostat, 2020a).

A falta de apoio e de relações sociais significativas têm efeitos nas condições e qualidade de vida dos mais velhos amplamente conhecidas. Numerosos estudos demonstram que as redes sociais são particularmente importantes pelo apoio emocional e social que fornecem (Fuller-Iglesias, 2015). As relações sociais e o suporte social têm uma influência positiva na saúde mental e na satisfação com a

vida de adultos mais velhos (Fuller-Iglesias, 2015). O contacto com familiares, vizinhos e amigos está relacionado, por um lado com a qualidade de vida (Beech et al., 2014), por outro lado com a solidão e exclusão das relações sociais, se existirem fatores desestabilizadores (Beech et al., 2014).

A exclusão das relações sociais e isolamento social em adultos mais velhos pode levar a declínios da saúde cognitiva e estimular sintomas depressivos (Burholt et al., 2017, 2020). A qualidade das relações sociais é uma determinante-chave da satisfação com a vida e amplamente comprovado na literatura. Melhores relações sociais afectam positivamente a satisfação com a vida de adultos mais velhos (Cheng & Chan, 2006; J. Lee & Cagle, 2018).

A participação e interação social são importantes na medida em que permitem que os idosos possam manter a sua identidade, valorização pessoal e autoestima (Bengtson & Settersten, 2016), promovendo a sua integração e bem estar (Lestari et al., 2021). Contudo é reconhecido que os adultos mais velhos estão menos envolvidos nas relações e actividades sociais (Aartsen et al., 2021), sendo frequente a exclusão das relações sociais na idade avançada (Aartsen et al., 2021).

1.7.4 Exclusão económica e a exclusão das relações sociais e a sua contribuição para a (in)satisfação com a vida na velhice

A satisfação com a vida reflete fatores pessoais, que não são independentes de fatores de contexto (Veenhoven, 2006). A satisfação com a vida pode ser vista como a avaliação individual mais abrangente das condições de vida (Delhey, 2004). Quando se trata de realizar comparações transnacionais observa-se uma forte ligação entre as condições de vida e a sua avaliação subjetiva, indicando que existe maior satisfação com a vida nas nações que proporcionam o maior conforto material e igualdade social (Veenhoven, 2006). As diferenças na satisfação com a vida parecem ser predominantemente influenciadas pela oportunidade individual de satisfação com as necessidades (Delhey, 2004). Se atendermos às conclusões de um importante estudo de Oishi (1999) as pessoas estão satisfeitas com as suas vidas, na medida em que as suas necessidades e valores estão satisfeitos (Oishi et al., 1999). Ao analisarmos mais atentamente a literatura sobre a exclusão social e os estudos sobre a satisfação com a vida dos mais velhos, na generalidade, os resultados convergem no mesmo sentido. A exclusão social relaciona-se intimamente com a insatisfação das necessidades. Por outro lado, as necessidades não atendidas são os fatores mais fortemente relacionados com a insatisfação com a vida de indivíduos mais velhos. Os resultados de um estudo de Bellani & D'Ambrosio (2011) vêm confirmar que a satisfação com a vida dos indivíduos diminui com um aumento da privação e da exclusão (Bellani & D'Ambrosio, 2011).

Delhey (2004) publicou os resultados de um importante inquérito sobre satisfação com a vida em 25 países europeus. A satisfação geral com a vida foi avaliada em relação a nove domínios de vida (casa, vida familiar, vizinhança, saúde, vida social, segurança pessoal, emprego e rendimento). Destes, a saúde, os rendimentos e a vida familiar foram os preditores mais fortemente relacionados com a satisfação com a vida em todos os países (Delhey, 2004). Os resultados indicam que a classificação dos domínios de vida de acordo com a sua importância foram consonantes, mesmo em países muito diferentes, tanto cultural como institucionalmente (Delhey, 2004). Parece existir um padrão relevante entre o nível de riqueza dos países e a satisfação com cada um dos domínios (Delhey, 2004), as dificuldades económicas dos países menos prósperos traduziam-se em maiores níveis de stress económico na vida quotidiana das pessoas, e um efeito de arrastamento nas relações sociais e nas relações familiares (Delhey, 2004). De uma perspetiva transnacional, o rendimento está associado à satisfação, mas é muito mais forte em países menos prósperos (Delhey, 2004). Após um certo limiar de rendimento há um retorno decrescente da riqueza sobre a satisfação (Delhey, 2004). A riqueza nacional relaciona-se com um nível de vida mais elevado, programas de apoio sociais mais generosos, melhores sistemas de saúde e educação (Delhey, 2004). Contudo, seria inapropriado reduzir a satisfação com a vida apenas à riqueza económica já que os níveis de satisfação de necessidades podem variar muito entre os países europeus (Delhey, 2004). Nos países mais prósperos, as necessidades materiais da população estão em larga medida satisfeitas, nestes a satisfação financeira não é o mais forte determinante da satisfação com a vida, pelo contrário a satisfação com a vida familiar e social são as determinantes mais fortemente relacionados com a qualidade subjetiva de vida (Delhey, 2004). O segundo resultado deste estudo é que um maior grau de desigualdade interna dos países influencia a satisfação com a vida (Delhey, 2004). Não se trata de clivagens geracionais, mas em muitos países, particularmente nos países pós-socialistas, a transformação do sistema económico coloca as coortes mais jovens e mais velhas de indivíduos em caminhos de oportunidade muito diferentes. O resultado é que as pessoas mais jovens estão mais satisfeitos com a vida do que os seus concidadãos mais velhos (Delhey, 2004). No grupo dos mais velhos, a posição de rendimento, o grau de educação e a classe profissional está fortemente associada a uma menor qualidade de vida subjetiva e a um padrão bem conhecido de sociedades menos prósperas. A Bulgária, Estónia, a Hungria, a Letónia, a Polónia, a Eslováquia e Portugal apresentam elevados níveis de desigualdade interna (Delhey, 2004) Nestes países o rendimento é o domínio mencionado como o mais importante para a satisfação com a vida. A escolha facilmente se compreende, uma vez que o dinheiro pode ser utilizado para satisfazer uma variedade de necessidades. De certa forma, o dinheiro pode comprar a satisfação (Delhey, 2004).

O estudo com base no projeto SHARE, de Myck, Najsztub e Oczkowska (2015) evidencia que a privação quer social quer material está fortemente correlacionada com a exclusão social, contudo a privação social é mais grave entre os indivíduos mais velhos, ao passo que a privação material parece diminuir à medida que as pessoas envelhecem (Myck et al., 2015). No mesmo sentido o estudo de Bellani & D'Ambrosio (2011) mostra que o estado de privação está significativamente associado à (in)satisfação, ao passo que o rendimento permanente parece não ter qualquer associação com o bem-estar subjetivo.

Lee & Cagle (2018) constataram que os fatores de exclusão social afectam de facto a satisfação com a vida em adultos mais velhos. As políticas públicas têm um papel importante e decisivo a desempenhar na atenuação das consequências que aumentam os riscos individuais (Myck et al., 2017).

2. CAPÍTULO 2: OBJETIVOS E PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Muitos idosos europeus enfrentam riscos de exclusão social e são particularmente vulneráveis às suas consequências (Scharf & Keating, 2018). A exclusão social na velhice continua insuficientemente estudada (Lee, 2020; Walsh et al., 2017), aumentando o desafio de desenvolver uma compreensão coerente da exclusão social na velhice (Scharf & Keating, 2018; K. Walsh et al., 2017).

A satisfação com a vida é um indicador fiável do bem-estar de uma pessoa e pode ser visto como a avaliação individual mais abrangente das condições de vida (Delhey, 2004), atendendo à pertinência de compreender as desvantagens sociais que têm implicações no bem-estar dos mais velhos, este trabalho visa analisar a relação entre a exclusão social e a (in)satisfação com a vida dos indivíduos com 65 e mais anos, na Europa e Israel

A compreensão deste fenómeno exige uma perspetiva de análise multidimensional, raramente presente nos estudos disponíveis (Moffatt & Glasgow, 2009), que não permitem a compreensão da exclusão social, em termos globais, e em função dos seus diferentes domínios (Scharf & Keating, 2018).

Tendo em conta que muitos idosos europeus enfrentam riscos de exclusão social na dimensão das relações sociais e na dimensão económica e são particularmente vulneráveis aos seus efeitos (Bellani & D'Ambrosio, 2011), torna-se necessário compreender e avaliar o contributo da dimensão da exclusão das relações sociais e da dimensão exclusão económica para a satisfação com a vida de adultos mais velhos.

O estudo sobre a exclusão social e da satisfação com a vida é relevante, na medida em que pode servir para um maior conhecimento sobre a exclusão em idades avançadas e para o desenvolvimento de políticas que visem garantir melhorias nos níveis de bem estar (Axel Börsch-supan et al., 2015) e satisfação com a vida de adultos mais velhos.

2.1 Objetivos

No sentido de aprofundar a compreensão da relação entre exclusão social, na dimensão económica e na dimensão das relações sociais, e a (in)satisfação com a vida de indivíduos em idades avançadas, o estudo a desenvolver orienta-se pelos seguintes objetivos de investigação:

O seu objetivo geral é analisar a relação entre exclusão social, nas dimensões económica e das relações sociais e a satisfação com vida, e decompõe-se nos seguintes objetivos específicos:

- a) Discutir os conceitos de exclusão social e de satisfação com a vida;
- b) Descrever a exclusão social dos europeus com 65 e mais anos, nas dimensões económica e das relações sociais;
- c) Descrever a satisfação com a vida dos europeus com 65 e mais anos;
- d) Analisar a relação entre exclusão social na dimensão económica e a (in)satisfação com a vida;
- e) Analisar a relação entre exclusão social na dimensão das relações sociais e a (in)satisfação com a vida;
- f) Apurar o contributo das dimensões mencionadas para a (in)satisfação com a vida;
- g) Contribuir para a definição de políticas públicas de combate à exclusão social e promoção da satisfação com a vida dos europeus de 65 e mais anos.

A pertinência do estudo pode ser justificada pelo reduzido número de trabalhos que se debruçam sobre a relação entre exclusão social e (in)satisfação com a vida em idades avançadas (Scharf & Keating, 2018; K. Walsh et al., 2017). Com efeito, de acordo com a revisão da literatura científica, os estudos existentes debruçam-se sobre outros domínios da exclusão social ou sobre a associação entre outros fenómenos e a satisfação com a vida: relações de vizinhança e satisfação com a vida (Litwin & Shiovitz-Ezra, 2006); exclusão social digital (Gaia et al., 2021; Gallistl et al., 2020); estudos comparativos urbano/rural no que diz respeito à exclusão social na dimensão das relações sociais (Dahlberg & McKee, 2018). Existem poucos estudos que se debruçam sobre a relação entre exclusão social e (in)satisfação com a vida em vários domínios da exclusão social (Goodwin et al., 2001).

2.2 Modelo de análise

Com base nos objetivos traçados, sugere-se uma investigação do tipo hipotético-dedutiva, propondo o modelo de análise presente na Figura 1:

As variáveis que compõem o presente modelo de análise foram selecionadas com base na análise bibliográfica

Num segundo momento, operacionalizou-se com os dados disponíveis na base de dados do projeto SHARE e conforme a revisão de literatura foram selecionadas as características socioeconómicas, demográficas e de saúde: idade, género, escolaridade, stress financeiro, saúde física e saúde mental para enquadrar as características individuais dos indivíduos no modelo.



Figura 1. Modelo de Análise

2.3 Procedimentos Metodológicos

Esta investigação baseia-se nos dados recolhidos no âmbito do projeto europeu SHARE (Börsch-Supan et al., 2013), na vaga 6. Neste capítulo é descrito o projeto, as características da amostra, a técnica de recolha de dados, as variáveis do estudo e as técnicas de análise dos dados utilizadas.

2.4 Projeto SHARE

O projeto SHARE - Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (Börsch-Supan et al., 2013) é um projeto de investigação longitudinal e multidisciplinar no âmbito das Ciências Sociais que tem por objetivo a recolha de dados sobre as condições de vida, nomeadamente dados sobre saúde, estatuto socioeconómico, redes familiares e sociais de europeus com 50 e mais anos (Börsch-Supan et al., 2013).

O SHARE é um projeto de investigação europeu com reconhecimento a nível internacional, cujo objetivo é delinear um panorama global sobre o processo de envelhecimento na Europa. Reconhecida a sua importância, o SHARE obteve um novo estatuto legal em 2011, constituindo-se como o primeiro

European Research Infrastructure Consortium (SHARE-ERIC - Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe- European Research Infrastructure Consortium). Atualmente, constitui um dos principais pilares da investigação europeia na área do envelhecimento.

O projeto é financiado por várias entidades internacionais, nomeadamente pela Comissão Europeia, pelo US National Institute on Aging e pela German Federal Ministry of Education and Research, e por entidades nacionais em cada país. O projeto está harmonizado com outros projetos longitudinais a nível internacional, o U.S. Health and Retirement Study (HRS) e English Longitudinal Study of Ageing (ELSA), e tem-se tornado um modelo para novas pesquisas sobre o envelhecimento no mundo.

O SHARE é coordenado, a nível europeu, pelo Munich Center for the Economics of Aging (MEA), Max Planck Institute for Social Law and Social Policy.

A coordenação científica do projeto em Portugal é da responsabilidade do Centro de Estudos de Comunicação e Sociedade (CECS) da Universidade do Minho e da Faculdade de Economia da Universidade Nova de Lisboa.

A primeira vaga de recolha de dados do SHARE realizou-se em 2004, com a participação de vários países a nível europeu. Portugal juntou-se ao projeto em 2010, (a 1ª vaga em Portugal) para participar na 4ª vaga internacional do SHARE, estando atualmente a decorrer a recolha de dados da 9ª vaga. Os dados recolhidos, nas diferentes vagas, são disponibilizados a toda a comunidade científica.

Para além do facto de se tratar de um projeto longitudinal, e ter a capacidade de captar o carácter dinâmico do processo de envelhecimento, o SHARE é também um projeto multidisciplinar, fornecendo um conjunto de dados numa perspetiva global do processo de envelhecimento. O projeto acompanha um grupo de entrevistados ao longo da vida, através da resposta a um questionário, realizado de dois em dois anos, recorrendo a uma amostra probabilística, com mais de 140.000 indivíduos com 50 e mais anos de idade, com cerca de 530 mil entrevistas, realizadas em 28 países europeus e Israel. Durante a pandemia os questionários foram simplificados e realizados em formato telefónico.

2.5 Amostra e recolha de dados

A amostra do projeto SHARE é composta por indivíduos com 50 e mais anos, não institucionalizados, residentes nos países da União Europeia. Na maioria dos países, a amostra baseia-se em registos populacionais nacionais, que permitem realizar comparações de grandes quantidades de dados dentro do mesmo país ou entre países, (Bergmann et al., 2017), neste sentido o SHARE recorre a amostras probabilísticas. O processo é complexo, uma vez que as amostras em cada país devem fazer justiça às

características nacionais e permitirem ao mesmo tempo a sua comparabilidade internacional (Bergmann et al., 2017). Todos os inquiridos elegíveis da amostra SHARE são entrevistados em todas as vagas, desde o momento em que fazem parte da amostra longitudinal. As amostras são regularmente supervisionadas e são incluídos novos respondentes para manter a representação da população alvo, que não eram elegíveis nas vagas anteriores e compensar a redução da dimensão do painel (Bergmann et al., 2017). A standardização dos questionários e dos procedimentos de recolha e tratamento dos dados é rigorosa, para assegurar que as perguntas são aplicadas exatamente da mesma forma a todos os membros da amostra e que os dados obtidos nos diversos países são comparáveis. A recolha de dados realiza-se através de entrevistas face a face, assistidas por computador, (técnica CAPI - Computer Assisted Personal Interviewing), nas quais os entrevistadores recorrem a um questionário digital (Das et al., 2005). Os dados recolhidos são suplementados com medidas físicas objetivas, como por exemplo a força de preensão das mãos.

A amostra deste projeto de investigação é constituída por 38.553 indivíduos com 65 e mais anos, não institucionalizados, não hospitalizados e residentes nos 18 países participantes do projeto SHARE: Áustria, Alemanha, Suécia, Espanha, Itália, França, Dinamarca, Grécia, Suíça, Bélgica, Israel, República Checa, Polónia, Luxemburgo, Portugal, Eslovénia, Estónia e Croácia. As pessoas com idades inferiores a 65 anos foram excluídas da amostra desta investigação, uma vez que se pretende limitar a observação aos indivíduos em idade não ativa, com rendimentos de reforma ou com outros rendimentos tais como subsídios, seguros e complementos de pensão. A presente investigação baseia-se nos dados da 6ª vaga, versão 7.1.0, do projeto SHARE, realizada em 2015, uma vez que é a vaga que inclui a participação de inquiridos portugueses, sendo esse um dos requisitos essenciais para a realização deste estudo.

