

**SÓNIA ISABEL TEIXEIRA LEMOS**

**DESENVOLVIMENTO VOCACIONAL EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS:  
PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO ACTIVO E BEM-ESTAR PSICOLÓGICO**

**Coimbra**

**2012**

*“Alcançar a virtude é pôr questões,  
não dar respostas”*

(Kohlberg, 1980, p.26, cit. in Lourenço, 2006)

**SÓNIA ISABEL TEIXEIRA LEMOS**

**DESENVOLVIMENTO VOCACIONAL EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS:  
PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO ACTIVO E BEM-ESTAR PSICOLÓGICO**

**Coimbra  
2012**

Dissertação de Mestrado em Psicologia  
Especialização em Psicologia do Desenvolvimento  
Apresentada à Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra

## **AGRADECIMENTOS**

Um agradecimento especial à Professora Doutora Maria Paula Paixão pela orientação da Dissertação que foi para além do seu tema de base e aliou-se a mim neste desafio de aplicar o desenvolvimento vocacional à idade adulta avançada, e em especial aos idosos institucionalizados, cruzando temas vocacionais com temas relativos ao envelhecimento.

Agradecer carinhosamente aos “meus” sábios gerontes que amavelmente se disponibilizaram para participar e colaborar nos grupos de foco, permitindo-me continuar a “beber”, mais uma vez, dos seus conhecimentos à medida que respondiam aos questionários.

À minha família nuclear, um obrigado, pois sempre me incentivaram e nunca colocaram obstáculos à minha vontade de saber mais, mesmo que isso implicasse a redução do tempo de relação entre nós.

# ÍNDICE

<b>Introdução</b> .....	8
-------------------------	---

## CAPÍTULO I

<b>1.1.</b> Psicologia desenvolvimental do ciclo de vida: idade adulta avançada .....	13
<b>1.2.</b> Desenvolvimento vocacional na idade adulta avançada .....	33

## CAPÍTULO II

<b>2.1.</b> Envelhecimento activo .....	49
a) Resiliência e <i>coping</i> .....	50
b) Plasticidade .....	55
<b>2.2.</b> Bem-estar subjectivo e satisfação com a vida .....	57
<b>2.3.</b> O caso da Santa Casa da Misericórdia de Castro Daire .....	61

## CAPÍTULO III

<b>3.1.</b> Material e métodos .....	64
<b>3.1.1.</b> Objectivos .....	64
<b>3.1.2.</b> População alvo .....	64
<b>3.1.3.</b> Instrumentos .....	64
<b>3.1.3.1.</b> Escala do bem-estar subjectivo .....	64
<b>3.1.3.2.</b> Escala de satisfação com a vida .....	65
<b>3.1.3.3.</b> Escala de auto-estima .....	65
<b>3.1.4.</b> Recolha de dados .....	65

## **CAPÍTULO IV**

<b>4.1.</b>	<b>Psicogeragogia .....</b>	<b>69</b>
<b>4.2.</b>	<b>Programa de intervenção .....</b>	<b>74</b>
<b>Conclusão .....</b>		<b>88</b>
<b>Bibliografia .....</b>		<b>92</b>
<b>Anexos .....</b>		<b>99</b>

## INTRODUÇÃO

Os pressupostos acerca do envelhecimento têm dois objectivos principais baseados em duas tradições filosóficas de pensamento. Primeiro, a tradição de Platão (427-347 A.C.) que emerge de uma visão positiva e individualista acerca do envelhecimento em que o Homem envelhece tal como é, e deve estar preparado para o envelhecimento ao longo do curso da vida. Seguindo esta tradição, Cícero (106- 43 A.C.) escreve “*De Senectute*” para descrever como a virtude do Homem cresce com a idade. Contrariamente a estes filósofos, o ponto de vista de Aristóteles (384-322 A.C.) é o de que o envelhecimento, como o último estágio da vida humana, pode ser considerado como um estágio de doença natural. Na mesma perspectiva, Séneca (4-65 A.C.) propõe a noção de deficiência mental e física presente no indivíduo como consequência do envelhecimento (Ballesteros, 2008).

Contrárias a estas duas tradições, ao longo da história do estudo sobre o envelhecimento, algumas teorias e alguns autores apresentam uma visão positiva sobre o envelhecimento (Ballesteros, 2008).

Do passado, dos mitos e das lendas, da antropologia e da história, aprendia-se que na sociedade, os idosos eram um veículo de transmissão da tradição, eram os guardiães dos valores ancestrais e permitiam essa continuidade da tradição e dos valores, pelo que lhes eram atribuídos títulos, tais como: sábios, patriarcas, videntes, e cónsules venerados e eram consultados como conselheiros e por vezes profetas. Com o evoluir do tempo e da história, nomeadamente com a implementação e avanço da tecnologia e o impacto dos valores que esta evolução representa, os idosos não só deixaram de espelhar a continuidade, como também se encontram deslocados do seu meio social, pois acredita-se que não são capazes de adquirir novas habilidades e de desenvolver estratégias de resolução de problemas. Sentindo-se excluídos da sociedade, sentindo-se como desnecessários, e não produtivos, dedicam-se a investir o seu dinheiro e o seu tempo com os filhos, netos e actividades de lazer e voluntariado ao longo dos anos que lhes resta, pois assumem o papel de cuidadores dos netos dispensando-lhes ajuda instrumental, financeira e afectiva. Relativamente às actividades de lazer e voluntariado, os idosos aposentados despendem de mais tempo livre podendo canalizá-lo para acções de ajudas sociais, como é o caso do voluntariado, e também desfrutar da maior disponibilidade para realizar actividades prazerosas (Erikson, 1989).

Envelhecer é um fenómeno biológico e ao longo da idade existe um declínio na eficiência e eficácia de todos os sistemas biológicos, logo, ao longo do processo de envelhecimento existe um aumento de vulnerabilidade à doença crónica e aguda. Não obstante, pode ser uma fase do ciclo de vida em que dentro do processo de declínio biológico do envelhecimento existem diferenças individuais, que se traduzem em diferenças na vulnerabilidade (Ballesteros, 2008).

Contudo, é de salientar que o ser humano não é somente um organismo biológico é também bio-psico-social, ou ainda, um agente activo que se constrói a si próprio ao longo do curso de vida, em interacção com o mundo activo e num processo contínuo e dinâmico (Bandura, 1986; Gould, 1977, 1981, *cit. in* Ballesteros, 2008). As diferenças intraindividuais e interindividuais não são exclusivas do factor envelhecimento, mas sim devidas a um processo contínuo e dinâmico em que os indivíduos, como organismos biológicos e as suas condições comportamentais e psicológicas interagem com factores externos, tal como os factores socioculturais, económicos, ambientais, entre outros (Ballesteros, 2008).

O presente trabalho tem como objectivo primordial a apresentação de um programa de intervenção, bem como a explicitação e enquadramento teórico-conceptual do tipo educativo – psicogerontológico – para que os idosos e a comunidade envolvente tomem consciência de que o envelhecimento e a terceira idade não são fases da vida onde ocorrem somente perdas. Os idosos têm a capacidade de compensar essas perdas, optimizando o seu desempenho graças à plasticidade que possuem.

Desta forma, e num primeiro capítulo irão ser abordados os temas relativos à psicologia desenvolvimental do ciclo de vida e neste caso, no que diz respeito à fase da idade adulta avançada, dando conta que o desenvolvimento ocorre desde a infância até à última fase do ciclo de vida (a velhice), sendo, neste âmbito, apresentadas diversas perspectivas de diferentes autores. De salientar as teorias mais recentes que concebem o desenvolvimento humano sempre em interacção com o contexto, numa bidireccionalidade recíproca. Serão, igualmente, abordadas as mudanças que ocorrem, nesta fase do ciclo de vida, nas funções cognitivas de ordem superior, tais como a memória, a inteligência, a linguagem e o pensamento pós-formal. Ainda neste mesmo capítulo, abordar-se-á o desenvolvimento vocacional ao longo da idade adulta avançada. Uma primeira referência para a perspectiva de Savickas (2004) acerca do desenvolvimento de carreira, referindo a concepção de Super, defendendo que a própria

carreira envolve a integração psicossocial do auto-conceito e dos papéis sociais, construídos por transições sucessivas entre os indivíduos e o ambiente. Estes indivíduos, como sistemas de auto-organização possuem os seus próprios objectivos, procurando encontrar formas de satisfazer ou nutrir as suas necessidades através dos papéis sociais determinados pela comunidade onde vivem. O autor (Super) apresenta cinco estádios para justificar a sua perspectiva, e esses estádios passam pelo crescimento, exploração, estabelecimento, manutenção, e por fim, afastamento do mundo do trabalho produtivo.

O segundo capítulo do presente trabalho aborda a temática do envelhecimento activo com referência ao conceito de resiliência e aos mecanismos de *coping*, que permitem a adaptação do indivíduo face a situações geradoras de tensão. Por sua vez, a plasticidade é outra dimensão associada ao envelhecimento, que será abordada neste trabalho, e que aponta para a diferença individual de cada sujeito em relação ao processo de adaptação, uma vez que os próprios padrões de envelhecimento são variáveis intra e inter-sujeitos, cognitivamente, alguns indivíduos mantêm ou diminuem o seu desempenho enquanto outros poderão melhorá-lo, e os próprios factores bio-psico-sociais influenciam igualmente para essa variabilidade (Fonseca, 2005). Segundo Fontaine (2000), a plasticidade pode ser considerada como a “*reserva de que o indivíduo dispõe para otimizar o seu funcionamento*” (p. 151).

E porque o programa de intervenção a desenvolver em muito contribuirá para o bem-estar subjectivo e para a satisfação com a vida, conceitos abordados no segundo capítulo, no terceiro irão ser apresentadas as diferentes perspectivas teóricas para a construção do próprio programa. O bem-estar subjectivo e a satisfação com a vida estão relacionados com o envelhecimento activo, com a resiliência e com as estratégias de *coping*, pois, possuindo um equilíbrio face às adversidades é possível superá-las, alcançando uma satisfação com a vida e um bem-estar geral.

Por fim, o desenho do programa de intervenção que propomos implementar junto dos idosos da Santa Casa da Misericórdia de Castro Daire tem por base as noções de psicogeragogia, geragogia, gerontagogia e intervenção psicoeducativa na terceira idade. Pretende-se com esta acção prevenir a deterioração e promover o bem-estar psicológico e físico dos indivíduos, tendo em atenção as suas condições internas e o meio onde se encontram. De um modo geral, pretende-se evitar o declínio e promover o crescimento. Assim sendo, o programa de intervenção será implementado a um conjunto de idosos da referida Instituição, sem patologia demencial grave ou profunda,

em interacção com as crianças e a comunidade promovendo encontros intergeracionais; usufruir do que a comunidade tem para oferecer, nomeadamente ao nível da cultura e lazer; realizar exercícios de estimulação/reabilitação das funções cerebrais; reflectir sobre os diversos problemas que afectam a sociedade e pensar sobre a própria idade adulta avançada, quais os pontos de vista e perspectivas relativas ao seu próprio ciclo de vida. Desta forma, o programa de intervenção irá respeitar uma calendarização para permitir uma melhor organização e concretização.

# CAPÍTULO I

## **1.1. PSICOLOGIA DESENVOLVIMENTAL DO CICLO DE VIDA: IDADE ADULTA AVANÇADA**

## **1.2. DESENVOLVIMENTO VOCACIONAL**

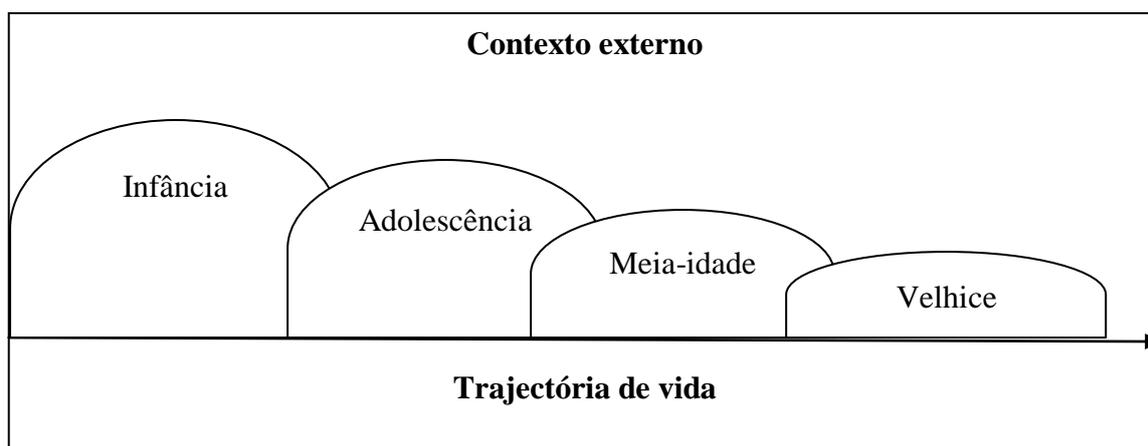
## **1.1. Psicologia desenvolvimental do ciclo de vida: idade adulta avançada**

A idade adulta avançada, como a última fase da vida, é vista como o momento em que ocorrem perdas familiares, económicas, físicas e sociais, é vista também como um momento onde ocorre uma deterioração funcional e, ainda, um retorno a uma segunda infância. Esta forma de conceptualizar a idade adulta avançada tem por base a inevitabilidade e a irreversibilidade do declínio biológico e físico; por sua vez, a perspectiva psicodinâmica tradicional percebe esta fase da vida como uma regressão a um estado de dependência, não conferindo valor à optimização e reversibilidade funcional da pessoa idosa (Lima, 2004).

Existem outros estudos que apontam para a presença de satisfação nesta etapa do ciclo de vida, levando, por sua vez, a uma menor presença de depressão e outras patologias do foro psíquico. Com o mudar da perspectiva teórica, pressupõe-se que os idosos que apresentam satisfação com a vida apresentam, igualmente, um maior autoconhecimento, e poderão ser encarados como pessoas mais fortes e maduras face a determinados desafios comparativamente com as pessoas mais novas (Lima, 2004).

Ford e Lerner (1992, *cit. in* Kirasic, 2004) apresentam a teoria dos sistemas desenvolvimentais como uma nova forma de conceptualizar o desenvolvimento humano, e conceptualizam quatro proposições nas quais os indivíduos interagem de uma forma dinâmica com os seus contextos ao longo da vida (Fig. 1). Esta visão do desenvolvimento humano não representa uma visão fatalista em que o ser humano está destinado pelo nascimento a um curso desenvolvimental particular. Pelo contrário e segundo esta perspectiva, o desenvolvimento humano é dinâmico, ocorrendo importantes mudanças ao longo da vida, desde o nascimento até à morte. Muitos indivíduos mantêm uma boa capacidade para mudar e as consequências dos eventos ocorridos na infância são continuamente transformadas pelas experiências posteriores, fazendo do curso do desenvolvimento humano uma trajectória mais aberta do que se acreditava.

Fig. 1 – Diagrama esquemático dos sistemas desenvolvimentais segundo Ford e Lerner.



Fonte: Kirasic (2004, p.7)

Ao falarmos da psicologia desenvolvimental do ciclo de vida estamos a referir-nos ao desenvolvimento humano que vai além do período da infância e da adolescência, e onde, ao longo da vida, vão ocorrendo mudanças, transições e adaptações resultantes do surgimento de novos comportamentos, relações, percepções de si próprio e da realidade (Fonseca, 2005), contrariamente ao que defendiam Freud (teoria afectivo-sexual) e Piaget (teoria do desenvolvimento cognitivo). Para ambos os autores, o desenvolvimento psicológico terminava na adolescência, altura onde também terminava o processo evolutivo do ser-humano. Só mais tarde, Erikson considerou a evolução e o desenvolvimento ao longo da vida apoiando-se em modelos holísticos e dinâmicos (Oliveira, 2010).

Jung (1976, *cit. in* Oliveira, 2010) foi um dos primeiros autores a reconhecer a importância do ciclo de vida, afirmando que depois da adolescência podem ocorrer alterações estruturais tão importantes como as que ocorrem na infância. Na perspectiva de Jung, a personalidade organiza-se em função de duas forças opostas, são elas a extroversão em que o indivíduo manifesta uma atitude voltada para o exterior, e a introversão, com a manifestação de uma atitude voltada para o interior do sujeito. Apesar destas duas forças se equilibrarem, ao longo do desenvolvimento uma delas sobrepõe-se à outra, como por exemplo, na idade jovem tem mais expressão a extroversão devido à necessidade de afirmação e realização ao nível pessoal e

profissional; na segunda metade do ciclo de vida, prevalece a introversão, onde o indivíduo se dirige mais para a análise dos seus sentimentos, realiza o balanço e sentido da vida, e progressivamente vai tomando consciência da morte.

À semelhança do autor anterior, também Buehler (1935, *cit. in* Oliveira, 2010) se interessou e estudou o desenvolvimento humano ao longo da vida, baseando-se em perspectivas humanistas. Para a autora o crescimento é considerado como um processo que decorre rapidamente desde o nascimento até aos 25 anos de idade, dando início a um período reprodutivo que se estende até à fase seguinte, isto é, até aos 50 anos, considerada a fase da estabilidade relativa; posteriormente a esta fase, segue-se a fase do declínio. Buehler aponta cinco períodos da vida relacionados com os aspectos biológicos e psicológicos do desenvolvimento humano que se iniciam com o período de crescimento acelerado, até aos 15 anos, antecedendo a capacidade de reprodução; segue-se o período de continuação do crescimento rápido e preparação para a auto-realização, que acontece entre os 15 e os 25 anos de idade; posteriormente o período de estabilidade relativa, que se situa entre o crescimento acelerado e o declínio, sendo considerada a fase de reprodução e de auto-determinação plena, que tem lugar entre os 25 e os 45/50 anos; seguindo-se o período da perda de capacidade de reprodução (em especial nas mulheres) e início do declínio do ponto de vista físico, que acontece por volta dos 45/50 anos até aos 65/70 anos; e finalmente, o período do declínio físico, contudo, esta última fase pode ser considerada como a melhor fase ao nível psicológico uma vez que acontece a procura de um maior sentido para a vida.

Colarusso e Nemiroff (1979, *cit. in* Oliveira, 2010) sintetizam a perspectiva de alguns autores, defendendo que o desenvolvimento ocorre na interação entre o organismo e o meio e em contínua adaptação. Nem todos os acontecimentos na adultez significam desenvolvimento, pois alguns desses acontecimentos são considerados perdas ou retrocessos. Contudo, as perdas podem ser consideradas como impulsos para a mudança, e desta forma, o crescimento é um equilíbrio entre perdas e ganhos. Neste seguimento, Colarusso e Nemiroff afirmam que em todas as idades o indivíduo está em desenvolvimento, processo que envolve a integração e a transformação e não somente a acumulação de experiências, ocorrendo a evolução das estruturas psíquicas que não estagnam no período da infância.

Apesar de na idade adulta e na idade adulta avançada se reconhecer que as mudanças implicam, biologicamente, o declínio na força e na frequência de respostas do

comportamento, por seu turno, a psicologia que estuda o ciclo de vida defende que o desenvolvimento nesta fase etária é igualmente “*marcado por progresso, aperfeiçoamento, acumulação e integração de conhecimento do mundo, por uma compreensão mais aprofundada dos outros e pelo aumento de oportunidades de relacionamento interpessoal*” (Clarke-Stewart, Perlmutter e Friedman, 1988, *cit. in* Fonseca, 2005, p. 80).

No início da década de 80, Baltes e seus colaboradores propõem um modelo multidisciplinar que aborda o desenvolvimento humano com base nas referidas mudanças, na evolução e no progresso que ocorrem no indivíduo ao longo da sua vida, sendo conceptualizadas como mudanças desenvolvimentais (Fonseca, 2005). Este modelo multidisciplinar engloba, para além da dimensão psicológica, todas as mudanças e transições de natureza biológica e sócio-histórica (Lerner e Hultsch, 1983), porque qualquer disciplina científica que estude o desenvolvimento do ciclo de vida, não estuda isoladamente todo o desenvolvimento humano, e o desenvolvimento psicológico deve basear-se no cruzamento de diversas disciplinas (Baltes, 1987). A par deste modelo multidisciplinar está uma concepção contextualista e dialéctica do desenvolvimento relacionando a interacção entre a idade, a história e os acontecimentos de vida pelos quais o indivíduo passa (Baltes, 1979, *cit. in* Fonseca, 2005).

