



UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA

Envelhecimento Ativo e Características de Personalidade em Idosos Portugueses

Dissertação apresentada à Universidade Católica Portuguesa
para obtenção do grau de Mestre em Psicologia

- Especialização em Psicologia Clínica e da Saúde -
por

Inês Soreano dos Santos

sob orientação de
Professor Doutor António Fonseca

Faculdade de Educação e Psicologia

Porto, julho de 2013

*ao meu pai,
que não viverá a terceira idade.*

Agradecimentos

Embora uma dissertação seja, pela sua finalidade académica, um trabalho individual, há contributos de natureza diversa que não podem e nem devem deixar de ser realçados. Por essa razão, desejo expressar os meus sinceros agradecimentos:

Ao Professor Doutor António Fonseca, meu orientador, pela competência científica e acompanhamento do trabalho, pela disponibilidade e generosidade reveladas ao longo deste percurso, assim como pelas críticas, correções e sugestões relevantes feitas durante a orientação.

À Professora Carla Martins, pela valiosa ajuda no tratamento estatístico que tanto contribuiu para a realização deste trabalho.

A todos os Professores da Faculdade de Educação e Psicologia da Universidade Católica Portuguesa que tanto contribuíram para o enriquecimento da minha formação académica, científica e pessoal. Em especial à Professora Doutora Vânia Sousa Lima, pela disponibilidade, generosidade e motivação transmitida, neste percurso.

Aos sujeitos que participaram na investigação, às Universidades Sénior e Centros de Dia, obrigada pela vossa generosidade em participarem nesta investigação, pelas excelentes condições de trabalho que me proporcionaram e colaboração prestados, sem o qual não seria possível a concretização desta dissertação.

À Ana Margarida, Andrea e Joana, companheiras nesta viagem. Sem vocês tudo seria mais difícil.

Ao Miguel e Ivan pelo apoio sem reservas, pela compreensão e ternura sempre manifestadas apesar da falta de atenção e ausências, pela excitação e orgulho com que sempre reagiram aos resultados académicos ao longo dos anos.

Um reconhecimento profundo e grato à minha Mãe e ao meu Pai, que tanto abdicaram estes anos.

Resumo

Os estudos sobre idade adulta, a velhice e o processo de envelhecimento, têm vindo a adquirir um relevo e pertinência neste início do século vinte e um, devido à evolução demográfica que se assiste no mundo ocidental (Fonseca, 2006). Em Portugal, os Censos 2011 (INE, 2011) refletem um perfil demográfico caracterizado por um aumento da população mais idosa e pela diminuição da população mais jovem, motivada sobretudo pela diminuição da natalidade. Este presente estudo pretendeu testar empiricamente qual o perfil ao nível das características de personalidade em idosos que apresentam envelhecimento ativo de acordo com o modelo de envelhecimento ativo da WHO (2002), e os idosos que não apresentam esta condição. Realizando para tal um estudo quantitativo, utilizando o instrumento NEO (Bertoquini & Pais-Ribeiro, 2006), este é um instrumento que avalia as dimensões neuroticismo, extroversão e abertura à experiência. A amostra desta investigação é constituída por 89 indivíduos (N=89), dos quais 46 apresentam algum tipo de participação social, atividade profissional ou voluntariado, ou seja os idosos com envelhecimento ativo, os restantes 43 idosos com envelhecimento não ativo. A análise de resultados recolhidos permitiu verificar que os idosos com envelhecimento ativo têm valores de neuroticismo inferiores aos idosos com envelhecimento não ativo. No domínio extroversão, não se verificaram diferenças entre os dois grupos. Quanto ao domínio abertura à experiência os idosos que apresentam envelhecimento não ativo revelam valores mais elevados do que os idosos com envelhecimento ativo. Estes resultados permitem verificar a influência que as características de personalidade têm no envelhecimento ativo ou não ativo, principalmente no que respeita aos domínios neuroticismo e abertura à experiência.

Palavras-chave: Envelhecimento, Envelhecimento Ativo, Personalidade.

Abstract

Studies of adulthood, old age and the aging process, have gained prominence and importance in the early twenty-first century, due to demographic developments witnessed in the Western world (Fonseca, 2006). In Portugal, the Census of 2011 (INE, 2011) reflect a demographic profile characterized by an increase in the aging population and declining youth population, mainly due to a decrease in birth rates. The present study aimed to test empirically the profile in terms of personality characteristics in patients with active aging according to the model of active aging (WHO, 2002), and the elderly who do not have this condition. For this, we have made a quantitative study using the NEO instrument (Bertoquini and Pais-Ribeiro, 2006), it is an instrument that assesses the dimension neuroticism, extraversion and openness to experience. The sample of this research consists of 89 individuals (N = 89), 46 of which have some form of social participation, voluntary professional activity, ie older people with active aging and the other 43 does not have any involvement social, that is, people do not active-aging. The data analysis showed that individuals with active aging have more lower levels of neuroticism than seniors with no active aging. In the extroversion field, there were no differences between the two groups. As regards openness to experience seniors who have no active aging revealing higher values than the elderly with active aging. These results allow us to determine the influence that personality characteristics have in aging active or not active, especially in regard to the areas neuroticism and openness to experience.

Keywords: Aging, Active Aging, Personality.

Resumen

Los estudios de la edad adulta, la vejez y el proceso de envejecimiento, han adquirido un relieve e importancia a principios del siglo XXI, debido a la evolución demográfica presenciado en el mundo occidental (Fonseca, 2006). En Portugal, el Censos de 2011 (INE, 2011) reflejan un perfil demográfico caracterizado por un aumento del envejecimiento de la población y la disminución de la población joven, debido principalmente a una disminución en las tasas de natalidad. El presente estudio tuvo como objetivo probar empíricamente el perfil en términos de características de la personalidad en pacientes que tienen el envejecimiento activo de acuerdo con el modelo del envejecimiento activo de la WHO (2002), y las personas mayores que no tienen esta condición. Para tal, se ha hecho un estudio cuantitativo mediante el instrumento NEO (Bertoquini y Pais-Ribeiro, 2006), se trata de un instrumento que evalúa la dimensión neuroticismo, extraversión y apertura a la experiencia. La muestra de esta investigación consiste en 89 individuos (N = 89), 46 de las cuales tienen algún tipo de participación social, actividad profesional voluntaria, es decir, las personas mayores con el envejecimiento activo y el otro 43 no tiene ningún tipo de participación social, o sea, las personas mayores que no envejecen activamente. El análisis de los datos recopilados han demostrado que las personas con un envejecimiento activo tienen valores más bajos de neuroticismo, al comparar con los ancianos sin envejecimiento activo. En el campo de la extroversión, no hubo diferencias entre los dos grupos. En cuanto a la apertura a la experiencia con envejecimiento no activo revelan puntuaciones más altas que los ancianos con el envejecimiento activo. Estos resultados nos permiten determinar la influencia que tienen las características de personalidad en el envejecimiento activo o no activo, sobre todo en lo que se refiere al neuroticismo y la apertura a la experiencia.

Palabras clave: envejecimiento, el envejecimiento activo, la personalidad.

Índice

Agradecimentos	3
Resumo	4
Abstract.....	5
Resumen	6
Índice	7
Índice de Tabelas	9
Lista de Anexos	10
Glossário.....	11
INTRODUÇÃO.....	12
1.ENQUADRAMENTO TEÓRICO	13
1.1 Envelhecimento	13
1.2 Envelhecimento Ativo	16
1.3 Características de Personalidade.....	18
2. METODOLOGIA.....	23
2.1. Opções metodológicas	23
2.2. Objetivos e hipóteses de investigação	23
2.4. Amostra.....	24
2.5. Instrumentos.....	26
2.6. Procedimentos de recolha de dados	27
2.7. Procedimentos de análise de dados.....	28
3. RESULTADOS	29
3.1. Apresentação dos resultados	29
3.1.1. Neuroticismo	29
3.1.2. Extroversão.....	30
3.1.3. Abertura à Experiência.....	32