2.6 Variáveis do Estudo

Este estudo recorre a vários indicadores para operacionalizar os conceitos-chave, a saber:

2.6.1 Variável dependente

A variável dependente é satisfação com a vida. É uma variável de escala continua, a mensuração subjetiva da vida é obtida a partir da resposta à questão: “Numa escala de 0 a 10, em que 0 significa totalmente insatisfeito(a) e 10 totalmente satisfeito(a), diga-nos em que medida está satisfeito(a) com a sua vida?”

2.6.2 Variáveis independentes de interesse

As variáveis independentes de interesse são a exclusão social das relações sociais e a exclusão económica. Para analisar a exclusão dos indivíduos realizou-se a divisão em dois grupos para cada uma das variáveis de interesse, o grupo dos indivíduos excluídos por oposição ao grupo dos não excluídos, com base nos dados disponibilizados pelo SHARE, como descrito com maior detalhe abaixo.

Como referido, ter-se-á em conta as seguintes dimensões da exclusão social:

A exclusão social das relações sociais foi construída pela equipa SHARE - Portugal com base em Barnes et al. (2006) e tem em conta duas dimensões das relações sociais, nomeadamente 1. frequência de contactos e 2. densidade da rede de relações do indivíduo. Todavia, foram realizadas algumas modificações a este índice, que se deve a formalidades de adaptação aos dados do SHARE, que são detalhadas em seguida:

1. Para a frequência dos contactos sociais, foi considerada a resposta à pergunta: “Por favor, dê-me o primeiro nome da pessoa com quem mais frequentemente discute coisas que são importantes para si?”. Na resposta poderiam ser nomeadas até sete pessoas, o que se traduz em sete opções de resposta. Se o respondente nomeasse apenas uma pessoa, era feita a seguinte pergunta: “Qual a relação dessa pessoa consigo?”. Esta questão tem várias opções de resposta, contudo neste estudo, foram consideradas apenas quatro (conjugue/parceiro, pelo menos um filho, pelo menos um parente, pelo menos um amigo). Neste sentido, a frequência das relações sociais de um respondente pode ter no máximo 4 pontos. O índice proposto por Barnes (2006) difere do índice executado pela equipa Share-Portugal em dois aspetos fundamentais. Barnes (2006) fez a distinção entre os contactos presenciais e contactos telefónicos, dando-lhes uma pontuação distinta. Contudo, os dados do projeto SHARE não permitem fazer esta distinção, pois não incluem o tipo de contato. Outro aspeto de diferenciação, reside no facto de que Barnes (2006) não teve em conta as situações (LAT - Living Apart Together) (vivem separados mas são um casal), mas como o número de casos não é despreciable na amostra SHARE (0,07%), foram considerados os casos LAT neste estudo. Consequentemente, o índice do projeto SHARE integra 4 tipos de relações (conjugue/parceiro LAT, filhos, familiares e amigos) ao passo que o índice de Barnes considera apenas os três últimos.

2. Para a dimensão da densidade das relações sociais foram tidas em conta as duas questões anteriormente citadas: “Por favor, dê-me o primeiro nome da pessoa com quem mais frequentemente discute coisas que são importantes para si?” e “Qual a relação dessa pessoa consigo?” e foram consideradas as mesmas opções de resposta (conjugue/parceiro, filho, familiar e amigo).

Para além destas duas questões, para a dimensão da densidade das relações sociais foi tida em conta a questão: “Quão próximo se sente dessa pessoa?”. Uma relação é considerada próxima

quando a resposta menciona que o respondente tem uma relação “muito próxima” ou “extremamente próxima” com essa pessoa; não sendo considerada próxima, quando o respondente menciona uma relação “não muito próxima” ou “algo próxima”. Para esta dimensão das relações sociais, as pessoas nomeadas no mesmo agregado familiar, não foram consideradas. No projeto SHARE, tendo em conta que os inquiridos só podem mencionar até 7 pessoas da sua rede de relações, as pontuações podem ter no máximo 4,5 pontos. Assim, o índice final da exclusão nas relações sociais foi construído com base na soma das duas dimensões (frequência e intensidade), terminando com um intervalo de 0 a 8,5 pontos. As pontuações mais baixas representam uma maior exclusão social das relações sociais. Os inquiridos que relataram “ninguém” com quem mais frequentemente discutem coisas importantes para eles, foram codificados como 0. Os inquiridos que não responderam a todas as questões supramencionadas, foram excluídos (4,87%), bem como os indivíduos que não responderam ao módulo “SN” dos dados do SHARE (6,33%), totalizando 11,19%.

Na análise da distribuição do índice de exclusão social nas relações sociais, representada Gráfico 1, com base na definição do construto, foi definida pela equipa SHARE Portugal, como ponto de corte o valor 1, permitindo a dicotomização do índice, que opõe os indivíduos socialmente excluídos das relações sociais em relação aos indivíduos não excluídos. A percentagem de indivíduos socialmente excluídos das relações sociais nos países europeus e Israel que participaram na 6ª edição do SHARE (2015), é de 13,8%, uma percentagem próxima da percentagem referida por Barnes (12%) num estudo realizado para o Reino Unido em 2006.

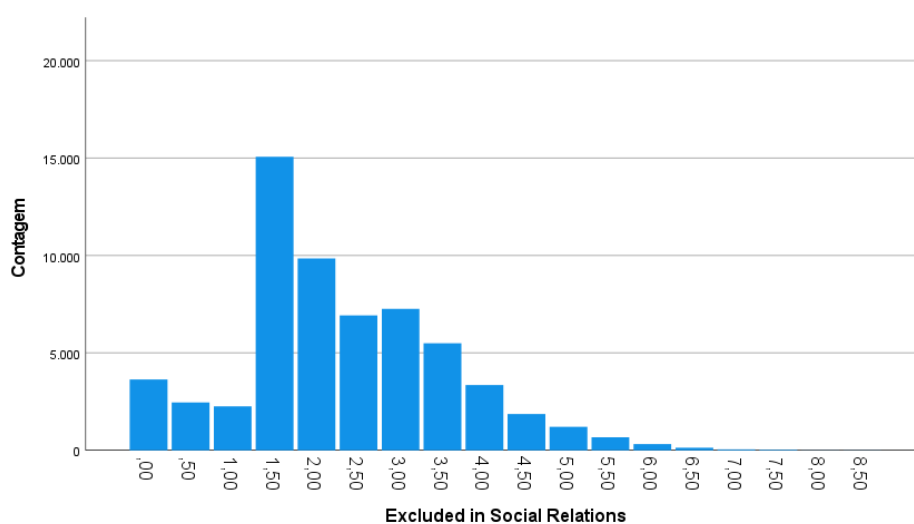


Gráfico 1. Distribuição do índice de exclusão social nas relações sociais.

Fonte: SHARE Vaga 6, versão 7.1.0. Dados não ponderados. N = 60553. Gráfico elaborado pela Equipa Share Portugal.

Em relação à exclusão económica, a variável é analisada através do indicador risco de pobreza, neste caso incide sobre os rendimentos de reforma ou sobre outros rendimentos de seguros, subsídios ou

complementos de pensão. Foi designado por exclusão económica que tal como explicado no capítulo anterior a pensão de reforma é o resultado de um processo, que tem por base os salários auferidos durante a vida adulta e os descontos (ou a sua ausência) para os sistemas de proteção social, e outros fatores que exercem a sua influência direta ou indiretamente (doenças, limitações físicas, etc.) que contribuem para a exclusão económica na idade avançada. O risco de pobreza é um indicador comumente aceite na comunidade científica internacional e calculado através do rendimento. Segundo a definição do limiar de pobreza utilizada pelo Eurostat, calcula-se em 60% do rendimento mediano por adulto equivalente (OECD, 2011). Recorrendo ao cálculo com base no rendimento disponível equivalente, atribuído a cada membro do agregado doméstico privado. Primeiro, é calculado o rendimento do “adulto equivalente”, baseado na dimensão do agregado familiar. O rendimento do adulto equivalente é obtido através da ponderação do rendimento total do agregado familiar pela escala modificada da OCDE (esta escala atribui ao primeiro adulto um peso igual a 1,00 e aos adultos seguintes um peso de 0,5) (OECD, 2011). O rendimento total líquido por agregado foi ajustado ao poder de compra de cada país (OECD, 2011). Os indivíduos com risco de pobreza são os que apresentam rendimentos de pensão inferiores a 60% da mediana por país (OECD, 2011) e considerados como economicamente excluídos, em comparação com os indivíduos posicionados acima da linha do risco de pobreza, considerados como não excluídos.

2.6.3 Variáveis independentes de controlo

Com base na literatura, reconhecem-se outros fatores que exercem influencia na satisfação com a vida (J. Lee & Cagle, 2018) nomeadamente idade, género, escolaridade, stress financeiro, saúde física, saúde mental (Borg et al., 2006b; Celik et al., 2018; Cheng & Chan, 2006; Dolan et al., 2008; Gwozdz & Sousa-Poza, 2010; Soleman et al., 2002).

Existem outras variáveis que exercem influencia na variável dependente, assim, consideramos os seguintes indicadores como variáveis de controlo neste estudo, que compreendem: **a idade** à data da realização da entrevista; **o género** categorizado em 0 – feminino e 1 – masculino; **a escolaridade**, a escolaridade foi subdividida em níveis, de acordo com o estabelecido com a norma internacional para a classificação de graus de ensino, ISCED-97 (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization [UNESCO] 1997), organizada em três grupos: escolaridade primária ou menos que engloba os níveis 0, 1 e 2; ensino secundário, que abrange o nível 3 e o ensino pós-secundário que engloba os níveis 4, 5 e 6.) (UNESCO, 2006).

A variável **Stress Financeiro**, nos dados do projeto SHARE é uma variável usada para avaliar as condições económicas dos respondentes, nomeadamente para avaliar a autopercepção de pobreza, que reflete o stress financeiro. O grau de stress financeiro corresponde a uma medida subjetiva, com base na autopercepção de pobreza dos respondentes (Browning & Madsen, 2019), que corresponde à pergunta: “Pensando no rendimento mensal total do senhor(a) e das pessoas que vivem consigo, diria que o dinheiro chega até ao fim do mês ...”, a questão engloba quatro opções de resposta: “com grande dificuldade”, “com alguma dificuldade”, “com facilidade” ou “com muita facilidade”. Estas respostas foram categorizadas em dois grupos, considerando os indivíduos com stress financeiro, (os que responderam “com grande dificuldade”, “com alguma dificuldade”), codificado com 1, e sem stress financeiro (os que responderam “com facilidade” ou “com muita facilidade”) codificado com 0.

A **Saúde física** é uma variável que foi criada pela equipa SHARE Portugal, com base nos procedimentos de Ploubidis & Grundy (2011) foi calculada utilizando uma Análise Fatorial Confirmatória (Delerue Matos et al., 2021). É uma medida contínua latente que combina sete indicadores de saúde, um indicador de saúde objetivo (força máxima de prensão) e seis indicadores auto-percebidos. Os indicadores auto-percebidos são: autopercepção de saúde (variando de fraca (1) a excelente (5)); presença de doença de longa duração (não (0) e sim (1)); atividades limitadas devido a saúde fraca (severamente limitado (1), limitado, mas não severamente (2) e não limitado (3)); e três condições de saúde: (a) ataque cardíaco, (b) acidente vascular cerebral e (c) doença pulmonar crónica (codificados em (0) não e (1) sim). Segundo Ploubidis & Grundy (2011) este indicador de saúde física é mais robusto do que usar as medidas de saúde separadamente, está sujeito a menos erros de medição e tem maior fiabilidade (Ploubidis & Grundy, 2011). Esta variável foi construída com o programa estatístico MPLUS (versão 7) através do método de estimação WLSMV. O modelo possui um bom ajuste com valores de RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation): 0,032; Índice de ajuste comparativo: 0,984; e Índice de Tucker-Lewis: 0.976) (Marôco, 2021).

A **saúde mental** é uma variável avaliada em função de uma sintomatologia depressiva, através da escala EUROD (Prince et al., 1999), que compreende 12 questões sobre a presença de sentimentos de pessimismo, depressão, vontade de morrer, culpa, choro, irritabilidade, cansaço, perda de interesse, dificuldades em dormir, perda de apetite, perda de prazer e redução da concentração durante o último mês. A escala varia de 0 a 12 pontos/sintomas. De acordo com Dewey & Prince (2005), uma soma superior a 3 pontos, corresponde a 4 ou mais sintomas depressivos e define a presença de uma depressão significativa, neste caso codificada com 1. Em contrapartida, uma soma inferior a 3 pontos,

traduz a existência de três ou menos sintomas, o que corresponde a ausência de depressão clinicamente significativa, neste caso codificada com 0 (Dewey & Prince, 2005).

2.7 Metodologia e análise dos dados

A metodologia utilizada nesta investigação é de cariz quantitativo, numa perspetiva transversal e inclui análises de estatística descritiva e análise de regressão linear multinível, com recurso à base de dados do projeto SHARE. Foram realizadas análises descritivas e bivariadas através do software de análise de estatística avançada SPSS, versão 28.

Na primeira etapa, realizou-se a análise estatística descritiva da variável dependente (satisfação com a vida), bem como das variáveis independentes de interesse (exclusão das relações sociais e exclusão económica). Nesta análise descritiva, foi realizada a comparação entre os 18 países selecionados, que participaram na vaga 6ª do SHARE, limitando a análise aos indivíduos com 65 e mais anos. Para as variáveis nominais e ordinais, foram criadas tabelas de frequências e para as variáveis contínuas foram analisadas a média e desvio padrão, para uma análise do comportamento de cada uma, sem controlar outras variáveis.

Na segunda etapa, procedeu-se à análise de comparação entre grupos. Foram constituídos dois grupos (indivíduos excluídos e não excluídos) para cada uma das variáveis de interesse incluídas no modelo de análise (exclusão das relações sociais e exclusão económica), limitando a análise aos indivíduos com 65 e mais anos. Os grupos foram criados tendo em conta a análise da distribuição da variável da exclusão das relações sociais e da exclusão económica. Seguidamente, foram realizados testes estatísticos para a comparação entre grupos: teste t (t) para as variáveis contínuas e testes de qui-quadrado (χ^2) para as variáveis nominais e ordinais. P-valores superiores a 0,05 foram considerados significativos, ou seja, existem diferenças entre os grupos analisados. Foram também calculadas as medidas de magnitude do efeito Cohen's d: efeito pequeno ($\geq 0,20$); efeito médio ($\geq 0,50$); efeito grande ($\geq 0,80$); Phi: efeito pequeno ($\geq 0,10$); efeito médio ($\geq 0,30$); efeito grande ($\geq 0,50$), e os respetivos Intervalos de Confiança de 95%. Devido ao facto da amostra do SHARE não possuir um desenho uniforme, foram utilizados pesos calibrados individuais para todas as análises descritivas (fornecidos na base de dados do SHARE) (Christelis, 2012), para reduzir um possível viés na amostra.

Na terceira etapa, foi realizada uma análise de regressão linear multinível (múltiplos níveis) com o objetivo de analisar os resultados e identificar quais os fatores que traduzem maior e menor satisfação com a vida, para os indivíduos com 65 ou mais anos de idade, foram analisadas a relação entre as variáveis de

interesse (exclusão na dimensão económica e das relações sociais), e a variável dependente (satisfação com a vida) considerando as restantes variáveis como controlo (idade, género, escolaridade, stress financeiro, saúde física, saúde mental), inclusive os países. Ao controlar estas variáveis, obtemos igual efeito para indivíduos nas mesmas condições.

A análise de regressão linear multinível permite avaliar a associação entre a variável dependente e uma ou mais variáveis independentes. Primeiramente foi feito um modelo nulo (modelo 0 - onde não temos variáveis independentes) com o indivíduo como primeiro nível e os países como segundo nível. O ICC (Intraclass Correlation Coefficient) deste modelo é de 0,098, ou seja, 9,8% da variância na satisfação com a vida pode ser explicado pelo país de residência. Como o ICC é superior ao ponto de corte de 5%, o uso de modelos multiníveis é recomendado (LeBreton & Senter, 2008). Em seguida realizou-se o modelo 1, acrescentaram-se ao modelo multinível as variáveis independentes de controlo (idade, género, escolaridade, stress financeiro, saúde física e mental). E por último, no modelo 2, acrescentaram-se as variáveis independentes de interesse (exclusão das relações sociais e exclusão económica).

