

ESTEREÓTIPOS EM GERONTOLOGIA: UM ENTRAVE AO BEM-CUIDAR

Data de submissão: 17/03/2023

Data de aceite: 02/05/2023

João Ricardo Miranda da Cruz

Escola Superior de Saúde do Instituto
Politécnico de Bragança, Portugal
<https://orcid.org/0000-0002-4316-481X>

Carlos Pires Magalhães

Escola Superior de Saúde do Instituto
Politécnico de Bragança e Unidade de
Investigação em Ciências da Saúde:
Enfermagem (UICISA: E), Portugal
<https://orcid.org/0000-0003-0170-8062>

RESUMO: Os estereótipos visam representar de forma simples as realidades complexas, decorrente de um processo de categorização, podendo representar atributos e/ou traços de personalidade acerca de um determinado grupo de pessoas, compartilhados socialmente por um número elevado de pessoas, veiculados frequentemente ao nível dos meios de comunicação social. Na vasta literatura científica, estudos no âmbito da gerontologia, tendo com objeto de estudo, o envelhecimento, a velhice e a pessoa idosa, efetuados em distintos contextos, apontam para uma alteração da sua imagem ao longo dos tempos. Nalguns estudos os mesmos foram percecionados como dependentes,

doentes, socialmente isolados, improdutivos, entre outros. Fortemente enviesados, os estereótipos que se generalizam negam a heterogeneidade própria do processo de envelhecimento, considerando-os como semelhantes. Os estereótipos negativos podem repercutir-se de forma negativa, quer para a população idosa, quer para os cuidadores dos mesmos, na medida em que pode interferir de forma significativa no ato de cuidar. Os profissionais de saúde, onde se incluem os enfermeiros, são um dos grupos que apresentam alguns desses estereótipos. Uma das explicações para a presença dos mesmos diz respeito à hipótese de contacto, no qual se considera que a sua presença decorre do facto de que os enfermeiros lidam essencialmente com pessoas idosas que se encontram frequentemente em situação de doença e dependência. Diariamente as pessoas idosas provam que os estereótipos não passam de generalizações incorretas. A desmistificação das concepções erróneas e injustificadas que existem no âmbito dos objetos de estudo da gerontologia contribuirá seguramente para um cuidar sem estereotipar, em prol da qualidade dos cuidados.

PALAVRAS-CHAVE: Idosos, Velhice,

STEREOTYPES IN GERONTOLOGY: AN OBSTACLE TO WELL-CARE

ABSTRACT: Stereotypes aim to represent, in a simple way, complex realities, resulting from a categorization process, and may represent attributes and/or personality traits about a certain group of people, socially shared by a large number of people, often conveyed by the media. In the large scientific literature, studies within the scope of gerontology, with aging, old age and the elderly as their object of study, carried out in different contexts, point out to a change in their image over the time. In some studies, they were perceived as dependent, sick, socially isolated, unproductive, among others. Strongly biased, the widespread stereotypes deny the heterogeneity of the aging process, considering them as similar. Negative stereotypes can have negative repercussions, both for the elderly population and their caregivers, as they can significantly interfere in the act of caring. Health professionals, including nurses, are among the groups that present some of these stereotypes. One of the explanations for their presence concerns to the contact hypothesis, in which it is considered that their presence derives from the fact that nurses mainly deal with old people who are frequently in a situation of illness and dependence. Every day, elderly people prove that stereotypes are nothing more than incorrect generalizations. The demystification of the erroneous and unjustified conceptions that exist within the scope of the objects of study of gerontology will contribute to empower care without stereotyping, in favor of caring with quality.

KEYWORDS: Elderly, Old age, Stereotypes, Nursing Care.