3.2. Análise e discussão dos resultados	33
4. CONCLUSÃO.....	35
Referências Bibliográficas.....	37
Anexos.....	41

Índice de Tabelas

Tabela 1.	Caracterização da amostra quanto ao gênero	25
Tabela 1.1.	Caracterização da amostra em função do gênero e tipo de envelhecimento	25
Tabela 2.	Caracterização da amostra em função da idade e tipo de envelhecimento	25
Tabela 3.	Caracterização da amostra quanto à escolaridade	26
Tabela 3.1.	Caracterização da amostra em função da escolaridade e tipo de envelhecimento	26
Tabela 4.	Teste t student para o domínio neuroticismo em função do tipo de envelhecimento, idade e escolaridade	30
Tabela 4.1.	Teste Mann-Whitney para o domínio neuroticismo em função do gênero	30
Tabela 5.	Teste t student para o domínio extroversão em função do tipo de envelhecimento, idade e escolaridade	31
Tabela 5.1.	Teste Mann-Whitney para o domínio extroversão em função do gênero	31
Tabela 6.	Teste t student para o domínio abertura à experiência em função do tipo de envelhecimento, idade e escolaridade	32
Tabela 6.1.	Teste Mann-Whitney para o domínio abertura à experiência em função do gênero	33

Lista de Anexos

1. Declaração de Consentimento Informado
2. Ficha sociodemográfica
3. NEO – Personality Inventory (Bertoquini & Pais-Ribeiro, 2006)

Glossário

AIVD	Atividades Instrumentais da Vida Diária
AVD	Atividades da Vida Diária
INE	Instituto Nacional de Estatística
MMSE	Mini-Mental State Examination
NEO	Neuroticism, Extraversion, Open to Experience
OMS	Organização Mundial de Saúde
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
WHO	World Health Organization

INTRODUÇÃO

Os estudos sobre idade adulta, o processo de envelhecimento e a velhice, têm vindo a adquirir um relevo e pertinência neste início do século vinte e um, devido à evolução demográfica que se assiste no mundo ocidental (Fonseca, 2006).

Em Portugal, os resultados dos Censos 2011 (INE, 2011) refletem um perfil demográfico caracterizado por um aumento da população mais idosa e pela diminuição da população mais jovem, motivada sobretudo pela diminuição da natalidade. O índice de envelhecimento da população portuguesa é atualmente de 129, ou seja, em 2011, para cada 100 jovens existem 129 idosos (em 2001, para cada 100 jovens havia 102 idosos). Isto significa que nos últimos 30 anos Portugal perdeu cerca de um milhão de jovens, entre os zero e os 14 anos, e ganhou cerca de 900 mil idosos, ou seja pessoas com mais de 65 anos (INE, 2011).

Paúl, Ribeiro e Fonseca em 2008, desenvolveram um projeto que pretendeu verificar quais os determinantes de envelhecimento ativo na população portuguesa sendo que de entre vários determinantes destacou-se o determinante “características de personalidade”. Neste estudo apenas se considerou o envelhecimento ativo, não realizando uma análise entre os idosos que apresentam envelhecimento ativo e não ativo.

Esta dissertação tem como objetivo testar empiricamente qual a diferença de perfil de personalidade dos idosos que envelhecem ativamente e os idosos que não envelhecem ativamente, em Portugal. Os perfis serão analisados através de instrumento psicométrico NEO (Bertoquini & Pais-Ribeiro, 2006), numa amostra de 89 idosos portugueses entre os 55 e 89 anos que residem na comunidade. Desses 89 indivíduos, 46 apresentam envelhecimento ativo e os restantes 43 não apresentam envelhecimento ativo. O critério “ter ou não” Envelhecimento Ativo, é definido através da participação “profissional”, “ocupacional” ou “social”, isto é, indivíduos que ainda realizam algum tipo de trabalho remunerado ou voluntário regularmente, algum tipo de associativismo ou participação cultural na comunidade serão considerados idosos com envelhecimento ativo.

1.ENQUADRAMENTO TEÓRICO

1.1 Envelhecimento

A definição de pessoa “velha” e o conceito de velhice são definições controversas porque na sua maioria têm associada uma carga negativa. Dado que o envelhecimento acontece a vários níveis e contém um forte cariz subjetivo e individual, a delimitação do período correspondente ao início da velhice não é consensual, sendo bastante complicado definir exatamente quando acaba a idade adulta e quando começa a velhice.

Atualmente, já se começa a considerar que a velhice se poderá dividir em 3ª e 4ª idade, fazendo parte da 3ª idade todos os indivíduos que mantêm ainda a sua autonomia, enquanto a 4ª idade caracteriza-se por ser uma população mais dependente (Fonseca, 2005). Esta categorização não valoriza a idade cronológica mas sim o nível de autonomia e funcionalidade que cada indivíduo apresenta. Esta visão tem vindo a ganhar realce pois cada vez mais se compreende que ninguém envelhece da mesma forma ou com o mesmo ritmo e intensidade, sendo este um processo heterogéneo e de cariz individual.

Para Martins (2004), existem várias definições de idade, especificamente a idade biológica, cronológica, a idade social e a idade psicológica, ou seja, o conceito de velhice é uma construção social que se vai alterando segundo o contexto: social, cultural, económico e histórico. A importância e perceção que atribuímos à população idosa, ao longo da história, tem sofrido algumas transformações, sendo que esta faixa etária passou de uma grande importância e respeito no seio familiar, para ser considerada um fardo.

Uma das definições mais consensuais é a descrita por Baltes e Baltes (1990) em que o envelhecimento é definido como um processo multidimensional e parte integrante do desenvolvimento dos indivíduos, sendo encarado como um resultado da interação dinâmica entre o indivíduo e o contexto, optando portanto por privilegiar uma visão onde se enfatizam dois sistemas, o bio-psicológico que é intrínseco ao indivíduo, e o sistema socio-económico-político (Fonseca, 2005).

Num estudo acerca das trajetórias de vida dos idosos, Lima, Silva e Galhardoni (2008) consideram o envelhecimento como um processo que implica um plano individual, que inclui as múltiplas trajetórias de vida, e um plano coletivo, que é influenciado pelo domínio sociocultural, por exemplo, o acesso e oportunidades educacionais, cuidados de saúde ao longo do ciclo de vida, entre outros.

Neste sentido também Schroots e Birren (1980) definiram o envelhecimento como contendo três componentes: i) senescência, ou envelhecimento biológico, que resulta de uma crescente vulnerabilidade e maior probabilidade de morrer, ii) o envelhecimento social, referindo-se aos papéis sociais, e às expectativas da sociedade face a este nível etário, e por fim, iii) o envelhecimento psicológico, definido através da autorregulação do indivíduo, ou seja, a capacidade do indivíduo em tomar decisões e opções, adaptadas ao processo de envelhecimento.

Néri e Cachioni (1999) apresentaram possíveis padrões de envelhecimento, admitindo porém que nenhuma das classificações propostas é isenta de limitações e subjetividade. Classificam então o envelhecimento em três padrões, (i) envelhecimento normal, (ii) envelhecimento ótimo e (iii) envelhecimento patológico. A velhice normal é definida como uma fase da vida caracterizada por perdas e modificações biológicas, fisiológicas, psicológicas e sociais, mas sem patologias; o envelhecimento ótimo é determinado pela possibilidade de sustentar um protótipo similar ao dos indivíduos mais jovens; por fim a velhice patológica corresponde à presença de patologias inerentes à velhice ou do agravamento de doenças existentes em fases anteriores à velhice.

A díade saúde/doença no envelhecimento surge como um elemento balizador devido ao grande impacto que impõe sobre a vivência desta fase (Lazaeta, 1994).

A percepção negativa, o estigma e o preconceito geralmente associados ao envelhecimento têm como um dos seus pilares o declínio biológico, ocasionalmente acompanhado de enfermidades e dificuldades funcionais. Segundo Scrutton (1992), um dos estigmas existentes relacionado com esta fase da vida, e reforçado pela própria medicina, está associado a um mal-estar crescente, doença e dependência, sendo aceite como uma das características normais e inevitáveis desta fase.

Contrariamente, Requejo e Pinto (2007) referem que o envelhecimento é um processo normal, universal, irreversível e inevitável e não um sinónimo de doença,

sendo que as condições crônicas e incapacitantes que frequentemente acompanham o envelhecimento podem ser prevenidas ou atrasadas, não só a nível médico, mas também a nível social, ambiental e económico.

Concluindo, envelhecer não significa doença, inatividade ou contração do desenvolvimento, mas sim um processo natural, gradativo, contínuo e multifatorial, que começa no nascimento e se prolonga ao longo de todas as fases da vida (Lima, Silva & Galhardoni, 2008).