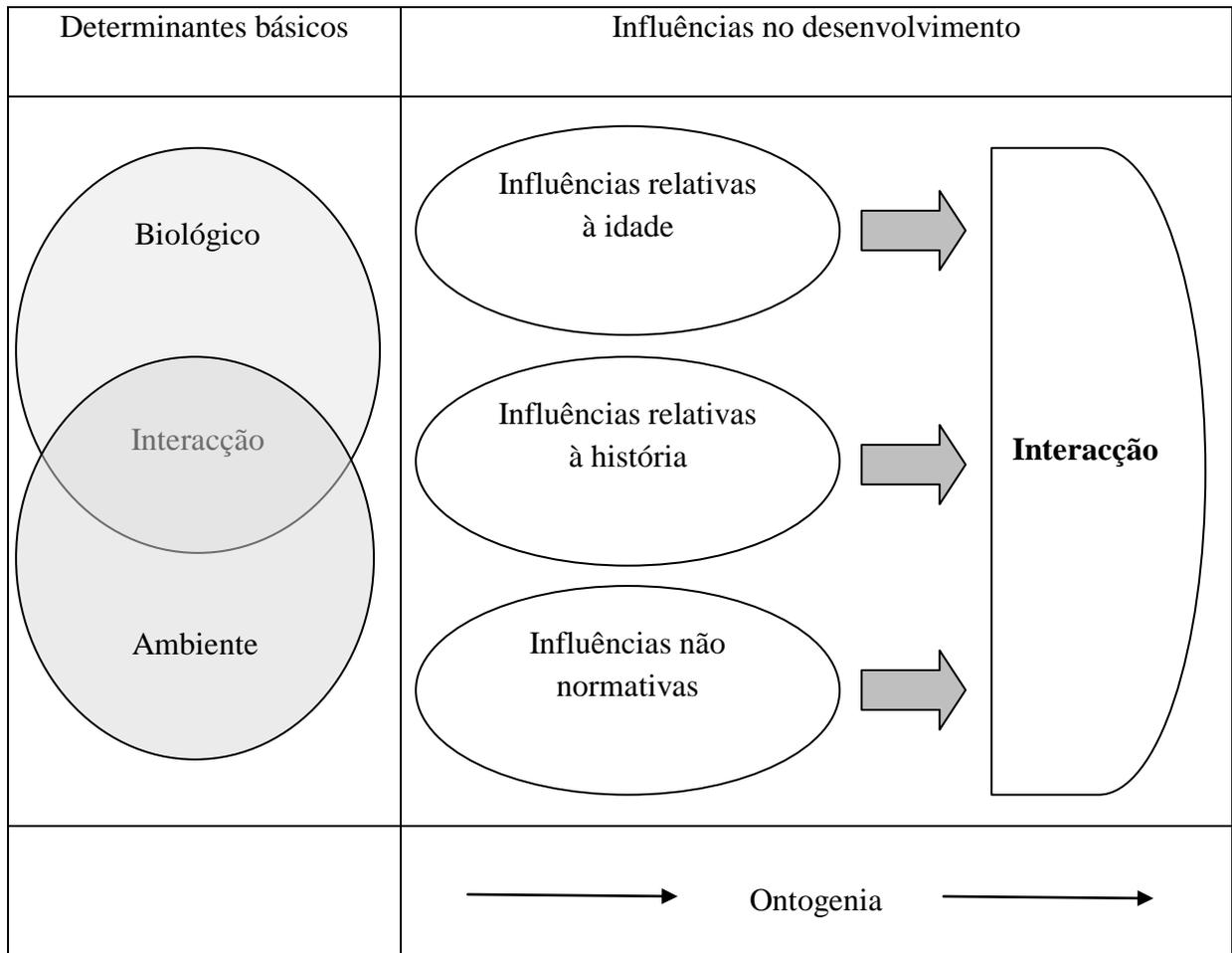
A psicologia desenvolvimental do ciclo de vida sofre a influência de vários modelos (Fonseca, 2005):

- Modelo desenvolvimentista-contextualista: este modelo surge no seguimento dos modelos contextualista e organicista, dando lugar à junção de ambos (Vondracek, 2004). O desenvolvimento do indivíduo depende da relação que este estabelece com o meio, onde ocorrem diversas e contínuas mudanças ao longo da vida ao nível interno/biológico e externo/ecológico. É um modelo de reciprocidade da interacção entre organismo e ambiente. O contextualismo desenvolvimental incorpora a noção de que o contexto não produz simplesmente alterações no desenvolvimento, mas sim que o contexto é influenciado pelas características do organismo. As mudanças contextuais são probabilísticas na natureza, e o desenvolvimento prossegue de acordo com a actividade do organismo. O desenvolvimento ocorre num contexto de multiníveis e a natureza das mudanças no contexto conduz a um carácter probabilístico do desenvolvimento (Vondracek, Lerner, e Schulenberg, 1986). As relações existentes entre a pessoa e o contexto são influenciadas e simultaneamente influenciam o macro-

contexto, onde se incluem as condições de ordem económica, os progressos tecnológicos, o contexto organizacional/institucional entre outros (Vondracek, 2004).

- Modelo trifactorial (Baltes, Reese e Lipsitt, 1980, *cit. in* Fonseca, 2005), (Fig. 2): os autores deste modelo apresentam três factores inerentes ao desenvolvimento, tais como (a) as influências relativas à idade e que são normativas, compostas por determinantes biológicos e ambientais relacionadas com a idade cronológica do sujeito e previsíveis temporalmente. Para Baltes, Reese e Lipsitt, estas influências acontecem marcadamente em dois momentos do ciclo de vida – transição da infância para a adolescência e transição para a idade adulta avançada; (b) as influências relativas à história, igualmente normativas, que poderão ser identificadas em alguns casos como guerras, revoluções, épocas de crise ou crescimento económico, alterações de práticas educativas, sistema educativo, cuidados de saúde, expectativas dos papéis sociais; e por fim (c) as influências não normativas dos acontecimentos de vida com dimensão ontogénica e evolutiva, isto é, acontecimentos de vida significativos e/ou críticos que se caracterizam por momentos de viragem e podendo originar crises desenvolvimentais tais como, e a título de exemplo, um problema de saúde grave, situação de divórcio, desemprego, reforma, morte de um filho ou cônjuge, entre outros (Baltes, Reese e Lipsitt, 1990; Baltes e Smith, 2004, *cit. in* Fonseca, 2005). Estas influências são o resultado da interação entre os sistemas biológicos e ambientais que colaboram na afirmação de aspectos relativos à mudança desenvolvimental, e na existência de diferenças interindividuais e intraindividuais. De referir que as influências não normativas tornam-se mais significativas após a entrada na idade adulta, dada a maior perda de controlo e a redução do “potencial de recuperação” perante as contrariedades e constrangimentos que ocorrem (Baltes e Smith, 2003; Heckhausen, Dixon e Baltes, 1989, *cit. in* Fonseca, 2005).

Fig. 2 – Modelo trifactorial: as três maiores influências que operam no desenvolvimento do ciclo de vida



Fonte: Cavanaugh e Blanchard-Fields (2002, p. 4)

Ao longo do desenvolvimento e especialmente na idade adulta avançada existem perdas, mas também ganhos. E as teorias da psicologia desenvolvimental do ciclo de vida têm por objectivo estudar a adaptação, de forma bem-sucedida, entre o organismo e o ambiente ao longo da vida. Segundo Baltes (1987), o processo de desenvolvimento e a adaptação traduzem-se na obtenção, ao longo da vida, de uma maior eficácia funcional, bem como na ocorrência de ganhos que reflectem o crescimento, e a ocorrência de perdas que reflectem o declínio. Convém referir que a relação entre ganhos e perdas não se manifesta em forças iguais, uma vez que à medida que se avança na idade, as perdas tornam-se mais marcadas comparativamente aos ganhos. Contudo, o sujeito pode compensar essas perdas recorrendo a “arranjos” que reduzam as suas limitações: “*com o*

*avanço da idade, a melhor forma de obter ganhos será mesmo através da redução das perdas”* (p. 96).

Desta forma, o que são as perdas e os ganhos? Para Uttal e Perlmutter (1989, *cit. in* Fonseca, 2005), as **perdas** dizem respeito à “*remoção ou desaparecimento de estruturas ou funções existentes, como declínios na eficiência do funcionamento de estruturas e funções antigas*”, os **ganhos** são a “*aquisição de novas estruturas e funções, melhorias na eficiência do funcionamento de estruturas ou funções antigas, ou aplicações inovadoras de estruturas ou funções já existentes a tarefas ou domínios novos*” (p. 97).

Uttal e Perlmutter (1989, *cit. in* Fonseca, 2005) apresentam uma relação entre ganhos e perdas que difere da apresentada por Baltes. Para estes autores, um ganho não inclui necessariamente um melhor desempenho geral, nem as perdas um pior desempenho geral. Assim sendo, os autores não associam os conceitos de ganhos e perdas às noções de crescimento e declínio biológico, uma vez que entendem o processo de desenvolvimento como ocorrendo ao longo da vida e constituído por eventos conjuntos de ganhos e perdas em várias dimensões. Desta forma, não existe uma causalidade entre a idade cronológica e o surgimento de perdas e/ou ganhos no processo de desenvolvimento.

Posteriormente, Baltes (1997; Baltes e Smith, 2004) debruçou-se novamente sobre a questão da relação entre a biologia e a cultura/ambiente ao longo do desenvolvimento humano, apresentando um novo conceito de “arquitectura biocultural”. O autor diferencia três aspectos que regulam a ontogenia humana:

- a) A plasticidade biológica diminui com a idade, isto é, para a evolução biológica a optimização do funcionamento biológico humano situa-se no início da idade adulta e diminui com o avançar na idade, apesar da presença de plasticidade biológica;
- b) A necessidade de cultura aumenta com a idade, ou seja, o papel da cultura e da tecnologia ao dispor dos sujeitos é mais importante à medida que o desenvolvimento humano evolui. Estes dispositivos culturais e tecnológicos permitem explorar o potencial biológico e fazer face a essa diminuição desse mesmo potencial biológico;
- c) A eficácia da acção cultural diminui com o avançar da idade, pois o indivíduo começa a apresentar dificuldades em receber os *inputs* culturais.

Face a estes três aspectos reguladores da ontogenia humana, o desenvolvimento do ciclo de vida consiste em três funções adaptativas: (a) comportamentos complexos atingindo níveis de funcionamento mais elevados ou capacidades adaptativas, traduzidos no crecimento; (b) comportamentos estáveis do ponto de vista funcional face ao surgimento de acontecimentos de vida ameaçadores, traduzidos na manutenção; (c) comportamentos organizadores do funcionamento psicológico a níveis básicos de adaptação que surgem quando a manutenção dos níveis óptimos não é possível, traduzindo-se pela regulação das perdas (Baltes, 1987).

No seguimento da interacção e relação entre ganhos e perdas, desenvolveu-se um modelo de interpretação dos processos adaptativos que se foi transformando, dando origem à expressão de Baltes “*optimização selectiva com compensação*”. Em 1987, Baltes desenvolvia o modelo SOC (selecção-optimização-compensação) afirmando que a optimização selectiva em conjunto com a compensação apresenta três características de relação ganho/perda: existe uma evolução contínua das formas especializadas de adaptação que reflectem um traço de desenvolvimento ao longo do ciclo de vida; existe adaptação às condições de envelhecimento ao nível biológico e social face a crescentes limitações de plasticidade; e por fim, existem esforços selectivos e compensatórios de forma a combater as limitações e controlar o processo de envelhecimento eficazmente (Baltes, 1987).

Em 1990, Baltes e Baltes reformulam o modelo SOC e relacionam-no com o envelhecimento bem-sucedido, uma vez que os autores defendem que os sujeitos em idade avançada que utilizam intencionalmente as estratégias de “selecção-optimização-compensação” possuem níveis elevados de indicadores subjectivos de envelhecimento bem-sucedido. Desta forma, o modelo apresenta os três mecanismos que interagem entre si: (a) selecção, processo através do qual o sujeito selecciona e especifica as possibilidades e oportunidades desenvolvimentais entre várias alternativas, através de dois caminhos, sendo que um será o da “selecção escolhida” em que o sujeito é movido por uma motivação interna para seleccionar o percurso do desenvolvimento que pretende seguir, e um segundo caminho da “selecção baseada em perdas”, onde a selecção de um trajecto desenvolvimental é condicionada pela ocorrência antecipada de perdas, limitando desta forma a possibilidade de escolha (Baltes, Staudinger e Lindenberger, 1999; Freund e Baltes, 1998, *cit. in* Fonseca, 2005); (b) optimização, que diz respeito à obtenção, utilização e aperfeiçoamento dos meios e recursos que se

utilizam para alcançar níveis elevados de funcionamento, de forma a prevenir a ocorrência de objectivos indesejáveis (Baltes, Lindenberger e Staudinger, 1999); (c) compensação referente à realização de respostas comportamentais para conservar ou recuperar o sucesso adaptativo, processo que engloba dois tipos de respostas, uma que se baseia na modificação dos meios para alcançar os fins, e outra que se baseia na alteração dos objectivos como resposta em relação à perda de meios e recursos (Baltes, Staudinger e Lindenberger, 1999; Freund e Baltes, 1998; Heckhausen e Schulz e Heckhausen, 1996, *cit. in* Fonseca, 2005).

De uma forma geral, à medida que o processo de envelhecimento avança, o indivíduo depara-se com o declínio das suas capacidades, seleccionando objectivos pessoais que pretende continuar a desenvolver. Dentro destes objectivos seleccionados, o sujeito procura otimizar as suas potencialidades, pondo em prática as mais interessantes do ponto de vista adaptativo. Sempre que necessário, desenvolve compensações técnicas ou comportamentais (Baltes, 1997; Freund e Baltes, 1998, *cit. in* Fonseca, 2005).

Deste modo, do ponto de vista do domínio cognitivo assiste-se, no indivíduo de idade adulta avançada, a um e ligeiro declínio da eficiência verbal, da inteligência cristalizada, das funções perceptivo-espaciais e da inteligência fluída. Num estudo longitudinal editado em 2001 por Birren e Schaie (*Seattle Longitudinal Study*) os resultados apontam para um decréscimo da eficiência cognitiva global, provavelmente devido a uma maior lentidão no processamento da informação e da resposta (Oliveira, 2010).

Schaie (1994, *cit. in* Oliveira, 2010), no seu estudo teve como objectivo identificar características do micro-contexto que contribuam para a redução do risco de declínio cognitivo precoce, partindo da premissa de que alguns indivíduos em idade adulta avançada mantêm um funcionamento cognitivo eficiente, ao contrário de outros onde se presencia um declínio. Desta forma, o autor identificou alguns factores que permitem a alguns indivíduos manterem-se cognitivamente eficientes, sendo eles: ausência de afecções cardiovasculares ou doenças crónicas, alto nível de escolaridade, manter-se ocupado com actividades intelectualmente estimulantes, treinar a flexibilidade cerebral (plasticidade), bem-estar subjectivo e satisfação com a vida.

Outras funções mentais foram estudadas do ponto de vista da alteração com o avançar da idade, tal como se irá apresentar de seguida. Foram estudadas a inteligência, o pensamento (pós-formal), a memória, a linguagem e as emoções.

Relativamente à **inteligência**, muitos são os estudos que apontam para o seu aumento até aos 25-34 anos, declinando a partir desta idade. Wechsler (1944, *cit. in* Fontaine, 2000) foi um dos primeiros autores a estudar a medida da inteligência no adulto e no idoso. Para tal desenvolveu uma bateria de testes que ainda hoje se utiliza com bastante frequência (WAIS-*Wechsler Adult Intelligence Scale*). Wechsler afirmou que uma medida global da inteligência é insuficiente na comparação entre crianças, jovens, adultos e idosos, uma vez que o envelhecimento é um fenómeno dissociativo. Desta forma, existem testes resistentes ao envelhecimento e outros não resistentes, porque pode ocorrer um desempenho global idêntico num jovem e num idoso. Todas estas considerações levam a concluir que as alterações da inteligência não são devidas exclusivamente a factores quantitativos, pois, e segundo Schaie (1996, *cit. in* Oliveira, 2008), as mudanças ou declínio da inteligência poderão ocorrer em aptidões menos centrais para a experiência de vida, logo, dependem de indivíduo para indivíduo.

Na aplicação das escalas de Wechsler, o coeficiente verbal apresenta resultados diferentes relativamente ao coeficiente de desempenho, pois o primeiro mantém-se estável até aos 80 anos, enquanto que o coeficiente de desempenho começa a declinar a partir dos 45 anos, entrando em queda depois dos 70 anos. Com efeito, no âmbito da aplicação da WAIS os subtestes verbais tendem a resistir ao factor envelhecimento, contrariamente aos subtestes de desempenho relacionados com a velocidade de processamento da informação e com a atenção (Fontaine, 2000).

Cattell e Horn (1998) estudaram duas dimensões da inteligência – inteligência fluida relacionada com a atenção e memória, e inteligência cristalizada caracterizada por ser mais concreta, sistematizada ou aculturada. A primeira dimensão da inteligência atinge o seu máximo por volta dos 20 anos, começando a decrescer, ao passo que a inteligência cristalizada mantém-se estável e em alguns casos aumenta, ainda que ligeiramente, com a idade. Contudo, outros estudos ressalvam que, na generalidade, não existe qualquer efeito relacionado com a idade.

Na perspectiva de Cattell, no seu modelo bifactorial da inteligência cristalizada e fluida (1963, *cit. in* Fontaine, 2000), existem dois factores de aptidões, cujo primeiro se designa por “factor gc” ou igualmente denominado de inteligência cristalizada, em que

o julgamento se cristaliza em material cultural, tal como o vocabulário, as competências numéricas e a fluidez verbal. O outro factor de aptidão é o “factor gf” ou também inteligência fluida, que se caracteriza por ser uma aptidão universal e independente dos contextos socioculturais. Desta forma, Cattell refere algumas propriedades relacionadas com o seu modelo, defendendo que a aptidão fluida alcança o seu ponto máximo entre os 14-15 anos de idade, decaindo a partir desta altura, por seu turno, a aptidão cristalizada alcança o seu auge entre os 18-20 anos, mantendo-se estável até à velhice. As razões para este facto devem-se a alguns factores, nomeadamente os seguintes (Cattell e Horn, 1998):

- a) As estruturas neuronais e psicológicas em que o funcionamento intelectual é baseado na maturidade através do crescimento e aumento da complexidade verifica-se até ao fim da adolescência, momento em que chegam ao seu completo crescimento e complexidade. Esta maturação reflecte-se no aumento da inteligência fluida, pois embora esse aumento seja uma função da aprendizagem, a aprendizagem particular aqui envolvida depende da adequação da estrutura psicológica que suporta essa mesma aprendizagem;
- b) Lesões nas estruturas que suportam o funcionamento intelectual ocorrem ao longo da vida e são irreversíveis. Normalmente, estas lesões são de pequena dimensão e ocorrem em pequena quantidade ao longo de um tempo perceptível não sendo visíveis pelo próprio sujeito nem por outros. Na infância, os efeitos de tais lesões no desempenho intelectual são mascarados pelos efeitos do crescimento neuronal, da aprendizagem e de outro desenvolvimento neste período. Contudo, tais lesões acumulam-se e possuem uma influência limitada no desenvolvimento da inteligência. No caso das influências maturacionais, esta influência é mais evidente no desenvolvimento da inteligência fluida e indirectamente influente no desenvolvimento da inteligência cristalizada. Na idade adulta, os efeitos da acumulação do dano neuronal tornam-se mais evidentes no comportamento intelectual. Porque a inteligência fluida é mais dependente do funcionamento das estruturas psicológicas que suportam o comportamento intelectual, existe uma tendência para o declínio

desta aptidão com o avançar da idade, reflectindo uma degeneração gradual da estrutura devido à acumulação de lesões irreversíveis;

- c) Grandes lesões nas estruturas que suportam o funcionamento intelectual ocorrerão com mais frequência na população idosa comparativamente com a população mais jovem. Os efeitos destas lesões manifestam-se na inteligência fluida, e nos idosos, a média do nível desta aptidão, geralmente é menor do que nos jovens adultos;
- d) Alguma aprendizagem ocorre de forma não premeditada, sem muito esforço dispendido pelo sujeito. Esta aprendizagem manifesta-se, primeiramente na inteligência fluida, embora a inteligência cristalizada seja construída no topo desta aprendizagem. Contudo existe alguma aprendizagem que ocorre de forma ainda menos premeditada, de uma forma mais formal e por aculturação, tal como a aprendizagem escolar. Desde a aquisição resultante da aculturação presente no factor *gc*, a inteligência cristalizada aumenta a um ritmo acelerado na infância. De salientar que, o trabalho de preparação dos indivíduos para a manutenção da cultura nunca acaba, pois as várias influências da aculturação continuam a operar ao longo da idade adulta, e a inteligência cristalizada pode aumentar com a idade.

Outra propriedade referida por Cattell tem que ver com a variabilidade, entre os indivíduos, do coeficiente cristalizado que é 50% superior ao coeficiente fluido; o factor fluido permanece homogéneo independentemente da idade e do nível cultural dos indivíduos, o que não acontece com o factor cristalizado onde existe uma heterogeneidade nos adultos jovens e nos idosos comparativamente com as crianças (1963, *cit. in* Fontaine, 2000).

Contrariamente a esta abordagem psicométrica da inteligência, existe uma segunda abordagem que apresenta uma visão mais cognitivista acerca da inteligência ao longo do envelhecimento. Esta última abordagem incide nos aspectos da actividade mental, sempre com especial atenção para o processo de resolução de problemas e não tão preocupada com o sucesso ou insucesso, isto é, existe um interesse em compreender a forma como o indivíduo pensa, e não o seu desempenho intelectual (Fontaine, 2010).

No seguimento desta abordagem cognitiva da inteligência, e já referido anteriormente, surge Schaie (1977-78), cujo modelo se caracteriza pela sucessão de

estádios ao longo da vida, numa vertente *life-span*, relacionado com factores ecológicos do sujeito. Assim, o período da infância e adolescência é caracterizado pela aquisição de saberes e aprendizagem de resolução de problemas. Ao longo do estágio da jovem adultez, existe uma procura de realização pessoal, em que o indivíduo se fixa nos objectivos e nos meios/estratégias para os atingir. Entre os 30 e os 60 anos, que corresponde ao estágio do meio da vida, as tarefas pautam-se pela procura de responsabilidades executivas no local de trabalho. O essencial deste estágio é que o indivíduo utilize aquilo que sabe, pois essas responsabilidades executivas implicam o desenvolvimento de competências para a compreensão do modo de funcionamento do próprio local de trabalho, bem como dos comportamentos dos restantes colaboradores. No último estágio, na fase da idade adulta avançada, a actividade intelectual só é colocada em prática nas situações que tenham sentido para o sujeito. Neste estágio, e nesta etapa do desenvolvimento, o esforço intelectual tem menos sentido que em etapas anteriores, pois o indivíduo já não se encontra profissionalmente activo (Fontaine, 2000). Num estudo concluído e apresentado por Schaie em 1956 – *The Seattle Longitudinal Studies of Adult Intelligence (SLS)* – verificou-se que na idade adulta não existe um padrão uniforme de alterações nas capacidades intelectuais relacionadas com a idade. O estudo concluiu a hipótese de que as capacidades fluidas tendem a decair primeiro comparativamente com as capacidades cristalizadas. Relativamente ao género, esta hipótese verifica-se nas mulheres, pois existe uma tendência para um declínio das capacidades fluidas primeiramente às capacidades cristalizadas, enquanto que os homens exibem um padrão contrário (Schaie, 1998).