1 | INTRODUÇÃO

Em Portugal, os últimos censos ocorridos em 2021 revelaram um incremento do índice de envelhecimento para 182 (INE, 2022), significando que por cada 100 jovens (0-14 anos) existiam 182 pessoas idosas (com idade igual ou superior a 65 anos). Os valores mais elevados foram encontrados ao nível das regiões do Centro e do Alentejo, com 229 e 219 idosos por cada 100 jovens, respetivamente. A Região Autónoma dos Açores, a Área Metropolitana de Lisboa e a Região Autónoma da Madeira, foram as regiões que apresentaram valores mais diminutos, respetivamente, com 113, 151 e 157 idosos por cada 100 jovens (INE, 2022). Projeções para 2080, calculadas em função de um cenário central, apontam para um índice de envelhecimento de 300, resultante da diminuição da população jovem e do aumento da população idosa (INE, 2020). O envelhecimento é um panorama comum que afeta muitos países da Europa. Nos Estados-Membros da União Europeia, quanto à percentagem de pessoas com 65 anos ou mais na população total, a Itália (23,8%), Portugal (23,7%), Finlândia (23,1%), Grécia (22,7%) e a Croácia (22,5%) são os países detentores das percentagens mais elevadas, enquanto o Luxemburgo (14,8%) e a Irlanda (15,0%) as percentagens mais baixas (EUROSTAT, 2022).

Poder atingir a etapa da velhice constitui um desejo natural de qualquer indivíduo, no entanto, a mesma pode ser receada, decorrente das representações veiculadas

pelos mass media, pela sociedade. Múltiplos fatores podem influenciar o processo de envelhecimento, que se repercutem ao nível biopsicossocial, contribuindo para um envelhecimento heterogéneo, negando desta forma o estereótipo de que os idosos são todos muito semelhantes. Por norma esta consideração decorre da unidireccionalidade que habitualmente caracteriza o modelo biológico do envelhecimento. Na literatura científica, ao longo dos tempos tem-se identificado alguns dos estereótipos acerca das pessoas idosas mais veiculados ao nível dos profissionais da saúde, que podem repercutir-se negativamente na forma de cuidar.

Recorrendo-se a uma revisão narrativa da literatura, pretende-se inicialmente abordar a origem e evolução do conceito de estereótipo. Segue-se a abordagem do processo de formação dos estereótipos e apresentam-se as principais funções que lhes estão associadas. Apresentam-se os estereótipos mais comuns acerca das pessoas mais idosas, bem como as repercussões da sua presença, quer sobre os próprios idosos, quer sobre os cuidadores, onde se incluem os enfermeiros. Finaliza-se com algumas estratégias que visam prevenir e combater os estereótipos.

2 | ESTERÓTIPOS: ORIGEM E EVOLUÇÃO DO CONCEITO

Lippmann (1922) no livro “A opinião pública” reporta-se ao termo estereótipo com a finalidade de expressar o carácter condensado, esquemático e simplificado das opiniões. Para o mesmo, os estereótipos constituíam “imagens nas nossas cabeças” que procuravam representar as realidades complexas de forma simples, considerando-os como factualmente incorretos, rígidos e irracionais. Katz e Braly (1933) efetuam os primeiros estudos no âmbito dos estereótipos, envolvendo uma centena de alunos da Universidade de Princeton – Estados Unidos da América, visando a caracterização de uma dezena de grupos de nacionalidades diferentes (grupos étnicos). Posteriormente, Allport (1954) conceptualiza os estereótipos como crenças exageradas que visam auxiliar as pessoas a simplificar as suas categorizações, possuam ou não um fundo de verdade, reavivados pelos meios de comunicação de massas. Tajfel (1981/1982) considera o estereótipo como uma imagem mental muito simplificada, relativamente a uma determinada categoria de pessoas, instituições ou acontecimentos, sendo compartilhada por um elevado número de pessoas quanto às suas características essenciais, sendo que frequentemente estão acompanhados por preconceitos. Atkinson *et al.* (2002, p.320) definem o estereótipo como um “conjunto de inferências sobre traços da personalidade ou atributos físicos de uma classe inteira de pessoas”. Os autores salientam o enviesamento do objeto ou evento que pode decorrer do processamento rápido e da economia cognitiva associada ao processo.

Os estereótipos sociais consistem em crenças partilhadas que as pessoas possuem relativamente à outras, com base na sua pertença grupal (RUIZ; GONZÁLEZ; LÓPEZ, 2022).