Segundo Barata (2010), o desenvolvimento e o envelhecimento deverão ser abordados e descritos através do modelo biopsicossocial, onde todas as mudanças que ocorrem e que são esperadas em cada fase do desenvolvimento são vistas ao nível biológico, psicológico, ambiental e sociocultural.

Ao nível biológico, à medida que vamos envelhecendo as perdas físicas são inevitáveis e universais; no entanto o impacto, destas perdas não é linear. Ao nível psicológico existe um mecanismo denominado de plasticidade que é responsável por potencializar a capacidade adaptativa do indivíduo, embora essa capacidade de adaptação depende, em larga medida, dos recursos obtidos ao longo da vida. Quanto mais abundantes e diferenciados esses recursos forem, maior e melhor será a capacidade de adaptação aos contextos e situações diversificados e, principalmente, às perdas que ocorrem nesta fase da vida. No domínio ambiental, que diz respeito à interação entre o indivíduo e o ambiente, a fase do envelhecimento leva a alterações quase obrigatórias, decorrentes de eventos como a reforma e a perda de familiares.

No entanto, estas alterações não são percecionadas de forma análoga por todos os indivíduos. Cada pessoa outorga um significado a cada acontecimento em consonância com a sua história de vida. Neste sentido, no domínio sociocultural, são muitos os fatores que influem o envelhecimento, especialmente, as estruturas sociais e culturais, como a família, o trabalho e a religião (Lima, 2006).

Segundo Amaro (2006), as mudanças que ocorrem ao longo do processo de envelhecimento precipitam uma redefinição constante da identidade pessoal e social de cada pessoa, tendo por objetivo alcançar a satisfação e uma autoestima elevada.

1.2 Envelhecimento Ativo

Quanto ao Envelhecimento Ativo, em 2002 a World Health Organization, na Conferência Mundial sobre Envelhecimento (WHO, 2002), preconizou este conceito como sendo um processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas vão envelhecendo.

A palavra “ativo” não é somente a capacidade de estar fisicamente ativo ou profissionalmente ativo mas também transcende para a participação nas questões sociais, económicas, culturais, espirituais e civis do indivíduo. Esta participação permitirá, aumentar a qualidade de vida e expectativas dos indivíduos que estão a envelhecer, inclusive os que são frágeis ou fisicamente incapacitados (WHO, 2002).

O termo “envelhecimento ativo” procura, portanto, transmitir uma ideia muito mais abrangente que “envelhecimento saudável”, (Rowe & Kahn, 1998) e pretende também reconhecer, além dos cuidados de saúde, outros fatores que afetam o modo como os indivíduos e as populações envelhecem (Kalachea & Kickbusch, 1997).

De uma forma mais lata, a abordagem do Envelhecimento Ativo baseia-se no reconhecimento dos direitos e deveres de todos os seres humanos, deixando portanto de existir um enfoque baseado nas necessidades, onde se considera os mais velhos como passivos. Passa a existir um enfoque nos direitos e deveres, reconhecendo-se o direito dos mais velhos à igualdade de oportunidades em todos os aspetos da vida e também a responsabilidade no exercício e participação nos processos políticos e outros aspetos da vida em comunidade (WHO, 2002).

O conceito de Envelhecimento Ativo é suportado por três pilares: participação, saúde e segurança. E implica, quatro dimensões: autonomia, considerando-se esta como a habilidade de controlar, lidar e tomar decisões sobre a própria vida; independência, entendida como a habilidade de executar funções relacionadas com a vida diária (AVD's e AIVD's); qualidade de vida e expectativa de vida saudável. (WHO,2002)

Este conceito deve, para tal, ser compreendido numa perspetiva de género e de cultura, sendo determinado por características do indivíduo ou de ordem pessoal (fatores biológicos, genéticos e psicológicos), por variáveis comportamentais (estilos e vida

saudável e participação ativa no cuidado da própria saúde), económicas (rendimentos, proteção social, oportunidades de trabalho digno), pelo meio físico (acessibilidade a serviços de transporte, moradia e vizinhança seguras e apropriadas, água limpa, ar puro e alimentos seguros), meio social (apoio social, educação e alfabetização, prevenção de violência e abuso) e ainda pelos serviços sociais e de saúde (promoção de saúde e prevenção de doenças, acessíveis e de qualidade).

Paúl, Ribeiro e Fonseca, em 2008, desenvolveram um projeto de investigação com o objetivo de observar como se comportam os determinantes de envelhecimento ativo na população portuguesa, para tal construíram o Protocolo P3A, que contém diferentes instrumentos psicométricos que avaliam os determinantes do envelhecimento ativo supracitados.

Nesta investigação, Paúl, Ribeiro e Fonseca (2008) propuseram-se avaliar os determinantes descritos pela WHO, nos idosos portugueses obtendo os seguintes resultados: (i) quanto ao determinante social, destacam-se os estilos de vida (consumo de álcool) e as redes de suporte social, (ii) relativamente aos determinantes económicos, o “status económico e social” (educação e rendimentos) é um dos fatores mais relevantes, (iii) quanto ao determinante saúde e serviços sociais, sobressaem dois fatores, a satisfação com a saúde e os recursos, e a saúde subjetiva (saúde subjetiva, passada, em comparação com os outros, condição física, e sensação de segurança), (iv) no determinante comportamental, destaca-se a competência bio-comportamental (força da mão, fumar e capacidade respiratória), (v) no determinante pessoal, destacou-se o que denominam de “status psicológico” (otimismo, sofrimento psicológico, solidão e felicidade), “funcionalidade e cognição” (MMSE, AVD’s, AIVD’s) e as “características de personalidade” (extroversão, neuroticismo e abertura à experiência).

Para Simões (2006), o envelhecimento ativo baseia-se num conjunto de fatores que possibilitam ao indivíduo continuar a funcionar eficazmente, tanto ao nível físico como psicológico. Segundo o autor, existem quatro aspetos indispensáveis para envelhecer ativamente: um elevado funcionamento físico e psicológico, baixo risco de doenças, um envolvimento ativo com a vida e a presença de “bem-estar”.

Apesar da subjetividade do termo “bem-estar”, este é um importante fator a ter em conta no envelhecimento ativo, estando diretamente relacionado com as atitudes, estados de humor, traços de personalidade, e principalmente com o ambiente em que os

indivíduos se desenvolveram e vivem, criando-se assim numa combinação singular, que poderá denominar-se como a história de vida (Paúl, 1996).

Neste contexto, Fernández-Ballesteros (2002) sustenta ser exequível e desejável promover um envelhecimento ativo através da promoção de condições pessoais e sociais. O envelhecimento ativo abrange compromisso com a vida, torna os cidadãos idosos pró-ativos, ajustando a sua qualidade de vida através da participação em atividades sociais, estabelecimento de relações com familiares e amigos, sempre com a intenção de criar valor para a sociedade e aumentar o bem-estar do indivíduo.

Neste sentido, é pertinente não esquecer que um dos problemas que atinge os idosos em Portugal é a solidão. Assim é importante que a sociedade proporcione aos seus idosos a possibilidade de envelhecer ativamente, não apenas desmistificando as diversas crenças ou estereótipos, mas fomentando uma cultura de respeito pela velhice (Oliveira, 2008).

A alteração da imagem de “dependência” para “atividade” deverá ser cuidadosamente refletida, pois, este paradigma poderá camuflar o interesse em resolver problemas relacionados com a economia, isto é, quanto mais os idosos trabalharem, mais permanecerem autonomamente nas suas casas e menos pessoas institucionalizadas existirem, menos gastos serão despendidos por parte do Estado para com esta faixa etária.

1.3 Características de Personalidade

As características de personalidade são um dos fatores importantes na determinação do envelhecimento ativo (Paúl, Ribeiro & Fonseca, 2008).

O termo personalidade não apresenta uma definição única e consensual, variando de acordo com a teoria de personalidade que cada investigador adota.

Para Hall, Lindzey e Campbell (2000), a personalidade reporta-se aos acontecimentos que abarcam toda a vida do indivíduo, refletindo tanto fatores estáveis e recorrentes do comportamento quanto componentes novos e únicos. Para o autor, a personalidade atua como um agente que harmoniza o comportamento do indivíduo.

Os autores Kaplan, Sadock e Grebb (1997) definem a personalidade como uma totalidade de traços emocionais e comportamentais que descrevem o indivíduo nas situações de vida do dia a dia, isto é, sob condições normais. Estes traços serão relativamente estáveis e previsíveis.