3. CAPÍTULO 3. ANÁLISE DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO DA SATISFAÇÃO COM A VIDA EXCLUSÃO DAS RELAÇÕES SOCIAIS E EXCLUSÃO ECONÓMICA

Com base no tratamento dos dados, neste capítulo são apresentados os resultados encontrados, articulados com a apresentação de respetivos gráficos e tabelas, e apresenta-se conjuntamente a discussão dos resultados.

3.1 Análise Descritiva

Nesta etapa procedeu-se à análise do comportamento da variável dependente (satisfação com a vida) e das variáveis independentes de interesse (exclusão das relações sociais e exclusão económica) para os indivíduos com 65 e mais anos, por países.

3.1.1 Satisfação com a vida por países

Seguidamente são apresentadas as estatísticas descritivas e a discussão de resultados para a satisfação com a vida dos indivíduos com 65 e mais anos, por países, sem controlar outras variáveis.

Nesta análise os dados indicam que a média geral da satisfação com a vida nos países da amostra se situa em 7,56 valores e corresponde à linha azul do Gráfico 2. Levando em consideração as diferenças entre os países da Europa e Israel, existe uma variação de 2 valores nos níveis de satisfação com a vida.

Os países que apresentam os menores níveis de satisfação com a vida são liderados pela Estónia (6,65) com a média mais baixa, seguida pela Polónia (6,86), Grécia (6,88), Croácia (7,04), Eslovénia (7,23), Portugal (7,34), Itália (7,37) e França (7,40). Em suma, os países que apresentam os menores níveis de satisfação com a vida para os indivíduos de 65 e mais anos são predominantemente países do Leste e Sul da Europa, com exceção da França que se destaca neste conjunto por ser um país do Centro europeu. No entanto, a Espanha (7,54) e República Checa (7,61) são exceções à regra na medida em que se situam na média dos países analisados.

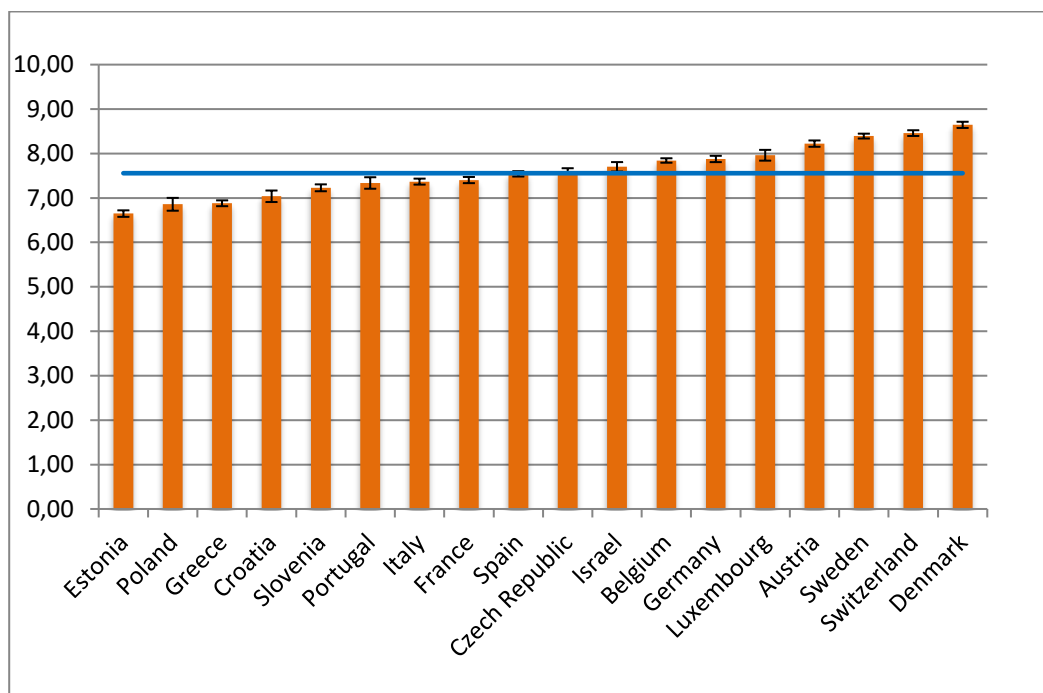


Gráfico 2. Média da Satisfação com a vida por países. Fonte: SHARE, versão 7.1.0., vaga 6, dados ponderados N=38.553.

Notas: Barras denotam intervalos de confiança de 95%. Observação limitada aos indivíduos de 65 e mais anos.

Os países com maiores níveis de satisfação com a vida são Israel (7,70), Bélgica (7,84), Alemanha (7,88), Luxemburgo (7,96), Áustria (8,22), Suécia (8,39), Suíça (8,46) e Dinamarca (8,64), ou seja, essencialmente países do Centro e Norte da Europa. De destacar que dos 18 países analisados, nenhum país de Leste ou Sul da Europa integra o conjunto de países com maiores níveis de satisfação com a vida.

Os resultados desta análise mostram que existem diferentes padrões de satisfação com a vida, nos antigos e novos estados membros da União Europeia (Böhnke, 2007). A satisfação com a vida é bastante heterogénea entre países. Os recursos materiais e sociais exerce influência nas condições de vida em cada país, e exerce influência no bem-estar individual (Böhnke, 2007). A variação na satisfação com a vida entre países pode ser explicada, em grande medida pelo desempenho económico, pelos sistemas

de proteção social e pela cultura política de cada país, que no seu conjunto proporcionam as condições gerais de vida que possibilitam aos indivíduos viver uma vida digna (Böhnke, 2007)

Contrariamente os países do Sul e os países pós-comunistas de Leste apresentam menores níveis de satisfação com a vida, que tem a sua origem num menor desenvolvimento económico e em padrões de segurança social desajustados e menos generosos (Böhnke, 2007; Ogg, 2005).

3.1.2 Exclusão das relações sociais por países

Seguidamente são apresentadas as estatísticas descritivas e a discussão da exclusão das relações sociais dos indivíduos com 65 e mais anos, por países, sem controlar outras variáveis. Os dados indicam que a prevalência média para todos os países da exclusão social das relações sociais é de 18,86%, e corresponde à linha azul do Gráfico 3.

Analisando com mais detalhe, os países que apresentam menores níveis de exclusão social das relações sociais são a Áustria (9,56%), Espanha (10,50%), Grécia (11,09%), Israel (12,58%), Portugal (13,38%), Dinamarca (13,76%), República Checa (14,25%) e Alemanha (16,84%).

Os menores níveis de exclusão das relações sociais estão concentrados nos países mediterrâneos representados nesta análise pela Espanha, Grécia e Portugal, bem como os países do Centro, a Áustria e Alemanha. A Dinamarca é o único país do Norte europeu e a República Checa é o único país do Centro-Leste representados no conjunto dos países com menores níveis de exclusão das relações sociais.

A Suécia (17,25%) encontra-se próxima da média dos países analisados. A Suíça (17,18%), Eslovénia (19,07%), a Croácia (19,33%) e a Bélgica (19,87%) estão dentro da média dos países.

Acima da média, com valores mais elevados de exclusão das relações sociais estão os seguintes países: Estónia (23,16%), Itália (23,28%), Luxemburgo (23,88%), França (24,16%) e Polónia (29,68%). Destaca-se nesta análise a Estónia e a Polónia que representam os países mais a Leste, o Luxemburgo e França os países do Centro e a Itália o único país do Sul da Europa apresentado neste conjunto.

Nesta análise por países, a Áustria (9,56%) apresenta o valor mais baixo contrariamente à Polónia (29,68%) que se destaca com os valores mais elevados de exclusão das relações sociais para os indivíduos com 65 e mais anos.

Existe uma inter-relação de macro e micro fatores que podem explicar a variância da exclusão das relações sociais entre países (Hansen et al., 2021). Os menores níveis de exclusão das relações sociais estão concentrados nos países do Sul (Espanha, Grécia e Portugal) que podem ser explicados por maiores níveis de coresidência intergeracional, prestação de cuidados aos idosos por familiares (Gaymu

& Springer, 2010) e menores recursos socioeconómicos (Hansen et al., 2021). Os países nórdicos são caracterizados por níveis mais baixos de exclusão das relações sociais especialmente por deterem Estados -providência mais fortes, prestação de apoio público e institucional mais generosos e ajustados às necessidades dos idosos (Hansen et al., 2021).

Por outro lado existem micro fatores que podem explicar a variância na exclusão das relações sociais em indivíduos com 65 e mais anos, em particular declínios de saúde física e mental, dependência física e incapacidades, (Hansen et al., 2021), bem como as diferenças de composição nos agregados familiares, ausência de filhos, viver sem um parceiro, mudanças de residência e emigração são fatores condutores a maiores níveis de exclusão das relações sociais (Hansen et al., 2021).

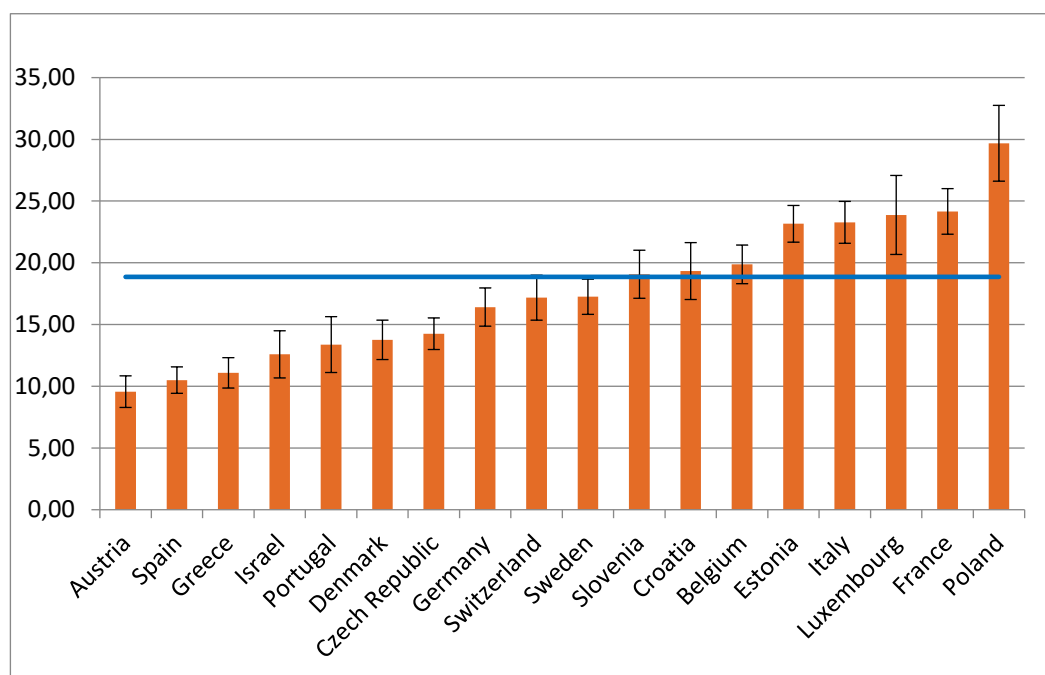


Gráfico 3. Prevalência da exclusão das relações sociais por países. Fonte: SHARE, vaga 6, versão 7.1.0, dados ponderados, N=35.196. Notas: Barras denotam intervalos de confiança de 95%. Observação limitada aos indivíduos de 65 e mais anos.

3.1.3 Exclusão económica por países

Nesta análise são apresentadas as estatísticas descritivas e a discussão dos resultados da exclusão económica dos indivíduos com 65 e mais anos, por países, sem controlar outras variáveis.

Os dados indicam que para os indivíduos com 65 e mais anos a média geral da exclusão económica é de 21,02% nos países selecionados, e corresponde à linha azul do gráfico 4.

Os dados mostram que os países que apresentam os menores níveis de exclusão económica para os indivíduos com 65 e mais anos são a Estónia (13,01%), Áustria (14,98%), República Checa (15,76%), Bélgica (18,06%) e Grécia, (18,88%). Neste conjunto a Estónia lidera o grupo dos países com os valores

mais baixos de exclusão económica e juntamente com a República Checa representam o Leste europeu. A Áustria e a Bélgica os países do Centro, e a Grécia os países mediterrâneos.

O Luxemburgo (19,13%), a Alemanha (19,59%), Espanha (19,82%) e França (21,36%) estão na média dos países e neste conjunto predominam os países do Centro.

Acima da média, com valores mais altos de exclusão económica para os indivíduos com 65 ou mais anos apresenta-se a Itália (21,77%), Suécia (21,78%), Polónia (22,74%), Dinamarca (22,96%), Portugal (25,43%), Eslovénia (26,29%), Croácia (27,08%), Israel (27,35%), e por último a Suíça (32,36%).

Nesta análise os mais altos valores de exclusão económica para os indivíduos com 65 e mais anos apresentam-se nos países do Leste que prevalecem em maior número (Croácia, Eslovénia e Polónia), seguida pelos países do Norte (Suécia e Dinamarca). Os países do Sul estão representados em igual número pela Itália e Portugal. Israel o único país não europeu também incluído neste conjunto. A Suíça é o país que mais se destaca e apresenta os valores mais elevados de exclusão económica para os indivíduos com 65 e mais anos. Segundo um estudo de Ebbinghaus (2021) existe maior desigualdade de rendimentos na velhice do que para a população ativa nomeadamente na Suíça. Existem países com níveis mais significativos de pobreza na velhice, como é o caso de alguns países mais recentes da União Europeia, nos países do Sul particularmente em Portugal, mas também para países do Norte e países do Centro (como a Suíça com um sistema de pensão de base, pensões profissionais e poupanças individuais mais conhecido por sistema de três pilares).

Nestes países as provisões da pensão base ou o rendimento mínimo do sistema de pensões não são suficientes para elevar os idosos acima do limiar de risco de pobreza, é particularmente o caso das faixas etárias mais velhas, e uma grande proporção de mulheres que não tem contribuições para os sistemas de segurança social e enfrentam taxas de pobreza substancialmente mais elevadas (Ebbinghaus, 2021). Por outro lado, o limiar de risco de pobreza (por exemplo na Suíça e Dinamarca) é significativamente mais elevado do que noutros países, o que resulta em elevadas taxas de pobreza dos reformados, mesmo que o rendimento de reforma seja mais elevado do que na maioria dos países europeus (Haitz, 2015).

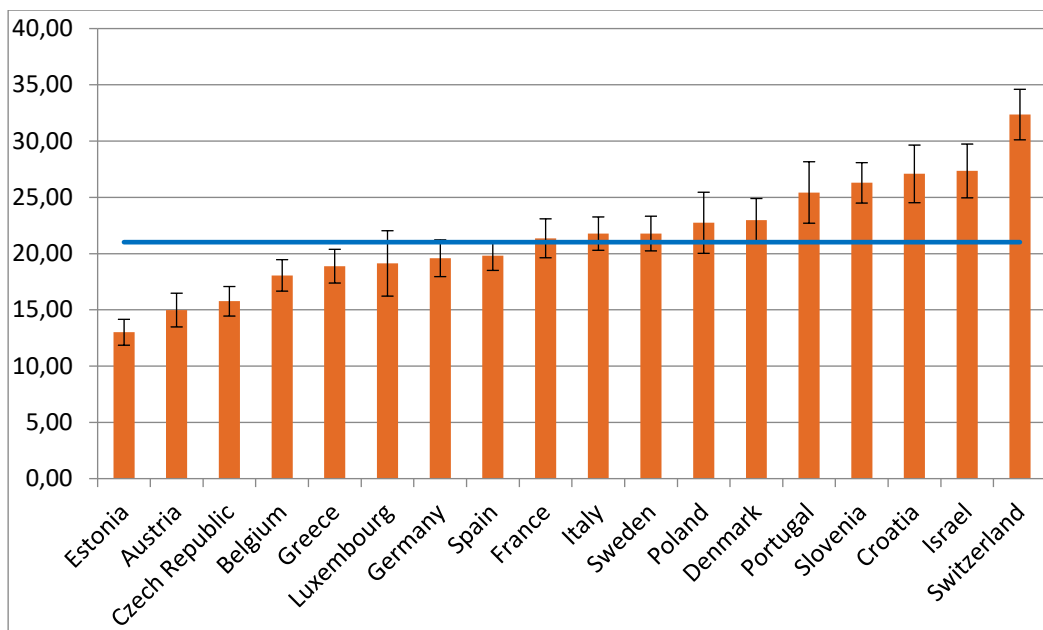


Gráfico 4. Prevalência da exclusão económica por países. Fonte: SHARE, versão 7.1.0., vaga 6, dados ponderados, N=31.140. Notas: Barras denotam intervalos de confiança de 95%. Observação limitada aos indivíduos de 65 e mais anos.