3 | ESTERÓTIPOS: PROCESSO DE FORMAÇÃO E FUNÇÕES

Allport (1954) tem por base o processo de categorização para explicar a formação dos estereótipos, descrevendo cinco características gerais:

- Forma grandes classes e grupos que nos orientam nas nossas adaptações quotidianas. No dia-a-dia recorremos a categorias pré-construídas para tipificarmos acontecimentos isolados, colocando estes numa rubrica familiar e ajustando-nos em função das suas prováveis consequências (por exemplo, se o dia escurece, o barómetro desce, provavelmente irá chover, significando que será pertinente levarmos um guarda-chuva). No entanto, por vezes o acontecimento não corresponde na realidade à categoria que atribuímos, contudo, a conduta adotada foi racional. Vários acontecimentos ocorrem ao longo do dia, sendo que se tornaria difícil apreciá-los um a um como se fosse um novo acontecimento absoluto, daí a necessidade se recorrer a este processo que ocorrerá ao longo de toda uma vida.
- A categorização assimila-se o mais possível ao grupo. A tendência para a generalização acelera a análise ao acontecimento, possibilitando uma perceção de maior facilidade na resolução de problemas. Esta compressão de informação, mesmo enviesada, incute-nos maior comodidade, dado que exige um menor esforço da nossa parte para compreender o acontecimento.
- A categoria permite-nos identificar rapidamente um objeto relacionado. Cada objeto possui determinados traços que facilitam a identificação através do recurso a categorias, atuando-se em função da mesma. Por exemplo, quando uma viatura se dirige a nós aos zigue-zagues podemos deduzir que o seu condutor estará embriagado, levando-nos a tomar medidas preventivas. Desta forma, as categorias possuem assim uma relação estreita e imediata com o que observamos, na forma como o julgamos e sobre a nossa atuação.
- A categoria satura tudo o que contém, com o mesmo tipo de ideias e emoções. Determinadas categorias são segundo Allport (1954, p.21) “quase puramente intelectuais”, denominamos de conceitos, sendo que a muitos destes associamos sentimentos próprios (o conhecimento que temos acerca do que significa ser mexicano ou londrino pode ser acompanhado de agrado ou desagrado).
- As categorias podem ser mais ou menos racionais. Geralmente uma categoria tem por base um ponto de verdade que se solidifica com base na experiência que se adquiriu, considerada tanto mais racional quanto maior for a probabilidade de predição desse acontecimento (por exemplo, na presença de um francês e um alemão, categorizamos que o primeiro fala melhor francês que o segundo, contudo tal poderá não acontecer). Isto significa que a nossa mente “parece não fazer nenhuma distinção na formação de categorias: as categorias irracionais formam-se com igual facilidade que as racionais” (Allport, 1954, p.22).

Para Allport (1954) a justificação (racionalização) do nosso comportamento relativamente à categoria constitui a função do estereótipo. Tajfel (1982) foi para além

da perspectiva cognitivista individual dos estereótipos, abordando as funções sociais dos estereótipos, tais como: a) função de causalidade social (procura-se compreender um conjunto de elementos sociais do meio); b) função de justificação social (procura-se justificar os comportamentos tidos para com o exogrupo); c) função de diferenciação social (existe uma tendência para a diferenciação positiva, em que se favorece o endogrupo e se desfavorece o exogrupo, na medida em que se percebe mais semelhanças no endogrupo e mais distinções entre o endogrupo e o exogrupo, do que na realidade existem).

4 | ESTEREÓTIPOS MAIS COMUNS ACERCA DAS PESSOAS MAIS IDOSAS E SUAS REPERCUSSÕES

Na literatura consignada à história da velhice destaca-se que desde os primórdios dos tempos, a imagem da população mais idosa nem sempre correspondeu a uma visão positiva, pois tal depende, como nos refere Minois (1999), do contexto cultural a que mesma se reporta. Foi essencialmente a partir da segunda metade do século XX que se verificou uma maior proliferação de estudos científicos no âmbito dos objetos de estudo da gerontologia (envelhecimento, velhice e pessoa idosa), no que concerne à sua imagem.

Marín, Troyano e Vallejo (2001), baseando-se nas investigações realizadas nas últimas décadas do século passado, de como a sociedade percebia a velhice, verificaram que: a) da década de cinquenta destaca-se a percepção do envelhecimento como um processo onde prima a decadência e a deterioração, responsável pela perda de capacidades físicas e mentais, bem como pelo incremento de, achaques, isolamento e irresponsabilidade; b) no início dos anos setenta persiste uma imagem negativa, no qual as pessoas idosas são percebidas como indivíduos passivos e intolerantes; c) na década noventa, surgem estudos, como os realizados pela Centro de Investigações da Realidade Social – CIRES, que revelam uma alteração significativa dos adjetivos utilizados para caracterizar as pessoas idosas, verificando-se uma maior visibilidade dos traços positivos (tais como, serenos e inteligentes), contudo persistem alguns estereótipos de cariz negativo (tais como, torpes, enfermos e inúteis).