Foram vários os autores que tentaram definir a personalidade na velhice. As primeiras exposições relativas a este tema tendem a considerar que diferenças entre coortes (jovens versus velhos) se refletem na personalidade. Os indivíduos de coortes mais jovens tendem a ser mais flexíveis, ou seja, apresentam menor rigidez do que as de coortes dos idosos, explicando que este aumento de rigidez verificado pode estar relacionado com a influência socioeconômica e cultural que uma geração comportou durante o seu desenvolvimento (Fernández-Ballesteros, 2000). Mas são várias as investigações que refutam esta visão generalista e tradicional, que se baseia na inevitabilidade do declínio físico e biológico, e que implica também uma deterioração da personalidade (Fonseca, 2006).

As teorias atuais da personalidade entendem o desenvolvimento humano como um processo multidimensional, sendo constituído por acontecimentos de vida onde ocorrem ganhos, perdas e estabilidades (Zamarrón & Fernández-Ballesteros, 2002), considerando que as pessoas têm capacidade e potencial para mudarem (plasticidade) perante situações de vida mais complexas, principalmente porque é nesta fase de vida que as pessoas têm uma probabilidade mais elevada de serem confrontadas com acontecimentos de vida que exigem uma maior integração. Estes autores demonstraram então que as pessoas apresentam formas heterogêneas de envelhecer, e que a personalidade é influenciada por fatores que se relacionam com aquilo que sempre foram as reações e os comportamentos de cada um ao longo da vida, isto é, os autores assumem que a personalidade na velhice permanece relativamente da mesma forma que sempre fora desde a vida adulta e contrariam a ideia de que a personalidade se torna rígida.

Em 1968, Havighurst, Neugarten e Tobin publicaram os primeiros dados relativos à personalidade em indivíduos entre os 50 e 90 anos. Estruturando a personalidade com base em papéis sociais, níveis de atividade e satisfação com a vida.

Os autores concluíram que os idosos poderiam ser caracterizados como: (i) “tipo integrado”, isto é, são pessoas que apresentam um bom funcionamento psicológico,

interesses variados, apresentam as suas competências cognitivas intactas e retiram uma elevada satisfação com os papéis que desempenham; (ii) “tipo defensivo-combativo”, caracterizam-se por ser indivíduos encaminhados para a realização, combativos e controlados e auferem uma satisfação entre níveis moderados a elevados; (iii) “tipo passivo-dependente”, indivíduos que apresentam na velhice uma orientação passiva ou dependente e múltiplos níveis de satisfação; (iv) “tipo desintegrado”, são idosos que se descrevem através desta personalidade, apresentam lacunas no funcionamento psicológico, pouca atividade, um controlo das emoções reduzido, deterioração dos processos cognitivos e uma baixa satisfação de vida (Havighurst, Neugarten & Tobin, 1968).

Já na década de '80 e subsequentes foram sendo desenvolvidos por várias equipas de investigadores diferentes modelos de personalidade relativos à idade adulta e idosos, destacando-se o Modelo “Big Five” (Caprara, 1995) e o respetivo instrumento de avaliação da personalidade “NEO Personality Inventory” (Costa & McCae, 1984; McCae & Costa, 1990). Definiu-se então a personalidade como sendo o conjunto de traços, atributos ou qualidades que permitem caracterizar um indivíduo, através de cinco grandes domínios: neuroticismo, extroversão, abertura à experiência, amabilidade, e conscienciosidade. Cada um destes domínios é caracterizado por seis facetas. Seguidamente serão aprofundados os domínios extroversão, abertura à experiência e neuroticismo.

O domínio extroversão congrega a quantidade e intensidade das relações interpessoais, o nível de atividade, a necessidade de estimulação e a capacidade de expressar alegria. Os indivíduos que apresentam elevadas pontuações no domínio extroversão caracterizam-se como pessoas sociáveis, que apreciam o convívio com os outros, são afirmativas, otimistas, amantes da diversão, afetuosas, ativas e conversadoras. Já as pessoas que obtêm pontuações baixas definem-se como sendo, introvertidas, ou seja, são pessoas reservadas, apresentam sobriedade, pouca exuberância, distância, um ritmo calmo, timidez, silêncio e muito orientadas para uma tarefa (Lima & Simões, 1997). Este domínio tem como facetas: acolhimento caloroso, greguidade, assertividade, atividade, procura de excitação e emoções positivas.

Já o domínio abertura à experiência caracteriza-se como a procura proativa, apreciação da experiência por si própria, tolerância, exploração do não familiar (do

desconhecido). Este domínio implica a existência de imaginação ativa, sensibilidade estética, curiosidade intelectual, juízo independente. Os indivíduos que apresentam níveis elevados de abertura à experiência caracterizam-se por serem pessoas curiosas em relação ao mundo interior e exterior, terem uma vida experiencial rica, novas ideias e valores em consideração e um leque variado de emoções positivas e negativas. Já os indivíduos com uma pontuação baixa definem-se como pessoas convencionais, conservadoras, preferem o familiar ou conhecido, tendo interesses mais limitados, pouco artísticos e analíticos. As facetas relativas a este domínio são: fantasia, estética, sentimentos, ações, ideias e valores (Lima & Simões, 1997).

O domínio neuroticismo caracteriza-se como a tendência para os indivíduos experimentarem emoções negativas, como raiva, ansiedade, depressão ou instabilidade emocional. Os indivíduos que apresentam valores elevados de neuroticismo, a interpretar estímulos ambíguos de forma negativa ou ameaçadora, tendem a avaliar negativamente o ambiente e veem problemas ou perigo onde não existem. Os indivíduos com baixos valores de neuroticismo tendem a ser mais relaxados, estáveis e menos agitados (Lima & Simões, 1997). Mas isto não se constitui como um determinante de saúde mental ou que estes indivíduos experimentem mais sentimentos positivos, pois valores demasiado altos ou baixos no domínio neuroticismo podem ser indicadores de problemas mentais (Hutz & Nunes, 2001).

Inicialmente, Scollon e Diener (2006) sugeriram que os traços da personalidade desenvolvem-se até aos 30 anos de idade, e permanecem estáveis durante toda a vida. Assim, os traços de personalidade nos idosos, são resultado da configuração realizada até aos 30 anos de idade (Costa, Yang & McCrae, 1998). Desta forma, a personalidade é desenvolvida ao longo da infância e atinge a maturidade na idade adulta. Os autores apresentam duas razões para essa estagnação da personalidade: a autoimagem (conhecimento de si), sendo que ao longo de desenvolvimento, esta torna-se cada vez mais sólida, principalmente se o ambiente for estável; e com o aumento da idade, existindo uma maior capacidade do indivíduo alterar o seu ambiente adequando-o à sua personalidade (relações interpessoais, escolha de atividades, entre outros).

Recentemente, os mesmos autores têm reconhecido a possibilidade de existirem pequenas alterações dos traços de personalidade após a idade adulta, embora, essa modificação seja mais evidente no início da idade adulta.

Atualmente, em estudos longitudinais têm-se conferido que, ao longo do desenvolvimento, verifica-se um declínio da expressividade do domínio do neuroticismo e extroversão (Irigaray & Schneider, 2007), estando este declínio relacionado com as relações interpessoais e ao trabalho. Este estudo alerta para o facto de que, possivelmente, muitas das alterações que se verificam não têm de estar, por si só, associadas à idade, mas também a outras esferas importantes que marcam o percurso do indivíduo.

Esta tendência verificou-se também num estudo em Portugal (Barros, 1999), onde se evidenciou existir um declínio nos domínios, extroversão e abertura à experiência. Sendo esse declínio mais acentuado nos homens em comparação com as mulheres. Nos valores do domínio “neuroticismo”, verifica-se um acréscimo mais acentuado nas mulheres em comparação com os homens, quando esta comparação é feita entre diferentes faixas etárias verifica-se que a personalidade demonstra ser qualitativa e quantitativamente semelhante ao longo do processo de envelhecimento.

2. METODOLOGIA

2.1. Opções metodológicas

Neste estudo foi utilizado o método de investigação quantitativo, pois este método possibilita uma análise direta dos dados, a generalização pela representatividade e torna possível a inferência dos dados para outros contextos (Almeida & Freire, 2007).