3.2 Comparação entre grupos

Nesta etapa apresentam-se as estatísticas descritivas por grupos. Realiza-se uma análise comparativa entre os grupos de indivíduos com exclusão e sem exclusão, para cada uma das variáveis de interesse (exclusão das relações sociais e exclusão económica) e realiza-se a análise das características demográficas, sociais e de saúde dos indivíduos com 65 e mais anos e a discussão dos resultados do estudo.

3.2.1 Exclusão das relações sociais

A tabela 1 apresenta os resultados das estatísticas descritivas por grupos, com e sem exclusão das relações sociais, para os indivíduos com 65 e mais anos, sem controlar outras variáveis.

Os testes de comparação entre grupos, para todas as variáveis estudadas, mostram que há diferenças estatísticas significativas entre ser e não ser excluído nas relações sociais. Os dados mostram que os indivíduos com exclusão das relações sociais possuem uma média de idade superior (76,56 anos; dp 7,81) aos indivíduos não excluídos (74,49 anos; dp 6,95). Existe maior proporção de mulheres com exclusão das relações sociais (61,38%) comparativamente às mulheres sem exclusão das relações sociais (55,58%).

Os indivíduos com níveis de escolaridade mais elevados, têm menor níveis de exclusão nas relações sociais. Existe maior exclusão das relações sociais para indivíduos com a escolaridade primária (57,82%), e à medida que aumentam os níveis de escolaridade os níveis de exclusão das relações sociais diminui. Existem maiores percentagens de stress financeiro no grupo dos indivíduos com exclusão das relações sociais (42,68%) comparativamente ao grupo dos indivíduos não excluídos (33,05%). Em relação à saúde os indivíduos excluídos das relações sociais apresentam percentagens mais elevadas de sintomas depressivos (42,90%) e pior saúde física (3,07 valores; dp 0,71).

O grupo de indivíduos com exclusão económica, apresenta maiores percentagens de exclusão das relações sociais (30,51%), em comparação com o grupo dos não excluídos (17,56%). Os dados mostram menores níveis de satisfação com a vida em indivíduos com exclusão das relações sociais (7,75 valores; dp 1,73).

Analisando as medidas de tamanho do efeito (Cohen's d/ϕ), verifica-se que existe um efeito baixo para a idade e para a satisfação com a vida. Para as restantes variáveis o tamanho do efeito é considerado insignificante, ou seja, a relação entre as duas variáveis pode ser considerada insignificante.

A análise para os indivíduos com 65 e mais anos com exclusão das relações sociais neste estudo revela que as mulheres são as mais excluídas das relações sociais, bem como os indivíduos mais velhos. Conforme mostra o estudo de Barnes (2006) ter mais idade está associado a um risco acrescido de exclusão das relações sociais. O estudo de Jehoel-Gijsbers & Vrooman, (2012) revela que a exclusão das relações sociais e a participação social aumenta à medida que as pessoas envelhecem.

A exclusão social relaciona-se também com a escolaridade, a investigação indicou que idosos com maior escolaridade têm maior probabilidade de ter amigos e pessoas não parentes nas suas redes pessoais (McPherson et al., 2006), contrariamente aos idosos com menor escolaridade.

Maior stress financeiro está associado a maiores níveis de exclusão das relações sociais. As dificuldades financeiras traduzem-se em maiores níveis de stress económico na vida quotidiana dos indivíduos, e um efeito de arrastamento nas relações sociais e nas relações familiares (Delhey, 2004).

A literatura evidencia que boas relações sociais podem contribuir para que as pessoas mais velhas mantenham uma boa saúde física e psicológica (Courtin & Knapp, 2017). Maiores problemas de saúde física e mental estão associados a maiores níveis de exclusão das relações sociais. Num estudo de Fokkema et al. (2012) sobre as diferenças na solidão de adultos mais velhos, a solidão era geralmente atribuída à privação económica, à saúde precária e viver só (não ser casado).

A exclusão das relações sociais está relacionada com uma menor satisfação com a vida em idades avançadas. O estudo de Cheng & Chan (2006) mostra que a qualidade das relações sociais é um forte preditor da satisfação com a vida dos adultos mais velhos chineses.

Os resultados desta análise corroboram os resultados da revisão de literatura, os indivíduos com idade mais avançada, indivíduos do sexo feminino, com menor escolaridade, com problemas de saúde e dificuldades económicas são caracteristicamente mais suscetíveis de serem excluídos das relações sociais (Hansen et al., 2021).

Estar socialmente conectado é uma necessidade humana básica universal (Baumeister & Leary, 1995) A exclusão das relações sociais tem múltiplas consequências a nível pessoal, particularmente para os indivíduos mais velhos (Hansen et al., 2021), especialmente graves quando as necessidades de suporte social e emocional se tornam indispensáveis e são inexistentes.

Tabela 1. Estatística descritivas e comparação entre grupos, com e sem exclusão das relações sociais.

	Total (N = 35 196)	Sem exclusão das relações sociais (N = 29 711)	Exclusão das relações sociais (N = 5 485)	t/ χ^2	p-valor	Cohen's d / phi	IC 95%
Idade, média (DP)	74,79 (7,17)	74,39 (6,95)	76,49 (7,81)	-17,810	<0,001	-0,284	-0,313 - -0,256
Género (%)				71,632	<0,001	-0,043	0,033 - 0,053
Feminino	56,84	55,78	61,38				
Male	43,16	44,22	38,62				
Escolaridade (%)				150,796	<0,001	0,063	0,053 - 0,073
Primário	50,84	49,22	57,82				
Secundário	29,52	30,26	26,34				
Pós-secundário	19,64	20,52	15,84				
Stress financeiro (%)				97,075	<0,001	0,050	0,040 - 0,060
Não	65,17	66,95	57,32				
Sim	34,83	33,05	42,68				
Saúde física, média (DP)	3,17 (0,69)	3,20 (0,69)	3,07 (0,71)	13,443	<0,001	0,201	0,172 - 0,230
Saúde mental (%)				250,390	<0,001	0,081	0,071 - 0,091
3 ou menos sintomas depressivos	66,96	69,25	57,10				
4 ou mais sintomas depressivos	33,04	30,75	42,90				
Exclusão económica (%)				488,603	<0,001	0,113	0,103 - 0,123
Não	80,00	82,44	69,49				
Sim	20,00	17,56	30,51				
Satisfação com a vida, média (DP)	7,60 (1,82)	7,75 (1,73)	6,95 (2,04)	24,432	<0,001	0,398	0,369 - 0,427

Fonte: SHARE, vaga 6, versão 7.1.0, dados ponderados, N=35,196.

Notas: Os valores P referem-se aos testes estatísticos relevantes para comparação de dois grupos t/ χ^2 (teste t e teste de qui-quadrado), CI (intervalos de confiança). Testes para o tamanho do efeito: D. Cohen: *efeito menor ($\geq 0,20$); **efeito médio ($\geq 0,50$); ***efeito maior ($\geq 0,80$); Phi: *efeito pequeno ($\geq 0,10$); **efeito médio ($\geq 0,30$); ***efeito grande ($\geq 0,50$). A amostra foi limitada aos indivíduos com mais de 65 anos de 18 países (Áustria, Alemanha, Suécia, Espanha, Itália, França, Dinamarca, Grécia, Suíça, Bélgica, Israel, República Checa, Polónia, Luxemburgo, Portugal, Eslovénia, Estónia, Croácia).

3.2.2 Exclusão económica

A tabela 2 mostra os resultados das estatísticas descritivas por grupos, para os indivíduos com 65 e mais anos, com e sem exclusão económica, sem controlar outras variáveis. Os testes de comparação entre grupos, para todas as variáveis estudadas, mostram que há diferenças estatísticas significativas entre os grupos de indivíduos com e sem exclusão económica. Para o grupo de indivíduos que se situam abaixo do limiar de pobreza, os dados mostram que possuem uma média de idades superior (76,59 anos; dp 7,95) aos indivíduos situados acima do limiar de pobreza (74,77 anos; dp 7,19). Os indivíduos abaixo do limiar de pobreza apresentam maior proporção de mulheres (66,93%) comparativamente aos indivíduos acima do limiar de pobreza (54,60%). À medida que aumentam os níveis de escolaridade o nível de risco de pobreza diminui. Os indivíduos com níveis de escolaridade mais elevados, têm menores níveis de risco de pobreza (pós-secundário 9,83%), comparativamente a indivíduos com a escolaridade primária (67,85%). Existe maiores níveis de stress financeiro no grupo dos indivíduos abaixo do limiar de pobreza (53,85%) comparativamente ao grupo dos indivíduos acima do limiar de risco de pobreza (31,36%). Em relação à saúde, o grupo dos indivíduos abaixo do limiar de pobreza apresenta percentagens mais elevadas de sintomas depressivos (42,09%) comparativamente ao grupo de indivíduos situados acima do limiar do risco de pobreza (31,78%). Os indivíduos abaixo do limiar de pobreza apresentam pior saúde física (3,00 valores; dp 0,73).

O grupo de indivíduos abaixo do limiar de pobreza apresenta maiores percentagens de exclusão das relações sociais (28,76%), em comparação com o grupo dos indivíduos acima do limiar do risco de pobreza (16,38%). Os níveis de satisfação com a vida diminuem nos indivíduos abaixo do limiar de pobreza (7,17 valores; dp 2,04).

Analisando as medidas de tamanho do efeito (Cohen's d/ϕ), verifica-se que existe um baixo efeito para a idade e para a satisfação com a vida. Para as restantes variáveis o tamanho é considerado insignificante, ou seja, a relação entre as duas variáveis pode ser considerada insignificante.

Indivíduos mais velhos, mulheres e baixos níveis de escolaridade, na generalidade são as características sociais mais fortemente relacionadas com a exclusão económica na velhice. Os indivíduos mais velhos e mulheres no grupo de indivíduos abaixo do limiar do risco de pobreza têm geralmente baixos rendimentos de reforma, resultado de uma combinação de condições: desemprego de longa duração, condições de trabalho precárias, empregos mal remunerados e sem descontos para os sistemas de proteção social (Fernando Diogo et al., 2021; Thyssen et al., 2018), condições que não possibilitam a acumulação de direitos de pensão (Myck et al., 2017).

A exclusão económica deve-se essencialmente a níveis permanentemente baixos de rendimentos e recursos materiais em relação às necessidades, que perdura durante o curso de vida (Myck et al., 2017).e que tem um impacto na vida futura e na velhice (Myck et al., 2017). Conforme refere Barnes (2006) a exclusão múltipla está relacionada com baixos rendimentos. A exclusão económica é um dos mais fortes condutores a outros domínios de exclusão na velhice. Indivíduos com dificuldades económicas têm menor acesso a serviços sociais e de saúde (Borg et al., 2006a) bem como a actividades sociais e de lazer ao nível da comunidade(Barnes et al., 2006).

Os indivíduos abaixo do limiar de pobreza apresentam pior saúde física e mais sintomas depressivos. Os indivíduos com problemas de saúde enfrentam graves adversidades, quer pelo peso que os gastos em saúde podem representar nos orçamentos familiares, quer pelo pagamento de tratamentos, por vezes limitados ao nível dos serviços públicos. Os idosos com problemas mentais ou demência, são marginalizados em muitas sociedades, sem acesso a apoio institucional ou familiar adequado e amplamente reconhecidos na literatura (Barnes et al., 2006; Myck et al., 2017; J. Y. Nazroo et al., 2020). Os resultados evidenciam que indivíduos com exclusão económica são também os que têm maior privação social (Myck et al., 2015). As adversidades financeiras traduzem-se em maiores níveis de stress e exercem influência nas relações sociais e familiares (Delhey, 2004).

A exclusão económica é mais grave para as mulheres, com menores participações no mercado de trabalho (Thyssen et al., 2018) e conseqüentemente mais excluídas e mais dependentes economicamente (Myck et al., 2017). Os idosos com maiores níveis de exclusão económica são também os menos satisfeitos com as suas vidas. O estudo de Bellani & D'Ambrosio (2011) evidencia que os indivíduos mais privados e mais excluídos nas suas vidas individuais estão globalmente menos satisfeitos com as suas vidas.

Tabela 2. Estatísticas descritivas e comparação entre grupos, para indivíduos com e sem exclusão económica

	Total (N = 38553)	Sem exclusão económica (N = 31140)	Com Exclusão económica (N = 7413)	t/ χ^2	p-valor	Cohen's d / phi	IC 95%
Idade, média (DP)	75,15 (7,39)	74,77 (7,19)	76,59 (7,95)	-19,054	<0,001	-0,097	-2,046 - -1,665
Género (%)				227,137	<0,001	0,077	0,002 - 0,038
Feminino	57,19	54,60	66,93				
Male	42,81	45,40	33,07				
Escolaridade (%)				951,317	<0,001	0,157	-0,006 - 0,034
Primário	52,81	48,81	67,85				
Secundário	28,50	30,14	22,32				
Pós-secundário	18,69	21,05	9,83				
Stress financeiro (%)				694,258	<0,001	0,135	0,005 - 0,0352
Não	63,95	68,64	46,15				
Sim	36,05	31,36	53,85				
Saúde física, média (DP)	3,13 (0,71)	3,17 (0,70)	3,00 (0,73)	14,349	<0,001	0,009	0,116 - 0,153
Saúde mental (%)				222,997	<0,001	0,076	-0,002 - 0,038
3 ou menos sintomas depressivos	66,06	68,22	57,91				
4 ou mais sintomas depressivos	33,94	31,78	42,09				
Exclusão das Relações Sociais (%)				488,603	<0,001	0,118	-0,004 - 0,036
Não	81,14	83,62	71,24				
Sim	18,86	16,38	28,76				
Satisfação com a vida, média (DP)	7,56 (1,84)	7,66 (1,77)	7,17 (2,04)	12,716	<0,001	0,026	0,275 - 0,327

Fonte: SHARE, vaga 6, versão 7.1.0, dados ponderados, N=38,553

Notas: Os valores P referem-se aos testes estatísticos relevantes para comparação de dois grupos t/ χ^2 (teste t e teste de qui-quadrado), CI (intervalos de confiança). Testes para o tamanho do efeito: D. Cohen: *efeito menor ($\geq 0,20$); **efeito médio ($\geq 0,50$); ***efeito maior ($\geq 0,80$); Phi: *efeito pequeno ($\geq 0,10$); **efeito médio ($\geq 0,30$); ***efeito grande ($\geq 0,50$). A amostra foi limitada aos indivíduos com mais de 65 anos de 18 países europeus (Áustria, Alemanha, Suécia, Espanha, Itália, França, Dinamarca, Grécia, Suíça, Bélgica, República Checa, Polónia, Luxemburgo, Portugal, Eslovénia, Estónia, Croácia) e Israel.

3.3 Determinantes da Satisfação com a vida

Com o objetivo de identificar quais os fatores que traduzem maior e menor satisfação com a vida, para os indivíduos com 65 ou mais anos de idade, foi realizada uma análise entre as variáveis de interesse (exclusão na dimensão económica e exclusão das relações sociais), e a variável dependente (satisfação com a vida) considerando as restantes variáveis como controlo, inclusive os países.

A tabela 3 mostra os resultados da regressão linear multinível para os indivíduos com 65 e mais anos, em relação à satisfação com a vida, tendo em conta o controlo de outras variáveis (idade, género, escolaridade, stress financeiro, saúde física, saúde mental).

Foram realizados três modelos (modelo 0, 1 e 2). No modelo 0 ou nulo foram considerados os indivíduos e os países selecionados na amostra, para calcular o valor médio para a satisfação com a vida ($\beta=7,64$; $dp=0,133$).

No modelo 1 acrescentou-se ao modelo as variáveis de controlo: idade, género, escolaridade, stress financeiro, saúde física, saúde mental, e foi calculado o valor médio para a satisfação com a vida ($\beta=6,024$; $dp=0,136$).