Para McGhee (1993, *cit. in* Oliveira 2010) existem factores relacionados com a inteligência cujos efeitos no envelhecimento são diferentes. Esses factores são: conhecimento quantitativo, compreensão e conhecimento, memória a curto prazo, recuperação a longo prazo, processo de audição, velocidade de decisão, raciocínio fluido, processo de visão e processo de rapidez.

Baltes e Baltes (1990) apresentam, igualmente, duas dimensões da inteligência semelhantes às dimensões apresentadas por Cattell. Para Baltes e Baltes existe uma dimensão mecânica da inteligência, sob influência biológica e que permite explicar as diferenças entre os indivíduos; por sua vez, a dimensão pragmática, depende da cultura e experiência. A primeira dimensão da inteligência sofre um declínio a partir dos 60

anos de idade, enquanto que a segunda dimensão pode aumentar, denominando-se por sabedoria.

Riegel e Riegel (1972, *cit. in* Oliveira, 2010) levaram a cabo um estudo com população idosa, concluindo que o declínio das capacidades cognitivas está relacionado com a ocorrência de deterioração num número limitado de idosos, e não relacionado exclusivamente com a idade. As capacidades menos afectadas com a idade, e segundo a perspectiva de Salthouse (1990, 1991, *cit. in* Oliveira, 2010), são a resolução prática de problemas e a capacidade de interpretação da informação verbal, ao passo que as capacidades que sofrem um declínio são a interpretação de informação não-verbal, a capacidade de resposta imediata a novas situações, a aquisição de novos conceitos, a capacidade para manter a concentração e para entender e realizar raciocínios mais abstractos.

Em sujeitos adultos e idosos no estágio do **pensamento pós-formal**<sup>1</sup>, interessa saber se esta capacidade sofre ou não alterações com o avançar da idade. Os estudos sobre esta capacidade começaram na década de 70 do séc. XX, onde teorias alternativas às de Piaget acerca das operações formais emergiam, especialmente o modelo dialéctico e o modelo relativista. O primeiro modelo – modelo dialéctico – é proposto por Riegel (1973, 1975, 1976, *cit. in* Oliveira, 2010) e baseia-se na teoria dialéctica de Hegel, defendendo uma visão dialéctica do desenvolvimento cognitivo. Nesta perspectiva, o indivíduo não progride no sentido do equilíbrio dos conflitos através da assimilação e acomodação propostas por Piaget, mas sim através da transformação, da dependência

---

<sup>1</sup> O construtivismo piagetiano apresenta o desenvolvimento intelectual numa sucessão de estádios: (a) estágio sensoriomotor (0-2anos) em que a inteligência é de natureza prática e cujas actividades não são dirigidas para uma representação mental; (b) estágio operatório concreto (18 meses-12 anos) que se subdivide em dois estádios, o pré-operatório e o operatório propriamente dito; neste estágio a criança constrói as operações mentais, sendo capaz de classificar grupos de objectos mediante critérios, e compreende as suas relações lógicas. A reversibilidade é igualmente uma característica do estágio operatório, em que a criança é capaz de anular mentalmente um procedimento, realizando mentalmente classificações segundo determinados critérios e posteriormente anulá-las para realizar novas classificações com outros critérios; (c) estágio operatório formal (a partir dos 12 anos) caracterizado pelo pensamento hipotético-dedutivo, em que o sujeito é capaz de realizar um raciocínio com base em hipóteses, construindo deduções e validando ou invalidando as hipóteses, ao que Piaget definiu de pensamento científico (Piaget e Inhelder, 1982).

mútua e da contradição. Desta forma, este tipo de pensamento dialéctico permite aprender a viver e a aceitar as contradições biológicas, psicológicas e sociais, adaptando-se às mudanças do meio envolvente. Esta adaptação às contradições é sinónimo de maturidade, a qual é característica do quinto estágio (pensamento pós-formal).

Associada à dimensão inteligência e ao desenvolvimento cognitivo do idoso está a **memória**, especialmente no que se refere aos défices relacionados com alterações neurológicas que podem comprometer o desempenho, como por exemplo, alterações da memória semântica, doença de Alzheimer, entre outros. Apesar da diminuição da capacidade mnésica, esta por sua vez acompanha o declínio da inteligência fluida, relacionada com a memória, contudo, outras áreas permanecem inalteradas, especialmente as que estão relacionadas com a inteligência cristalizada (Oliveira, 2010).

Algumas das causas que podem explicar o declínio da memória nos idosos estão relacionadas com o estado emocional, com o nível cultural e instrucional, a situação do ponto de vista social e económico, factores de stresse, e aspectos neuronais, isto é, com o avançar da idade, os neurónios vão perdendo a sua eficácia e ocorrem igualmente alterações anatómicas e funcionais nos lobos frontais e no hipocampo (Oliveira, 2010).

Para Sperling (1969), o armazenamento da informação realiza-se numa primeira fase, que é breve, onde o indivíduo memoriza uma quantidade elevada de informação. Este armazenamento da informação é denominado de “persistência do percepto”, que indica a possível presença de uma memória do tipo sensorial, em que as mais estudadas pelo autor são a memória icónica/visual e a memória ecóica/auditiva. A primeira está associada às investigações sobre o envelhecimento. Cerella (1982) realizou uma investigação que consistia na detecção de letras numa série, em que na primeira fase da experiência se apresentavam visualmente, durante 10-20 ms, uma série de sete letras. Na segunda fase, a série de letras é disfarçada e questiona-se o sujeito acerca da localização de determinada letra. Os resultados obtidos com a amostra idosa foram inferiores aos resultados dos jovens, independentemente do tempo de apresentação da série de letras (Fontaine, 2000).

A memória de curto prazo, na perspectiva de Lieury (1992, *cit. in* Fontaine, 2000) possui três funções distintas, de entre as quais a função de “memória tampão”, a função de “memória ficheiro” e por fim, a função de “memória de trabalho”. O primeiro conceito de “memória tampão” surge de uma analogia com a estrutura da memória de

um computador, pois este conserva as informações num curto prazo durante o tempo que demoram a ser impressas. No ser humano, a memória de curto prazo tem uma função semelhante, uma vez que a vocalização é processada, no cérebro, a um ritmo mais lento do que a formação de linguagem. Por sua vez, a noção de “memória ficheiro” está relacionada com a capacidade de armazenamento da memória a curto prazo, designado como volume, que, segundo Craik (1968, *cit. in* Fontaine, 2000) este volume não é afectado pela idade. Este tipo de armazenamento da informação opera através de índices de grupos de informações, semelhante a um ficheiro de um computador. Por fim, a última função da memória a curto prazo – memória de trabalho - simultaneamente com a manutenção das informações, efectua operações mentais relativas à actividade imediata do indivíduo. Contrariamente à perspectiva de Craik, investigações realizadas provam que essa função da memória de trabalho é afectada pelo factor idade, uma vez que o volume de armazenamento da informação vai diminuindo (Gilinski e Judd, 1994, *cit. in* Fontaine, 2000).

E relativamente à memória de longo prazo, quais são as razões para o seu declínio? As hipóteses apontam para duas causas: a dificuldade/défice na codificação e a dificuldade/défice na recuperação da informação. A primeira hipótese foi apresentada por Craik e Lockart (1972), os quais defenderam que uma informação é codificada na memória através de um *continuum* de tratamento hierarquicamente organizado que vai do superficial/estruturado para o profundo/semântico, isto é, quanto mais uma informação estiver codificada num tratamento profundo/semântico, mais fortes são os seus traços. Deste ponto de vista, os idosos não apresentariam dificuldades em executar uma codificação semântica. A segunda hipótese, o défice na recuperação da informação está mais relacionada com as dificuldades mnésicas dos idosos. Esta dificuldade pode ser colmatada se, durante a fase de recuperação se ajudar os idosos – recordação indiciada (Fontaine, 2000).

Estudos realizados por Jerome (1959, *cit. in* Schonfield e Robertson, 1998) e Welford (1958, *cit. in* Schonfield e Robertson, 1998) concluíram que os idosos aprendem de uma forma mais lenta e provavelmente são mais passíveis de sofrerem interferências quando comparados com os mais jovens. Contudo, estas experiências não apontam para uma relação especial entre o factor idade e a recordação da informação adquirida, ou as suas capacidades. A evidência de que o aumento da idade resulta num défice na aquisição e retenção não se exclui, contudo existe a possibilidade de presença

de problemas adicionais. A propensão para os erros indica uma dificuldade na recuperação da informação. Os indivíduos idosos apresentam uma perda desproporcional em tarefas que envolvam uma deslocação da atenção, que pode ser considerada como um dos exemplos na dificuldade em restabelecer a memória prévia num foco atencional (Broadbent e Heron, 1962, *cit. in* Schonfield e Robertson, 1998).

A hipótese de que a diferença entre o reconhecimento e a recordação é maior nos idosos é suportada pelos resultados de várias experiências. Com o avançar da idade, não existe aparente deterioração no reconhecimento, enquanto que na recordação voluntária existe uma perda de quase 50% na população idosa (Schonfield e Robertson, 1998).

A divisão tripartida do processo de aprendizagem na aquisição, retenção e recordação pode implicar uma recuperação confinada apenas à recordação, contudo os estádios da aprendizagem não são paralelos aos mecanismos psicológicos envolvidos, pois o estágio de aquisição da aprendizagem não envolve apenas o mecanismo de aquisição, envolve também o mecanismo de recuperação. Nos indivíduos idosos, a dificuldade na recuperação pode ser a causa principal na ineficácia durante a aquisição de informação, contudo, esta hipótese não é exactamente a mesma noutros estudos realizados que consideram que as limitações na memória imediata são a causa principal nos défices de aprendizagem ao longo da idade. A capacidade de memória imediata mostra pouca ou nenhuma deterioração com a idade (Gilbert, 1941; Bromley, 1958, *cit. in* Schonfield e Robertson, 1998). É, portanto, a hipótese do aumento da responsabilidade da interferência da memória a curto-prazo que causa deterioração na aquisição (Schonfield e Robertson, 1998).

Outro tópico também relacionado com a memória, é a falsa memória que em muito afecta as pessoas idosas. Este tipo de memória significa a presença de itens ou eventos que não ocorreram. Num estudo realizado por Roediger e McDermott (1995, *cit. in* Cavanaugh e Blanchard-Field, 2002), cuja experiência consistiu em apresentar uma lista de várias palavras relacionadas entre si e associadas a uma palavra que não foi apresentada, os autores concluíram que os sujeitos tendiam a falsear a recordação de palavras e reconheciam de forma incorrecta a palavra-chave. Assim sendo, poder-se-á afirmar que os idosos tendem a demonstrar um elevado grau de falsas memórias sob estas condições da experiência. Este tipo de efeito é explicado em termos de estratégia de recuperação – plausibilidade. Os idosos estão mais sujeitos a práticas “fraudulentas” devido aos efeitos da desinformação e do envelhecimento, pois uma falsa alegação pode

ocorrer se os sujeitos forem incapazes de recordar a experiência original (Jacoby, 1999, *cit. in* Cavanaugh e Blanchard-Field, 2002).

Intimamente relacionada com a inteligência e a cognição está a **linguagem**. O processo de linguagem é uma importante área de pesquisa no processamento de informação e é baseada na interacção entre os sistemas sensoriais e as capacidades básicas de processamento da informação. A compreensão da linguagem envolve a manipulação das palavras surgidas no sistema de processamento de informação e descobre-se o conseqüente processo de atribuição de significado (Cavanaugh e Blanchard-Field, 2002).

Contudo, e contrariamente às outras funções mentais superiores, esta tem sido pouco investigada. A compreensão da linguagem, inicialmente é baseada nos *inputs* auditivos e visuais, pelo que muitas das alterações em cada um destes sistemas sensoriais pode influenciar a forma como se compreende, bem ou mal, a linguagem. Desta forma, o declínio auditivo pode causar dificuldades ou alterações na forma como o indivíduo ouve determinados sons. O défice na acuidade visual está relacionado com as alterações na transmissão e acomodação da luz, que afecta claramente a forma como se vêem as letras e palavras. Ainda assim, alguns estudos referem um decréscimo no reconhecimento do discurso e nas capacidades de discriminação do mesmo, pois as dificuldades começam a evidenciar-se quando as situações ouvidas são realizadas com maior dificuldade, tal como quando outras vozes estão em fundo ou quando o discurso é interrompido. (Cavanaugh e Blanchard-Field, 2002). Outras causas estão relacionadas com a diminuição do contacto com o ambiente que rodeia o indivíduo, nomeadamente a debilidade na saúde que poderá incluir declínio auditivo e visual, tornando-o menos motivado e, por sua vez, levando a uma perda do desempenho linguístico (Oliveira, 2010).

De igual forma, as alterações da linguagem oral e escrita estão relacionadas com as alterações da inteligência fluida uma vez que a perda da eficácia no processo das operações cognitivas afecta a atenção, a memória a curto prazo e o controlo inibitório (Wingfield e Stine-Morrow, 2000, *cit. in* Triadó e Villar, 2006). O envelhecimento tem, igualmente, conseqüências sobre as relações sociais e sobre a disponibilidade dos interlocutores: as relações conjugais e familiares alteram-se e a actividade social transforma-se e pode mesmo debilitar-se, ou seja, existe uma perda de interlocutores da mesma geração e as relações intergeracionais deterioram-se devido à influência de

ideias e preconceitos que a sociedade possui acerca do envelhecimento. Por sua vez, estes preconceitos determinam uma forma especial de linguagem dos interlocutores mais jovens quando se dirigem aos mais idosos, caracterizando-se por uma simplificação estrutural que pode dificultar a comunicação (Triadó e Villar, 2006).

Relativamente ao processamento léxico, sintáctico e discursivo na idade adulta avançada, denota-se que o léxico se mantém e que o sujeito, inclusive, aumenta a sua capacidade compreensiva, pois aumenta a quantidade de palavras, aumenta a capacidade conceptual devido a um maior conhecimento e experiência, e mantém-se a organização semântica. Contudo, existem dificuldades na capacidade produtiva que se manifestam em tarefas tais como: encontrar a palavra adequada para a nomeação de objectos ou acções; nomear a partir de uma categoria; encontrar a palavra exacta para uma definição. No que à sintaxe diz respeito, os idosos apresentam dificuldades na compreensão, repetição, produção e utilização espontânea de orações complexas na linguagem oral e escrita. Estas dificuldades estão relacionadas com alterações no funcionamento da memória a curto prazo, que alteram o processo de estruturação das orações sintácticas complexas. Quanto ao processamento discursivo, existem nesta população défices ao nível da compreensão e da produção: dificuldades em compreender histórias ou notícias complexas, dificuldades em acompanhar filmes, dificuldades em compreender uma conversa com vários interlocutores, entre outras (Triadó e Villar, 2006).

Por fim, abordar-se-ão as **emoções** (positivas) na idade adulta avançada. E por emoções positivas nesta etapa do desenvolvimento podemos considerar a motivação, a emoção em si mesma e o perdão. A motivação, na perspectiva da corrente behaviorista depende dos reforços e das contingências; na perspectiva cognitivista, a percepção e o significado da situação estão integradas nas expectativas, curiosidade e motivação do indivíduo; na perspectiva humanista é dada importância à autonomia funcional das motivações e ao desejo de auto-realização. Mas a motivação pode ser entendida como a presença de factores internos ao sujeito que, em simultâneo com os estímulos externos do ambiente que o rodeia, vão determinar o sentido e a intensidade do comportamento. Os factores internos dão energia e sentido ao comportamento, em que o indivíduo inicia uma acção instrumental dirigida à satisfação de um desejo. Relativamente à motivação na idade adulta avançada, a literatura aponta para uma diminuição com o avançar da idade, essencialmente devida a dois motivos: dificuldades que vão surgindo e que se

tornam difíceis de ultrapassar, como por exemplo a doença, e também a consciência de que a vida não será muito mais longa e não há motivo para investir (Oliveira, 2010).

Relativamente às emoções, existem pesquisas que apontam para a diminuição da intensidade das mesmas, levando a uma rigidez expressiva e a um distanciamento comunicacional que poderá originar desinvestimento social. Etimologicamente, emoção possui a mesma raiz de motivação que deriva do latim *motus*, ou movimento, que no caso da emoção é sinónimo de movimento para fora numa visão de exteriorização da emoção. No caso específico das emoções na idade adulta avançada, Labouvie-Vief (1989, 1991, *cit. in* Oliveira, 2010) mostrou que esta população possui estratégias de *coping* mais maduras, que variam de acordo com a percepção de controlo dos acontecimentos, uma vez que os adultos mais velhos apresentam uma melhor auto-regulação emocional, com maior compreensão, domínio e estabilidade das emoções ao longo da vida, traduzidas na sua sabedoria<sup>2</sup>. Turk-Charles (1994, *cit in* Oliveira, 2010) apresenta o termo “selectividade sócio-emocional” para definir a integração das emoções nos processos cognitivos à medida que a idade avança, referindo que os idosos limitam os seus contactos sociais, mas estes são melhor seleccionados nesta etapa desenvolvimental.

Uma dimensão emocional muito estudada na idade adulta avançada é o **perdão** ou a capacidade de perdoar. Neste âmbito, o perdão interpessoal é o mais comum e está associado ao perdão que o indivíduo ofendido dirige ao ofensor, concedendo-lhe compaixão e amor em detrimento da ira, do ressentimento, do ódio ou da vingança, abdicando de o condenar, sendo esta uma dimensão afectivo-cognitiva do comportamento interpessoal. Poder-se-á dizer que o perdão é um dom relativamente incondicional do ponto de vista afectivo, cognitivo e comportamental permitindo uma pacificação interior de quem perdoa e de quem é perdoado. Enright, Santos e Al-Mabuk (1989, *cit. in* Oliveira, 2010) foram os autores pioneiros do estudo do perdão numa perspectiva desenvolvimental baseando-se nos dilemas e nas noções de perdão e justiça

---

<sup>2</sup> A sabedoria é um construto cognitivo-afectivo e é uma dimensão que contribui para o bem-estar do idoso. Está associada à capacidade de compreensão e à capacidade de comunicação e julgamento (Baltes e Smith, 1990, citados por Barros, 2005). Permite, de igual forma, conhecer a vida na sua globalidade e relativizar o acessório e valorizar o essencial, promovendo uma maior capacidade de discernimento na procura de um sentido para a vida e até mesmo para a morte (Barros, 2005).

de Kohlberg. Este último autor define três níveis de moralidade (moralidade pré-convencional, moralidade convencional e moralidade pós-convencional) subdivididos em seis estádios, em que no primeiro estádio está presente uma justiça retributiva e a orientação moral é direccionada para a obediência e para a punição; no segundo estádio está presente a justiça restitutiva e orientada para as preocupações hedonistas e pragmáticas. Em ambos justiça e perdão são confundidos; no terceiro estádio existe uma distinção de perspectivas, coordenando-as e hierarquizando-as do ponto de vista de uma terceira pessoa afectiva e relacional, estando o indivíduo preocupado com as normas e convenções sociais mantendo a confiança interpessoal e a aprovação social; no quarto estádio a perspectiva sócio-moral é idêntica à do estádio anterior, tendo em conta uma terceira pessoa imparcial e institucional e é orientado para a perspectiva da lei e das normas e códigos aceites e partilhados socialmente; no quinto estádio, as perspectivas são coordenadas e hierarquizadas do ponto de vista de uma terceira pessoa moral e racional em que está presente a relatividade das normas, construindo-se a noção de que essas normas são regras de acção que podem opor-se aos princípios gerais que definem o ponto de vista moral; finalmente no sexto estádio, o indivíduo age segundo um ponto de vista moral, racional e universal, em que existe a consciência da normatividade, da universalidade e reversibilidade dos princípios éticos. A moralidade pós-convencional onde se incluem os dois últimos estádios morais está presente a partir dos 20-25 anos de idade e o valor moral das acções depende da conformidade com os princípios éticos universais, como por exemplo o direito à vida, à liberdade e à justiça (Lourenço, 2006). Assim, o perdão relaciona-se com o juízo moral e a noção de justiça e a predisposição para perdoar aumenta com a idade (Oliveira, 2010).

## **1.2. Desenvolvimento vocacional na idade adulta avançada**

A psicologia vocacional tem por objecto de estudo o desenvolvimento humano através do trabalho e das relações ao longo do ciclo de vida. O trabalho, como construção psicossocial possibilita a satisfação de algumas necessidades que organizam o sentido de identidade: necessidade de sobrevivência e de poder traduzido na capacidade de decisão e participação activa; necessidade de estabelecimento de redes sociais, tais como o relacionamento, a vinculação e o suporte; necessidade de auto-determinação que possibilita a auto-expressão genuína, isto é, a autonomia e

competência. No fundo, o desenvolvimento vocacional está relacionado com o desenvolvimento psicossocial através da integração de auto-conceitos e papéis sociais, onde os indivíduos tentam satisfazer as suas necessidades ou alcançar os seus objectivos desempenhando os papéis socialmente definidos tais como o género, o grupo étnico, a classe social, a área geográfica, o nível educacional, entre outros (Blustein, Kenna, Gill, e DeVoy, 2008).