2.2. Objetivos e hipóteses de investigação

Esta tese tem como objetivo principal verificar se existem diferenças, ao nível das características de personalidade, entre os idosos que envelhecem ativamente e os idosos que não envelhecem ativamente, em Portugal. Como objetivo específico este trabalho pretendeu testar empiricamente os domínios neuroticismo, extroversão e abertura à experiência, em idosos que apresentam envelhecimento ativo de acordo com o modelo de envelhecimento ativo da WHO (2002), e em idosos que não apresentam esta condição.

Neste sentido, as hipóteses deste estudo foram as seguintes:

- Os idosos que apresentam envelhecimento ativo revelam valores menos elevados de neuroticismo do que os idosos que não apresentam envelhecimento ativo;
- Os idosos que apresentam envelhecimento ativo revelam valores mais elevados de extroversão do que os idosos que não apresentam envelhecimento ativo;
- Os idosos que apresentam envelhecimento ativo revelam valores mais elevados de abertura à experiência do que os idosos que não apresentam envelhecimento ativo;

Com o objetivo meramente exploratório foram consideradas também as seguintes hipóteses:

- Não são expectáveis diferenças nos domínios neuroticismo, extroversão e abertura à experiência relativamente à idade;
- Os idosos com um nível de escolaridade superior apresentam valores mais elevados de extroversão e abertura à experiência do que os idosos com um nível de escolaridade inferior;

- Os idosos com um nível de escolaridade superior apresentam valores menos elevados de neuroticismo do que os idosos com um nível de escolaridade inferior;
- Os idosos do sexo masculino apresentam valores menos elevados de extroversão, abertura à experiência do que os idosos do sexo feminino;
- Os idosos do sexo feminino apresentam valores mais elevados de neuroticismo do que os idosos do sexo masculino;

2.4. Amostra

Neste estudo a amostra é constituída por 89 indivíduos, residentes no Norte de Portugal, com idades compreendidas entre os 55 a 89 anos, que vivem na comunidade. Desses 89 indivíduos, 46 apresentam envelhecimento ativo e os restantes 43 não apresentam envelhecimento ativo. Este critério de inclusão, em cada um dos grupos, é definido através da participação “profissional”, “ocupacional” ou “social”, isto é, indivíduos que ainda realizam algum tipo de trabalho remunerado, ou voluntário regularmente. Inclui-se ainda algum tipo de associativismo, ou participação cultural na comunidade e cuidar de algum familiar/pessoa. Este critério de inclusão justifica-se pela definição de envelhecimento ativo da WHO (2002) onde um dos fatores que descreve o envelhecimento ativo é o fato dos idosos participarem ativamente na sua comunidade. Como critério de exclusão foram rejeitados todos os idosos institucionalizados.

Esta amostra constitui-se como uma amostra por conveniência ou selecionada aleatoriamente na comunidade através de contatos formais ou informais.

Seguidamente será descrita estatisticamente a amostra deste estudo quanto ao género, idade e escolaridade:

Quanto ao género num total de 89 sujeitos, 70 são do género feminino e 19 do género masculino. De entre os 70 do género feminino, 38 apresentam envelhecimento ativo e 32 envelhecimento não ativo. Quanto aos participantes do género masculino 8 apresentam envelhecimento ativo e 11 envelhecimento não ativo.

Tabela 1. *Caracterização da amostra quanto ao gênero*

	N	%
Feminino	70	78,7
Masculino	19	21,3
Total	89	100

Tabela 2.1. *Caracterização da amostra em função do gênero e tipo de envelhecimento*

		Envelhecimento ativo (N)	Envelhecimento não ativo (N)
Gênero	Feminino	38	32
	Masculino	8	11
Total		46	43

Quanto à idade num total de 89 indivíduos verificam-se idades compreendidas entre os 55 e 89 anos e uma média de 70,94 anos. Analisando a média de idades quanto ao tipo de envelhecimento verifica-se que os indivíduos que apresentam envelhecimento ativo têm uma média de 67,72 anos; os indivíduos com envelhecimento não ativo apresentam uma média de 74,40 anos.

Tabela 2. *Caracterização da amostra em função à idade e tipo de envelhecimento*

	Tipo de Envelhecimento	N	\bar{X}	D.P.
Idade	Ativo	46	67,72	5,659
	Não Ativo	43	74,40	5,328

Quanto à escolaridade, 13,5% são analfabetos, 39,3% ensino primário, 6,7% têm oito ou menos anos de escolaridade, 18% nove ou mais anos de escolaridade e 22,5% dos sujeitos apresentam ensino superior. Comparando a escolaridade e o tipo de envelhecimento verifica-se que os indivíduos com envelhecimento ativo apresentam um N mais elevado no ensino superior e nos 9 anos de escolaridade, já os idosos que

apresentam envelhecimento não ativo apresentam um n mais elevado no ensino primário e analfabetismo.

Tabela 3. *Caracterização da amostra quanto à escolaridade*

Escolaridade	N	%
Analfabeto	12	13,5
Ensino Primário	35	39,3
≤ Oito anos	6	6,7
≥ Nove anos	16	18,0
Ensino Superior	20	22,5
Total	89	100

Tabela 3.1. *Caracterização da amostra em função da escolaridade e do tipo de envelhecimento*

		Envelhecimento ativo (N)	Envelhecimento não ativo (N)
Escolaridade	Analfabeto	1	11
	Ensino Primário	4	31
	≤ 8 anos	6	0
	≥ 9 anos	16	0
	Ensino Superior	19	1
	Total	46	43

2.5. Instrumentos

Foram utilizados os seguintes instrumentos:

- a) Ficha sociodemográfica – foi construída uma ficha sociodemográfica, onde consta a idade, a situação profissional/ocupacional/social atual e a sua duração. Consta ainda se o indivíduo reside na comunidade ou se encontra institucionalizado, e o nível educacional. Nesta ficha foi colocado um código (por exemplo: inicial do primeiro e último nome do investigador, “AT001”), de forma a preservar o anonimato na introdução dos dados (anexo 2).

b) NEO - (Bertoquini & Pais-Ribeiro, 2006) - instrumento psicométrico que avalia as dimensões neuroticismo, extroversão e abertura à experiência. Este questionário é constituído por 36 itens e é uma versão reduzida do NEO-FFI (McCrae & Costa, 1989) que se encontra validado para a população portuguesa por Pais-Ribeiro em 2006. As respostas apresentam-se numa escala do tipo Likert de 5 pontos, com a seguinte gradação: “discordo completamente”, “discordo”, “não concordo nem discordo” “concordo”, “concordo completamente”. O tempo de resposta previsto para a população idosa: 12-20 minutos. Este instrumento foi anteriormente utilizado num estudo de Paúl, Ribeiro e Fonseca (2008) com o objetivo de observar quais os determinantes de envelhecimento ativo na população portuguesa (anexo 3).

2.6. Procedimentos de recolha de dados

A recolha de dados ocorreu entre janeiro e abril de 2013 e foi efetuada em locais distintos: Universidades Sénior, Centros de Dia e aleatoriamente na comunidade.

Nos dois primeiros contextos (Universidades Sénior e Centros de Dia), as direções desses locais foram contactadas no sentido de obtermos a sua autorização para a realização da recolha de dados. Foi-lhes explicado quais seriam os objetivos e quais deveriam ser as características da amostra. Após o contato e autorização, foi permitida a nossa presença para efetuar a recolha de dados.

No que se refere ao terceiro contexto, após contato direto com os idosos ou através de familiares destes idosos, foi explicado o objetivo do estudo, obtida a autorização e verificada a disponibilidade para a realização da recolha de dados.

Para proceder à recolha de dados foram utilizadas as modalidades:

1) Autoadministração:

- O participante preenche autonomamente os instrumentos.
- Pediu-se ao participante para ler cuidadosamente as instruções.
- Nestes casos as explicações adicionais para o conteúdo dos itens foram pontuais.

2) Hetero-administração

- Se o sujeito não era capaz de responder autonomamente o instrumento, liam-se as afirmações e registava-se a categoria de acordo com a resposta do sujeito.

Foi ainda apresentado aos sujeitos, no início da administração dos instrumentos, o Consentimento Informado (anexo 1), ou seja foi explicado ao sujeito o estudo que se pretendia fazer, instrumentos propostos, e duração da administração. A garantia ao anonimato dos dados foi assegurada.