Segundo Neri (2006) os estereótipos e os preconceitos constroem-se, fortalecem-se e perpetuam-se, associados a normas, valores e motivações do indivíduo e da sociedade. A autora refere ainda que a construção dos estereótipos acerca da velhice é influenciada fortemente pelo modelo biomédico que associa a velhice à doença, bem como por uma base sociológica que focaliza a velhice como um problema, enfatizando o afastamento mútuo entre as pessoas idosas e a sociedade.

Num estudo efetuado em Portugal por Magalhães (2003), no qual com base numa triangulação de metodologias se procurou identificar os conteúdos representacionais que os enfermeiros construíram acerca da velhice, envolvendo uma amostra de duzentos enfermeiros, constatou-se uma percepção de uma imagem de orientação negativa. Nesse

sentido, por ordem decrescente de predomínio, sobressaíram as seguintes categorias associadas à mesma: solidão, doença, dependência, limitação física, morte, limitação psíquica, entre outras. Verificou-se ainda no que concerne à sua distinção com as demais etapas da vida, sobressaiu como principal categoria a dependência. Tendo por base a relação entre as categorias com maior predomínio (variáveis dependentes) e as categorias “gênero sexual” e “residir ou não com pessoas idosas” (variáveis independentes), verificou-se respetivamente, uma relação estatisticamente significativa para com as categorias “limitação física” e “dependência”. Posteriormente, o mesmo autor em 2008 efetuou uma investigação no âmbito dos estereótipos acerca das pessoas idosas numa amostra de 375 estudantes do ensino superior, utilizando uma escala elaborada para esse efeito. Uma análise fatorial exploratória da escala constituída por 40 itens (estereótipos de orientação negativa e positiva), sobressaíram cinco fatores (dimensões), intitulados de: estereotipia do declínio cognitivo-motivacional e social; estereotipia da dependência afetiva e atencional; estereotipia da deterioração da imagem física; estereotipia do declínio cognitivo-funcional; e estereotipia do declínio da sexualidade e perda da plasticidade. Apesar de se verificar que a maioria discordava com os estereótipos de orientação negativa, alguns persistiam, estes respeitantes à estereotipia da dependência e da deterioração da imagem física. Neste estudo verificou-se ainda que o grupo de estudantes que havia efetuado estágio com utentes idosos (alunos do curso de enfermagem), foi o que revelou maior concordância em que “ser-se idoso significa maior necessidade de atenção”, relação que pode ser explicada pela hipótese de contacto, dado que na maioria dos campos de estágio em serviços de saúde lida-se essencialmente com doentes que necessitam de cuidados, decorrente da situação clínica que determinou a sua procura por tais serviços.

Ng *et al.* (2015) efetuaram uma pesquisa em que se procurou perceber se existiu alteração nos estereótipos de idade ao longo dos dois últimos séculos, e se a mesma ocorreu o que contribuiu para tal. Recorrendo-se a uma base de 400 milhões de palavras de fontes impressas entre 1810 e 2009, os autores concluíram que ao longo de 200 anos os estereótipos se tornaram mais negativos. Os autores apontam duas potenciais explicações para este facto, a medicalização do envelhecimento e a proporção crescente da população idosa (65 ou mais anos). Ng (2021), no mesmo âmbito, expandiu a pesquisa utilizando uma base de dados de 1,1 biliões de palavras, respeitante aos Estados Unidos de América e ao Reino Unido, tendo verificado, que as descrições negativas acerca dos adultos mais velhos superavam em seis vezes as descrições positivas. O mesmo autor destaca ainda, que as descrições negativas se reportam essencialmente à dimensão física, enquanto as positivas à dimensão comportamental. Estes resultados apontam para a necessidade de se desenvolverem campanhas sociais que combatam o idadismo.

O idadismo foi um termo introduzido pelo psicólogo americano Robert Butler (1969), reportando-se à discriminação sistemática sofrida pela pessoa em virtude da idade que apresenta.