Surge a teoria de Super (1980) desenvolvida ao longo de quatro décadas - teoria do desenvolvimento ocupacional baseada no auto-conceito, fundamental para o desenvolvimento de carreira ao longo da vida e tido como um processo de compromisso e síntese. Surge nas décadas de 50 e 60 no seguimento da ascensão das teorias comportamentais com o foco principal nas intervenções de carreira, pois a partir de então foi possível iniciar a construção de concepções explicativas sobre a forma como os processos, as influências e os factores comportamentais relacionados com a carreira se incrementavam. A teoria de Super contém conhecimentos específicos do desenvolvimento de carreira com base na Psicologia do Desenvolvimento, na Psicologia Diferencial, na Psicologia Fenomenológica e Social, sendo considerada uma teoria compreensiva. Para o autor, o indivíduo organiza, de forma activa, as suas experiências, escolhe as ocupações e os outros papéis de vida que possibilitam o desempenho de funções consistentes com o seu próprio auto-conceito (Taveira e Silva, 2011). Desta forma, a teoria de Super apresenta uma concepção acerca do desenvolvimento de carreira ao longo de cinco estádios, sendo eles (Savickas, 2004):

- a) Crescimento: este estádio de crescimento ocorre entre os 4 e 13 anos de idade, e envolve o desenvolvimento do auto-conceito vocacional como um mecanismo de *coping* de prontidão, e dos recursos que serão necessários para traduzir esse mesmo auto-conceito num papel ocupacional. O auto-conceito vocacional e a tradução de atitudes e capacidades constituem dois aspectos interrelacionados do desenvolvimento vocacional, que são eles o conteúdo da escolha de carreira (auto-conceitos vocacionais no sujeito), e o processo da escolha de carreira (atitudes e acções que constroem a carreira);
- b) Exploração: este estádio decorre entre os 14 e 24 anos e baseia-se na procura de informação que o sujeito faz sobre si próprio e sobre o mundo do trabalho, como uma preparação para as escolhas de

carreira. Este estágio tem associadas três tarefas essenciais: (a) *cristalização*, que passa, como o próprio nome indica, por cristalizar/fixar o auto-conceito vocacional e transpor essa imagem para as preferências de possíveis ocupações. Cristalizar as preferências vocacionais requer uma exploração profunda para aprender informação sobre o próprio Eu, sobre as ocupações e o ajuste entre ambos; (b) *especificação*, que emerge da exploração que se filtra através das preferências transpostas em *Eus* possíveis. Esta procura envolve mais do que a transposição vocacional dos auto-conceitos para as ocupações, pois envolve um processo psicossocial de construção da identidade; (c) *implementação*, é a terceira e última tarefa do estágio da exploração, actualizado na escolha ocupacional, e requer que os indivíduos voltem à escolha inicial na ocupação de um facto actual. Normalmente envolve o treino de alguns trabalhos nessa ocupação.

- c) Estabelecimento: terceiro estágio que ocorre entre os 25 e os 44 anos, e apresenta igualmente três tarefas desenvolvimentais que coincidem com os períodos precoces, médios e tardios da idade adulta: (a) *estabilização*, que se apresenta como a maior tarefa desenvolvimental na jovem adultez e requer que o indivíduo se estabilize numa posição ocupacional que passa pela adaptação à cultura organizacional que possui a ocupação. A adaptação organizacional envolve trocas entre o trabalhador e o ambiente do trabalho, com o sujeito acometido aos esforços para aprender a socializar com o ambiente laboral; (b) *consolidação*, de uma posição durante muito tempo. Esta consolidação compreende uma componente interpessoal que envolve tarefas de desenvolvimento vocacional na formação de amizades com colegas e superiores hierárquicos. Aqui, os mecanismos de *coping* que facilitam a cooperação no trabalho incluem a presença de uma comunicação apropriada, apoio dos colegas, cooperação entre colegas, demonstração de boa vontade para com os superiores hierárquicos, tolerância às diferenças individuais, e convivência com a diversidade. A componente pessoal da consolidação diz respeito à

forma como os trabalhadores se envolvem nos hábitos e atitudes de trabalho. A tarefa desta componente passa por manter atitudes positivas e hábitos disciplinados; (c) *avanço*, em que após os indivíduos consolidarem as suas posições pensam em progredir na organização;

- d) Manutenção: a determinada altura da carreira, e independentemente do sucesso ou não, o indivíduo enquanto trabalhador avalia as questões relacionadas com a satisfação e compromisso. Ao longo deste período de renovação, surge o auto-questionamento, isto é, um processo de auto-avaliação da sua identidade. Se por ventura, o indivíduo decide alterar a sua ocupação, reinicia novamente o processo das tarefas relativas à exploração e ao estabelecimento, com a cristalização e especificação, em diferentes escolhas e posteriormente a actualização e a estabilização assumem novas posições. Este “maxi-ciclo” dos estádios de carreira pode ser considerado, em termos de mudança de posição, como um “mini-ciclo” de transição, pois após se estabilizar e até progredir na posição, o sujeito experiencia um novo crescimento, levantando questões acerca da identidade e permitindo o progresso da exploração e posteriormente do estabelecimento em novas posições.

Neste estádio identificam-se três estilos básicos, que passam pela defesa, que envolve a continuidade daquilo que se fez anteriormente, mantendo as mesmas normas; a actualização, onde os indivíduos utilizam este estilo de manutenção para se adaptarem eficientemente e responder às alterações tecnológicas e tarefas de aquisição com os novos desenvolvimentos; e por fim, inovação, com envolvimento activo na procura de novas formas de realizar as actividades rotineiras, descobrindo novos desafios.

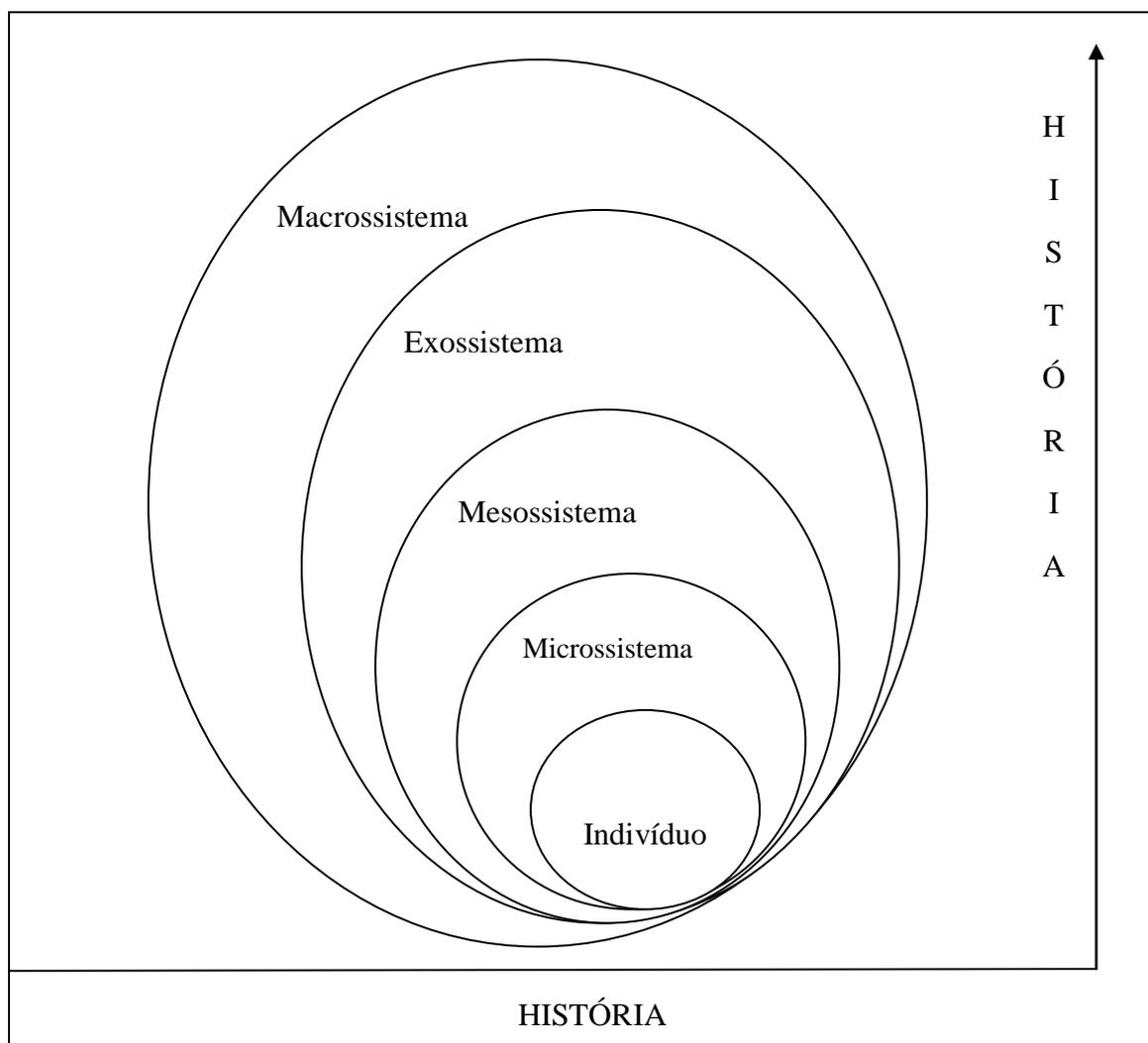
- e) Desinvestimento: a determinada altura da carreira, a energia diminui e a retirada aparece como a melhor opção. É altura para efectuar mudanças nas tarefas e planear o afastamento do trabalho activo. Esta desaceleração pode ser acompanhada por fases de afastamento em que o sujeito reduz a quantidade e as horas de

trabalho efectivo durante um determinado período de tempo. Outra forma de desaceleração é o chamado “emprego-ponte”, caracterizado pelo afastamento de uma posição permanente e, antes da completa retirada, o indivíduo tem a possibilidade de trabalhar a tempo parcial, e a tempo inteiro num emprego temporário.

Nos vários ambientes envolventes os trabalhadores ou profissionais exercem uma influência significativa nas suas carreiras (Vondracek, Lerner e Schulenberg, 1986). Bronfenbrenner (1979) refere que o desenvolvimento humano é visto como um produto da interacção entre o desenvolvimento pessoal e o ambiente. A transição ecológica ocorre sempre que a posição pessoal no ambiente ecológico é alterada como consequência das modificações de papéis, de lugares ou de ambos. Para o autor são exemplo de transições ecológicas a procura de trabalho, a mudança de emprego, a perda do mesmo, a alteração de carreira e a reforma. Desta forma, as transições ecológicas podem ocorrer ao longo do ciclo de vida e incluem muitos marcos do desenvolvimento de carreira.

O mesmo autor (1979), (Fig.3) apresenta quatro estruturas ecológicas que descrevem o ambiente. Estas estruturas são: (a) o microssistema é um padrão de actividades, papéis, e relações interpessoais vividas pelo sujeito em desenvolvimento num determinado *setting* (no qual o sujeito vive) com características físicas e materiais particulares; (b) o mesossistema, representando as interrelações entre os vários microssistemas; (c) o exossistema refere-se a um ou mais *settings* que não envolvem o sujeito em desenvolvimento enquanto participante activo, mas nos quais ocorrem eventos que afectam ou são afectados pelo que acontece no *setting* que contém a pessoa em desenvolvimento; e (d) o macrossistema, que representa a globalidade dos sistemas de crenças culturais e das ideologias que prevalecem na forma e conteúdo dos outros subsistemas. Um subsistema é um conceito um pouco artificial na medida em que as propriedades do subsistema dependem da sua relação mútua, e da relação com as propriedades e com os outros subsistemas.

Fig. 3 – Os cinco níveis do modelo ecológico proposto por Bronfenbrenner



Fonte: Kirasic (2004, p.9)

No caso do presente estudo, e porque se irão ter em conta as características do microssistema onde os idosos estão inseridos, e também do seu mesossistema, iremos agora deter-nos na caracterização da primeira estrutura ecológica. Assim sendo, o **microssistema** representa a parte do contexto que contém o desenvolvimento do sujeito e representa a influência contextual mais directa no indivíduo. O microssistema representa, igualmente, o padrão de actividades, papéis e relações interpessoais experienciadas através do desenvolvimento pessoal num determinado contexto com características físicas e materiais particulares. Estas actividades, papéis e relações interpessoais fornecem as ligações entre o desenvolvimento pessoal e o contexto. As relações interpessoais implicam a presença de díades que acontecem quando duas

peças assistem ou participam na actividade uma da outra, e estas díades possuem três formas funcionais, sendo que a primeira é a díade observacional, em que um indivíduo observa o desempenho do outro; a segunda forma é a díade da execução da actividade, que se caracteriza pela reciprocidade, balanço de poder e relações afectivas e acontece quando duas pessoas realizam alguma actividade em conjunto influenciando-se mutuamente; e por fim, a terceira forma, a díade primária caracterizada por fortes laços emocionais estabelecidos na díade da actividade e que continua a ser influenciada mesmo que duas pessoas estejam separadas, isto é, tendo estabelecido uma boa relação afectiva na díade da actividade, o indivíduo adquire mais facilmente os conhecimentos (Bronfenbrenner, 1979).

Analizamos agora outra estrutura ecológica, o **mesossistema**, que se baseia num conjunto de interrelações entre dois ou mais contextos onde o desenvolvimento pessoal é preponderante. Os pilares que suportam o mesossistema são os mesmos que suportam o microsistema, tais como o padrão de actividades, as relações interpessoais e as transições de papéis. As interrelações entre os contextos podem assumir diversas formas, sendo que a forma mais importante implica uma participação multicontextual, que ocorre quando um indivíduo participa em dois ou mais contextos. E porque os contextos são experienciados sequencialmente, existe uma componente fundamental na participação multicontextual, que diz respeito à transição ecológica, que por sua vez, ocorre quando o desenvolvimento pessoal se muda de um contexto para outro, como por exemplo do mundo do trabalho para a reforma. As interrelações entre os contextos possuem também três formas: (a) *ligação indirecta*, que ocorre quando o indivíduo não é um participante activo em dois contextos, ligando-se contudo às configurações das suas relações com um indivíduo que é participante activo em dois contextos; (b) *comunicação intercontexto*, que consiste na transmissão de informação de um contexto para outro; e por fim (c) *conhecimento intercontexto*, que implica informação ou experiência adquirida num determinado contexto relativamente a outro contexto já estabelecido (Bronfenbrenner, 1979).

Krumboltz (1981, citado por Vondracek *et al*, 1986) enumera algumas condições que influenciam o desenvolvimento de carreira, são elas: o número e a natureza das oportunidades de trabalho, as políticas sociais e os procedimentos de selecção e recrutamento de trabalhadores, as leis laborais, as alterações na organização social, o sistema educacional, e as influências da comunidade.

No que às escolhas ocupacionais diz respeito, e através da perspectiva desenvolvimental, as decisões pessoais tomadas acerca das ocupações podem mudar ao longo do tempo. Apesar de se pensar que as escolhas ocupacionais acontecem apenas no período da jovem adultez, considera-se que na meia-idade e a na idade adulta avançada também devem ocorrer estas escolhas, por diversos motivos tais como o desemprego ou a mudança de ocupação, entre outros. Da mesma forma que o indivíduo encara diferentes problemas na vida ou alcança uma nova visão sobre si próprio, pode igualmente decidir qual a melhor aposta para mudar uma ocupação baseado no facto de que a vida do trabalho é o maior recurso da identidade, uma vez que permite uma posição social e influencia o estilo de vida e as interações sociais. As escolhas ocupacionais reflectem os “relógios” pessoais ou sociais, pessoas de diferentes idades podem sentir níveis de pressão diferentes para tomarem determinada escolha ocupacional (Cavanaugh e Blanchard-Fields, 2002).

A teoria de Holland – tipos de personalidade vocacional – descreve a forma como os indivíduos interagem com o seu ambiente e como as características ambientais e do indivíduo resultam nas escolhas e ajustamento vocacionais (Spokane e Cruza-Guet, 2005). Baseia-se na ideia de que o indivíduo escolhe as ocupações para otimizar o ajuste entre os seus traços pessoais (personalidade, inteligência, capacidades e habilidades) e os seus interesses ocupacionais. O autor categorizou as ocupações como formas de contextos interpessoais onde as pessoas se inserem e pelo estilo de vida a elas associado. A teoria oferece uma estrutura prática para identificar o conteúdo da personalidade vocacional, em que os indivíduos escolhem as suas ocupações de acordo com o seu tipo de personalidade (veremos que este factor delimita a teoria de Holland), e optimizam as suas capacidades para se expressarem, para apelarem às suas habilidades, interesses, valores e para assumirem novos papéis (Savickas, 2005). Possuindo uma boa congruência entre personalidade e ocupação, os indivíduos maximizam a sua satisfação ocupacional. Contudo, e como já referido, a teoria de Holland possui alguns limites, nomeadamente no que se refere à diferença de género, pois existem diferenças de personalidade entre homens e mulheres, diferentes experiências de crescimento e diferenças na socialização. Outro dos limites da teoria diz respeito ao contexto em que as escolhas ocupacionais ocorrem, como por exemplo o facto de alguns indivíduos terem poucas opções de escolha no tipo de ocupação devido a factores externos, tais como a família, pressões financeiras ou etnia. A qualidade

dinâmica da congruência entre o tipo de personalidade e a ocupação também não é tida em conta pelo autor. A teoria de Holland apresenta uma visão estática da personalidade e das ocupações (Cavanaugh e Blanchard-Fields, 2002).

No que respeita às expectativas ocupacionais, as pessoas têm expectativas acerca daquilo que querem alcançar e de quando querem alcançar. A esse propósito, Levinson (1978, *cit. in* Cavanaugh e Blanchard-Fields, 2002) defende que ao longo da idade adulta os sujeitos continuam a aperfeiçoar e a actualizar as suas expectativas ocupacionais, envolvendo a tentativa de alcançar o sonho através da monitorização do seu progresso e mudando ou abandonando o sonho se necessário.

O desenvolvimento vocacional na idade adulta avançada está relacionado com aspectos como a transição para a reforma, a reforma e os novos papéis que se assumem. Para tal é necessário compreender os mecanismos que estão implicados no processo de adaptação à mudança na idade adulta avançada. A interpretação destes mecanismos adquiriu importância após a década de 70 através de Moos, Schlossberg e Rutter que apresentaram os conceitos de transição e adaptação. De uma forma geral, estes autores referem que as mudanças desenvolvimentais que acontecem após o período da adolescência envolvem a ocorrência de adaptação com vista a uma modificação das condições de vida do sujeito (Fonseca, 2005). Na perspectiva de Hoffman, Paris e Hall (1994, *cit. in* Fonseca, 2005) as mudanças que ocorrem na idade adulta e na idade adulta avançada acarretam situações e experiências de transição-adaptação que provocam uma reestruturação ou reordenação dos objectivos de vida.

O desenvolvimento de carreira ao longo da vida está interligado com a idade, pois, carreiras e idade devem ser encaradas de uma forma integradora de reconhecimento das carreiras pessoais ao longo da vida, pois muitos estudos de carreira consideram as pessoas “fora do contexto da idade” e/ou “num ponto específico do tempo”, dado que no final do ciclo de vida laboral os trabalhadores deparam-se com a transição do trabalho para a reforma (Heijden, Schalk e Veldhoven, 2008). Segundo Nancy Schlossberg (1981) “*a transição só ocorre se um evento ou não-evento resultar numa alteração de suposições acerca de si próprio e do mundo e assim requer a alteração correspondente no próprio comportamento e nas relações*” (p. 5). A transição é um processo complicado, contudo não é a transição em si mesma que é de extrema importância, mas sim, a forma como essa transição se interliga com a fase de um indivíduo, com a situação e com a personalidade aquando da ocorrência da transição. O

modelo de Schlossberg foi proposto, numa primeira fase, em 1981 e revisto posteriormente em 1995 por Schlossberg, Waters e Goodman, descrevendo as transições dos adultos e dos idosos segundo uma perspectiva desenvolvimental que é conjuntamente contextual, que corresponde a um determinado contexto social vivido pelo indivíduo, é igualmente desenvolvimental, caracterizando-se pela sequência do desenvolvimento desse mesmo indivíduo, também ciclo de vida, isto é, individualidade e continuidade/mudança, e transaccional, cujos acontecimentos de vida originam transições (Schlossberg, Waters e Goodman, 1995, *cit. in* Fonseca, 2005).

O processo de transição acarreta a presença de uma crise que, na perspectiva de Moos e Tsu (1976, *cit. in* Schlossberg, 1981), é definida como um período de desequilíbrio relativamente curto em que o indivíduo tem que arranjar novas formas de tratar um problema. Parkes (1971, *cit. in* Schlossberg, 1981) em vez de crise propôs o conceito de *transição psicossocial* que se caracteriza pela mudança que necessita do abandono de uma série de compromissos e o desenvolvimento de um novo conjunto de compromissos que, por sua vez, permitem ao indivíduo lidar com o novo espaço de vida agora alterado.

Weiss (1976, *cit. in* Schlossberg, 1981) utiliza os dois termos (crise e transição) mas distingue-os e acrescenta um terceiro conceito para descrever três estádios diferentes de situações de sucesso. Uma crise é uma situação perturbadora de duração limitada cujos recursos individuais devem actuar de imediato. Se da crise ocorrer mudança, o indivíduo move-se dentro de um estado de transição, que é um período marcado por mudanças relacionais e pessoais, incluindo tentativas para tratar a tensão surgida. O fim do estado de transição é, normalmente, marcado por uma organização de vida estável e por uma estabilidade na nova identidade.