2.7. Procedimentos de análise de dados

A análise dos dados foi realizada através do programa estatístico IBM.SPSS 20.0, com o recurso ao teste t de student para amostras independentes, que é um teste paramétrico para amostras independentes que seguem uma distribuição normal. Através deste recurso, foi possível verificar as diferenças entre o grupo de idosos que apresentam envelhecimento ativo e o grupo de idosos que não apresentam esta condição, face aos domínios - neuroticismo, extroversão e abertura à experiência. Este teste estatístico foi também utilizado quando consideradas as variáveis idade e escolaridade, pois a amostra que estas variáveis apresentam seguem uma distribuição normal.

Quanto à variável género, foi utilizado o teste de Mann-Whitney. Os requisitos para aplicação do teste t de student não são cumpridos, pois, a amostra da variável género não apresenta uma distribuição normal.

3. RESULTADOS

3.1. Apresentação dos resultados

Seguidamente serão apresentados os resultados relativos aos domínios: neuroticismo, extroversão e abertura à experiência, considerando para cada domínio as variáveis: tipo de envelhecimento, idade, género e escolaridade.

3.1.1. Neuroticismo

Quanto a este domínio verifica-se que os idosos com envelhecimento ativo apresentam um valor inferior aos idosos que apresentam envelhecimento não ativo. Estes valores são estatisticamente significativos para um intervalo de confiança de 95% ($t= 0,014$).

Quando o neuroticismo é analisado em função da variável idade verifica-se que não existe diferenças significativas ($t= 0,143$, $p\leq 0,05$) entre os idosos com 71 ou mais anos comparados com idosos que têm menos de 71 anos.

O domínio neuroticismo quando considerada a variável género verifica-se os indivíduos do sexo feminino apresentarem valores mais elevados de neuroticismo do que os idosos do sexo masculino ($t= 0,025$, $p\leq 0,05$).

Os idosos com 8 anos ou menos de escolaridade, isto é analfabetos, ensino primário e até 4 anos do liceu, apresentam valores mais elevados de neuroticismo do que os idosos com um nível de escolaridade mais elevado, ou seja, nove ou mais anos de escolaridade e ensino superior. ($t=0,001$, $p\leq 0,05$). Os resultados encontram-se nas Tabelas 4 e 4.1.

Tabela 4. *Teste t student para o domínio neuroticismo em função do tipo de envelhecimento, idade e escolaridade*

		N	\bar{X}	DP	T*	Df	Sig.
Tipo de Envelhecimento	Ativo	46	31,89	6,381			
	Não ativo	43	35,02	5,092	-2,511	85	.014
Idade	$\geq 70,94^a$	41	34,37	6,196			
	$< 70,94^a$	48	32,48	5,714	1,478	85	,143
Escolaridade	≤ 8 anos ^b	47	35,38	5,184			
	≥ 9 anos	42	31,21	6,095	-3,440	85	,001

a. Média total da idade = 70,94 anos
b. Média total da escolaridade = 8 anos
* $p \leq 0,05$

Tabela 4.1. *Teste Mann-Whitney para o domínio neuroticismo em função do género*

		N	\bar{X}	Mann-Whitney	Wilcoxon W	Z	Sig.
Género	Feminino	70	47,09				
	Masculino	19	32,14	407,500	578,500	-2,243	,025

3.1.2. Extroversão

Quanto a esta dimensão verifica-se que os idosos que apresentam envelhecimento ativo não apresentam diferenças significativas ($t = 0,234$, $p \leq 0,05$) quando comparados com os idosos que apresentam envelhecimento não ativo.

Quando a variável extroversão é analisada face à variável idade verifica-se que não existem diferenças significativas ($t = 0,758$) entre os idosos com 71 ou mais anos comparados com idosos que têm menos de 71 anos, para um intervalo de confiança de 95%.

Quando considerada a variável género não se verificam diferenças significativas ($t= 0,580$, $p\leq 0,05$) ao nível da extroversão entre os indivíduos do sexo feminino e os idosos do sexo masculino.

Quanto à escolaridade, os idosos com oito ou menos anos de escolaridade e os idosos com nove ou mais anos de escolaridade, não apresentam diferenças significativas no domínio extroversão ($t=0,871$, $p\leq 0,05$). Estes resultados encontram-se nas tabelas 5 e 5.1, seguintes:

Tabela 5. *Teste t student para o domínio extroversão em função do tipo de envelhecimento, idade e escolaridade*

		N	\bar{X}	DP	T*	Df	Sig.
Tipo de Envelhecimento	Ativo	46	40,93	6.053			
	Não ativo	43	39,38	5.177	1,200	75	,143
Idade	$\geq 70.94^a$	41	39,97	5,454			
	$< 70.94^a$	48	32,48	5,917	-,309	75	,758
Escolaridade	≤ 8 anos ^b	47	40,08	5,298			
	≥ 9 anos	42	40,29	6,089	,164	75	,871

a. Média total da idade =70,94 anos

b. Média total da escolaridade = 8 anos

* $p\leq 0.05$

Tabela 5.1. *Teste Mann-Whitney para o domínio extroversão em função do género*

	N	\bar{X}	Mann-Whitney	Wilcoxon W	Z	Sig.
Feminino	70	39,75				
Masculino	19	36,35	465,000	618,000	-,554	,580

3.1.3. Abertura à Experiência

Os idosos com envelhecimento ativo apresentam um valor significativamente inferior do que os idosos que apresentam envelhecimento não ativo face a este domínio. [Estes valores são estatisticamente significativos para um intervalo de confiança de 95% (t= 0,047)].

Quando a variável abertura à experiência é analisada face à variável idade verifica-se que não existem diferenças significativas (t= 0,467, p≤ 0,05) entre os idosos com 71 ou mais anos e os idosos que têm menos de 71 anos.

Quanto ao género os idosos do sexo feminino e masculino não apresentam diferenças significativas no domínio abertura à experiência. (t= 0,869, p≤ 0,05).

Os idosos com oito ou menos anos de escolaridade, isto é os idosos analfabetos, com o ensino primário ou até 4 anos de liceu, apresentam valores de abertura à experiência significativamente superiores (p=0,015) do que com os idosos com um nível de escolaridade mais elevado, ou seja, nove ou mais anos de escolaridade ou ensino superior. [Para um intervalo de confiança de 95%]. Estes resultados são apresentados nas tabelas 6 e 6.1.

Tabela 6. *Teste t student para o domínio abertura à experiência em função do tipo de envelhecimento, idade e escolaridade*

		N	\bar{X}	DP	T*	Df	Sig.
Tipo de Envelhecimento	Ativo	46	35,15	4.428	-2,511	67	,047
	Não ativo	43	37,50	5,211			
Idade	≥ 70.94 ^a	41	36,67	5.659	,732	67	,467
	< 70.94 ^a	48	35,79	5.328			
Escolaridade	≤ 8 anos ^b	47	37,74	4,933	-2,497	67	,015
	≥ 8 anos	42	34,89	4,525			

c. Média total da idade =70,94 anos

d. Média total da escolaridade = 8 anos

* p≤0.05

Tabela 6.1. *Teste Mann-Whitney para o domínio abertura à experiência em função do género*

		N	\bar{X}	Mann-Whitney	Wilcoxon W	Z	Sig.
Género	Feminino	70	34,80	374,000	1914,000	-,165	,869
	Masculino	19	35,79				

3.2. Análise e discussão dos resultados

Através dos resultados obtidos e as hipóteses de investigação deste estudo, seguidamente serão discutidos e analisados esses mesmos resultados:

Quanto à hipótese “*Os idosos que apresentam envelhecimento ativo revelam valores menos elevados de neuroticismo do que os idosos que não apresentam envelhecimento ativo*”, os resultados obtidos direcionam-se nesse sentido. Estes resultados corroboram com dados presentes na literatura, onde é referido que um bom preditor de envelhecimento ativo está relacionado com a ausência de valores elevados de neuroticismo (Paúl, Ribeiro e Fonseca, 2008).

O neuroticismo está relacionado com o tipo de envelhecimento, nível de escolaridade e género pois, verifica-se através dos resultados, que os indivíduos do sexo feminino têm valores mais elevados de neuroticismo do que os idosos do sexo masculino. Estes resultados estão em consonância com o referido por Caprara, Caprara e Steca (2003) em que o declínio do domínio neuroticismo é mais acentuado nas mulheres em comparação com os homens.