No relatório mundial sobre o idadismo emanado pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) em 2022, salienta-se o impacto devastador que a pandemia COVID-19 acarretou sobre o grupo das pessoas idosas. Para além dos impactos desencadeados pelo vírus propriamente dito, salientam-se as narrativas acerca dos vários grupos etários que evidenciam um problema de há longa data: O Idadismo. A respeito da maior exposição pela pandemia, a OPAS cita-nos (2022, p. 9):

As pessoas idosas são frequentemente vistas como uma população frágil e vulnerável como um todo, enquanto as pessoas mais jovens têm sido projetadas como invencíveis, ou imprudentes e irresponsáveis. Os estereótipos (a forma como pensamos), os preconceitos (como nos sentimos) e a discriminação (como agimos) com base na idade não são novidade. A COVID-19 acabou por amplificar essas atitudes prejudiciais.

Os estereótipos negativos podem resultar em idadismo. Por sua vez, várias consequências podem advir deste, como a discriminação no emprego, bem como a aceitação da imagem negativa por parte da pessoa idosa, contribuindo para a diminuição da autoestima, diminuição das habilidades pessoais, e deterioração da saúde física e mental (PALMORE, 1999). A reação ao idadismo pode ser distinta (de aceitação, negação, evitação ou reforma) e acarretam efeitos prejudiciais. A aceitação pode ser manifestada através do afastamento voluntário e pela apatia, traduzindo uma infelicidade do idoso relativamente ao seu papel. A negação pode ser manifestada pelo recurso a meios com a pretensão de parecer jovem (p.e, através de cirurgia plástica). A evitação pode manifestar-se de várias formas, através da segregação, do isolamento, do alcoolismo, da dependência às drogas, entre outros. A reforma identifica o prejuízo e a discriminação e procura a sua eliminação, que pode ocorrer ao nível individual, através de atividades que não se conformam com a aceitação dos estereótipos negativos (PALMORE, 1999).

CHANG, E.S. *et al.* (2020), com base numa revisão sistemática que envolveu 422 estudos de 45 países, verificaram que o idadismo impactou negativamente sobre a saúde em todos os países.

O idadismo pode repercutir-se negativamente na forma como os profissionais de saúde se relacionam com a população mais idosa (WILLIAMS, 2020), podendo afetar a qualidade dos cuidados.

O relatório da OPAS (2022), publicado recentemente evidencia que:

o idadismo é prevalente, amplamente disseminado e insidioso, porque passa em grande medida despercebido e incontestado. O idadismo tem consequências graves e de longo alcance para a saúde, o bem-estar e os direitos humanos da população, custando bilhões de dólares à sociedade. Entre as pessoas idosas, o idadismo está associado à piora na saúde física e mental, ao maior isolamento social, à solidão, à maior insegurança financeira, à redução na qualidade de vida e à morte prematura. O idadismo tem sido menos estudado nos jovens, tendo havido menos relatos na literatura, mas vem sendo notificado em várias áreas, inclusive nas relacionadas com emprego, saúde e habitação. Durante todo o curso da vida, o idadismo interage com o

capacitismo, o sexismo e o racismo, criando um acúmulo de desvantagens (2022, p. 9).

5 | COMBATENDO/PREVENINDO ESTEREÓTIPOS

Para Baltar (2004) o combate do idadismo requer, mudanças ao nível dos mass media, bem como ao nível da cultura popular, das instituições, governo, entre outros, dado que representam os sistemas responsáveis pela sua perpetuação. Nesse sentido é necessário:

realizar políticas de intervenção que incluam o desenho, implementação e avaliação de programas dirigidos à redução do impacto das ideias e atitudes idadistas inseridas na sociedade, através de programas coordenados de investigação e intervenção dirigidos a estes fins (BALTAR, 2004, p. 12).

O cuidar em enfermagem constitui o centro de todo o cuidado em enfermagem, implicando uma abordagem numa perspetiva holística: física, mental, emocional e social, sendo que num mundo cada vez mais tecnológico, por vezes a simples arte do cuidar é negligenciada (ROACH, 2003). Existem vários atributos fulcrais a atender quando nos reportamos ao cuidar da pessoa idosa, tais como: a) a capacidade para estabelecer uma relação terapêutica; b) a apreciação do idoso como uma pessoa única; c) a competência clínica em práticas de enfermagem básica d) a boa habilidade ao nível comunicacional; e) o conhecimento das alterações biopsicossociais inerentes ao processo de envelhecimento; f) a capacidade para exercer funções com e sob supervisão de outros (ROACH, 2003). Relativamente à presente temática, integrado no primeiro atributo, a autora alerta-nos “Os sentimentos pessoais sobre o envelhecimento e a idade devem ser explorados, porque sentimentos negativos ou estereotipados podem comprometer o cuidado” (ROACH, 2003, p. 11).