O processo de transição apresenta algumas características tais como: (a) mudança de papéis – ganho ou perda, pois muitas transições envolvem mudanças de papéis, distinguindo entre ganhos de papéis como por exemplo casar, tornar-se pai/mãe, obter promoção laboral, e perda de papéis como o divórcio, a reforma, a viuvez, entre outros; (b) afecto – positivo ou negativo, em que muitos tipos de mudanças geram sentimentos de prazer ou de desprazer; (c) origem – interna ou externa, isto é, muitas mudanças resultam de uma decisão deliberada do sujeito, enquanto que outras são forçadas por meio de outras pessoas devido a diferentes circunstâncias; (d) tempo – no período previsto ou fora dele, pois segundo a perspectiva de Neugarten (1977) existe

um período socialmente previsto para a ocorrência dos principais acontecimentos de vida e muitos indivíduos adultos interiorizaram o seu “relógio social” através do qual decidem se estão no tempo ou fora do tempo relativamente aos eventos das suas vidas; (e) início – gradual ou súbito, ou seja, muitas transições são esperadas, pelo que se pode dizer que são graduais e também mais facilmente ocorre preparação e adaptação, contrariamente às transições de início súbito; (f) duração – permanente, temporária, incerta, pois uma mudança vista como permanente será percebida de forma diferente de uma transição temporária; (g) grau de stresse, uma vez que qualquer mudança ou transição causa stresse, independentemente de representar um ganho ou uma perda ou mesmo com presença de afecto positivo ou negativo.

Relacionada com a transição e adaptação está a reforma, pois é vista como um processo complexo em que os indivíduos se retiram da participação a tempo inteiro numa ocupação (Henretta, 1997; Mutchler, Burr, Pienta e Massagli, 1997; Sterns e Gray, 1999, *cit. in* Cavanaugh e Blanchard-Fields, 2002).

A reforma implica a construção de uma nova identidade pessoal, cujas tarefas envolvem transições, confrontos e novos problemas que necessitam de respostas adequadas e adaptadas. A reforma em si mesma pode ser vista como uma tarefa desenvolvimental que afecta o processo de transição e/ou em termos de estratégias de *coping* que sustentam a forma como o indivíduo enfrenta a sua nova condição de reforma. Esta transição da vida activa para a reforma pode dar origem a situações que precipitam mudanças psicológicas na vida do indivíduo, pois a reforma, para além de significar o fim da actividade profissional, também significa o fim de um longo período da vida adulta influenciado por hábitos, prioridades e desejos condicionados. Contudo, também pode ser considerada como um período de renovação, uma vez que se podem estabelecer novas metas, investir e dedicar tempo ao lazer, ou relacionar-se com outros significativos (Fonseca, 2007).

Um elemento chave para uma reforma de sucesso é a preparação, pois os indivíduos que planeiam a sua reforma tendem a ter mais sucesso na adaptação às mudanças inerentes a esta nova fase (Lo e Brown, 1999; Sterns e Gray, 1999, *cit. in* Cavanaugh e Blanchard-Fields, 2002). Estar preparado pode assumir várias formas, de entre as quais a presença de um plano consciente ou inconsciente, passos formais ou informais, entre outros. Uma das formas de preparação para a reforma passa pela participação em programas de educação para a pré-reforma, como por exemplo o ajuste

ao nível financeiro (questões relativas à segurança social), aspectos psicológicos relacionados com a idade (papéis de trabalho e de reforma, problemas de identidade pessoal, reforma como um processo, paradoxo e mudança), aspectos legais (direitos pessoais como cidadãos seniores), aspectos relativos à saúde (envelhecimento normal, cuidados médicos), entre outros, pois a transição abrupta da situação de trabalho para a situação de retirada pode ser vista como um problema de ajuste para alguns indivíduos (Cavanaugh e Blanchard-Fields, 2002).

O grau de sucesso da reforma é medido pelo impacto de eventos e influências na vida, uma vez que a transição da vida activa para a reforma envolve algum trabalho sobre as mudanças que irão ocorrer, envolve igualmente um processo de decisões e construção de uma nova identidade pessoal. Os eventos podem ser: tomar decisões imediatas que têm repercussões no futuro; estados de confusão que aumentam devido à não familiaridade com as novas realidades; passos psicológicos positivos ou negativos que, por vezes, são pouco claros ou incompreensíveis; uma quantidade muito pequena de influências que poderão trazer mudanças na vida individual e que são objecto de intervenção e controlo. A transição da vida activa para a reforma e o ajustamento e adaptação inerentes podem criar, tal como descrito, situações que poderão precipitar as mudanças psicológicas na vida do indivíduo (Fonseca, 2007).

Numa investigação realizada por Fonseca (2007) para estudar quais os determinantes que contribuem para uma reforma de sucesso na população portuguesa, o autor concluiu que nos primeiros anos após a retirada do mundo do trabalho os sujeitos apresentam-se satisfeitos e procuram diversas fontes de divertimento. Ao nível do género foram encontradas diferenças, uma vez que os homens revelam maior satisfação com a vida após a reforma comparativamente às mulheres, cuja satisfação depende do factor casamento. Encontrou algumas variáveis que influenciam no processo de adaptação à reforma, como por exemplo a idade, o tempo de reforma, o género, o estado civil, a educação e o trabalho desempenhado anteriormente. A amostra da investigação foi constituída por dois grupos, um dos quais com idades compreendidas entre os 50-64 anos, cujos resultados mostraram que estes sujeitos têm maior satisfação com a vida, e o segundo grupo composto por sujeitos com 75 anos, os quais apresentaram menor satisfação com a vida. Do estudo realizado concluiu-se que existem alguns factores que influenciam as experiências de insatisfação após a reforma, nomeadamente a situação de doença, redução de autonomia, viuvez, perda dos contactos sociais devido a falecimento

dos pares, entre outros. Contudo, estes factores não estão somente relacionados com a transição da vida profissional para a reforma, mas com o normal curso do processo de envelhecimento (Fonseca, 2007).

Associada a uma reforma de sucesso está a desmistificação de alguns estereótipos acerca da reforma. O primeiro estereótipo aponta para o declínio da saúde após o indivíduo parar de trabalhar, contudo, estudos revelam não existir evidência de tal facto, pelo contrário, o bem-estar aumenta na população masculina ao longo do primeiro ano de reforma (Gall, Evans e Howard, 1997, *cit. in* Cavanaugh e Blanchard-Fields, 2002). O segundo estereótipo é o de que a reforma reduz o número e a qualidade das relações de amizade, contudo, e mais uma vez, as pesquisas não confirmam esta ideia. Finalmente, o estereótipo da diminuição da actividade após a reforma, facto que não se confirma nas investigações. O que diminui é o número de horas de trabalho pago, uma vez que a população idosa ainda despense muitas horas por ano em actividades produtivas (ex.: voluntariado), (Herzog, Hultsch e Dixon, 1989, *cit. in* Cavanaugh e Blanchard-Fields, 2002).

Relativamente aos novos papéis assumidos pelos indivíduos idosos, aquando da reforma, estes resumem-se à participação em programas de voluntariado e intergeracionais (Cutler e Hendricks, 2001, *cit. in* Requejo-Osorio e Pinto, 2007). Contudo, poderão dividir-se em quatro grupos os novos papéis assumidos pelos idosos no âmbito do meio familiar, da promoção social, do trabalho sénior e do meio político. A existência destes novos papéis pode ser explicada pelo aumento da esperança média de vida que permite a estes indivíduos experimentar vários e novos papéis. No primeiro grupo, **meio familiar**, destaca-se a função económica relacionada com a transferência de tempo e de dinheiro, em que o tempo é dirigido para os cuidados prestados às crianças e aos idosos mais velhos. As transferências de tempo levam à procura de trabalho e a um investimento, pois o tempo que era ocupado com as crianças é transferido para as pessoas mais idosas, utilizando-o no trabalho. Contrariamente, as transferências de dinheiro dos idosos para os filhos ou netos levam a uma diminuição da disponibilidade dos pais para o mundo do trabalho (Cardia e Ng, 2003, *cit. in* Requejo-Osorio e Pinto, 2007). A ocupação do tempo com os netos, em especial netos em idade pré-escolar é um papel social cada vez mais activo nos indivíduos em idade adulta avançada, pois estes dão um apoio aos filhos ao nível instrumental, financeiro e emocional (Bromer e Henley, 2004, *cit. in* Requejo-Osorio e Pinto, 2007).

O segundo grupo, relacionado com a **promoção social**, diz-nos que os idosos reformados são o novo potencial de voluntariado, uma vez que actualmente são mais novos, mais saudáveis e possuem níveis de formação mais elevados. A participação numa instituição de voluntariado permite o estabelecimento de relações significativas e a aquisição de novos papéis de vida, que trazem um impacto positivo na saúde e bem-estar do indivíduo, prevenindo a perda de identidade e a patologia mental (Herzog e Morgan, 1993, *cit. in* Requejo-Osorio e Pinto, 2007). Os programas intergeracionais são desenvolvidos de forma a promoverem o estabelecimento de uma relação individual entre duas gerações, e têm como objectivos mudar as atitudes intergeracionais, promover e garantir a transmissão de tradições culturais, encorajar a colaborar activamente entre gerações, e partilhar os recursos e a resolução de problemas sociais (UNESCO, 2004).

O terceiro grupo é referente ao trabalho sénior, que em Portugal é mais incidente no sector primário. Simultaneamente com a família, o trabalho é uma forma de satisfação e auto-realização para as pessoas idosas (Dorfman, Murty, Evans, Ingram, e Power, 2004, *cit. in* Requejo-Osorio e Pinto, 2007). Descrevendo a realidade portuguesa, e segundo dados do Instituto Nacional de Estatística (INE, 2002), a mão-de-obra mais significativa verificada na agricultura provém da população idosa, pois cerca de três quartos dos trabalhadores agrícolas e pesca são idosos. Cerca de 19% dos idosos activos no nosso país desempenha funções na agricultura ou em trabalhos qualificados na agricultura e pesca. Ainda no mesmo estudo do INE é possível verificar que cerca de 80% dos idosos portugueses eram, à data da publicação, inactivos, sendo as mulheres em maior número que os homens.

Por fim, o quarto grupo dos novos papéis sociais assumidos pelos indivíduos idosos diz respeito ao meio político, em que a participação cívica pode ser encarada como uma forma de envelhecimento activo e de valorização social (Burr, Caro e Moorhead, 2001, *cit. in* Requejo-Osorio e Pinto, 2007). O envolvimento pode ser passivo, limitando-se apenas ao acto eleitoral, como também pode ser activo, envolvendo-se activamente os sujeitos em actividades de participação cívica e social. A inserção voluntária numa campanha política é a forma mais activa de participação comunitária, e pode ter como motivos o interesse altruísta, a promoção do bem-estar social e/ou uma luta ideológica, obtenção de determinadas regalias para membros de grupos a que pertence (Moody, 1993, *cit. in* Requejo-Osorio e Pinto, 2007). Segundo

Burr e colaboradores (2001, *cit. in* Requejo-Osorio e Pinto, 2007), a idade cronológica e os compromissos cívicos evoluem de forma proporcional, devido ao estabelecimento de vínculos sólidos com a comunidade onde os idosos estão inseridos, e também devido à aquisição de uma posição sócio-económica e disponibilidade de tempo.

Em jeito de resumo, podemos afirmar que a psicologia do desenvolvimento do ciclo de vida defende o desenvolvimento humano desde o nascimento até à idade adulta avançada, etapa esta do ciclo vital onde também ocorrem mudanças e adaptações à realidade envolvente de forma contínua num processo de integração, transformação e interacção recíproca entre o indivíduo e o meio, ocorrendo mudanças bidireccionais e não apenas na direcção meio-indivíduo, mas também o indivíduo provoca mudanças no seu ambiente.

O mesmo acontece no desenvolvimento vocacional que dá ênfase às estruturas ecológicas do ambiente envolvente ao indivíduo, reflectidas em actividades, papéis e relações responsáveis pelo desenvolvimento pessoal e o seu contexto. No caso da idade adulta avançada, o desenvolvimento vocacional está direccionado para a transição para a reforma, para a própria reforma e para os novos papéis assumidos, que podem implicar ganhos ou perdas. Com a transição para a reforma, muitos indivíduos mantêm comportamentos activos, mas em actividades não laborais, contudo úteis quer para o próprio, na medida em que desempenha papéis importantes, quer para a comunidade, envolvendo-se em actividades de lazer, sociais ou cívicas.

# CAPÍTULO II

## **2.1. ENVELHECIMENTO ACTIVO**

**- RESILIÊNCIA E *COPING***

**- PLASTICIDADE**

## **2.2. BEM-ESTAR SUBJECTIVO E SATISFAÇÃO COM A VIDA**

## **2.3. O CASO DA SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE CASTRO**

**DAIRE**

## 2.1. Envelhecimento activo

Segundo definição da Organização Mundial de Saúde (WHO, 2002), o envelhecimento activo é “*o processo de optimização de oportunidades para a saúde, participação e segurança, no sentido de aumentar a qualidade de vida durante o envelhecimento*” (p.12).

O envelhecimento activo implica a presença de três factores, em que a representatividade da população idosa é o resultado do envelhecimento populacional, as novas oportunidades de vida são devidas às novas tecnologias de comunicação, e finalmente, a existência de uma melhoria da situação económica da população idosa. O primeiro factor tem que ver com o envelhecimento demográfico, que é uma característica que favorece o aumento do poder dos indivíduos em idade adulta avançada. O segundo factor, relacionado com as novas tecnologias, diz respeito à utilidade e oportunidade destas para a população idosa, ao nível da construção da identidade pessoal e ao nível da sociabilidade (Gergen, e Gergen, 2000). Contudo, o acesso às novas tecnologias não está à disposição de todos, pois é um domínio selectivo marcado pela desigualdade social (Viegas, e Gomes, 2007). O terceiro factor remete para a melhoria do nível económico dos idosos, mas é necessário salientar a presença de uma heterogeneidade que não permite generalizar este factor (Guio, 2005).

O envelhecimento activo compreende também as dimensões mentais, comportamentais e relacionais. O modelo da capacitação postula a emancipação dos sujeitos idosos, colocando-os de novo nas esferas sociais significativas através do trabalho (segunda carreira), do voluntariado e da participação activa na comunidade. Desta forma, o modelo pretende alargar o conceito de produtividade que vai além do trabalho remunerado (Viegas, e Gomes, 2007).

O envelhecimento bem-sucedido pode ser considerado como um processo de *coping*. A velhice é associada a mudanças bio-psico-sociais, e estas mudanças requerem adaptação e resiliência (Ballesteros, 2008). Alguns autores consideram que o envelhecimento bem-sucedido, como processo de adaptação e resiliência, implica recursos e disposições de *coping* face a situações de stresse. A forma como as pessoas lidam com as crises da vida ou com eventos desencadeadores de stresse é uma das condições comportamentais relacionada com a saúde e bem-estar ao longo de todo o processo de envelhecimento (Ballesteros, 2008).

### **a) Resiliência e coping**

O conceito de resiliência surge primeiramente na língua francesa e deriva do latim *resilientia*, utilizado na física dos materiais para apontar a resistência dos mesmos aos choques elevados e à capacidade de uma determinada estrutura para absorver a energia cinética do meio ambiente sem se alterar (Anaut, 2005).

Na literatura, o conceito de resiliência engloba dois tipos de reacções adaptativas, o primeiro diz respeito ao desenvolvimento normal apesar dos riscos, e o segundo é relativo ao próprio domínio após a ocorrência de traumatismo. A resiliência é “*a arte de se adaptar às situações adversas (condições biológicas e sociopsicológicas) desenvolvendo capacidades ligadas aos recursos internos (intrapsíquicos) e externos (ambiente social e afectivo), que permitem aliar uma construção psíquica adequada e a inserção social*” (Anaut, 2005, p.43). Para Rutter (1987, *cit. in* Ballesteros, 2008), resiliência é a capacidade de manter um equilíbrio estável e um elevado nível de funcionamento psicológico e físico em contraponto às perdas ou circunstâncias negativas.

Outros são os autores que apresentam definições de resiliência mais abrangentes não aprofundando os factores de protecção, sua natureza e processo. Para Fonagy (1994, *cit. in* Anaut, 2005), resiliência traduz-se no desenvolvimento normal face a circunstâncias difíceis. Segundo Cyrulnik (1999, *cit. in* Anaut, 2005) e do ponto de vista da psicologia, a resiliência é a capacidade de ser bem-sucedido, de forma positiva e socialmente aceite perante o stresse ou a adversidade, que acarretam risco de resultados negativos. Esta perspectiva defende a interacção indivíduo e meio ambiente. O mesmo autor afirma que para que ocorra resiliência é necessário ocorrer o confronto com um traumatismo ou situação traumática, pelo que, desta forma, o traumatismo é um agente da resiliência, posição também defendida pelos investigadores psicanalíticos.

Werner (1982, *cit. in* Anaut, 2005), foi a pioneira na abordagem e investigação acerca da resiliência com um estudo realizado com crianças de uma tribo no arquipélago do Havai. Num estudo longitudinal com a duração de 35 anos, com um grupo multirracial de 545 crianças, acompanhadas desde o nascimento até à idade adulta, a população estudada vivia em condições de precariedade sócio-afectiva, pois viviam em ambiente de pobreza, violência, discórdia e psicopatologias dos progenitores. A autora e seus colaboradores, face a estas situações vividas por estas crianças, concluíram,

mediante a acomodação e adaptação social, que as crianças apresentavam funcionamento resiliente. Nos seus dois *follow-ups* realizados com os sujeitos do estudo na idade adulta (entre os 32 e 40 anos), a autora pôde verificar que a maioria dos jovens em alto risco de desenvolverem sérios problemas ao longo da adolescência apresentaram uma evolução positiva na meia-idade, pois apresentavam estabilidade pessoal, familiar e social. Werner descreveu a resiliência como sendo o resultado de um equilíbrio entre o confronto com elementos geradores de stresse, a vulnerabilidade e a presença de factores protectores – internos e externos - no indivíduo.

Intimamente relacionados com a resiliência estão os factores de protecção, que segundo Rutter (1990, *cit. in* Anaut, 2005) alteram a reacção à situação de risco diminuindo o efeito do risco e as reacções negativas que se sucedem. A protecção é o resultado de variáveis genéticas, da disposição e características da personalidade, dos suportes do meio envolvente, da disponibilidade, da acessibilidade e da qualidade dos suportes sociais.

A resiliência apresenta três tipos de factores de protecção, sendo eles: (a) factores individuais, que englobam o temperamento activo, o género, a idade, o QI elevado, o sentimento de auto-eficácia e auto-estima, as competências sociais, a consciência das relações interpessoais, os sentimentos de empatia, o *locus* de controlo interno, o humor e a boa aparência para os outros; (b) factores familiares, que se espelha em pais afectuosos, bom relacionamento pais/filhos, e harmonia e compreensão parental (c) factores extra-familiares, isto é, rede de suporte social e experiências de sucesso escolar. De referir que estes factores de protecção são de natureza diferente, ou seja, existem factores que são internos e são a expressão dos recursos individuais dos sujeitos, e outros factores são de natureza externa e dependem da relação e interacção sujeito-ambiente. Contudo, estes factores não estão disponíveis em todos os indivíduos, como também não são utilizados da mesma forma de acordo com a idade (Garmezy e Masten, 1991).

Do ponto de vista clínico, a resiliência é considerada como um ajustamento psíquico onde ocorre adaptação e interacção com o meio social e psicoafectivo, que permite ao indivíduo perceber e agir sobre estes, construindo um modo de funcionamento específico. Desta forma, a capacidade de ser resiliente determina a forma como se apreende e se apropria do mundo interno e externo (Anaut, 2005).

A resiliência também pode ser considerada como o resultado de um funcionamento, com base num conjunto de critérios. Assim, um funcionamento resiliente caracteriza-se por resultados satisfatórios apesar das situações ameaçadoras à adaptação e ao desenvolvimento (Masten, 2001, *cit. in* Anaut, 2005). Os resultados da investigação longitudinal levada a cabo por Werner em 1982 revelam que a resiliência não é adquirida de uma só vez, e que não é uma forma de funcionamento estática, pois depende da interacção de diversas condições internas e externas que variam à medida que o meio envolvente evolui e ocorrem mudanças. Tendo em consideração que o indivíduo está em constante desenvolvimento ao longo da vida, a resiliência é um processo adaptativo associado a determinadas trajectórias desenvolvimentais (Anaut, 2005).

No seguimento das conclusões de Werner, de que a resiliência é evolutiva e de que os indivíduos não são totalmente resilientes, levanta-se a hipótese da presença de um equilíbrio da mesma, construído, simultaneamente, com bases internas e externas numa dinâmica de interacção. Logo, não existem sujeitos resilientes permanentemente. Esta ideia de equilíbrio indivíduo-contexto no desenvolvimento da resiliência leva a supor que existe uma personalidade resiliente, que é construída ao longo do ciclo de vida na interacção com o contexto familiar e ambiental onde o indivíduo se insere (Anaut, 2005).

Block e Block (1980, citados por Anaut, 2005), falam da resiliência como a capacidade adaptativa às situações variáveis e às contingências ambientais, bem como a análise do grau de consonância entre as exigências das situações e as possibilidades de comportamento, e ainda a presença de estratégias de resolução de problemas definidas por ego-resiliência. Contudo, não é propriamente a resiliência como traço de personalidade que se pretende definir, mas sim um conjunto estável de características da personalidade que influenciam a resiliência. Desta forma, as investigações tentaram procurar a presença de características que melhor explicassem os traços de personalidade resilientes, são eles: perspicácia, independência, aptidão para as relações, iniciativa, humor, criatividade e moralidade (Wolin e Wolin, 1995, *cit. in* Anaut, 2005).