Como expectável, neste estudo não se verificam diferenças significativas no domínio neuroticismo entre os idosos considerando a variável idade. Este resultado valida estudos anteriores que referem que quando é feita a comparação entre diferentes faixas etárias verifica-se que a personalidade demonstra ser qualitativa e quantitativamente semelhante ao longo do processo de envelhecimento (Caprara, Caprara & Steca, 2003).

Relativamente à hipótese “*Os idosos que apresentam envelhecimento ativo revelam valores mais elevados ao nível da extroversão do que os idosos que não*

apresentam envelhecimento ativo”, os resultados obtidos não correspondem com a suposição proposta, pois não existem diferenças significativas entre os idosos que apresentam envelhecimento ativo e não ativo. Apesar de estarem presentes valores elevados de extroversão estes verificam-se nos dois grupos, ou seja, tanto os idosos que envelhecem ativamente como os idosos que não envelhecem ativamente apresentam valores elevados de extroversão, não demonstrando ser este um dos fatores diferenciadores e preditores de cada tipo de envelhecimento. Quando analisadas outras variáveis (idade, género, escolaridade) também não se verificam diferenças. Estes resultados não corroboram estudos anteriores que referem que o domínio extroversão tende a ser mais acentuado nas mulheres em comparação com os homens (Caprara, Caprara & Steca, 2003).

Na hipótese “*Os idosos que apresentam envelhecimento ativo revelam valores mais elevados ao nível da abertura à experiência do que os idosos que não apresentam envelhecimento ativo*”, contraditoriamente, os resultados apresentam-se invertidos, isto é os idosos que apresentam envelhecimento ativo manifestam valores inferiores aos idosos com envelhecimento não ativo. Ao nível da variável escolaridade, esta discrepância também se verifica. Os idosos com um nível de escolaridade inferior apresentam valores de abertura à experiência superiores.

Esta discrepância poderá dever-se a diferentes fatores. Dentre esses fatores poderá considerar-se o fato dos idosos com envelhecimento não ativo e com um nível de escolaridade inferior poderem ter uma expectativa face ao envelhecimento diferente ao que apresentam. Ambicionando ser pessoas curiosas em relação ao mundo interior e exterior, a terem uma vida experiencial rica, a terem novas ideias e valores em consideração (Lima & Simões, 1997), ou também poderão estar a reportarem-se a vivências anteriores, ou ainda por dificuldades na interpretação/compreensão do instrumento, pois neste domínio em particular, algumas questões do instrumentos, apresentam-se de uma forma abstrata e/ou com uma linguagem mais complexa.

4. CONCLUSÃO

Através do que foi referido anteriormente, este estudo vem corroborar a ideia de que o conceito Envelhecimento Ativo, é algo complexo e que implica atender a diferentes fatores: género, cultura, características do indivíduo (factores biológicos, genéticos e psicológicos), variáveis comportamentais (estilos e vida saudável e participação ativa no cuidado da própria saúde), económicas (rendimentos, proteção social, oportunidades de trabalho digno), meio físico (acessibilidade a serviços de transporte, moradias e vizinhança seguras e apropriadas, água limpa, ar puro e alimentos seguros), social (apoio social, educação e alfabetização, prevenção de violência e abuso) e ainda pelos serviços sociais e de saúde (promoção de saúde e prevenção de doenças, acessíveis e de qualidade) (WHO, 2002).

Apesar da amostra reduzida desta investigação, que poderá dificultar generalizações, pode-se sugerir que este estudo apresenta resultados confirmatórios da influência da personalidade no envelhecimento ativo ou não ativo, principalmente no que concerne aos resultados obtidos no domínio neuroticismo e abertura à experiência.

Quanto aos resultados no domínio neuroticismo será importante refletir a distinção entre este traço característico da personalidade e a presença de sintomatologia, pois valores demasiado altos ou baixos no domínio neuroticismo podem ser indicadores de problemas mentais (Hutz & Nunes, 2001). Por isso num estudo posterior seria importante abranger como critério de exclusão os participantes que apresentassem sintomatologia. Este critério poderia ser verificado recorrendo, por exemplo, ao instrumento BSI (Inventário Breve de Sintomas).

O presente estudo permitiu reforçar a ideia de que é necessário promover e dinamizar a participação ativa dos idosos, embora este investimento deverá ser realizado com prudência pois como este estudo corrobora existem vários fatores, como por exemplo género e escolaridade, que também influenciam o envelhecimento ativo.

Em estudos posteriores será importante recorrer a uma amostra maior e utilizar um instrumento que seja adaptado a todos os níveis de escolaridade, isto é, de fácil compreensão, pois esta demonstrou ser uma das limitações deste instrumento face a amostra alcançada para este estudo.

Seria também interessante realizar estudos longitudinais onde fosse possível verificar se envelhecer ativamente ou não advém de uma vida adulta também ativa ou não, isto é, se haverá alguma relação entre envelhecer ativamente e ter sido um adulto que participava ativamente nas questões sociais, económicas, culturais, espirituais e civis (WHO, 2002).

Referências Bibliográficas

- Almeida L. & Freire, T. (2007). *Metodologia da investigação em Psicologia e Educação* (4th ed.). Braga: Psiquilíbrios.
- Amaro, F. (2006). *Introdução à sociologia da Família*. Lisboa: Universidade Técnica de Lisboa.
- Baltes, P. & Baltes, M. (1990). Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. In Baltes, P. & Baltes, M. (Eds.), *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences* (pp. 1-34). New York: Cambridge University Press.
- Barata, S. (2010). *Política social e sociologia*. Lisboa: Universidade Técnica de Lisboa.
- Barros, J. (1999). Neuroticismo: teoria e avaliação (proposta de uma nova escala). *Psicologia, Educação e Cultura*, 3(1), 129-144.
- Bertoquini, V. & Pais-Ribeiro J. (2006). Estudo de formas reduzidas do NEO-PI-R. *Psicologia. Teoria Investigação e Prática*, 11, 85-102.
- Caprara, G. (1995). Assessment of change and stability of personality in the course of life. In Fonseca, A. (Ed.), *O envelhecimento. Uma abordagem psicológica* (2th ed). Lisboa: Universidade Católica Editora.
- Caprara, G., Caprara, M. & Steca, P. (2003). Personality's correlates of adult Development and aging. *European Psychologist*, 8(3), 131-147.
- Costa, P. & McCae, R. (1984). *The NEO PI/FFI manual supplement*. Odessa: Psychological Assessment Resources.
- Costa, P., Yang, J., & McCrae, R. (1998). Influence of extraversion and neuroticism on subjective well-being: Happy and unhappy people. *Journal of Personality and Social Psychology*, 38(4), 668-678.

- Fernández-Ballesteros, R. (2000). Gerontologia Social. Una introducción. In Casado, J. & Gregorio, P. (Eds.), *Funcion mental y envejecimiento* (pp. 76-84). Madrid: Editores Medicos.
- Fernández-Ballesteros, R. (2002). *Envejecimiento satisfactorio – Corazón y cerebro, a ecuación crucial de envejecimiento*. Madrid: Editores Medicos.
- Fonseca, A.M. (2005). *Desenvolvimento humano e envelhecimento*. Lisboa: Climepsi.
- Fonseca, A. M. (2006). *O envelhecimento. Uma abordagem psicológica* (2th ed.). Lisboa: Universidade Católica Editora.
- Hall, C., Lindzey, G. & Campbell, J. (2000). *Teorias da Personalidade*. Porto Alegre: Artmed.
- Havighurst. R., Neugarten, B. & Tobin, S. (1968). Disengagement and patterns of aging. In Fonseca, A. M. (Ed.). *O envelhecimento. Uma abordagem psicológica* (2th ed.). Lisboa: Universidade Católica Editora.
- Hutz, C., & Nunes, C. (2001). *Escala Fatorial de Ajustamento Emocional/Neuroticismo*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Instituto Nacional de Estatística - INE [Em linha]. *Censos 2011*. Disponível em: www.ine.pt. [Consultado em 05/10/2012].
- Irigaray, T., Schneider, R. (2007). Características de personalidade e depressão em idosos. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 29, 169-75.
- Kalachea, A. & Kickbusch, I. (1997) A global strategy for healthy ageing. *World Health*, 7(4), 4-5.
- Kaplan, H., Sadock, B. & Grebb, J. (1997). *Compêndio de Psiquiatria: Ciências do comportamento e psiquiatria clínica* (7th ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Lazaeta, C. (1994). *Aspectos sociales del envejecimiento: La atención de los ancianos, un desafio para los años noventa*. Madrid.
- Lima, M. (2006). *Posso participar? Actividade de desenvolvimento pessoal para idosos*. Porto: Ambar.