Há mais de duas décadas Arminda Costa (1998) alertava para a influência das crenças e dos valores nas atitudes e comportamentos dos enfermeiros, podendo a mesma ser positiva ou negativa. No que se reporta às influências negativas, entre os vários exemplos, destaca-se a que diz respeito à educação para a saúde, isto é, se os enfermeiros possuem como crença que a aprendizagem nas pessoas idosas já não é possível, tal contribuirá para um desinvestimento na educação para a saúde, não apostando na mesma quando necessária.

Visando a prevenção e o combate de estereótipos, destacam-se algumas das recomendações citadas por Magalhães (2017, p. 99):

A envolvimento da comunidade científica na abordagem de distintas temáticas gerontológicas/geriátricas, quer através dos mass media, quer através da realização de fóruns, jornadas, congressos, sessões abertas à comunidade, são de extrema importância para se desmistificar concepções erróneas e injustificadas.

Apesar de com o avançar da idade certas capacidades poderem sofrer de algum grau de deterioração (onde se destaca essencialmente as de índole biológica), outras mantem-se estáveis e podem até mesmo enriquecer. Posto isto, devemos contestar piamente a unidireccionalidade e irreversibilidade das distintas capacidades, apresentando mensagens de heterogeneidade (variabilidade interindividual) e de multidireccionalidade próprias de qualquer grupo de idosos. "NEM TODAS AS PESSOAS IDOSAS SE ASSEMELHAM", seja fisicamente, seja em termos comportamentais ...

Tal como ontem, hoje e amanhã o será, as pessoas idosas possuem um elevado potencial de contribuição como membros de uma sociedade, onde se destacam as suas capacidades, os seus valores, a sua experiência de vida, a sua sabedoria, entre muitos outros atributos. "SIM, TODOS OS DIAS IMENSAS PESSOAS IDOSAS COMPROVAM O SEU ELEVADO POTENCIAL DE CONTRIBUIÇÃO", no voluntariado, nas artes, na política, no cuidado intergeracional (Avos/Filhos/Netos) ...

É essencial poder comunicar de forma precisa, respeitosa e solidária com as pessoas mais velhas, sendo que as palavras utilizadas constituem componentes importantes da relação. A sociedade como um todo, deve agir sobre si própria e sobre a sua linguagem, visando combater o idadismo e tornar-se mais inclusiva (BELMIN, 2020).

Como nos reforça Williams (2020) devemos analisar previamente as nossas atitudes em relação ao envelhecimento antes de analisarmos a dos outros, bem como os nossos conhecimentos e valores acerca da etapa da velhice, sendo que, a nossa atual idade e experiências de vida influenciam fortemente a visão para com a velhice e pessoas idosas. Se atribuímos à idade mais avançada um tempo de declínio ao nível físico, de confusão mental e de tédio social, possivelmente desenvolveremos sentimentos negativos relativamente à velhice.

Consideramos ser de extrema importância a desmistificação das conceções erróneas e injustificadas que existem no âmbito dos objetos de estudo da gerontologia, a ser promovido primariamente ao nível da formação base dos futuros enfermeiros, mas também em eventos de atualização de conhecimento, como congressos, fóruns e jornadas. Pretende-se desta forma promover um cuidar sem estereotipar, em prol da qualidade dos cuidados, revestindo-se esse mesmo cuidar com outra dimensão de humanização.

REFERÊNCIAS

ALLPORT, G. **The Nature of Prejudice**, 1954. Massachusetts: Addison-Wesley Publishing Company.

ATKINSON, R.L. et al. **Introdução à Psicologia**. Artemed, 2002.

BALTAR, A. L. Edadismo: consecuencias de los estereotipos, del prejuicio y la discriminación en la atención a las personas mayores. Alguna pautas para la intervención, 2004. Disponível em: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/losada-edadismo-01.pdf>

BELMIN, J. Vieilissement, stéréotypes et implications [Ageing and the elderly, stereotypes and their implications]. **Soins Gerontol**, 25 (144), 2020, 34-37. doi: 10.1016/j.sger.2020.06.008.

BUTLER, R.N. (1969). Ageism: Another form of bigotry. **The Gerontologist**, 9, 1969, 243-246.