Contrária a esta posição, estão os estudos que defendem a existência da resiliência como um processo (processos de resiliência), e não resiliência como traços de personalidade. A resiliência é um processo dinâmico que engloba a adaptação de forma positiva a uma adversidade significativa (Luthar, Cicchetti e Becker, 2000). O

processo resiliente é dinâmico e adaptativo que ocorre em função da evolução do indivíduo ao longo do ciclo desenvolvimental. Então pode falar-se em resiliência no período da idade adulta avançada (Anaut, 2005).

Conjuntamente com o processo evolutivo e adaptativo, a resiliência também passa pela ocorrência de um qualquer tipo de traumatismo que pode ter lugar ao longo da idade adulta avançada. São exemplos de traumatismos nesta faixa etária o falecimento do cônjuge ou de familiares e amigos próximos, a perda progressiva do sentido de utilidade social e a presença de doença (Anaut, 2005). Da mesma forma que as crianças possuem capacidade e recursos internos para ultrapassar as adversidades, também o mesmo se poderá dizer dos idosos que vivem de uma forma positiva, independentemente das dificuldades e limitações relacionadas com a idade (Aguerre, 2002, *cit. in* Anaut, 2005). Desta forma, abordar a questão da resiliência na idade adulta avançada implica, igualmente, e à semelhança da resiliência na pessoa jovem, ter em atenção aos factores psicológicos. No caso da pessoa idosa, o factor envelhecimento bem-sucedido é considerado como um critério de resiliência (Anaut, 2005).

Intimamente relacionado com o conceito de resiliência está o conceito de *coping*. A expressão *coping*, deriva do francês *couper*, e é um galicismo introduzido pela língua inglesa há centenas de anos. Hoje, tem um significado preciso: são estratégias utilizadas pelo ser humano para lidar com as ocorrências indutoras de stress (Vaz Serra, 2003). O *coping* pode ser situado na interação entre o contexto ambiental e os recursos pessoais e o seu impacto na forma como os sujeitos lidam com as transições e crises do ciclo de vida (Moos, 1986, *cit. in* Ballesteros, 2008). Segundo Monat e Lazarus (1985, *cit. in* Vaz Serra, 1988), *coping* diz respeito aos esforços que se utilizam para lidar com as situações de dano, de ameaça ou de desafio quando não está disponível uma rotina ou resposta automática. Sendo que a ameaça envolve uma antecipação do que pode vir a acontecer, mas ainda não sucedeu, ou seja, as estratégias de *coping* centram-se no futuro; no dano, o *coping* é dirigido para o presente; quanto ao desafio, neste, o indivíduo percepção que as exigências podem ser alcançadas ou ultrapassadas.

As estratégias de *coping* são um conjunto de comportamentos nos planos motor, emocional e/ou cognitivo, considerados como processos de auto-regulação para adaptação ou superação biológica, ambiental e social, ou situações de stress pessoais

quando essas situações são avaliadas como excedendo os recursos do indivíduo (Lazarus e Folkman, 1984, *cit. in* Ballesteros, 2008).

Para Pearlin e Schooler (1978, *cit. in* Vaz Serra, 1988), as estratégias de *coping* são mediadoras do impacto que as sociedades podem ter sobre os seus membros. Desta forma, os autores explicam que a *função protectora* das estratégias se exerce de três formas diferentes: (1) eliminação ou modificação das condições que criam os problemas, ou seja, procura de informação para actuar com situações ou acontecimentos que apresentem dificuldades; (2) controlo perceptivo do significado da experiência ou das consequências que pode incluir a neutralização da situação desencadeadora de ameaça, ou a ignorância selectiva desvalorizando a situação; (3) manutenção das consequências emocionais dos problemas em que o indivíduo reduz os seus estados de tensão emocional e as estratégias não combatem a situação ameaçadora.

Relativamente às estratégias de *coping*, Ionescu, Jacquet e Lhoute (1997, *cit. in* Anaut, 2005) apresentam algumas, nomeadamente: (1) *coping* centrado na emoção, isto é, regulação da perturbação emocional; (2) *coping* centrado no problema, como forma de gerir o problema na origem da perturbação; (3) *coping* evitante, como o próprio nome refere, permite reduzir a tensão emocional com recurso a estratégias passivas; (4) *coping* vigilante, que ao contrário do anterior, permite suportar a situação, mas com estratégias activas.

Quais serão as situações indutoras de stresse na idade adulta avançada?

A imagem comum acerca das pessoas em idade adulta avançada é a de que muitas lidam com um elevado número de situações indutoras de stresse, contudo, registam-se poucos eventos e a sua taxa é menos stressora comparativamente à dos jovens (Orrell e Davis, 1994, *cit. in* Ballesteros, 2008). Estas diferenças podem ser atribuídas às diferenças de idade no que toca à resiliência, mas também às emoções de auto-regulação (McLeod, 1996, *cit. in* Ballesteros, 2008). Algumas dessas situações indutoras de stresse após os 65 anos podem ser: a morte do cônjuge, a reforma, a presença de doença crónica e consequente incapacidade, e dificuldades financeiras (Ballesteros, 2008). Contudo, a avaliação destes eventos como previsíveis pode torná-los menos stressantes ou, em situações de experiências negativas, alguns indivíduos extraem um crescimento psicológico positivo após um processo de *coping* adaptativo (Lazarus, 2003, *cit. in* Ballesteros, 2008).

## **b) Plasticidade**

A plasticidade é outra característica associada ao desenvolvimento e aponta-nos para a diferença individual de cada sujeito em relação ao processo de adaptação. A plasticidade pode ser considerada como a “*reserva de que o indivíduo dispõe para otimizar o seu funcionamento*” (Fontaine, 2000, p. 151). Alguns dos estudos realizados nas décadas de 80 e 90 mostram que os padrões de desenvolvimento do processo de envelhecimento variam de sujeito para sujeito; alguns indivíduos apresentam melhorias no seu desempenho apesar das limitações ou estabilidade das suas competências; a heterogeneidade entre os idosos deve-se à variedade de factores genéticos, fisiológicos, vivenciais e psicossociais (Fonseca, 2005).

O termo plasticidade aplicado ao processo de envelhecimento implica dois aspectos, em que o primeiro diz que a plasticidade é importante para a adaptação e reconstrução interna às perdas na 3ª Idade, sendo preditor de um bem-estar subjectivo. Baltes e Mayer (1999) no *Estudo BASE* concluem que os sujeitos idosos possuem capacidade para regular o impacto da maioria das perdas, o que faz denotar uma boa capacidade de adaptação ao processo de envelhecimento como consequência da presença de plasticidade. O segundo aspecto aponta para a ideia de que a idade adulta avançada deve ser encarada de uma forma natural, à semelhança das restantes fases do ciclo de vida (Fonseca, 2005). Baltes (1987, *cit. in* Fontaine, 2000) apresenta a noção de reserva, reserva esta que é latente e que permite ao idoso obter desempenhos semelhantes aos do jovem, isto é, utilizar as capacidades funcionais e cognitivas otimizando o seu funcionamento. Esta reserva é de dois tipos: reserva de base, relacionada com os desempenhos máximos que o indivíduo pode alcançar numa determinada situação, de acordo com os seus recursos internos e externos; o segundo tipo de reserva, é a reserva desenvolvimentista, que se exprime por meio da aprendizagem a médio e longo prazo e através de práticas de exercício.

Na perspectiva de Lerner e Kauffman (1985, *cit. in* Fonseca, 2005), o desenvolvimento humano é geneticamente determinado, contudo existe plasticidade, ou, potencial para a plasticidade, isto é, mudanças sistémicas intraindividuais. Para o contextualismo desenvolvimental, estas mudanças sistémicas associadas à plasticidade apresentam três princípios básicos (Lerner, 1984; Lerner e Walls, 1999, *cit. in* Fonseca, 2005): (a) diversidade, que aponta para os diversos sentidos que o desenvolvimento

pode seguir, existindo um potencial de plasticidade resultante da interacção entre o sujeito e o meio; (b) natureza plástica, que se traduz na interacção dinâmica do desenvolvimento psicológico; (c) acção, isto é, a acção dos indivíduos no contexto e vice-versa, apelando para o papel activo na promoção de mudanças no Eu e no contexto.

A plasticidade à luz do paradigma contextualista diz respeito “*aos processos evolutivos e ontogénicos por meio dos quais cada um desenvolve a capacidade para modificar o seu comportamento e ajustar-se às exigências de um determinado contexto. Estes processos plásticos contribuem para o desenvolvimento produzindo uma organização comportamental que é flexível, que possui a capacidade para mudar de forma apropriada tendo em vista responder às características dos contextos*” (Lerner, 1984, p.10). O autor apresenta duas implicações para a noção de plasticidade, primeiro para o estudo do desenvolvimento humano, e segundo, para a intervenção nesse mesmo desenvolvimento. A primeira implicação diz respeito às consequências da plasticidade na adaptação, pois uma organização comportamental flexível promove uma interacção ajustada entre a pessoa e o ambiente. Assim sendo, quanto maior for a plasticidade, mais elevada será a capacidade adaptativa às situações. A segunda implicação refere-se às possibilidades de intervenção no desenvolvimento ao nível psicológico, tornando possível o desenho de políticas e programas de intervenção no desenvolvimento humano potencializando esse desenvolvimento (Lerner, 1996, *cit. in* Fonseca, 2005).

De certa forma, a plasticidade diminui com o evoluir do processo de envelhecimento, e o declínio dos desempenhos cognitivos são explicados com base na funcionalidade e na subutilização das reservas, bem como por razões endógenas relativas ao envelhecimento cerebral, reflectindo, desta forma, a interacção existente entre as influências relacionadas com a idade e as influências não normativas (Fontaine, 2000).

Desta forma, e tendo presente que existe plasticidade na idade adulta e na idade adulta avançada, o declínio e a deterioração relacionados com o envelhecimento não podem ser vistos com irreversíveis (Fonseca, 2005).

## 2.2. Bem-estar subjectivo e satisfação com a vida

O bem-estar subjectivo e a satisfação com a vida estão, igualmente, relacionados com a resiliência, pois na perspectiva de Vanistendael (1999, *cit. in* Anaut, 2005), considera-se como resiliente um indivíduo que é feliz e produtivo. Outro conceito relacionado com o bem-estar subjectivo, com a satisfação com a vida e com a resiliência, é o conceito de “bons tratos”, que na óptica de Detraux (2002, *cit. in* Anaut, 2005) significa um processo e não um estado, um processo de *empowerment*, sentimento de coerência e *coping*, e não somente a ausência de maus-tratos.

Fazendo um pequeno parêntesis para uma breve abordagem histórica acerca do conceito de bem-estar, sabe-se que esta dimensão já desde a antiguidade clássica tem sido alvo de interesse por parte de filósofos. É sabido que a qualidade de vida não depende somente dos factores ambientais, dependendo igualmente de factores internos relacionados com o bem-estar psicológico e com o bem-estar subjectivo (Veenhoven, 2005 *cit. in* Albuquerque e Lima, 2007). As tradições filosóficas do hedonismo e eudaimonismo deram origem a estes dois tipos de bem-estar; assim sendo, o bem-estar relacionado com o hedonismo traduz-se no bem-estar subjectivo, onde o bem-estar é sinónimo de felicidade subjectiva e existe a procura de um equilíbrio entre os afectos positivo e negativo (Diener, 2000, *cit. in* Albuquerque e Lima, 2007), ao passo que o bem-estar psicológico, intimamente relacionado com o eudaimonismo, representa uma concepção de bem-estar como resultado da realização do potencial humano, (Quadro 1), (Ryff, 1995, *cit. in* Albuquerque e Lima, 2007).

Quadro 1 – Características distintivas dos conceitos de bem-estar subjectivo e o bem-estar psicológico (Lent, 2004, adaptado)

Posição filosófica	Componentes principais	Tipos de bem-estar	Autores
Hedónica	- Satisfação com a vida; - Afecto positivo; - Afecto negativo (ausência).	<u><i>Bem-estar subjectivo</i></u>	Diener

Eudaimónica	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Significado;</li> <li>- Propósito;</li> <li>- Crescimento;</li> <li>- Auto-actualização.</li> </ul>	<u><b>Bem-estar psicológico</b></u>	Ryff
-------------	--	-------------------------------------	------

Fonte: Albuquerque e Lima (2007).

Na perspectiva de Diener e Lucas (1999), o bem-estar subjectivo é multidimensional, integrando duas componentes: a cognitiva, relacionada com os juízos acerca da satisfação com a vida, e a afectiva relacionada com as reacções emocionais positivas ou negativas relativamente aos juízos anteriormente referidos. O bem-estar subjectivo está relacionado com factores sociais, e os indivíduos reagem de forma diferente a conjunturas idênticas (Arthaud-Day, Rode, Mooney e Near, 2005; Diener, Oishi, e Lucas, 2003; Lucas, Diener e Suh, 1996; Simões, Ferreira, Lima, Pinheiro, Vieira, Matos, e Oliveira, 2003, *cit. in* Albuquerque e Lima, 2007).

Para Anaut (2005), a satisfação com a vida apresenta duas dimensões, uma primeira relacionada com a subjectividade, onde ocorre uma percepção pelo próprio sujeito que auto-avalia o seu grau de satisfação com a vida, e a segunda dimensão, objectiva, onde estão presentes os elementos do contexto de vida que contribuem para essa satisfação. Actualmente, acrescentam-se a estas dimensões elementos cognitivos que integram a percepção e avaliação dos componentes da satisfação com a vida, e elementos emocionais que compreendem a relação entre afectos positivos e negativos. Desta forma, relacionar as dimensões subjectiva e objectiva com elementos cognitivos e emocionais permite avaliar o bem-estar subjectivo.

Na perspectiva de Paúl (1992), a satisfação com a vida está relacionada com a avaliação que cada indivíduo faz da sua vida na globalidade, realizando uma reflexão sobre a diferença entre as pretensões e as realizações, sendo que estas realizações são fruto das experiências do passado e do presente. Este processo é maioritariamente cognitivo e não afectivo.

Obter satisfação com a vida na idade adulta avançada requer que o indivíduo adopte ao longo do ciclo de vida formas de transacção entre si próprio e o meio envolvente que tenham por base um ajustamento entre os recursos pessoais e as exigências derivadas dos acontecimentos de vida. Assim sendo, os mecanismos de

*coping* adoptados diferem no processo de envelhecimento e no bem-estar e satisfação de vida (Caspi e Elder, 1986, *cit. in* Fonseca, 2006).

Fry (1992, *cit. in* Fonseca, 2006) apresenta uma abordagem sócio-ambiental para explicar a satisfação com a vida na idade adulta avançada. O autor defende a presença de relações entre a satisfação com a vida nesta etapa desenvolvimental com os recursos pessoais e sociais. Esta abordagem permite compreender o comportamento social dos idosos numa perspectiva dinâmica e interaccionista, onde se avaliam os recursos pessoais e sociais do indivíduo com vista à intervenção sobre estes recursos para promover as condições necessárias à satisfação com a vida.

Tal como já referido anteriormente, o bem-estar subjectivo implica, independentemente da qualidade do funcionamento psicológico, a avaliação que o indivíduo realiza acerca da sua vida e com base nos seus valores, necessidades e sentimentos pessoais (Novo, 2003). Christopher (1999) refere que o bem-estar subjectivo é uma expressão de individualidade típica da sociedade e cultura ocidentais, pois o bem-estar individual depende do próprio indivíduo que sozinho determina os critérios pelos quais avalia a sua vida. Desta forma, e nesta perspectiva, o bem-estar subjectivo é compreendido como uma modalidade subjectiva, valorizando o pensamento e ideias pessoais de realização e não como algo estandardizado e normativo.

Associado ao bem-estar subjectivo está o bem-estar psicológico, uma vez que, e apesar de partilharem o mesmo objecto de estudo, derivam de orientações diferentes, pois o bem-estar subjectivo deriva de um contexto empírico que tem por base a identificação de características do tipo socio-demográficas relativas à qualidade e satisfação com a vida, ao passo que o bem-estar psicológico emerge de um contexto teórico do tipo humanista dirigido para a compreensão dos processos psicológicos por detrás do conceito de bem-estar (Novo, 2003).

Intimamente relacionado e dependente do bem-estar subjectivo e da satisfação com a vida está a qualidade de vida, especialmente na idade adulta avançada, sendo um dos conceitos importantes nas investigações sobre o envelhecimento. Para Castellón (2003, *cit. in* Fonseca e Paúl, 2005) a qualidade de vida na idade adulta avançada é conceptualizada segundo quatro formas, sendo elas a (a) qualidade das condições de vida, (b) satisfação com as condições de vida, (c) combinação das condições de vida e

satisfação, e por fim, (d) combinação das condições de vida com a satisfação pessoal, com base em critérios do próprio indivíduo.

Para Ryff (1989, 1991, *cit. in* Fonseca, 2006), o bem-estar psicológico é um conceito multidimensional que abarca uma série de dimensões do funcionamento psicológico positivo na idade adulta. Essas dimensões são: (a) autonomia, o mesmo que atributos relacionados com a independência, *locus* de controlo interno, auto-determinação e regulação interna do comportamento; (b) domínio do meio, isto é, capacidade de escolher ou criar ambientes adequados à condição física; (c) relacionamentos positivos, o mesmo que relações interpessoais agradáveis e confiantes, e sentimentos de empatia e afecto; (d) objectivos na vida, mostrando interesse e necessidade em realizar os objectivos e atingir o sentido para a vida; (e) crescimento pessoal, traduzido pela capacidade de desenvolver o potencial individual de crescimento; (f) aceitação de si mesmo, ou seja, manter atitudes positivas para consigo próprio como característica do funcionamento psicológico de forma positiva.

Na perspectiva de Lawton (1983, *cit. in* Fonseca, 2006), o bem-estar psicológico implica factores positivos e negativos de cariz interno e externo, e que são afectados diferentemente por tipos de competência comportamental intrínseca e extrínseca. Assim sendo, e para o autor, o bem-estar psicológico é entendido como componente de uma vida boa que implica quatro sectores da existência humana, tais como a competência comportamental, que corresponde a aspectos relacionados com a qualidade da saúde do indivíduo, a sua capacidade cognitiva, a saúde funcional, a utilização do tempo e o comportamento social; outro sector é o da qualidade de vida percebida que diz respeito à avaliação que o sujeito realiza acerca dos domínios inerentes à sua própria vida, tais como o trabalho, a família, as relações de amizade, as actividades de lazer, entre outros; o bem-estar psicológico que representa a avaliação global que o indivíduo realiza da sua própria vida, onde inclui o Eu cognitivo e afectivo e a saúde mental; o meio ambiente objectivo/externo, que reporta para os aspectos físicos do ambiente ou definidos como externos ao sujeito, e avaliados positiva ou negativamente.

Numa investigação realizada por Fonseca e Paúl (2005) numa aldeia do distrito da Guarda, com uma amostra de 234 sujeitos com uma média de idade de 75 anos, em que 50% da amostra era residente rural e os restantes 50% eram residentes urbanos, os autores verificaram que a qualidade de vida é considerada como boa ou muito boa para 27% dos idosos, e razoável para 41%; já para um terço desses idosos a qualidade de

vida é má ou muito má. O factor rural ou urbano não introduz diferenças nos resultados relativos à satisfação com a vida (factor psicológico) nem relativos à qualidade de vida (factor psicossocial), ficando as diferenças neste aspecto a dever-se a questões relacionadas com o processo de envelhecimento. Os baixos rendimentos, o baixo nível de escolaridade e a idade estão associados com a avaliação da qualidade de vida, e não com a satisfação com a vida. A maioria dos idosos que participaram no estudo revela preocupação e insatisfação com a sua saúde. As redes de suporte social estão relacionadas com a qualidade de vida e não tanto com a satisfação com esta. De um modo geral, e de acordo com os resultados obtidos neste estudo, a satisfação com a vida é percebida como uma variável intrapsíquica relacionada com as características da personalidade, e não tão relacionada com variáveis externas (físicas, sociais e ambientais). A qualidade de vida está mais relacionada com variáveis socio-demográficas, físicas e do contexto.

### **2.3. O caso da Santa Casa da Misericórdia de Castro Daire**

Feita a descrição acerca do bem-estar subjectivo e da satisfação com a vida e a alusão a alguns estudos, iremos agora debruçar-nos, sobre estas duas dimensões nos idosos institucionalizados, mas no caso particular da Santa Casa da Misericórdia de Castro Daire. Estas duas dimensões irão ser estudadas com base nos resultados da Escala de Bem-estar subjectivo (Derouesnè, 1989) e da Escala de Satisfação com a vida (Diener, Emmons, Larsen e Griffin, 1985) que serão aplicadas antes e depois da implementação do programa de intervenção para avaliação de alteração de resultados. O objectivo é o de perceber se a educação contínua em idosos institucionalizados condiciona ou não o bem-estar subjectivo e a satisfação com a vida.