- Lima, M. & Simões, A. (1997). O Inventário de Personalidade NEO PI-R: Resultados da aferição portuguesa. *Psychologica*, 18, 25-46.
- Lima, Â., Silva, H., & Galhardoni, R. (2008). Envelhecimento bem-sucedido: trajetórias de um constructo e novas fronteiras. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 12(27), 795-807.
- Martins, L. (2004). *Qualidade de vida dos idosos da região de Viseu*. Badajoz: Universidade da Extremadura.
- McCrae, R. & Costa P. (1989). A contemplated revision of the NEO-FFI. *Personality and Individual Differences*, 53(1), 36-587.
- McCrae, R. & Costa, P. (1990). Personality in adulthood. New York: Guilford. In Fonseca, A. M. (Ed.). *O envelhecimento. Uma abordagem psicológica* (2th ed.). Lisboa: Universidade Católica Editora.
- Néri, A., Achioni, M. (1999). *Velhice bem-sucedida e educação*. São Paulo: Papyrus.
- Oliveira, J. (2008). *Psicologia do envelhecimento e do idoso*. Porto: Legis Editora.
- Paúl, C., Fonseca, A. (2005). *Envelhecer em Portugal – Psicologia, saúde e prestação de cuidados*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Paúl, C., Fonseca, A. & Ribeiro, O. (2008). *The Protocolo of Assesment of Active Ageing (P3A)*. DIA Project, From Disability to Active Aging (Comunicação oral).
- Requejo A., Pinto F. (2007). *As pessoas idosas no contexto social e intervenção educativa*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Rowe, J. & Kahn, R. (1998) *Successful aging*. New York: Pantheon
- Schroots, J. & Birren, J. (1980). *A psychological point of view toward human aging and adaptability*. In Proceedings of the 9th International Conference of Social Gerontology, Quebec, Canada.

- Scollon, C., & Diener, E. (2006). Love, work, and changes in extraversion and neuroticism over time. *Journal of Personality and Social Psychology*, 91(6), 115-116.
- Scrutton, S. (1992). *Ageing, Healthy and in control: an alternative, approach to maintaining the health of older people*. 9(2), 76-97. London.
- Simões, A. (2006). *A nova velhice – um novo público a educar*. Porto: Ambar.
- World Health Organization. (2002). *Active ageing: a policy Framework*. Geneva.
- Zamarrón, M. & Fernández-Ballesteros, R. (2002). Envejecimiento psicológico. In J. Casado & P. Gregorio (Eds.), *Funcion mental y envejecimiento* (pp. 3-54). Madrid: Editores Medicos.

Anexos

Anexo 1

Declaração de Consentimento Informado



UNIVERSIDADE
CATÓLICA
PORTUGUESA

Consentimento

Declaro que fui informado(a) de todos os pormenores respeitantes ao instrumento de avaliação psicológica, que me foi proposto pela aluna da Universidade Católica Portuguesa _____, no âmbito da Tese de Mestrado – Envelhecimento Ativo e Características da Personalidade em Idosos Portugueses.

Fiquei ciente do tipo, duração e características do referido instrumento, bem como dos objetivos da sua realização.

A todos os dados obtidos fica assegurada a reserva e o sigilo decorrentes da obrigação de segredo profissional da pessoa que procede à aplicação do instrumento. Garante-me igualmente total anonimato dos dados a serem tratados. Sei que posso retirar-me do estudo em qualquer altura, sem apresentar justificações. Nestas condições, é de minha livre vontade que dou o meu consentimento para a realização da avaliação através do instrumento de avaliação psicológica que me foi proposto.

___ / ___ / _____

Rubrica _____

Anexo 2

Ficha Sociodemográfica

FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

Referência: _____

1. Idade _____ 2. Data Nascimento ___ / ___ / _____

3. Género 1. Feminino 2. Masculino

4. Profissão _____

5. Reformado(a) Sim Não

6. Escolaridade 1. Analfabeto 2. Ensino Primário 3. ≤ 8 anos escolaridade
4. ≥ 9 anos escolaridade s/ Ensino Superior 5. Ensino Superior

7. Instituições que frequenta regularmente 1. Centro de Dia 2. Centro de Convívio 3. Universidade Sénior

4. Outra(s) Especifique _____

8. Faz Voluntariado? Não Sim
Especifique _____

9. Pertence a alguma associação? Não Sim
Especifique _____

10. Cuida de algum familiar/pessoa? Não Sim
Especifique _____

11. Outras Ocupações: _____

12. Outros dados: _____

Data de recolha de dados ___ / ___ / ___ O(a) técnico(a) responsável: _____

Anexo 3

NEO – Personality Inventory (Bertoquini & Pais-Ribeiro, 2006)

NEO - Neuroticismo, Extroversão e Abertura
(Costa & McCrae, 1984)

Instruções

Este questionário contém 36 afirmações sobre como cada um se descreve a si próprio. Assegure-se de que para cada afirmação marca a categoria que se aplica melhor a si. Não há respostas certas ou erradas. Também não necessita de ser um especialista para responder a este questionário. Por favor tente descrever-se a si próprio o mais completamente possível. Se quiser mudar de opinião risque a sua primeira resposta de forma clara. Por favor, responda às respostas rápida mas cuidadosamente e não permaneça demasiado tempo em cada afirmação.

Nº	Item	1 discordo completa- mente	2 discordo	3 não concordo nem discordo	4 concordo	5 concordo completa- mente
1.	Eu não sou conflituoso(a).					
2.	Eu gosto de ter muitas pessoas à minha volta.					
3.	Eu não gosto de perder tempo a sonhar acordado(a).					
4.	Eu sinto-me frequentemente inferior aos outros.					
5.	Eu rio com facilidade.					
6.	Considero os argumentos filosóficos aborrecidos.					
7.	Quando estou com muito stress, por vezes, sinto que fico despedaçado(a).					
8.	Não me considero especialmente iluminado(a).					
9.	Fico intrigado(a) com os padrões que encontro na arte e na natureza.					
10.	Raramente me sinto só ou aborrecido(a)/deprimido(a).					
11.	Gosto mesmo de conversar com as pessoas.					

	Item	1 discordo completa- mente	2 discordo	3 não concordo nem discordo	4 concordo	5 concordo completa- mente
12.	Acredito que deixar que os estudantes ouçam oradores controversos só pode confundir e enganar.					
13.	Sinto-me com frequência tenso(a) e agitado(a).					
14.	Gosto de estar no centro dos acontecimentos.					
15.	A poesia diz-me pouco ou nada.					
16.	Por vezes sinto-me completamente inútil.					
17.	Geralmente prefiro fazer coisas sozinho(a).					
18.	Experimento com frequência comidas novas e estrangeiras.					
19.	Raramente me sinto receoso(a) ou ansioso(a)					
20.	Sinto-me com frequência a rebentar de energia.					
21.	Com frequência reparo nos sentimentos que diferentes ambientes provocam.					
22.	Frequentemente fico furioso(a) com a forma como as pessoas me tratam.					
23.	Sou uma pessoa alegre e espirituosa.					
24.	Acredito que devemos procurar as autoridades religiosas para tomar decisões sobre questões morais.					
25.	Demasiadas vezes quando as coisas correm mal eu fico desanimado(a) e apetece-me desistir.					
26.	Não sou um(a) optimista animado(a).					
27.	Por vezes quando leio poesia ou observo uma peça de arte sinto um zumbido ou uma onda de excitação.					
28.	Estou frequentemente triste e deprimido(a).					
29.	A minha vida é agitada					

Nº	Item	1 discordo completa- mente	2 discordo	3 não concordo nem discordo	4 concordo	5 concordo completa- mente
30.	Tenho muito pouco interesse em especular sobre a natureza do universo e da condição humana.					
31.	Sinto-me frequentemente desanimado(a) e quero que alguém resolva os meus problemas.					
32.	Sou uma pessoa muito activa.					
33.	Tenho muita curiosidade intelectual.					
34.	Por vezes senti tanta vergonha que só me queria esconder.					
35.	Prefiro seguir o meu caminho do que ser um líder dos outros.					
36.	Gosto, com frequência, de brincar com teorias e ideias abstractas.					