E por último, acrescentou-se no modelo 2 as variáveis independentes de interesse (exclusão das relações sociais e exclusão económica).

Considerando o modelo final (modelo 2), os resultados mostram que para a idade, por cada valor a mais na idade, aumenta a satisfação com a vida em 0,009 valores, ($\beta=0,009$; $dp=0,001$); Em relação ao género, os homens possuem 0,096 menos valores ($\beta=-0,096$; $dp=0,017$) comparativamente às mulheres na satisfação com a vida; A escolaridade não está associada com a satisfação com a vida, neste caso a referência é a escolaridade primária; Em relação ao stress financeiro, indivíduos com stress financeiro têm menores 0,535 valores na satisfação com a vida ($\beta=-0,535$; $dp=0,020$), comparativamente a indivíduos sem stress financeiro; Para a saúde física por cada valor a mais na saúde física aumenta a satisfação com a vida em 0,512 valores, ($\beta=0,512$; $dp=0,014$); Para a saúde mental, para indivíduos com 4 ou mais sintomas depressivos têm menos 0,924 valores ($\beta=-0,924$; $dp=0,021$) na satisfação com a vida; Para a exclusão das relações sociais, indivíduos com exclusão das relações sociais têm menos 0,491 valores ($\beta=-0,491$; $dp=0,024$) na satisfação com a vida; Indivíduos com exclusão económica têm menos 0,086 valores ($\beta=-0,086$; $dp=0,022$) na satisfação com a vida.

Conforme mostram os resultados da regressão, a satisfação com a vida aumenta com o aumento da idade. A satisfação com a vida tem uma relação em forma de U com a idade, os indivíduos mais jovens e os mais velhos estão mais satisfeitos com a vida, como demonstrado em muitos estudos (Clark & Oswald, 2006; Dolan et al., 2008; Eurostat, 2016; Gwozdz & Sousa-Poza, 2010). O declínio da satisfação com a vida é esperado depois dos 85 anos, segundo alguns estudos (Gwozdz & Sousa-Poza, 2010). O declínio da satisfação com a vida após um certo ponto na velhice pode ser esperado, mas a idade a partir da qual este declínio se verifica não é consensual (Tavares, 2022).

Os resultados da análise da regressão mostram que homens estão menos satisfeitos com a vida, e um grande número dos estudos analisados corroboram este resultado (Burholt et al., 2020; Cheng & Chan, 2006; Hansen et al., 2021). As mulheres com 65 e mais anos relatam maior satisfação com a vida do que homens (Eurostat, 2016; Tavares, 2022).

Neste estudo a escolaridade não apresenta relação com a satisfação com a vida para os indivíduos com 65 e mais anos. Numa meta-análise conduzida por Pinquart & Sörensen (2000) sobre a satisfação com a vida das pessoas mais velhas concluiu que a educação tem um pequeno efeito positivo na satisfação com a vida.

Os indivíduos com stress financeiro nesta análise estão menos satisfeitos com a vida. O estudo de Borg et al., (2006a) mostra que a debilidade de recursos e as preocupações financeiras têm impactos negativos na satisfação com a vida dos idosos. O estudo de Cheng & Chan,(2006) demonstrou que o esforço financeiro é o preditor mais fortemente relacionado com a satisfação com a vida de idosos chineses. Existe uma correlação entre a tensão financeira e a satisfação com a vida, mais tensão financeira está negativamente relacionada com a satisfação com a vida (Cheng & Chan, 2006).

Indivíduos com pior saúde física e mais sintomas depressivos considerados nesta análise estão mais insatisfeitos com a vida. Entre os fatores explorados, num estudo de S. Lee,(2021) a saúde teve o efeito mais forte na satisfação com a vida. Muitos estudos indicam que a saúde é um dos fatores que mais contribui para a (in)satisfação com a vida em adultos mais velhos (Baumann et al., 2020; Celik et al., 2018; J. Lee, 2020; S. Lee, 2021; Tavares, 2022), a existência de um pior estado de saúde, um pior funcionamento físico e sintomas depressivos mais elevados diminuem significativamente a satisfação com a vida nos idosos (Celik et al., 2018).

Os resultados da regressão comprovam que indivíduos com exclusão das relações sociais têm menores níveis de satisfação com a vida, sendo este o domínio fortemente relacionado com a insatisfação com a vida dos indivíduos com 65 mais anos. Estes resultados são corroborados pelos resultados e análises de estudos encontrados na revisão da literatura (Bertoni et al., 2015; Borg et al., 2006a, 2006b; Cheng & Chan, 2006; Khodabakhsh, 2022). A exclusão das relações sociais está geralmente relacionada com a falta de apoio familiar e social e harmonia dentro da família e da comunidade. A exclusão neste domínio conduz a graves consequências sociais para o bem-estar das pessoas mais velhas. Existem lacunas no conhecimento científico sobre, por um lado a negligência e o não apoio, e por outro lado, o apoio nocivo ou abusivo das relações sociais que contribuem para a exclusão das relações sociais das pessoas mais velhas (Burholt et al., 2017, 2020; K. Walsh et al., 2017). A literatura evidencia que boas e extensas relações sociais com familiares, amigos, vizinhos e com a comunidade em geral promovem a inclusão social (Barnes et al., 2006). Existem mais estudos que avaliam o impacto da quantidade das relações sociais (tamanho das redes), do que a qualidade das relações sociais (frequência e intensidade das relações sociais), embora os dois aspectos sejam importantes para compreender as relações sociais de adultos mais velhos (Pinquart et al., 2010; Pinquart & Sörensen, 2000; Schwartz & Litwin, 2017, 2018). Os resultados da regressão mostram que os indivíduos com 65 e mais anos com exclusão das relações sociais e exclusão económica apresentam menores níveis de satisfação com a vida.

O estudo sobre a exclusão social e privação material de Myck, Najszub e Oczkowska (2015) mostra que a privação material está fortemente correlacionada com a exclusão social, contudo a privação social é

mais grave entre os indivíduos mais velhos, ao passo que a privação material parece diminuir à medida que as pessoas envelhecem (Myck et al., 2015). Todavia, na literatura existem fundamentos teóricos e resultados empíricos que revelam que os idosos que experimentam dificuldades económicas ajustam as suas preferências aos limitados recursos económicos ao longo da vida (Berthoud & Bryan, 2011; Bertoni et al., 2015.; Scharf et al., 2005a). Este argumento explica a satisfação mesmo com condições adversas e baixos níveis de vida. Apesar de enfrentarem dificuldades económicas na velhice, os idosos desenvolvem estratégias de adaptação, validando aspectos positivos da vida quotidiana e ajustam as suas preferências de acordo com o que é possível alcançar (Myck et al., 2017), resultando em avaliações mais positivas de satisfação com a vida, encobrendo por vezes sérias dificuldades económicas (Thelin, 2013). Níveis mais elevados de satisfação com a vida são estratégias de adaptação para enfrentar as dificuldades durante o curso de vida, pelo facto de as pessoas mais velhas estarem presas às dificuldades económicas para o resto das suas vidas e não como resultado da sua realidade socioeconómica (Myck et al., 2015).

As condições de vida influenciam a satisfação com a vida, mas não a determinam (Delhey, 2004). O "paradoxo da satisfação" há muito que foi identificado em gerontologia (Walker, 2005). Existe uma tendência para os indivíduos mais velhos ajustarem as suas avaliações subjetivas de forma mais positiva em relação ao seu ambiente e às suas experiências (Walker, 2005), para que o seu nível de satisfação com a vida se mantenha alto (Veenhoven, 2000; Walker, 2005) Em particular, tem sido demonstrado que a vivência a situações adversas não produzem necessariamente uma visão negativa da vida (Walker, 2005). Os resultados da exclusão das relações sociais e da exclusão económica mostram que as privações nas condições de vida dos indivíduos com 65 e mais anos influenciam negativamente a satisfação com a vida. Especialmente por se tratar de situações objetivamente difíceis como o isolamento familiar e comunitário e de níveis permanentemente baixos de rendimento que impedem a satisfação das necessidades e de condições básicas de vida, impedindo-os de viver uma vida digna.

Tabela 3. Regressão linear multinível

	Modelo 0			Modelo 1			Modelo 2		
	β	DP	<i>p</i>	β	DP	<i>p</i>	β	DP	<i>p</i>
(Interceção)	7,640	0,133	<0,001	6,024	0,136	<0,001	5,963	0,138	<0,001
Idade				0,007	0,001	<0,001	0,009	0,001	<0,001
Género (masculino)				-0,068	0,017	<0,001	-0,096	0,017	<0,001
Escolaridade									
Primário (ref.)									
Secundário				0,042	0,022	0,052	0,018	0,022	0,405
Pós-secundário				0,060	0,023	0,010	0,021	0,023	0,379
Stress financeiro (sim)				-0,548	0,020	<0,001	-0,535	0,020	<0,001
Saúde física				0,495	0,013	<0,001	0,512	0,014	<0,001
Saúde mental (4 ou mais sintomas depressivos)				-0,913	0,020	<0,001	-0,924	0,021	<0,001
Exclusão das relações sociais (excluídos)							-0,491	0,024	<0,001
Exclusão económica (excluídos)							-0,086	0,022	<0,001
AIC	152903			143502			129970		
Número de observações	38553			37928			34772		
Número de grupos	18			18			18		

Fonte: SHARE, vaga 6, versão 7.1.0., dados não ponderados, os níveis de significância ($p < 0,05$) estão a negrito N=38,553.

Notas: A observação foi limitada aos indivíduos com 65 e mais anos, de 18 países (Áustria, Alemanha, Suécia, Espanha, Itália, França, Dinamarca, Grécia, Suíça, Bélgica, Israel, República Checa, Polónia, Luxemburgo, Portugal, Eslovénia, Estónia e Croácia).

4. CONCLUSÕES

Este estudo foi realizado no sentido de aprofundar a compreensão da relação entre exclusão social, na dimensão económica e na dimensão das relações sociais, e a (in)satisfação com a vida de indivíduos em idades avançadas. Verifica-se que a existência de exclusão social das relações sociais e exclusão económica diminuem a satisfação com a vida dos indivíduos com 65 e mais anos. A exclusão nestas dimensões está intimamente relacionada com a (in)satisfação das necessidades sociais e económicas mais básicas de vida de indivíduos mais velhos.

Os resultados revelam que os indivíduos excluídos das relações sociais e com exclusão económica estão mais insatisfeitos com as suas vidas. Contudo, a revisão de literatura evidencia que os indivíduos mais velhos validam aspetos positivos das suas vidas e ajustam as suas preferências aos limitados recursos económicos ao longo da vida, resultando em avaliações mais positivas de satisfação com a vida, mascarando por vezes sérias dificuldades económicas. As duas dimensões têm uma forte influência nos mais variados domínios da vida, e consequências no bem-estar em particular na idade avançada. Os resultados deste estudo são relevantes para o debate científico sobre a exclusão social em idades avançadas na Europa, e pode eventualmente servir de informação de base para o desenvolvimento de políticas que ajudem a reduzir a exclusão das relações sociais e a exclusão económica e contribuir para o bem-estar e satisfação com a vida de adultos mais velhos.

Este estudo apresenta limitações. Com efeito, os indicadores disponíveis para mensurar a exclusão da pobreza e exclusão social não permitem apreender o fenómeno na sua integralidade. O indicador AROPE não permite medir a intensidade da exclusão social que os indivíduos enfrentam. Por outro lado, os indicadores sociais de exclusão social são ainda escassos no painel de indicadores sociais da União Europeia. Os indicadores de privação social não incluem indicadores sobre saúde (despesas com consultas ou medicamentos), suporte social ou redes de apoio. Quanto à dimensão de agregado familiar com intensidade laboral muito baixa, não se aplica à maioria dos agregados de pessoas mais velhas, inativas ou reformadas que já não estão inseridas no mercado de trabalho.

A investigação sobre a exclusão social em idades avançadas são necessárias e úteis para o desenho de políticas de inclusão mais eficientes. As investigações sobre exclusão económica em idades avançadas podem ajudar as políticas públicas através de medidas preventivas. O contexto europeu de flexibilização e precarização de carreiras laborais, de desemprego persistente e maior responsabilidade individual impedem as condições necessárias para assegurar rendimentos adequados para e durante a reforma. O aumento das pensões mínimas é uma medida necessária em muitos países europeus, bem como a

prestação de serviços públicos gratuitos aos mais carenciados, são algumas medidas que podem contribuir positivamente para a satisfação com a vida e para o bem-estar de indivíduos mais velhos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aartsen, M., Veenstra, M., & Hansen, T. (2017). Social pathways to health: On the mediating role of the social network in the relation between socio-economic position and health. *SSM - Population Health*, 3(May), 419–426. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2017.05.006>
- Aartsen, M., Walsh, K., Villar, F., Lowenstein, A., Katz, R., Naim, S. P., Motel-Klingebiel, A., Wanka, A., Urbaniak, A., Hansen, T., & Vidovićová, L. (2021). Exclusion from social relations in later life and the role of gender: A Heuristic model. *Gender a Vyzkum / Gender and Research*, 22(1), 16–35. <https://doi.org/10.13060/GAV.2021.005>
- Adena, M., Myck, & Oczkowska, M. (2015). 2. Material deprivation items in SHARE Wave 5 data: a contribution to a better understanding of differences in material conditions in later life. *Ageing in Europe - Supporting Policies for an Inclusive Society*, 25–38. <https://doi.org/10.1515/9783110444414-004>
- Ageing Europe - statistics on social life and opinions - Statistics Explained*. (n.d.). Retrieved 3 June 2022, from https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Ageing_Europe_-_statistics_on_social_life_and_opinions&oldid=546330#Contacts_between_older_people.2C_family_and_friends
- Alves, S. (2015). Welfare State Changes and Outcomes - The Cases of Portugal and Denmark from a Comparative Perspective. *Social Policy and Administration*, 49(1), 1–23. <https://doi.org/10.1111/spol.12075>
- Alvino-Borba, A., & Mata-Lima, H. (2011). Exclusão e inclusão social nas sociedades modernas: um olhar sobre a situação em Portugal e na União Europeia. *Serviço Social & Sociedade*, 106, 219–240. <https://doi.org/10.1590/s0101-66282011000200003>
- Amati, V., Meggiolaro, S., Rivellini, G., & Zaccarin, S. (2018). Social relations and life satisfaction: the role of friends. *Genus*, 74(1). <https://doi.org/10.1186/s41118-018-0032-z>
- Anderson, K. A., Richardson, V. E., Fields, N. L., & Harootyan, R. A. (2013). Inclusion or Exclusion? Exploring Barriers to Employment for Low-Income Older Adults. *Journal of Gerontological Social Work*, 56(4), 318–334. <https://doi.org/10.1080/01634372.2013.777006>
- Arpino, B., Bordone, V., & Balbo, N. (2018). Grandparenting , education and subjective well - being of older Europeans. *European Journal of Ageing*, 15(3), 251–263. <https://doi.org/10.1007/s10433-018-0467-2>
- Atkinson, A., & Hills, J. (1998). *Exclusion, Employment and Opportunity: CASE paper 4*.
- Atkinson, T., Cantillon, B., Marlier, E., & Nolan, B. (2002). *Indicators: The EU and social inclusion*. Oxford University Press.
- Atkinson, Tony. (2002). *Social Inclusion and the European Union* *. 40(4), 625–643.
- Baldassar, L. (2007). *Identities : Global Studies in Culture and Power TRANSNATIONAL FAMILIES AND THE PROVISION OF MORAL AND EMOTIONAL SUPPORT : THE RELATIONSHIP BETWEEN TRUTH AND DISTANCE PROVISION OF MORAL AND EMOTIONAL SUPPORT : THE RELATIONSHIP BETWEEN*. 3384. <https://doi.org/10.1080/10702890701578423>
- Barbier, J. C. (2005). Précarité: Testing the usability of a French category for international comparison. *Revue Francaise de Sociologie*, 46(2). <https://doi.org/10.3917/rfs.462.0351>
- Barnes, M., Blom, A., Cox, K., Lessof, C., & Waker, A. (2006). The Social Exclusion of Older People: Evidence from the first wave of the English Longitudinal Study of Ageing (ELSA). *Office of the Deputy Prime Minister*, 113.
- Baumann, D., Ruch, W., Margelisch, K., & Gander, F. (2020). *Character Strengths and Life Satisfaction in Later Life : an Analysis of Different Living Conditions*. 329–347.
- Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1995). The Need to Belong: Desire for Interpersonal Attachments as