De uma forma muito breve, farei inicialmente uma pequena descrição da Instituição, a fim de a contextualizar. Do ponto de vista geográfico situa-se na Beira Alta, pertencendo ao distrito de Viseu. A Irmandade da Santa Casa da Misericórdia de Castro Daire, também denominada Santa Casa da Misericórdia de Castro Daire, foi fundada em 6 de Setembro de 1861, por transformação da Irmandade das Almas, e continua ser uma associação de fiéis, constituída na ordem jurídica canónica, com o objectivo de satisfazer carências sociais e praticar actos de culto católico. Actualmente,

e no apoio à população idosa dispõe de dois Lares (Sector I e II), de um Centro de Dia (que partilha o espaço físico com ambos os Lares), do Serviço de Apoio ao Domicílio e de uma Unidade de Cuidados Continuados Integrados. Presta ainda serviço à infância com uma Creche, um Jardim de Infância e um ATL; e apoio à população portadora de deficiência com mais de 16 anos com um Centro de Actividades Ocupacionais.

Tendo em consideração que um dos objectivos da presente dissertação é o de apresentar um programa de intervenção apresentado no capítulo seguinte, para, num futuro próximo ser colocado em prática na Santa Casa da Misericórdia de Castro Daire, pareceu-nos pertinente estudar as dimensões do bem-estar subjectivo e da satisfação com a vida nos idosos da Instituição. Assim sendo, e de uma forma geral, os idosos que colaboraram na aplicação das escalas estão satisfeitos com a sua vida, integrando positivamente as suas experiências vividas, bem como apresentam bem-estar subjectivo, ainda que a maioria, se pudesse escolher, optaria por permanecer na sua residência (no caso dos idosos em regime de Lar). As idosas são as que apresentam melhor bem-estar subjectivo e maior satisfação com a vida comparativamente com os idosos entrevistados. A auto-estima é a dimensão que obteve valores baixos.

Os resultados foram obtidos após a aplicação das escalas destinadas a avaliar o bem-estar subjectivo, a satisfação com a vida e a auto-estima. O número total de participantes foi de 12, pois foi realizada uma selecção com base na actual história clínica neurológica e psiquiátrica, isto é, os indivíduos participantes não apresentam alterações graves do ponto de vista neurológico nem do foro psiquiátrico que os impeçam de realizar as suas actividades quotidianas de forma funcional.

Tabela 1 – Média obtida nas dimensões estudadas

Dimensões Género	N	Bem-estar subjectivo	Satisfação com a vida	Auto-estima
Feminino	9	76	21	26
Masculino	3	74	17	27

## CAPÍTULO III

### 3.1. MATERIAL E MÉTODOS

### **3.1. Material e Métodos**

#### **3.1.1. Objectivos:**

A aplicação das escalas tem por objectivo determinar, numa primeira fase, a satisfação com a vida e o bem-estar subjectivo dos idosos da Santa Casa da Misericórdia de Castro Daire, e posteriormente, integrá-los no programa de intervenção de âmbito psicogeragógico que pretendemos vir a implementar com esta população.

#### **3.1.2. População alvo:**

Tal como já referido, a população alvo foram os idosos da Santa Casa da Misericórdia de Castro Daire com os quais pretendemos, posteriormente, vir a trabalhar no âmbito de um programa de intervenção que descreveremos no capítulo seguinte, em regime de Lar (Sector I e II) e de Centro de Dia, sem patologia psiquiátrica disfuncional, nem quadro demencial.

#### **3.1.3. Instrumentos utilizados:**

Para estudar a satisfação com a vida e o bem-estar subjectivo, no caso particular dos idosos da Santa Casa da Misericórdia de Castro Daire foi necessário administrar algumas escalas, cujas propriedades psicométricas nas suas adaptações Portuguesas nos garantem a fidelidade e validade das dimensões que se propõem avaliar.

Desta forma, as escalas utilizadas foram:

##### **3.1.3.1. Escala de bem-estar subjectivo (Derouesnè e col., 1989):**

A Escala de bem-estar subjectivo mede a dimensão bem-estar subjectivo e é constituída por 11 itens de resposta (ex.: *“Que nota atribuiria à sua satisfação pela sua existência actual?”*; *“Face às dificuldades da vida, como classifica a sua capacidade para as ultrapassar?”*). Cada item apresenta-se sob a forma de interrogação à qual o sujeito responde de acordo com uma escala de valores que varia entre o zero e os dez valores, em que zero é negativo e dez é positivo. A nota total varia entre 0 e 110.

**3.1.3.2. Escala de Satisfação com a Vida (Diener, Emmons, Larsen, & Griffin, 1985. Versão traduzida e adaptada por Neto, Barros, & Barros, 1990):**

A Escala de Satisfação com a vida pretende avaliar a qualidade de vida, isto é, avaliar a experiência de vida em adolescentes e adultos. É constituída por 5 itens desenvolvidos a partir de um conjunto inicial de 48 itens. Cada um dos 5 itens apresenta-se sob a forma de afirmação com a qual o respondente afirma a sua concordância numa escala de 5 posições entre “discordo muito” e “concordo muito” (ex.: “*A minha vida parece-se em quase tudo com o que eu desejaria que ela fosse.*”; “*Estou satisfeito(a) com a minha vida.*”). A nota total varia entre 5 e 25 (Ribeiro, 2007).

**3.1.3.3. Escala de Auto-estima (Rosenberg, 1965. Versão traduzida e adaptada por Santos, & Maia, 2003):**

A Escala de Auto-estima foi concebida como uma medida breve, global e unidimensional de auto-estima, concebida quer como auto-aceitação, quer como sensação básica de mérito pessoal, de respeito por si próprio, como uma atitude positiva ou negativa em relação ao Eu. Destina-se à população de qualquer idade. A escala original, inclui 10 itens constituída por afirmações cuja resposta é uma escala ordinal de concordância com quatro posições, entre “concordo fortemente” a “discordo fortemente”. Existem 5 itens formulados pela negativa e os restantes 5 pela positiva (ex.: “*De uma forma geral, estou satisfeito(a) comigo mesmo(a).*”; “*Creio que não tenho grande coisa de que me possa orgulhar.*”). Na versão portuguesa que mantém a estrutura original, os 10 itens são cotados entre “1” e “4” que, somados, constituem uma única dimensão. A nota total varia entre 10 e 40 (Ribeiro, 2007).

**3.1.4. Recolha de dados:**

Uma vez que o pequeno estudo realizado não teve objectivo estatístico, utilizou-se uma abordagem qualitativa, nomeadamente os grupos de foco, pois foi intenção

colocar e ouvir os idosos a falarem acerca do que entendem por bem-estar subjectivo e satisfação com a vida.

De uma forma sucinta, os grupos de foco são uma técnica de pesquisa qualitativa baseada na realização de discussões em grupo, cujos tópicos são fornecidos pelo investigador que assume um papel de moderador ou facilitador ao longo da discussão. A tónica importante desta técnica é colocada na interacção do grupo, tentando ultrapassar as limitações inerentes à observação participante e à entrevista face-a-face (Morgan, 1997, *cit. in* Fonseca e Paúl, 2005).

Desta forma procedeu-se à formação de dois grupos de foco compostos por 12 idosos de ambos os lares e Centro de Dia: o primeiro grupo de foco foi formado por 6 idosos do Lar Sector I composto por 5 indivíduos do sexo feminino e 1 indivíduo do sexo masculino e com idades compreendidas entre os 73 e os 89 anos; o segundo grupo de foco foi formado por 6 idosos do Lar Sector II composto por 4 indivíduos do sexo feminino e 2 indivíduos do sexo masculino e com idades compreendidas entre os 62 e os 85 anos. Em ambos os grupos, os idosos possuem em comum o facto de ao longo dos anos e até à sua institucionalização trabalharem no sector agrícola, assim sendo, em termos de homogeneidade partilham contextos semelhantes.

Ao longo da aplicação das escalas foi notório que os tópicos propostos pelas mesmas levaram a reflexões até então não realizadas pelos idosos participantes o que permitiu elaborar o programa de intervenção com diversos temas tais como: o sentido próprio acerca da idade adulta avançada, a intergeracionalidade, o estereótipo de que o envelhecimento implica a perda irreversível de capacidades e funcionalidades.

Relativamente aos dados recolhidos com as escalas realizou-se uma análise tópico a tópico dos resultados obtidos da qual se apresentam alguns excertos:

**Auto-estima:** “Tenho, ainda tenho algumas boas qualidades. Apesar dos problemas de saúde, a minha cabeça ainda funciona bem, ainda consigo dar conta do recado! Mas sabe como é a velhice... à medida que o tempo passa vamos perdendo capacidades...”; “Não, inútil não digo, mas se estivesse na minha casa a esta hora estava a tratar das minhas coisinhas, e aqui sabe como é...”

**Bem-estar subjectivo:** “Oh, aspectos positivos... só se for o saber mais que os mais novos, que hoje em dia pouco ou nada sabem!”; “Olhe, já passei por tanto, a morte

do meu marido e a do meu filho... e olhe cá estou. Ainda sofro, mas tenho que dar a volta por cima. E quando me acontece alguma contrariedade tento resolvê-la também.”

**Satisfação com a vida:** “Não, não mudaria nada na minha vida. Fiz sempre tudo o que os meus pais me mandavam, coisa que os mais novos não fazem, e ensinei assim a minha filha. Agora é esperar por aquilo que ainda nos resta, já não será muito tempo, mas até lá...”; “A minha vida foi aquilo que eu quis e não me arrependo de nada!”

Perante os resultados obtidos durante as sessões de grupo de foco, torna-se pertinente desenvolver e implementar posteriormente, um programa de intervenção a fim de promover o crescimento dos idosos, evitando o sedentarismo e a inactividade. É necessário que se sintam úteis e capazes de realizar algumas tarefas do quotidiano, treinando e aperfeiçoando as suas habilidades, e assim se espera um aumento dos resultados da auto-estima, bem como do bem-estar psicológico. Com a definição do programa de intervenção, direccionado especificamente para as dimensões mais afectadas com o envelhecimento normativo, pretende-se que os idosos mantenham a sua actual funcionalidade, podendo, eles próprios, serem agentes do seu bem-estar psicológico.

No final da implementação do programa de intervenção, prevê-se realizar novamente sessões de grupos de focagem tendo por base os itens das escalas aplicadas, a fim de verificar a ocorrência ou não de alterações dos resultados já obtidos.

## **CAPÍTULO IV**

### **3.1. PSICOGERAGOGIA**

### **3.2. PROGRAMA DE INTERVENÇÃO**

#### 4.1. Psicogeragogia

A educação permanente, isto é, educação ao longo da vida, não adquiriu interesse somente nos últimos trinta anos do século XX, pois o ser humano sempre esteve em mudança e é um “ser inacabado” pelo que, desde sempre, procurou soluções para se adaptar aos conhecimentos e aos desafios surgidos na sociedade e no seu mundo envolvente (Requejo-Osorio, 2005). A idade adulta avançada tem a possibilidade de construção cultural semelhante à de qualquer outra idade, desde que facilitem as suas formas de expressão (Garcia Mínguez e Sánchez Garcia, 1998). Desta forma, o presente trabalho visa actuar na educação permanente da população idosa com o intuito de prevenir o declínio cognitivo, facilitar o desenvolvimento de papéis significativos nas suas redes interpessoais, facilitar a promoção da saúde e promover qualidade de vida. A pertinência da temática da educação permanente na idade adulta avançada prende-se com a inactividade de alguns dos idosos institucionalizados e com o não investimento nesta etapa do ciclo de vida, por se pensar que estes indivíduos já não podem contribuir. Desta forma, pretende-se mostrar que a idade adulta avançada, para além das perdas normativas da idade também possui ganhos, desde que se estimulem as funções/estruturas preservadas melhorando, assim, o desempenho e proporcionando satisfação com a vida.

O termo e o tema da psicogeragogia surgem da noção de que a educação é permanente ao longo do ciclo de vida. Se a pedagogia é a arte de “conduzir”/ensinar a criança, então podemos afirmar que a geragogia ou gerontagogia são a arte de ensinar as pessoas idosas. Lemieux (1997, *cit. in* Requejo-Osorio, 2005) afirma que a gerontagogia é uma ciência educativa aplicada, que tem como objectivo a intervenção com indivíduos idosos, e está na fronteira entre a educação e a gerontologia. A ideia da educação contínua e permanente tem as suas raízes no século XVII, em que o pedagogo Komensky afirmava que existiam oito tipos de instituições do foro educativo para oito faixas etárias, sendo elas, respectivamente: escola do nascimento, escola da infância, escola da puerícia, escola da adolescência, escola da juventude, escola do adulto, escola sénior, e escola da morte (Oliveira, 2010).

O desenvolvimento da noção de psicogeragogia, ou gerontologia educativa com a publicação de compilações e edições teve lugar em meados dos anos 50. Howard McClusky, em 1970, introduz a expressão “Educational Gerontology” dando origem a

edições de alguns artigos relacionados com o tema. As compilações publicadas analisam diversos aspectos relativos à velhice, sistematizando-se e estabelecendo-se as bases conceptuais desta disciplina científica (Requejo-Osorio e Pinto, 2007).

É a partir dos trabalhos de Peterson e Glendenning (1976), que a psicogeragogia começa a dar os primeiros passos como área de conhecimento e intervenção gerontológicos, com base numa abordagem pedagógica e educativa. O autor defende que a gerontologia educativa é um *“campo de estudo e de prática que tem um desenvolvimento recente na interferência da educação de adultos e da gerontologia social (...) Trata-se de um estudo e prática de esforços instrutivos para e sobre a velhice e o envelhecimento do indivíduo (...) que possui três aspectos distintos, mas relacionados: esforços educativos dirigidos às pessoas de idade avançada, esforços educativos dirigidos a um público geral ou específico, sobre o envelhecimento e as pessoas de idade, esforços educativos dirigidos à capacitação profissional de profissionais em contacto directo com idosos. A gerontologia educativa toma os conhecimentos disponíveis sobre o envelhecimento e a educação para promover uma maior quantidade e qualidade de vida”* (Peterson, 1976, pp. 62).

A gerontologia educativa ou psicogeragogia fazem parte da gerontologia, contudo, diferem na base de intervenção e nos procedimentos que favorecem determinadas mudanças, mas a educação e o apoio teórico para estudar a idade adulta avançada e o envelhecimento humano são os pilares desta disciplina. Esta área da gerontologia surge da confluência entre as disciplinas ligadas à educação e as ciências sociais, e assume uma dupla dependência epistemológica, em primeiro lugar com a pedagogia e com os seus subtemas, e com a pedagogia social e educação de adultos; em segundo lugar, dependência da gerontologia, porque se apoia na gerontologia social (Requejo-Osorio e Pinto, 2007).

Os fundamentos principais da psicogeragogia estão relacionados com a concepção e desenvolvimento de modelos e programas de animação, estimulação, enriquecimento pessoal, formação e instrução dirigidos aos idosos. Desta forma, a área de actuação passa por todas as actividades educativas em que os idosos participam. Esta disciplina gerontológica parte dos contextos e das realidades específicas onde o indivíduo idoso se encontra, e sugere um processo sócio-educativo de reflexão pedagógica, de investigação e de acção, procurando melhorar a qualidade de vida do indivíduo. No caso das pessoas idosas, a educação é condicionada por circunstâncias

personais e particulares, pela valorização das necessidades e interesses, pelo contexto ambiental e situacional dos indivíduos, e pelos conhecimentos do ponto de vista gerontológico disponíveis acerca de aspectos motivacionais, cognitivos, afectivos, diferenças inter e intrageracionais que podem facilitar a participação dos idosos nas actividades educativas e de aprendizagem permanente (Requejo-Osorio e Pinto, 2007).

Para se proceder à educação dos idosos é necessário ter em atenção a personalidade, o comportamento, as atitudes e o contexto/ambiente onde estão inseridos, pois o psicólogo educacional do idoso deve compreender, intervir e avaliar o comportamento deste último, com vista a alcançar com maior eficácia os objectivos propostos com o objectivo de promover a qualidade de vida destes sujeitos (Oliveira, 2010).

Garcia Mínguez e Sánchez Garcia (1998) defendem que a educação da pessoa idosa deve ser interactiva, porque pressupõe um sentido bidireccional na comunicação e assume como objectivos centrais a realização pessoal e a participação social, bem como a interacção entre a aprendizagem ao longo do ciclo de vida e o que ainda se pode apreender com os agentes educativos. Na perspectiva de Triadó e Villar (2006), a intervenção psicoeducativa na pessoa idosa deve ser também levada a cabo de uma forma interactiva, aproveitando a experiência prévia do geronte, pois essa experiência aliada aos conhecimentos obtidos potencia novas aprendizagens, pelo que as estratégias utilizadas deverão ser direccionadas para a discussão e intercâmbio.

As estratégias psicoeducativas utilizadas na idade adulta avançada têm em vista a progressão para a sabedoria, que pressupõe o desenvolvimento de uma certa espiritualidade e sentido de vida. Para tal, as estratégias partem do conceito de sabedoria ou dos dilemas a resolver com a presença de sabedoria, e também da criação de uma atmosfera de sabedoria onde as dúvidas existentes são expostas e os dilemas constituem ocasiões de crescimento (Barros, 2005; Marchand, 2005).

A educação de idosos pressupõe cinco objectivos (Willis e Shaie, 1981, *cit. in* Oliveira, 2010):

- a) Ajudar o indivíduo a compreender as alterações ao nível corporal e comportamental que ocorrem ao longo do processo de envelhecimento, como por exemplo alterações cognitivas que implicam a resolução de problemas e a memória;

- b) Ajudar o indivíduo a compreender as alterações tecnológicas e culturais da sociedade actual, como por exemplo as tecnologias informáticas e tudo o que lhe é inerente;
- c) Capacitar o indivíduo a desenvolver competências para lidar com as consequências do processo de envelhecimento e das alterações sócio-culturais;
- d) Ajudar o indivíduo a adquirir novas competências para enfrentar situações novas;
- e) Ajudar o indivíduo a aceder ao desenvolvimento satisfatório e à exploração de novos papéis que podem vir a desempenhar.

Na perspectiva de Requejo-Osorio e Pinto (2007), a educação gerontológica apresenta três grandes objectivos e áreas de intervenção:

- a) Prevenir declínios precoces como consequência do envelhecimento normal e/ou patológico: nos últimos anos, muitos são os estudos que relacionam os níveis de educação e a saúde, demonstrando que o treino do raciocínio indutivo, da memória e das restantes funções mentais estão na base da eficácia das intervenções educativas (Neely e Backman, 1993; Willis e Nesselroade, 1990, *cit. in* Requejo-Osorio e Pinto, 2007). A redução quantitativa do declínio intelectual também se pode verificar através da exposição a ambientes de estimulação e utilizando recursos culturais e educativos ao longo da fase adulta e da idade adulta avançada (Shaie, 1984; 1994, *cit. in* Requejo-Osorio e Pinto, 2007). Estes factos explicam-se pela utilização das funções neurológicas que beneficiam directamente o cérebro na manutenção e desenvolvimento de sinapses neocorticais adicionais, pois a educação, ao permitir um conjunto de padrões de actividade intelectual, ajuda a manter os níveis de actividade cerebral ou a recuperar e compensar a ausência de estimulação ambiental ou contextual que acontece após a reforma.

A intervenção educativa na pessoa idosa permite aumentar os níveis de auto-eficiência, isto é, melhora a crença em relação às próprias habilidades e auto-confiança para encarar determinadas situações. No

fundo, a intervenção é benéfica porque contribui para o aumento da capacidade de resolução de problemas.

- b) Facilitar os papéis significativos aos idosos: após a reforma, os programas de intervenção educativos pretendem aumentar no idoso os seus níveis de autonomia pessoal e de pertença social, de forma a evitar o distanciamento gradual, e pretendem também diminuir os níveis de dependência familiar e social, ajudando ao desenvolvimento de novos papéis e funções sociais. Ou seja, este tipo de intervenção tem por objectivo proporcionar a reconstrução da identidade social do indivíduo, com base em programas de participação que preenchem os tempos livres.
- c) Desenvolver ou potenciar o crescimento pessoal e aumentar a qualidade de vida: a psicogeragogia pretende criar contextos adequados que propiciem o desenvolvimento pessoal, através da estimulação da curiosidade intelectual, através da atitude lúdica, do auto-conhecimento e da consciência de si, e através da formação em actividades expressivas.

Tendo sido definidos alguns dos objectivos da educação gerontológica, há que referir quais os espaços onde esta intervenção pode ter lugar. Os espaços são variados e podem incluir a família, os centros de dia ou lares de apoio à 3ª Idade, os serviços sociais locais, os serviços de voluntariado, entre outros (Oliveira, 2008). Requejo-Osorio (2005) acrescenta alguns domínios de intervenção que poderão ter lugar nestes diversos espaços, e onde se deverão ter em consideração as áreas de actividades formativo-culturais, as áreas de dinâmica ocupacional, as áreas de desenvolvimento físico-psíquico, as áreas de actividades sociais e participação de cidadania, as áreas de extensão cultural, e as áreas de estudo e investigação. No caso do presente estudo, o espaço de intervenção terá lugar em lar de apoio à 3ª Idade da Santa Casa da Misericórdia de Castro Daire.

De uma forma geral, a psicogeragogia ou gerontologia educativa, enquanto programa de intervenção procura ajudar, orientar e formar os indivíduos idosos na ocupação construtiva e satisfatória do seu tempo, de forma a promover contextos sociais estruturados com actividades significativas, pois facilitam o estabelecimento de amizades e de redes de relações e apoios sociais, que proporcionam um papel social e

um significado da participação do indivíduo ao nível físico e mental, uma vez que a psicogeragogia abrange diversas áreas da vida do geronte, desde as suas alterações neurológicas, até à qualidade de vida passando pelas relações sociais que se estabelecem e os novos papéis que se vão assumindo nesta etapa do ciclo de vida (Requejo-Osorio e Pinto, 2007).