CHANG, E.S. *et al.* Global reach of ageism on older persons' health: a systematic review. **PLOS ONE**. 15(1), 2020, e0220857. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0220857>

COSTA, M.A. **Enfermeiros: dos percursos de formação à produção de cuidados**, 1998. Lisboa: Editora Fim de Século.

CRUZ, R.M. Estereotipos hacia los ancianos por parte de los jóvenes del municipio de Los Villares (Jaén). **Gerokomos**, 26 (1), 2015, 13–17.

EUROSTAT. **Population structure and ageing**, 2022. Disponível em: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Population_structure_and_ageing&oldid=584064#Past_and_future_population_ageing_trends_in_the_EU

INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA [INE]. **Censos 2021 Resultados Definitivos - Portugal**, 2022. Disponível em: https://www.ine.pt/ngt_server/attachfileu.jsp?look_parentBoui=585793364&att_display=n&att_download=y

INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA [INE]. **Projeções de População Residente 2018-2080**. Instituto Nacional de Estatística, 2020. https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaquas&DESTAQUESdest_boui=406534255&DESTAQUESmodo=2&xlang=pt

KATZ, D.; BRALY, K. W. Racial stereotypes of one hundred college students, **Journal of Abnormal and Social Psychology**, 28, 1933, 280-290, Disponível em: <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/h0074049>

LIPPMANN, W. **Public Opinion**, 1922. Disponível em: <http://www.gutenberg.org/>

MAGALHÃES, Carlos Pires. **Representação Social da Velhice em Enfermeiros**. Dissertação de mestrado apresentada à Universidade Fernando Pessoa, Portugal, 2003. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10198/19935>

MAGALHÃES, Carlos Pires. **Estereótipos acerca das pessoas idosas em estudantes do ensino superior, no distrito de Bragança**. Tese de doutoramento apresentada à Universidade da Estremadura, Espanha, 2008. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10198/4237>

MAGALHÃES, C.P. A Problemática dos Estereótipos Acerca das Pessoas idosas. In F. Pereira (coord). **Teoria e Prática da Gerontologia: Um Guia para Cuidadores de Idosos**. 2.^aed. Viseu: Psicossoma, 2017, 93-100.

MARÍN, M.; TROYANO, Y.; & VALLEJO, A. Percepción Social de la Vejez. **Revista Multidisciplinar de Gerontología**, 11 (2), 2001, 88-90.

NERI, A. Atitudes em relação à velhice: Questões Científicas e Políticas. In: FREITAS, Elisabete Viana; PY, Ligia; CANÇADO, Flávio Aluizio Xavier; DOLL, Johannes; GORZONI, Milton Luiz (eds.), **Tratado de Geriatria e Gerontologia** (2.^a ed.), Rio de Janeiro: Editora Guanabara, 2006, 1316-1323.

MINOIS, G. (1999). História da Velhice no Ocidente: da Antiguidade ao Renascimento, 1999. Lisboa: Editorial Teorema, Lda.

NG, R; et al. Increasing Negativity of Age Stereotypes across 200 Years: Evidence from a Database of 400 Million Words. **PLOS ONE** 10 (2): e0117086, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0117086>

NG, R. Societal Age Stereotypes in the U.S. and U.K. from a Media Database of 1.1 Billion Words. **Int. J. Environ. Res. Public Health**, 2021,18,8822. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph18168822>

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Relatório mundial sobre o idadismo**. Washington, D.C.: Organização Pan-Americana da Saúde, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.37774/9789275724453>.

PALMORE, E. B. **Ageism. Negative and Positive**, 2.ª ed., 1999. New York: Springer Publishing Company, inc.

ROACH, S. **Introdução à Enfermagem Gerontológica**. Tradução Ivone E. Cabral, Marcia T.L. Cabral, 2003. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan S.A., Cap. 2, 2003, 10-18.

RUIZ, I.I.C.; GONZÁLEZ, D.R.R.; & LÓPEZ, A.J.M. **Psicología Social. Aspectos básicos**, 2022, MacGraw-Hill Interamericana de España S.L.

TAJFEL, H. **Grupos Humanos e categorias Sociais**, 1982. Lisboa: Livros Horizonte, vol.1.

WILLIAMS, P. **Enfermeria Geriátrica**, 2020. Barcelona: Elsevier.