- a Fundamental Human Motivation. *Psychological Bulletin*, 117(3), 497–529. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.117.3.497>
- Bayram, N., Aytac, S., Aytac, M., Sam, N., & Bilgel, N. (2012). Poverty, Social Exclusion, and Life Satisfaction: A Study From Turkey. *Journal of Poverty*, 16(4), 375–391. <https://doi.org/10.1080/10875549.2012.720656>
- Becchetti, L., & Pisani, F. (2021). When Money Matters More: Long-Term Illness and the Income/Life Satisfaction Slope. *Review of Income and Wealth*, 67(3), 616–638. <https://doi.org/10.1111/roiw.12485>
- Becker, E., & Boreham, R. (2009). *Understanding the risks of social exclusion across the life course: Older age*. 86.
- Beech, R., Murray, M., Beech, R., & Murray, M. (2014). *Social engagement and healthy ageing in disadvantaged communities*. <https://doi.org/10.1108/14717791311311076>
- Bellani, L., & D'Ambrosio, C. (2011). Deprivation, Social Exclusion and Subjective Well-Being. *Social Indicators Research*, 104(1), 67–86. <https://doi.org/10.1007/s11205-010-9718-0>
- Bengtson, & Settersten, J. (Eds.). (2016). *Handbook of theories of aging*. Springer Publishing Company.
- Berghman, Jos, Room, G. (Editor). (1995). Social exclusion in Europe. Policy context and analytical framework. In J. Berghman & G. (Editor) Room (Eds.), *Beyond the thresholds, the measurement and analysis of social exclusion*; (pp. 10–28). The Policy Press.
- Berkman, L. F., Glass, T., Brissette, I., & Seeman, T. E. (2000). From social integration to health: Durkheim in the new millennium. *Social Science and Medicine*, 51(6), 843–857. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(00\)00065-4](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(00)00065-4)
- Berthoud, R., & Bryan, M. (2011). Income, deprivation and poverty: A longitudinal analysis. *Journal of Social Policy*, 40(1), 135–156. <https://doi.org/10.1017/S0047279410000504>
- Bertoni, M., Cavapozzi, D., Celidoni, M., & Trevisan, E. (2015). Development and validation of a material deprivation index. In A. Borsch-Supan, T. Kneip, H. Litwin, M. Myck, & G. Weber (Eds.), *Ageing in Europe - Supporting Policies for an Inclusive Society* (Share). De Gruyter. <https://doi.org/10.1515/9783110444414>
- Bhalla, A., & Lapeyre, F. (1997). Social exclusion: Towards an analytical and operational framework. *Development and Change*, 28(3), 413–433. <https://doi.org/10.1111/1467-7660.00049>
- Bilgili, N., & Arpaci, F. (2014a). Quality of life of older adults in Turkey. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 59(2), 415–421. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2014.07.005>
- Bilgili, N., & Arpaci, F. (2014b). Quality of life of older adults in Turkey. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 59(2), 415–421. <https://doi.org/10.1016/J.ARCHGER.2014.07.005>
- Böhnke, P. (2007). *Policy or privacy - what matters most for individual well-being? Determinants of life satisfaction in the enlarged Europe*.
- Borg, C., Hallberg, I., & Blomqvist, K. (2006a). *Life satisfaction among older people (65+) with reduced self-care capacity: the relationship to social, health and financial aspects*.
- Borg, C., Hallberg, I. R., & Blomqvist, K. (2006b). Life satisfaction among elderly people. *Journal of Clinical Nursing*, 15, 607–618.
- Börsch-supan, A. (2020). Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE) Wave 6. *Release Version: 7.1.0. SHARE-ERIC. Data Set, 10.6103/SHARE.w6.710*.
- Börsch-Supan, A., Brandt, M., Hunkler, C., Kneip, T., Korbmacher, J., Malter, F., Schaan, B., Stuck, S., & Zuber, S. (2013). Data resource profile: The survey of health, ageing and retirement in europe (share). *International Journal of Epidemiology*, 42(4), 992–1001. <https://doi.org/10.1093/ije/dyt088>
- Börsch-supan, Axel, Kneip, T., Litwin, H., Myck, M., & Weber, G. (2015). *SHARE: a European policy device for inclusive ageing societies Social exclusion among the 50 + in Europe: capturing a complex concept in socio-economic data*. 1–22.

- Bowlby, J. M. D. (1982). *ATTACHMENT AND LOSS: Retrospect and Prospect John*. 52(October).
- Bowling, A. N. N., & Windsor, J. O. Y. (2001). Towards the Good Life : a Population Survey of. *Journal of Happiness Studies*, July 2000, 55–81.
- Bradshaw, J. (2004). How Has the Notion of Social Exclusion Developed in the European Discourse? . . . *The Economic and Labour Relations Review*, 14(2), 168–186. <https://doi.org/doi:10.1177/103530460401400203>
- Bradshaw, J., Gordon, D., Levitas, R., Middleton, S., Pantazis, C., Payne, S., & Townsend, P. (1998). Revising the Breadline Britain Questions: Relevant Findings from the Groups Discussions. *Perceptions of Poverty and Social Exclusion*, September, 45–66. <http://www.bristol.ac.uk/poverty/downloads/povertyandsocialexclusionsurvey/pse/99-Pilot/1999 PSE Pilot Report.pdf>
- Browning, M., & Madsen, E. (2019). 6 Socio-Economic Status. In G. Weber (Ed.), *Consumption*. SHARE.
- Buffel, T., Phillipson, C., & Scharf, T. (2013). Experiences of neighbourhood exclusion and inclusion among older people living in deprived inner-city areas in Belgium and England. *Ageing and Society*, 33(1), 89–109. <https://doi.org/10.1017/S0144686X12000542>
- Buffel, T., Yarker, S., Phillipson, C., Lang, L., Lewis, C., Doran, P., & Goff, M. (2021). Locked down by inequality: Older people and the COVID-19 pandemic. *Urban Studies*. <https://doi.org/10.1177/00420980211041018>
- Burchardt, T., Le Grand, J., & Piachaud, D. (1999). Social exclusion in Britain 1991-1995. *Social Policy and Administration*, 33(3), 227–244. <https://doi.org/10.1111/1467-9515.00148>
- Burholt, V., Winter, B., Aartsen, M., Constantinou, C., & Dahlberg, L. (2020). A critical review and development of a conceptual model of exclusion from social relations for older people. *European Journal of Ageing*, 17(1), 3–19. <https://doi.org/10.1007/s10433-019-00506-0>
- Burholt, V., Winter, B., Aartsen, M., Constantinou, C., Gierveld, J. D. J., & Regenmortel, S. Van. (2017). An evidence review of exclusion from social relations: From genes to the environment. *ROSEnet Social Relations Working Group, Knowledge Synthesis Series*, 2, 1–38.
- Capucha, L. (2014). Ageing and social policies in times of crisis. *Sociologia, Problemas e Praticas*, 74, 113–131. <https://doi.org/10.7458/spp2014743203>
- Carmo, R. M., Rio, C., & Medgyesi, M. (2018). Reducing inequalities: A challenge for the European Union? In *Reducing Inequalities: A Challenge for the European Union?* <https://doi.org/10.1007/978-3-319-65006-7>
- Castel, R. (2000). The roads to disaffiliation: Insecure work and vulnerable relationships. *International Journal of Urban and Regional Research*, 24(3), 519–535. <https://doi.org/10.1111/1468-2427.00262>
- Castel, Robert. (1995). *Les Métamorphoses de la Question Sociale*. Fayard.
- Castel, Robert. (2021). *Lien social et Politiques Les pièges de l' exclusion The pitfalls of Exclusion Las emboscadas de la exclusión*.
- Celik, S. S., Celik, Y., Hikmet, N., & Khan, M. M. (2018). Factors Affecting Life Satisfaction of Older Adults in Turkey. *The International Journal of Aging and Human Development*. <https://doi.org/10.1177/0091415017740677>
- Cheng, S., & Chan, A. C. M. (2006). *Relationship With Others and Life Satisfaction in Later Life : Do Gender and Widowhood Make a Difference ?* 61(1), 46–53.
- Christelis, D. (2012). Imputation of Missing Data in Waves 1 and 2 of SHARE. *SSRN Electronic Journal*. <https://doi.org/10.2139/ssrn.1788248>
- Chung, S., Jeon, H., Song, A., & Kim, J. H. (2019). Developmental Trajectories and Predictors of Social Exclusion Among Older Koreans: Exploring the Multidimensional Nature of Social Exclusion. *Social Indicators Research*, 144(1), 97–112. <https://doi.org/10.1007/s11205-018-2045-6>
- Cimeira Social do Porto. (2021). *Porto Social Summit, 2021* (Conselho da União Europeia Maio 2021)

- (Ed.)). Presidencia Portuguesa do Conselho da União Europeia.
- Clark, A., & Oswald, A. J. (2006). The curved relationship between subjective well-being and age. *Paris Jourdan Sciences Economiques*.
- Claudia Heinzmann & Max Bergmann. (2009). *W e d n e s d a y s e m i n a r . Studies, Development Bergman, Max*.
- Comissão Europeia. (2021). *LIVRO VERDE SOBRE O ENVELHECIMENTO Promover a responsabilidade e a solidariedade entre gerações. 27*.
- Commins, P. (2004). *Poverty and Social Exclusion in Rural Areas : Characteristics , Processes and. 44(1)*.
- Commission of the European Communities. (2006). *The demographic future of Europe – from challenge to opportunity*.
- Cornwell, B. (2015). Social disadvantage and network turnover. *Journals of Gerontology - Series B Psychological Sciences and Social Sciences, 70(1), 132–142*.
<https://doi.org/10.1093/geronb/gbu078>
- Courtin, E., & Knapp, M. (2017). *Social isolation , loneliness and health in old age : a scoping review. 25, 799–812*. <https://doi.org/10.1111/hsc.12311>
- Dagdeviren, H., Donoghue, M., & Wearmouth, A. (2019). When rhetoric does not translate to reality: Hardship, empowerment and the third sector in austerity localism. *Sociological Review, 67(1), 143–160*. <https://doi.org/10.1177/0038026118807631>
- Dahlberg, L., & McKee, K. J. (2018). Social exclusion and well-being among older adults in rural and urban areas. *Archives of Gerontology and Geriatrics, 79(January), 176–184*.
<https://doi.org/10.1016/j.archger.2018.08.007>
- Dahlberg, L., McKee, K. J., Fritzell, J., Heap, J., & Lennartsson, C. (2020). Trends and gender associations in social exclusion in older adults in Sweden over two decades. *Archives of Gerontology and Geriatrics, 89(February), 104032*. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2020.104032>
- Delerue Matos, A., Barbosa, F., Cunha, C., Voss, G., & Correia, F. (2021). Social isolation, physical inactivity and inadequate diet among European middle-aged and older adults. *BMC Public Health, 21(1), 1–12*. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10956-w>
- Delhey, J. (2004). *Life satisfaction in an enlarged Europe* (Issue January 2004).
- Dewey, M., & Prince, M. J. (2005). Mental Health. In A. Borsch-Supan & H. Jürges (Eds.) (Ed.), *Health, Ageing and Retirement in Europe - First Results from the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe* (Issue April, pp. 163–171). Mannheim Research Institute for the Economics of Ageing (MEA).
- Diener, E., Oishi, S., & Lucas, R. E. (2003). Personality, Culture, and Subjective Well-being: Emotional and Cognitive Evaluations of Life. In *Annual Review of Psychology* (Vol. 54, pp. 403–425).
<https://doi.org/10.1146/annurev.psych.54.101601.145056>
- Diogo, F., Castro, A., & Perista, P. (2015). *Contextos, transformações e estudos. Disability statistics - elderly needs for help or assistance - Statistics Explained*. (n.d.).
https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Disability_statistics_-_elderly_needs_for_help_or_assistance&oldid=561613#Need_for_help_with_personal_care_or_household_activities
- Dolan, P., Peasgood, T., & White, M. (2008). *Do we really know what makes us happy? A review of the economic literature on the factors associated with subjective well-being. 29, 94–122*.
<https://doi.org/10.1016/j.joep.2007.09.001>
- Dykstra, P. A., Van Tilburg, T. G., & Gierveld, J. D. J. (2005). Changes in older adult loneliness: Results from a seven-year longitudinal study. *Research on Aging, 27(6), 725–747*.
<https://doi.org/10.1177/0164027505279712>
- Ebbinghaus, B. (2019). Pension reforms and old age inequalities in Europe: From old to new social risks? *European Sociological Association, August, 1–25*.

- Ebbinghaus, B. (2021). Inequalities and poverty risks in old age across Europe: The double-edged income effect of pension systems. *Social Policy and Administration*, 55(3), 440–455. <https://doi.org/10.1111/spol.12683>
- Esping-Andersen. (2016). Families in the 21st Century. In sns Förlag (Ed.), *Family Process* (Vol. 54, Issue 3). <https://doi.org/10.1111/famp.12168>
- Esping-Andersen, G. (1998). Welfare States without Work: The Impasse of Labour Shedding and Familialism in Continental European Social Policy. *Welfare States in Transition: National Adaptations in Global Economies*, May, 66–87. <https://doi.org/10.4135/9781446216941.n3>
- Esteve, A., Reher, D. S., Treviño, R., Zueras, P., & Turu, A. (2020). Living Alone over the Life Course: Cross-National Variations on an Emerging Issue. *Population and Development Review*, 46(1), 169–189. <https://doi.org/10.1111/padr.12311>
- Estivill, J. (2003). *Panorama da luta contra a exclusão social: conceitos e estratégias*.
- Eurofound. (2021). *European Jobs Monitor 2021: Gender gaps and the employment structure Employment and labour markets*.
- European Commission. (2018). *The 2018 pension adequacy report: Vol. II*. <https://doi.org/10.2767/406275>
- European Commission. (2020). *Semestre Europeu - Ficha Temática Inclusão Social*. 1–14.
- Europeu, Parlamento. (2021). *Europeu Parlamento*.
- Europeu, Pilar, & Sociais, D. (2021). *BEM-ESTAR E PROTEÇÃO SOCIAL* (pp. 1–5).
- Eurostat. (2010). Poverty and social exclusion: an introduction. In *Combating poverty and social exclusion: A statistical portrait of the European Union 2010*. https://ec.europa.eu/eurostat/documents/3217494/5723553/KS-EP-09-001-EN.PDF.pdf/beb36abc-ff29-48a0-8518-32b64ad73ca5?fbclid=IwAR1wiajb4D64BK-yHveGcFRdVHljMcDKjVlstrv3NsJzpwFjJ_hWGU7zh0
- Eurostat. (2016). *Analytic report on subjective well-being: 2016 edition*. <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/3888793/7439887/KS-TC-16-005-EN-N.pdf/5e59f7a7-0c81-4122-a72c-bf880f84b4ec>
- Eurostat. (2017a). Functional and activity limitations statistics. Statistics Explained. In *Online Publications* (Issue October, pp. 1–18). https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Functional_and_activity_limitations_statistics#Self-reported_long-standing_limitations_due_to_health_problems
- Eurostat. (2017b). Monitoring social inclusion in Europe. In *Eurostat Statistical*. <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/3217494/8031566/KS-05-14-075-EN-N.pdf/c3a33007-6cf2-4d86-9b9e-d39fd3e5420c>
- Eurostat. (2020a). Ageing Europe - Looking at the lives of older people in the EU. In *Eurostat*.
- Eurostat. (2020b). *Functional and activity limitations statistics - Statistics Explained*. https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Functional_and_activity_limitations_statistics#Self-reported_long-standing_limitations_due_to_health_problems
- Eurostat. (2021). *Living conditions in Europe - poverty and social exclusion - Statistics Explained*. Eurostat, 2021. https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Living_conditions_in_Europe_-_poverty_and_social_exclusion&oldid=549030#Key_findings
- Eurostat. (2021). *KONTROLA Living conditions in Europe-poverty and social exclusion Statistics Explained Key findings. October 2021*, 1–13. <https://ec.europa.eu/eurostat/statisticsexplained/>
- Fernando Diogo, C., Palos, A. C., Rodrigues, C. F., Pereira, E., Ribeiro, F. B., Branco, F., Trevisan, G., Fernandes, L., Silva, O., Perista, P., & Inês Amaro, C. (2021). *A pobreza em Portugal A pobreza*. <https://www.ffms.pt/publicacoes/grupo-estudos/5364/a-pobreza-em-portugal-trajectos-e>

quotidianos

- Ferreira, E. V. (2015). Modelos Sociais Europeus – Crescimento, emprego e igualdade. *Forum Sociológico*, 26, 17–29. <https://doi.org/10.4000/sociologico.1184>
- Fokkema, T., Gierveld, J. D. J., & Dykstra, P. A. (2012). *Cross-National Differences in Older Adult Loneliness Cross-National Differences in Older Adult Loneliness*. 3980. <https://doi.org/10.1080/00223980.2011.631612>
- Fontes, I. S. (2015). *Planos de Pensões : Que país paga melhores reformas ?*
- Forette, F. (1997). *La Révolution de la Longévité* (GRASSET ET).
- Frisch, M. B. (2000). *Improving mental and physical health care through Quality of Life Therapy and assessment*. 207–241. https://doi.org/10.1007/978-94-011-4291-5_10
- Fuller-Iglesias, H. R. (2015). Social ties and psychological well-being in late life: The mediating role of relationship satisfaction. *Aging and Mental Health*, 19(12), 1103–1112. <https://doi.org/10.1080/13607863.2014.1003285>
- Functional and activity limitations statistics - Statistics Explained*. (n.d.). Retrieved 8 June 2022, from https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Functional_and_activity_limitations_statistics#Self-reported_long-standing_limitations_due_to_health_problems
- Fusco, A., Marlie, E., & Guio, A.-C. (2013). Chapter 2: Building a Material Deprivation Index in a Multinational Context: Lessons from the EU Experience. In *Poverty and Social Exclusion Around the Mediterranean Sea* (Issue April 2014, pp. 43–72). <https://doi.org/10.1007/978-1-4614-5263-8>
- Gaia, A., Sala, E., & Cerati, G. (2021). Social networking sites use and life satisfaction. A quantitative study on older people living in Europe. *European Societies*, 23(1), 98–118. <https://doi.org/10.1080/14616696.2020.1762910>
- Galinha, I., & Ribeiro, J. L. P. (2005). História e evolução do conceito de bem-estar subjetivo. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 6(2), 203–214.
- Gallistl, V., Rohner, R., Seifert, A., & Wanka, A. (2020). Configuring the older non-user: Between research, policy and practice of digital exclusion. *Social Inclusion*, 8(2), 233–243. <https://doi.org/10.17645/si.v8i2.2607>
- Gaymu, J., & Springer, S. (2010). Living conditions and life satisfaction of older Europeans living alone: A gender and cross-country analysis. *Ageing and Society*, 30(7), 1153–1175. <https://doi.org/10.1017/S0144686X10000231>
- George, L. K., Landerman, R., & Okun, M. A. (1985). Age as a Moderator of the Determinants of Life Satisfaction. *Research on Aging*, 7(2), 209–233. <https://doi.org/10.1177/0164027585007002004>
- Gilbert, N. (2009). European Measures of Poverty and “Social Exclusion”: Material Deprivation, Consumption, and Life Satisfaction. *JSTOR - Journal of Policy Analysis and Management*, 28(4), 738–44.
- Glen, H., & Elder, J. (2009). Life trajectories in changing societies. In A. Bandura (Ed.), *Self-efficacy and educational development* (Issue January 1995, pp. 46–68). CAMBRIDGE UNIVERSITY PRESS.
- Goodwin, R., Cook, O., & Yung, Y. (2001). Loneliness and life satisfaction among three cultural groups. *Personal Relationships*, 8(2), 225–230. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.2001.tb00037.x>
- Grenier, A., Hatzifilalithis, S., Laliberte-Rudman, D., Kobayashi, K., Marier, P., & Phillipson, C. (2020). Precarity and Aging: A Scoping Review. *Gerontologist*, 60(8), E620–E632. <https://doi.org/10.1093/geront/gnz135>
- Grenier, A. M., & Guberman, N. (2009). Creating and sustaining disadvantage: The relevance of a social exclusion framework. *Health and Social Care in the Community*, 17(2), 116–124. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2524.2007.00804.x>
- Gwozdz, W., & Sousa-Poza, A. (2010). Ageing, health and life satisfaction of the oldest old: An analysis

- for Germany. *Social Indicators Research*, 97(3), 397–417. <https://doi.org/10.1007/s11205-009-9508-8>
- Haitz, N. (2015). *Old-age Poverty in OECD Countries and the Issue of Gender Pension Gaps*.
- Hall, R. E., Arbor, A., Taylor, R. J., & Mouzon, D. M. (2016). *Being of Older African Americans*. 17(3), 959–979. <https://doi.org/10.1007/s10902-015-9626-8>.Social
- Hansen, T., Petrov, M., Katz, R., Lowenstein, A., Naim, S., Pavlidis, G., Villar, F., Walsh, K., & Aartsen, M. (2021). *Exclusion from Social Relations in Later Life: Micro- and Macro-Level Patterns and Correlations in a European Perspective*.
- Healthy life years statistics - Statistics Explained*. (n.d.-a). https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Healthy_life_years_statistics#Healthy_life_years_at_age_65
- Healthy life years statistics - Statistics Explained*. (n.d.-b). Retrieved 2 June 2022, from https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Healthy_life_years_statistics#Healthy_life_years_at_age_65
- Hilari, K., & Northcott, S. (2017). “ Struggling to stay connected ”: comparing the social relationships of healthy older people and people with stroke and aphasia. *Aphasiology*, 31(6), 674–687. <https://doi.org/10.1080/02687038.2016.1218436>
- Inglehart, R., & Rabier, J. R. (1986). Political Realignment in Advanced Industrial Society: From Class-Based Politics to Quality-of-Life Politics. *Government and Opposition*, 21(4), 456–479. <https://doi.org/10.1111/j.1477-7053.1986.tb00032.x>
- Jehoel-Gijsbers, G., & Vrooman, C. (2012). Social Exclusion of the Elderly: A Comparative Study of EU Member States. In *SSRN Electronic Journal*. <https://doi.org/10.2139/ssrn.2027886>
- Johnson, R. W., & Mommaerts, C. (2010). *Age Differences in Job Loss, Job Search, and Reemployment*.
- Joia, L. C., Ruiz, T., & Donalisio, M. R. (2007). Condições associadas ao grau de satisfação com a vida entre a população de idosos. *Revista de Saude Publica*, 41(1), 131–138. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102007000100018>
- Kamiya, Y., Hertog, S., Bravo, J., Kisambira, S., & Schmid, K. (2020). *Population Division Measuring household and living arrangements of older persons around the world: The United Nations Database on the Households and Living Arrangements of Older Persons 2019 Sustainable Development Goals: 1, 3 and 5 * This report benefite*. www.un.org/development/desa/pd/.
- Kennedy, A., & Boudalaoui-Bueresi, Z. (2020). *A Luta Contra a Pobreza, a Exclusão Social E a Discriminação*. 1–6. www.europarl.europa.eu/factsheets/pt
- Khodabakhsh, S. (2022). Factors Affecting Life Satisfaction of Older Adults in Asia : A Systematic Review. *Journal of Happiness Studies*, 23(3), 1289–1304. <https://doi.org/10.1007/s10902-021-00433-x>
- Kneale, D. (2012). *Is Social Exclusion still important for Older People ? September*.
- Kwon, H. J., Mkandawire, T., & Palme, J. (2009). Introduction: Social policy and economic development in late industrializers. *International Journal of Social Welfare*, 18(SUPPL. 1), 1–11. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2397.2009.00635.x>
- LeBreton, J. M., & Senter, J. L. (2008). Answers to 20 questions about interrater reliability and interrater agreement. *Organizational Research Methods*, 11(4), 815–852. <https://doi.org/10.1177/1094428106296642>
- Lechner, L., Bolman, C., & van Dalen, A. (2007). Definite involuntary childlessness: Associations between coping, social support and psychological distress. *Human Reproduction*, 22(1), 288–294. <https://doi.org/10.1093/humrep/del327>
- Lee, J. (2020). *Examination of Social Exclusion as a Construct and Its Impact on Mortality and Survival Time among Older Adults*. <https://archive.hshsl.umaryland.edu/handle/10713/13032>
- Lee, J., & Cagle, J. G. (2018). Social exclusion factors influencing life satisfaction among older adults. *Journal of Poverty and Social Justice*, 26(1), 35–50. <https://doi.org/10.1332/175982717X15127351091521>

- Lee, S. (2021). *Social Exclusion and Subjective Well-being Among Older Adults in Europe : Findings From the European Social Survey*. 76(2), 425–434. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa172>
- Lenoir, R. (1974). *Les Exclus: Un français sur dix*. Paris: Seuil.
- Lestari, S. K., de Luna, X., Eriksson, M., Malmberg, G., & Ng, N. (2021). A longitudinal study on social support, social participation, and older Europeans' Quality of life. *SSM - Population Health*, 13(February), 100747. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2021.100747>
- Levitas, R. (2005). Introduction. In: The Inclusive Society? In *The Inclusive Society?* (p. pp 1–6). Palgrave Macmillan. https://doi.org/doi.org/10.1057/9780230511552_1
- Levitas, R. et all. (2007). THE MULTI-DIMENSIONAL ANALYSIS OF SOCIAL EXCLUSION. *Ageing and Society*. [https://doi.org/10.1016/0003-2697\(74\)90161-4](https://doi.org/10.1016/0003-2697(74)90161-4)
- Lewin-epstein, N., & Semyonov, M. (2016). *Household debt in midlife and old age: A multinational study*. <https://doi.org/10.1177/0020715216653798>
- Litwin, H., & Shiovitz-Ezra, S. (2006). The association between activity and wellbeing in later life: What really matters? *Ageing and Society*, 26(2), 225–242. <https://doi.org/10.1017/S0144686X05004538>
- Living conditions in Europe - material deprivation and economic strain - Statistics Explained*. (n.d.). Retrieved 5 July 2022, from https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Living_conditions_in_Europe_-_material_deprivation_and_economic_strain#Material_and_social_deprivation
- Living conditions in Europe - poverty and social exclusion - Statistics Explained*. (n.d.-a). Retrieved 8 June 2022, from https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Living_conditions_in_Europe_-_poverty_and_social_exclusion
- Living conditions in Europe - poverty and social exclusion - Statistics Explained*. (n.d.-b). Retrieved 30 May 2022, from https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Living_conditions_in_Europe_-_poverty_and_social_exclusion&oldid=549030#Key_findings
- Lohmann, N. (1989). *Service Providers and the Concept of Life Satisfaction*. 8(1), 8–17.
- Lopes, A. (2010). Idosos e riscos de exclusão social: a dimensão monetária e não monetária. *Colóquio Dinâmicas Actuais Da Pobreza e Da Exclusão Social. Conceptualizações, Políticas e Intervenções*, 1–8. <http://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/55512/2/aslopesidosos000125276.pdf>
- Lopes, A. (2012). Idosos e riscos de exclusão social: as dimensões monetária e não monetária na discussão sobre instrumentos de política social. *Sociologia ON LINE*, 5, 103–122.
- MacLeod, C. A., Ross, A., Sacker, A., Netuveli, G., & Windle, G. (2019). Re-thinking social exclusion in later life: A case for a new framework for measurement. *Ageing and Society*, 39(1), 74–111. <https://doi.org/10.1017/S0144686X17000794>
- Marôco, J. (2021). *Análise de equações estruturais: Fundamentos teóricos, software & aplicações*. ReportNumber, Lda.
- McCamish-Svensson, C., Samuelsson, G., Hagberg, B., Svensson, T., & Dehlin, O. (1999). Social relationships and health as predictors of life satisfaction in advanced old age: Results from a Swedish longitudinal study. *International Journal of Aging and Human Development*, 48(4), 301–324. <https://doi.org/10.2190/GX0K-565H-08FB-XF5G>
- McPherson, M., Smith-Lovin, L., & Brashears, M. (2006). *I at i n AMERICA*. 1, 353–375.
- Mkandawire, T. (2004). Social Policy in a Development Context: Introduction. *Social Policy in a Development Context*, 1–33. https://doi.org/10.1057/9780230523975_1
- Moffatt, S., & Glasgow, N. (2009). How useful is the concept of social exclusion when applied to rural older people in the United Kingdom and the United States? *Regional Studies*, 43(10), 1291–1303. <https://doi.org/10.1080/00343400903002697>
- Motel-klingebiel, A. (2004). *Social inequality in the later life : cross-national comparison of quality of life*.

- 6–14. <https://doi.org/10.1007/s10433-004-0001-6>
- Myck, Mi., Najsztub, M., & Oczkowska, M. (2015). 6. Measuring social deprivation and social exclusion. *Ageing in Europe - Supporting Policies for an Inclusive Society*, 67–78. <https://doi.org/10.1515/9783110444414-008>
- Myck, Ogg, J., Aigner, B., Kåreholt, I., Motel-klingebiel, A., Marbán-flores, R., Murdock, E., Białas, J. P., & Thelin, A. (2017). Economic aspects of old age exclusion : a scoping Report. *ROSEnet Economic Working Group, Knowledge Synthesis Series 1*.
- Nazroo, J. (2017). Class and health inequality in later life: Patterns, mechanisms and implications for policy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(12). <https://doi.org/10.3390/ijerph14121533>
- Nazroo, J. Y., Bhui, K. S., & Rhodes, J. (2020). *Where next for understanding race / ethnic inequalities in severe mental illness? Structural , interpersonal and institutional racism*. 42(2), 262–276. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.13001>
- OECD. (2011). What are equivalence scales? *Oecd Project on Income Distribution and Poverty*, 1–2. <http://www.oecd.org/els/soc/OECD-Note-EquivalenceScales.pdf>
- Ogg, J. (2005). Social exclusion and insecurity among older Europeans: The influence of welfare regimes. *Ageing and Society*, 25(1), 69–90. <https://doi.org/10.1017/S0144686X04002788>
- Oishi, S., Diener, E. F., Lucas, R. E., & Suh, E. M. (1999). Cross-cultural variations in predictors of life satisfaction. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 25(8), 980–990. <https://pdfs.semanticscholar.org/40b1/d57702afcbe0e1668a031a9081357e7840e7.pdf>
- OIT. (2003). Luta contra a pobreza e a exclusão social em Portugal. In *Programa Global Estratégias e Técnicas contra a Exclusão sociale Pobreza* (pp. 1–18). http://www-wds.worldbank.org/external/default/WDSContentServer/WDSP/IB/2007/09/12/000020953_20070912110712/Rendered/PDF/226840PORTUGUE1za20001200101PUBLIC1.pdf
- Papadogonas, T., Papadoudis, G., & Sfakianakis, G. (2010). *Social Exclusion among Older People in Europe: A Cross-Country Comparison*. 320–326. <https://doi.org/10.6103/SHARE.w5.100>
- Parlamento Europeu. (2002). *Conselho Europeu de Barcelona - Proposta de Resolução Comum*. 1–13. www.cff.org.br
- Paugam, S. (1996). *Poverty and social disqualification: A Comparative Analysis Of Cumulative Social Disadvantage In Europe*.
- Paúl, C. (2005). Envelhecimento activo e redes de suporte social. *Revista Da Faculdade de Letras - Sociologia*, 15(1), 275–287.
- Pavot, W., & Diener, E. (1993). The Satisfaction With Life Scale. *Psychological Assessment [PscyARTICLES]*, 5(2), 164. <https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901>
- Pavot, W., & Diener, E. (2008). The Satisfaction With Life Scale and the emerging construct of life satisfaction. *Journal of Positive Psychology*, 3(2), 137–152. <https://doi.org/10.1080/17439760701756946>
- Peralta, S., Carvalho, B. P., Esteves, M., Além, P., & Rendimento, D. O. (2022). *Portugal , Balanço Social 2021 Conteúdo*.
- Perista, P., & Baptista, I. (2010). A estruturalidade da pobreza e da exclusão social na sociedade portuguesa – conceitos, dinâmicas e desafios para a acção. *Forum Sociológico*, 20, 39–46. <https://doi.org/10.4000/sociologico.165>
- Perlman, & Peplau. (1981). Toward a Social Psychology of Solidarity. *American Psychologist*, 41(2), 229–231. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.41.2.229>
- Phillipson, C., & Baars, J. (2007). Social theory and social ageing. In G. W. John Bond, Sheila Peace, Freya Dittmann-Kohli (Ed.), *Ageing in Society* (3ª, pp. 68–84). Sage Publications.
- Phillipson, Ch., & Scharf, T. (2004). The Impact of Government Policy on Social Exclusion among older people. *Office of the Deputy Prime Ministre - Creating Sustainable Communities*, 260–279.

- <https://doi.org/10.1080/02598272.1986.10800180>
- Phillipson, J., Gorton, M., Turner, R., Shucksmith, M., Aitken-McDermott, K., Areal, F., Cowie, P., Hubbard, C., Maioli, S., McAreavey, R., Souza-Monteiro, D., Newbery, R., Panzone, L., Rowe, F., & Shortall, S. (2020). The COVID-19 pandemic and its implications for rural economies. *Sustainability (Switzerland)*, *12*(10), 1–9. <https://doi.org/10.3390/SU12103973>
- Pinquart, M., & Sörensen, S. (2000). Influences of Socioeconomic Status, Social Network, and Competence on Subjective Well-Being in Later Life: A Meta-Analysis Preparation for Future Care Needs-general interest area View project How Effective Are Interventions With Caregivers? View project. *Psychology and Aging*, *15*(2), 187–224. <https://www.researchgate.net/publication/12438552>
- Pinquart, M., Sorensen, S., & Pinquart, M. (2010). *Influences on Loneliness in Older Adults : A Meta-Analysis Influences on Loneliness in Older Adults : A Meta-Analysis*. 3533. <https://doi.org/10.1207/S15324834BASP2304>
- Pinto, J. M., & Neri, A. L. (2013). Doenças crônicas , capacidade funcional , envolvimento social e satisfação em idosos comunitários : Estudo Fibra Chronic diseases , functional ability , social involvement and satisfaction in community-dwelling elderly : the Fibra study. *Ciencia & Saude Colectiva- SciELO Public Health*, 3449–3460.
- Ploubidis, G. B., & Grundy, E. (2011). Health Measurement in Population Surveys: Combining Information from Self-reported and Observer-Measured Health Indicators. *Demography*, *48*(2), 699–724. <https://doi.org/10.1007/s13524-011-0028-1>
- Prattley, J., Buffel, T., Marshall, A., & Nazroo, J. (2020). Area effects on the level and development of social exclusion in later life. *Social Science and Medicine*, *246*(April 2019). <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.112722>
- Precupetu, I., Aartsen, M., & Vasile, M. (2019). *Social Exclusion and Mental Wellbeing in Older Romanians*. *7*(3), 4–16. <https://doi.org/10.17645/si.v7i3.2008>
- Prince, M. J., Beekman, A. T. F., Deeg, D. J. H., Fuhrer, R., Kivela, S. L., Lawlor, B. A., Lobo, A., Magnusson, H., Meller, I., Van Oyen, H., Reischies, F., Roelands, M., Skoog, I., Turrina, C., & Copeland, J. R. M. (1999). Depression symptoms in late life assessed during the EURO-D scale. Effect of age, gender and marital status in 14 European centres. *British Journal of Psychiatry*, *174*(APR.), 339–345. <https://doi.org/10.1192/bjp.174.4.339>
- Reher, D., & Requena, M. (2018). Living Alone in Later Life: A Global Perspective. *Population and Development Review*, *44*(3), 427–454. <https://doi.org/10.1111/padr.12149>
- Richter, D., & Hoffmann, H. (2019). Social exclusion of people with severe mental illness in Switzerland: Results from the Swiss Health Survey. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, *28*(4), 427–435. <https://doi.org/10.1017/S2045796017000786>
- Rijken, M., & Groenewegen, P. P. (2008). Money Does Not Bring Well-Being, but It Does Help! The Relationship between Financial Resources and Life Satisfaction of the Chronically Ill Mediated by Social Deprivation and Loneliness. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, *18*, 39–53. <https://doi.org/10.1002/casp>
- Rodrigues, E. V. (2000). O Estado-Providência e os processos de Exclusão Social : considerações teóricas e estatísticas em torno do caso português. *Revista Da Faculdade de Letras: Sociologia*, *10*, 173. <http://ler.letras.up.pt/uploads/ficheiros/1477.pdf>
- Room, G. J. (1999). Social exclusion, solidarity and the challenge of globalization. *International Journal of Social Welfare*, *8*(3), 166–174. <https://doi.org/10.1111/1468-2397.00080>
- Sá, T. (2010). “Precariedade” e “trabalho precário”: consequências sociais da precarização laboral Precariousness. *Configurações Revista de Sociologia 7 | 2010 Trabalho e Não Trabalho: Valor e (in)Visibilidade “Precariedad*, *7*. <https://doi.org/10.4000/con>
- Sacks, D. W., Stevenson, B., & Wolfers, J. (2010). *Subjective Well-Being, Income, Economic Development*

and growth.

- Santana, P., & Loureiro, A. (2019). A geografia do envelhecimento – Portugal no contexto europeu. In Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida (Ed.), *A IDADE DO AMANHÃ – DESAFIOS ÉTICOS DA LONGEVIDADE* (Coleção Bi). CNECV.
- Saraceno, C. (2001). *SOCIAL EXCLUSION . CULTURAL ROOTS AND DIVERSITIES OF A POPULAR CONCEPT*.
- Scharf, T., & Keating, N. (2012). From exclusion to inclusion in old age: A global challenge. *From Exclusion to Inclusion in Old Age: A Global Challenge*, 1–176.
- Scharf, T., & Keating, N. (2018). *Social exclusion in later life: From exclusion to inclusion in old age*.
- Scharf, T., Phillipson, C., Kingston, P., & Smith, A. E. (2001). *Social Exclusion and Older People : exploring the connections. January 2001*.
- Scharf, T., Phillipson, C., & Smith, A. E. (2004). Poverty and social exclusion - growing older in deprived urban neighbourhoods. In A. Walker & C. H. Hennessy (Eds.), *Growing Older: Quality of Life in Old Age* (1ª edition). Open University Press.
- Scharf, T., Phillipson, C., & Smith, A. E. (2005a). *exclusion of life of excluded. 9(3)*, 32–35.
- Scharf, T., Phillipson, C., & Smith, A. E. (2005b). Social exclusion of older people in deprived urban communities of England. *European Journal of Ageing, 2(2)*, 76–87. <https://doi.org/10.1007/s10433-005-0025-6>
- Schulte, B. (2002). A European definition of poverty: the fight against poverty and social exclusion in the member states of the European Union. In P. Townsend & D. (edts) Gordon (Eds.), *WORLD POVERTY New policies to defeat an old enemy* (pp. 119–168). The Policy Press.
- Schwartz, E., & Litwin, H. (2017). Are newly added and lost confidants in later life related to subsequent mental health? *Physiology & Behavior, 176(3)*, 139–148. <https://doi.org/10.1017/S1041610217001338>.Are
- Schwartz, E., & Litwin, H. (2018). Social network changes among older Europeans: the role of gender. *European Journal of Ageing, 15(4)*, 359–367. <https://doi.org/10.1007/s10433-017-0454-z>
- Seeman, T. E., Lusignolo, T. M., Albert, M., & Berkman, L. (2001). Social relationships, social support, and patterns of cognitive aging in healthy, high-functioning older adults: MacArthur studies of successful aging. *Health Psychology, 20(4)*, 243–255. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.20.4.243>
- Sen, A. (2000). Social Exclusion: Concept, Application and Scrutiny. In *Office of Environment and Social Development, Asian Development Bank, Social Development Papers* (Vol. 1, Issue June). <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.100.1010&rep=rep1&type=pdf>
- Sharifian, N., Sol, K., Zahodne, L. B., & Antonucci, T. C. (2020). Social Relationships and Adaptation in Later Life. In *Reference Module in Neuroscience and Biobehavioral Psychology*. Elsevier. <https://doi.org/10.1016/b978-0-12-818697-8.00016-9>
- Silver, H. (1994). Social exclusion and social solidarity: three paradigms. *International Labour Review, 133(5–6)*, 531–578.
- Silver, Hilary. (2007). *The Process of Social Exclusion : The Dynamics of an Evolving Concept The process of social exclusion : the dynamics of an evolving concept Hilary Silver Department of Sociology CPRC Working Paper 95 ISBN 1-904049-94-X*. <https://doi.org/10.2139/ssrn.1087789>
- Silver, Hilary, & Miller, S. M. (2003). A Social Exclusion: The European Approach to Social Disadvantage The European Approach to Social Disadvantage. *Indicators, 2(2)*, 1–17.
- Soares, J. (coord), Santana, P., Loureiro, A., Leuschner, A., Barros, P. P., Curado, M., Veríssimo, M. T., Mendes, F. R., Neves, M. do C. P., Loureiro, J. C., & Figueiredo, M. (2019). Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida. In Coleção Bioética/20 (Ed.), *A IDADE DO AMANHÃ – DESAFIOS ÉTICOS DA LONGEVIDADE* (XXII SEMIN, pp. 21–143). Conselho Nacional de Ética para as Ciências

da Vida,.

- Soleman, H. A.-B., Rogers, A., & Barusch, A. S. (2002). Predictors of Life Satisfaction in Frail Elderly. *Journal of Gerontological Social Work*, 43(72). <https://doi.org/10.1300/J083v38n03>
- Sparkes, J. (1999). Schools, education and social exclusion. *LSE STICERD Research Paper No. CASE029*, November, 12–15. http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=1158920
- Stubbs, P. (2005). Chapter 7 EXTENDED SOCIAL EUROPE ? SOCIAL POLICY , SOCIAL INCLUSION AND SOCIAL DIALOGUE IN CROATIA AND THE EUROPEAN UNION. *Social Work*, 161–184.
- Sum, A., Khatiwada, I., & Trubsky, M. (2011). *The Labor Market Experiences and Problems of America 's Low Income Older Workers in Recent Years*. 21(2).
- Tavares, A. I. (2022). Health and life satisfaction factors of Portuguese older adults. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 99(September 2021), 104600. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2021.104600>
- Thelin, A. (2013). *Elderly poverty : Economic hardship in young pensioners' everyday lives - Doctoral dissertation*. LINNAEUS UNIVERSITY PRESS.
- Thyssen, M., Socias, A., & Laboral, M. (2018). *Pensões na UE : relatório reconhece esforços dos Estados-Membros para garantir pensões adequadas , mas é necessário ir mais longe*.
- Todman, L. C., Brodyn, A., Berger, J., Willard, S., & Taylor, J. S. (2013). *Evaluation of the Social Exclusion Simulation : A Training Tool for Professional Psychology*. 44, 324–331.
- Townsend, P. (2002). Poverty, social exclusion and social polarisation: the need to construct an international welfare state. In Peter Townsend and David Gordon (Eds.) (Ed.), *WORLD POVERTY New policies to defeat an old enemy* (pp. 3–24). The Policy Press.
- Townsend, P., & Gordon, D. (2002). *World poverty - New policies to defeat an old enemy* (P. Townsend & D. Gordon (Eds.)). The Policy Press.
- Townsend, P., O'Hare, H., Holden, P., Bond, J., Hughes, D., Mson, T., & Et.all. (1979). Poverty in the United Kingdom. A Survey of Household Resources and Standards of Living. In P. Townsend (Ed.), *1979* (1ª Ed.). Penguin Books. <https://doi.org/10.2307/2231776>
- UNESCO. (2006). *ISCED 1997 - Internacional Standard Classification of Education* (UNESCO-UIS (Ed.); Maio, 2006). UNESCO Institute for Statistics.
- United Nations. (2020). Policy Brief: The Impact of COVID-19 on older persons. *United Nations Sustainable Development Group*, 5, 1–16.
- Van Herk, H., & Poortinga, Y. H. (2012). Current and historical antecedents of individual value differences across 195 regions in Europe. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 43(8), 1229–1248. <https://doi.org/10.1177/0022022111429719>
- Van Regenmortel, S., De Donder, L., Dury, S., Smetcoren, A.-S., De Witte, N., & Verté, D. (2016). Social Exclusion in Later Life: A Systematic Review of the Literature. *Journal of Population Ageing*, 9(4), 315–344. <https://doi.org/10.1007/s12062-016-9145-3>
- Vanhercke, B. (2019). Chapter 5 From the Lisbon strategy to the European Pillar of Social Rights : the many lives of the Social Open Method of Coordination. *Social Policy in the European Union 1999-2019: The Long and Winding Road, 2006*, 99–123.
- Veenhoven, R. (2000). *The four qualities of life*. 1–39.
- Veenhoven, R. (2006). *Ordering concepts and measures of the good life*. 1(2000), 1–28.
- Veloso, E. M. C., & Rocha, M. C. J. (2016). Políticas Públicas, Pessoas Idosas, Educação E Envelhecimento: O Caso De Portugal Num Contexto Global. *Revista Do Instituto de Políticas Públicas de Marília*, 2(1), 3–37. <https://doi.org/10.33027/2447-780x.2016.v2.n1.02.p3>
- Wacquant, L. (2001). *Os condenados da cidade: estudos sobre marginalidade avançada* (p. 198).
- Wagner, M., & Mulder, C. H. (2015). Räumliche Mobilität, Familiendynamik und Wohnen. *Kolner Zeitschrift Fur Soziologie Und Sozialpsychologie*, 67, 111–135. <https://doi.org/10.1007/s11577-015-0327-4>

- Walker, A. (2005). *A European perspective on quality of life in old age*. 2–12. <https://doi.org/10.1007/s10433-005-0500-0>
- Walker, A. (2009). Commentary: The emergence and application of active aging in Europe. *Journal of Aging and Social Policy*, *21*(1), 75–93. <https://doi.org/10.1080/08959420802529986>
- Walsh, K., Scharf, T., & Keating, N. (2017). Social exclusion of older persons: a scoping review and conceptual framework. *European Journal of Ageing*, *14*(1), 81–98. <https://doi.org/10.1007/s10433-016-0398-8>
- Walsh, K., Shea, E. O., Scharf, T., & Murray, M. (2012). *Ageing in changing community contexts : Cross-border perspectives from rural Ireland and Northern Ireland*. 28. <https://doi.org/10.1016/j.jrurstud.2012.01.012>
- Walsh, Ki., O'Shea, E., Scharf, T., & Shucksmith, M. (2014). Exploring the Impact of Informal Practices on Social Exclusion and Age-Friendliness for Older People in Rural Communities. *Journal of Community & Applied Social Psychology J. Community Appl. Soc. Psychol.*, *24*:37–49, *J. Commun*(24), 37–49. <https://doi.org/10.1002/casp>
- Warburton, J., NG, S. H., & SHARDLOW, S. M. (2013). Social inclusion in an ageing world: introduction to the special issue. *Ageing and Society*, *33*(1), 1–15. <https://doi.org/10.1017/S0144686X12000980>
- Wenger, G. C., Davies, R., Shahtahmasebi, S., & Scott, A. (1996). Social Isolation and Loneliness in Old Age: Review and Model Refinement. *Ageing and Society*, *6*, 333–358. <https://doi.org/10.1017/S0144686X00003457>
- Weyers, S., Dragano, N., Möbus, S., Beck, E. M., Stang, A., Möhlenkamp, S., Jöckel, K. H., Erbel, R., & Siegrist, J. (2008). Low socio-economic position is associated with poor social networks and social support: Results from the Heinz Nixdorf Recall Study. *International Journal for Equity in Health*, *7*, 1–7. <https://doi.org/10.1186/1475-9276-7-13>
- Whitley, E., Benzeval, M., & Popham, F. (2018). Associations of Successful Aging With Socioeconomic Position Across the Life-Course: The West of Scotland Twenty-07 Prospective Cohort Study. *Journal of Aging and Health*, *30*(1), 52–74. <https://doi.org/10.1177/0898264316665208>
- Wong, J. S., & Waite, L. J. (2015). Marriage, Social Networks, and Health at Older Ages. *Journal of Population Ageing*, *8*(1–2), 7–25. <https://doi.org/10.1007/s12062-014-9110-y>
- Yang, C., & Srinivasan, P. (2016). Life satisfaction and the pursuit of happiness on twitter. *PLoS ONE*, *11*(3), 1–30. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0150881>
- Yang, K., & Victor, C. (2011). Age and loneliness in 25 European nations. *Ageing and Society*, *31*(8), 1368–1388. <https://doi.org/10.1017/S0144686X1000139X>
- Zioni, F. (2006). Exclusão social: noção ou conceito? *Saúde e Sociedade*, *15*(3), 15–29. <https://doi.org/10.1590/s0104-12902006000300003>
- Zunzunegui, M. V., Koné, A., Johri, M., Béland, F., Wolfson, C., & Bergman, H. (2004). Social networks and self-rated health in two French-speaking Canadian community dwelling populations over 65. *Social Science and Medicine*, *58*(10), 2069–2081. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2003.08.005>