#### **4.2. Programa de intervenção**

Para além da educação contínua dos idosos na família ou nos lares, é importante educar os mais jovens para conhecerem os idosos, contactando com eles de forma a respeitarem e apreciarem os valores que lhes podem ser transmitidos. Simultaneamente, os idosos deixam de olhar com desconfiança para os mais jovens. Desta forma, proporciona-se um intercâmbio de gerações – intergeracionalidade, em que os idosos participam na comunidade e a comunidade interage com os idosos (Oliveira, 2008).

A pertinência do programa de intervenção apresentado prende-se com os objectivos de promover o crescimento, e não somente evitar o declínio funcional, bem como promover o bem-estar psicológico dos idosos tendo em conta as suas condições internas e ambientais disponíveis.

A intervenção educativa não é imposta, mas resultante da livre decisão do idoso em participar e ter a possibilidade de reconhecer, clarificar e reflectir acerca das suas experiências partilhando-as com os restantes indivíduos. Tem, igualmente, a possibilidade de relacionar e acumular novos conhecimentos e capacidades para reinterpretar as suas experiências de forma a avançar no seu crescimento pessoal e ampliar a sua percepção do passado e do futuro (Requejo-Osorio, 2005).

O programa de intervenção educativa contará com a participação dos seguintes intervenientes:

- Idosos da Santa Casa da Misericórdia de Castro Daire (Lares e Centro de Dia) que não apresentem patologia demencial grave;
- Crianças do Jardim-de-Infância e Actividades de Tempos Livres (ATL) da Santa Casa da Misericórdia de Castro Daire;

O programa de intervenção proposto tem como objectivos gerais a promoção do envelhecimento activo e a promoção do bem-estar subjectivo. Pretende-se trabalhar

todos os aspectos relativos à memória, à atenção, à linguagem, ao pensamento e à abstracção. No seguimento do modelo de Baltes, das perdas normativas decorrentes da idade, nesta etapa do ciclo de vida também se podem verificar ganhos, e para tal é necessário que se invista na educação permanente, que não deve ser vista como exclusiva das idades anteriores, mas muito pertinente na idade adulta avançada. É com base na experiência e nos conhecimentos já adquiridos pelos idosos que se vai implementar um programa de intervenção estimulando diversas áreas de forma a prevenir declínios cognitivos e promover qualidade de vida. Assim, e com base nos pressupostos da psicogeragogia desenvolveu-se um programa de intervenção que abrange diversas actividades.

Os objectivos e actividades a desenvolver serão apresentados na tabela seguinte:

Quadro 2 – Objectivos e actividades do Programa de intervenção

Objectivos	Actividades
- Aumentar os níveis educativos e culturais dos idosos.	- Visitar a Biblioteca Municipal; - Adquirir livros através do Bibliomóvel; - Promover a leitura diária de jornais;
- Implementar exercícios de estimulação das faculdades cerebrais.	- Exercícios de reabilitação neuropsicológica (treino de memória, atenção, abstracção, pensamento, linguagem, etc)
- Procurar respostas críticas e criativas para os problemas que afectam a sociedade.	- Participar em programas da rádio local; - Promover e participar em debates organizados e moderados.
- Preocupar-se com os diferentes problemas e situações que se vivem na idade adulta avançada: “Pensar a idade adulta avançada”	- Estudar a realidade sócio-cultural das pessoas idosas através de textos simples para posterior discussão. Em contexto de discussão e com os idosos previamente seleccionados.
- Conviver com as gerações mais novas (intergeracionalidade)	- Desenvolver actividades de cooperação com as crianças do Jardim de Infância e ATL.

### PROGRAMA DE INTERVENÇÃO

Função	Exercício (s)	Descrição	Objectivo (s)	Material
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Níveis educativos</b></li> </ul>	<p>a) Visitas à Biblioteca Municipal</p>	<p>a) Semanalmente, realizar visitas à Biblioteca Municipal e/ou Bibliomóvel, onde os idosos poderão requisitar livros, cd's, dvd's, consultar revistas e jornais.</p>	<p>a) Aumentar os níveis educativos</p>	<p>a) Revistas b) Jornais c) Livros d) Cd's e) Dvd's</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Memória</b></li> </ul>	<p>a) Mistura de símbolos alfabéticos</p> <p>b) Aprendizagem associativa</p> <p>c) Memorizar cartas</p>	<p>a) Fazer a correspondência entre a letra do alfabeto e o símbolo.</p> <p>b) Recordar todos os elementos de um conjunto de frases. Iniciar no nível um e prosseguir para os níveis mais complexos.</p> <p>c) Mostrar uma carta e voltar a face para baixo. Mostrar outra carta e voltar também a face para baixo. Apontar a 1ª carta e pedir para identificá-la. Mostrar outra carta e colocá-la de face para baixo. Apontar a 2ª carta e pedir para a identificar. Continuar o procedimento utilizando as 52 cartas e colocar as cartas correctamente identificadas num monte e as erradas noutra.</p>	<p>a) Melhorar a capacidade de memória por associação de letras e símbolos.</p> <p>b) Desenvolver a capacidade de retenção auditiva.</p> <p>c) Melhorar a memória visual</p>	<p>a) Folha de actividade</p> <p>b) Lápis</p> <p>c) Borracha</p> <p>d) Cronómetro</p> <p>a) Folha de actividades</p> <p>a) Baralho de 52 cartas</p>

<p>• <b>Memória</b></p>	<p><b>d)</b> Memorização o de desenhos</p> <p><b>e)</b> Memória para detalhes</p> <p><b>f)</b> Memória para faces</p>	<p><b>d)</b> Apresentar visualmente um conjunto de 1 a 6 desenhos, um de cada vez numa sequência específica. Adicionar 1 a 4 desenhos distractivos e baralhar todos os desenhos. O indivíduo deverá seleccionar os desenhos correctos e organizá-los na sequência correcta.</p> <p><b>e)</b> Apresentar ao sujeito uma imagem por um minuto, retirá-la e pedir-lhe que desenhe a figura, utilizando o maior número de detalhes que conseguir recordar.</p> <p><b>f)</b> Dispor um determinado número de figuras para que o sujeito as possa explorar (5 segundos por figura). Posteriormente recolher as figuras e envolver o sujeito em tarefas visuais durante 1 a 2 minutos; de seguida dispor as figuras previamente exploradas, mas deverá ser igualmente adicionado um conjunto igual de figuras não exploradas, para que possa escolhê-las. A tarefa principal é escolher as figuras exploradas.</p>	<p><b>d)</b> Desenvolver a capacidade para recordar configurações espaciais apresentadas visualmente.</p> <p><b>e)</b> Desenvolver a memória para a informação visual.</p> <p><b>f)</b> Desenvolver a capacidade para recordar faces humanas.</p>	<p>a) Conjunto de desenhos</p> <p>a) Fotografias ou imagens</p> <p>a) Fotografias com rostos humanos</p>
-------------------------	---	---	---	--

<p>• <b>Atenção</b></p>	<p>a) Quadro de números</p> <p>b) Quadro de letras</p> <p>c) Quadro de figuras geométricas</p> <p>d) “Sopa de letras”</p>	<p>a) Apresentar uma série de algarismos de 1 a 9 desordenados, e pedir ao sujeito que encontre um algarismo solicitado. Posteriormente aumentar o grau de dificuldade pedindo ao sujeito que encontre dois algarismos em simultâneo.</p> <p>b) Apresentar uma série de letras de A a Z desordenadas, e pedir ao sujeito que encontre uma letra solicitada. Posteriormente aumentar o grau de dificuldade pedindo ao sujeito que encontre duas letras em simultâneo.</p> <p>c) Apresentar uma série de figuras geométricas, e pedir ao sujeito que encontre uma figura solicitada. Posteriormente aumentar o grau de dificuldade pedindo ao sujeito que encontre duas figuras em simultâneo.</p> <p>d) Apresentar uma série de letras de A a Z desordenadas, e pedir ao sujeito que encontre uma palavra solicitada. Posteriormente aumentar o grau de dificuldade pedindo ao sujeito que</p>	<p>a) Melhorar a atenção visual</p> <p>b) Melhorar a atenção visual</p> <p>c) Melhorar a atenção visual</p> <p>d) Melhorar a atenção visual</p>	<p>a) Folha de actividades com os algarismos</p> <p>a) Folha de actividades com letras</p> <p>a) Folha de actividades com figuras geométricas</p> <p>a) Folha de actividades com letras</p>
-------------------------	---	---	---	---

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Atenção</b></li> </ul>	<p>e) Coluna de letras</p> <p>f) Coluna de números</p>	<p>encontre duas palavras em simultâneo.</p> <p>e) Apresentar duas colunas com letras, e pedir ao sujeito que compare as colunas e assinale as diferenças na coluna da direita.</p> <p>f) Apresentar duas colunas com números, e pedir ao sujeito que compare as colunas e assinale as diferenças na coluna da direita.</p>	<p>e) Melhorar a discriminação visual</p> <p>f) Melhorar a discriminação visual</p>	<p>a) Folha de actividades com letras em colunas</p> <p>a) Folha de actividades com números em colunas</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Abstracção</b></li> </ul>	<p>a) Compreensão de relações familiares</p> <p>b) Compreensão de relações condicionais</p> <p>c) Jogo de cartas</p>	<p>a) Estabelecer a relação familiar entre os graus parentescos apresentados.</p> <p>b) Estabelecer relações condicionais e sínteses sucessivas.</p> <p>c) Realizar jogos de cartas</p>	<p>a) Melhorar a capacidade de abstracção</p> <p>b) Melhorar a capacidade de abstracção para as relações de condição</p> <p>c) Melhorar a capacidade de abstracção</p>	<p>a) Folha de actividades</p> <p>b) Folha de actividades</p> <p>c) Baralho de 52 cartas</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Pensamento</b></li> </ul>	<p>a) Sequências de acção</p> <p>b) Sequências</p>	<p>a) Ordenar sequências de acções. Iniciar com acções de três sequências e aumentar o grau de complexidade até seis acções.</p> <p>b) Completar sequências lógicas com</p>	<p>a) Melhorar a capacidade de pensamento.</p> <p>b) Melhorar a capacidade</p>	<p>a) Folha de actividades com as diversas acções e sequências</p> <p>b) Lápis</p> <p>c) Borracha</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Pensamento</b></li> </ul>	<p>lógicas</p> <p>c) Sequências lógicas numéricas</p> <p>d) Sequências lógicas com letras</p> <p>e) Flexibilidade</p> <p>f) Flexibilidade</p>	<p>figuras geométricas. Posteriormente introduzir símbolos de forma a complexificar a tarefa.</p> <p>c) Completar sequências lógicas com números.</p> <p>d) Completar sequências lógicas com letras.</p> <p>e) Unir figuras coloridas, mas seguindo uma ordem de cores estipulada.</p> <p>f) Unir figuras geométricas, mas seguindo uma ordem estipulada.</p>	<p>de raciocínio</p> <p>c) Melhorar a capacidade de pensamento numérico.</p> <p>d) Melhorar a capacidade de pensamento</p> <p>e) Melhorar a capacidade de pensamento flexível.</p> <p>f) Melhorar a capacidade de pensamento flexível.</p>	<p>a) Folha de actividades com as diversas acções e sequências</p> <p>b) Lápis</p> <p>c) Borracha</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Linguagem</b></li> </ul>	<p>a) Provérbios e metáforas</p> <p>b) “Vantagem de.../Desvantagem de...”</p> <p>c) “São iguais, mas também são diferentes!”</p>	<p>a) Explicar o significado de alguns provérbios e metáforas.</p> <p>b) Explicar as vantagens/desvantagens de uma série de condições.</p> <p>c) Identificar as diferenças entre dois objectos da mesma categoria.</p>	<p>a) Melhorar a expressão oral e compreensão do sentido figurado.</p> <p>b) Melhorar a expressão oral.</p> <p>c) Melhorar a expressão oral.</p>	<p>a) Folha de actividades com provérbios e metáforas</p> <p>a) Folha de actividades</p> <p>a) Folha de actividades</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Linguagem</b></li> </ul>	<p><b>d)</b> “O que é...?”</p> <p><b>e)</b> Grupo de palavras</p> <p><b>f)</b> Completamento de frases</p>	<p><b>d)</b> Identificar vários substantivos para um adjetivo.</p> <p><b>e)</b> Categorizar num grupo várias palavras comuns.</p> <p><b>f)</b> Completar frases após itens iniciais.</p>	<p><b>d)</b> Melhorar a produção oral.</p> <p><b>e)</b> Melhorar a produção oral.</p> <p><b>f)</b> Melhorar a produção oral.</p>	<p>a) Folha de actividades</p> <p>a) Folha de actividades</p> <p>a) Folha de actividades</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Sentido crítico</b></li> </ul>	<p><b>a)</b> Debates da actualidade</p>	<p><b>a)</b> Realizar debates acerca de temas da actualidade social convidando personalidades relacionadas com os temas definidos.</p>	<p><b>a)</b> Procurar respostas críticas e criativas para os problemas que afectam a sociedade, finalizando com uma discussão e posterior reflexão.</p>	<p>a) Folhas para registos</p> <p>b) Lápis</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Introspecção</b></li> </ul>	<p><b>a)</b> “Pensar a Idade Adulta Avançada”</p>	<p><b>a)</b> Reunir textos/artigos acerca da idade adulta avançada para leitura em grupo e posterior reflexão crítica.</p>	<p><b>a)</b> Tomar consciência acerca do processo de envelhecimento e pela mudança das percepções e concepções existentes acerca do envelhecimento apenas como uma fase da vida onde ocorrem somente perdas e abandonos.</p>	<p>a) Artigos</p> <p>b) Folhas de registo</p> <p>c) Lápis</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Intergeracionalidade</b></li> </ul>	<p>Momento do conto</p>	<p>a) Elaborar, em conjunto, um conto em que os idosos apresentam o tema e as crianças, com a sua criatividade, contribuem para o desenvolvimento da história, que por sua vez contribui para a criação de novas histórias, mas baseadas em contos antigos.</p> <p>b) Elaborar as figuras que irão acompanhar a história. A ilustração fica a cargo das crianças que desenham de acordo com as passagens da história, já elabora, e agora exposta pelos idosos.</p> <p>c) Depois de impresso, o livro é apresentado aos idosos e às crianças participantes. Todos reunidos, é lida a história recriada. No final disponibilizam-se alguns minutos para reflexão, de ambas as partes, para compreender qual a percepção que as diferentes gerações realizam acerca de um mesmo tema e de acordo com as</p>	<p>a) Trocar experiências e conviver com os mais novos, permitindo a desmistificação de preconceitos relativos às pessoas idosas, devido à falta de contacto entre as gerações.</p> <p>b) Trocar experiências e conviver com os mais novos, permitindo a desmistificação de preconceitos relativos às pessoas idosas, devido à falta de contacto entre as gerações.</p> <p>c) Trocar experiências e conviver com os mais novos, permitindo a desmistificação de preconceitos relativos às pessoas idosas, devido à falta de contacto entre as gerações.</p>	<p>a) Folhas de registo b) Lápis</p> <p>a) Folhas brancas b) Lápis de carvão c) Canetas de feltro</p> <p>a) Livro impresso</p>
---	-------------------------	---	---	--

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Intergeracionalidade</b></li> </ul>	<p>Momento do conto</p>	<p>idades.</p> <p><b>d)</b> Preparar a representação do conto em que os participantes das duas gerações representarão as personagens da história. Elaborar a indumentária para as personagens.</p> <p><b>e)</b> Encenar o conto para os restantes utentes e crianças da Instituição.</p>	<p><b>d)</b> Trocar experiências e conviver com os mais novos, permitindo a desmistificação de preconceitos relativos às pessoas idosas, devido à falta de contacto entre as gerações.</p> <p><b>e)</b> Trocar experiências e conviver com os mais novos, permitindo a desmistificação de preconceitos relativos às pessoas idosas, devido à falta de contacto entre as gerações.</p>	<p>a) Espaço para realizar os preparativos para a encenação final</p> <p>a) Espaço para encenação</p>
---	-------------------------	--	---	---

De forma mais pormenorizada, o programa de intervenção proposto tem como objectivos específicos:

- a) **Aumentar os níveis educativos e culturais dos idosos**, através de visitas semanais à Biblioteca Municipal e/ou visitas ao Bibliomóvel<sup>3</sup>, com a inscrição e aquisição do cartão de leitor da Biblioteca Municipal. Os idosos terão a oportunidade de consultar livros, revistas, jornais, cd's, dvd's entre outros materiais disponíveis, em regime presencial e/ou de empréstimo. Esta acção é organizada semanalmente com chegada prevista à Biblioteca Municipal por volta das 14h e com duração até às 15:30h. A acompanhar os participantes estará uma técnica superior e duas auxiliares de acção directa da Instituição que asseguram os cuidados inerentes à deslocação, bem como no espaço físico da biblioteca, que contará igualmente com a presença do funcionário que, semanalmente fará sugestões de leitura e áudio-visual. Posteriormente realizar-se-ão debates e reflexões em grupo para troca de pontos de vista acerca do que foi consultado na biblioteca.
  
- b) **Implementar exercícios de estimulação das faculdades cerebrais**, recorrendo a diversos exercícios de estimulação e reabilitação neuropsicológica. Estes exercícios têm por base, e dada a plasticidade cerebral, a restituição ou compensação das funções neurológicas, afectadas por alguma lesão neurológica, ou afectadas pelo desuso. Prevê-se o treino da memória, da atenção, da abstracção, da linguagem e do pensamento. Os exercícios definidos vão ao encontro da função cognitiva a trabalhar, como por exemplo, no treino da memória, ao nível da memorização de desenhos, é apresentado visualmente um conjunto de 1 a 6 desenhos, um de cada vez numa sequência específica, e adicionam-se 1 a 4 desenhos distractivos e baralham-se todos os desenhos, e pretende-se que os participantes seleccionem os desenhos correctos e os organizem na sequência correcta; no

---

<sup>3</sup>Bibliomóvel é um veículo disponibilizado pela Câmara Municipal de Castro Daire para a consulta e requisição de livros e que efectua trajectos pelas freguesias e instituições do concelho.

treino da atenção, apresenta-se uma série de letras de A a Z desordenadas, e os participantes terão de encontrar uma letra solicitada, e posteriormente aumenta-se o grau de dificuldade pedindo para que encontrem duas letras em simultâneo; no treino da abstracção pede-se aos participantes que estabeleçam relações condicionais e sínteses sucessivas a fim de trabalharem a compreensão de relações condicionais; no treino do pensamento, pretende-se completar sequências lógicas com figuras geométricas e posteriormente introduzem-se símbolos de forma a complexificar a tarefa; nos exercícios de linguagem, solicita-se que expliquem as vantagens/desvantagens de uma série de condições. O processo de trabalho será em grupo com uma periodicidade de três dias/semana no período da manhã.

- c) **Procurar respostas críticas e criativas para os problemas que afectam a sociedade**, através da organização de debates acerca de temas da actualidade social e previamente seleccionados, convidando personalidades relacionadas com os temas definidos. Um dos temas a abordar incidirá na chamada crise de valores e económica, em que se procederá à constituição dos grupos, seguida da apresentação do tema para iniciar o espaço de reflexão e crítica. À medida que a discussão vai decorrendo apontam-se as ideias chave que irão gerar novas reflexões. No final da sessão arquivam-se os registos obtidos. Esta actividade realiza-se uma vez por semana no período da tarde. Participar, mensalmente, em programa de rádio, a partir do estabelecimento de um protocolo com a rádio local a fim de reservar um horário para a participação dos idosos da Instituição na realização de um programa.
- d) **Preocupar-se com os diferentes problemas e situações que se vivem na idade adulta avançada: “Pensar a Idade Adulta Avançada”**, com recurso à leitura de textos simples acerca desta etapa do ciclo de vida, do envelhecimento e dos trajectos de vida. Os objectivos primordiais passam pela tomada de consciência acerca do processo de envelhecimento e pela mudança das percepções e concepções existentes acerca do envelhecimento apenas como uma fase da vida onde ocorrem somente perdas e abandonos. Os textos/artigos a serem trabalhados são previamente seleccionados para

posterior leitura, em grupo, e reflexão crítica. No final da sessão, o material utilizado é arquivado. A actividade realiza-se semanalmente no período da tarde.

- e) **Conviver com as gerações mais novas (intergeracionalidade):** este objectivo implica e requer a troca de experiências e convívio com os mais novos. A intergeracionalidade permite a desmistificação de preconceitos relativos às pessoas idosas, e isto deve-se à falta de contacto entre as gerações. Pretende-se que as actividades que contemplem a intergeracionalidade sejam incluídas no projecto educativo do Jardim-de-Infância da Instituição para que se possam realizar, mensalmente, actividades entre as crianças e os idosos da Santa Casa da Misericórdia de Castro Daire. Para tal irá desenvolver-se o “Momento do conto” em que numa primeira fase se procederá à elaboração, em conjunto, de um conto em que os idosos apresentam o tema e as crianças, com a sua criatividade, contribuem para o desenvolvimento da história, que por sua vez contribuirá para a criação de novas histórias, mas baseadas em contos antigos. Numa segunda fase, irão elaborar-se as figuras que irão acompanhar a história. A ilustração fica a cargo das crianças que desenham de acordo com as passagens da história, já elabora, e agora exposta pelos idosos. Segue-se, depois de impresso, a apresentação do livro aos idosos e às crianças participantes. Todos reunidos, será lida a história recriada. No final disponibilizam-se alguns minutos para reflexão, de ambas as partes, para compreender qual a percepção que as diferentes gerações realizam acerca de um mesmo tema e de acordo com as idades. Finalmente, encenar-se-á o conto para os restantes utentes e crianças da Instituição. Para tal, preparar-se-á durante um mês a representação do conto em que os participantes das duas gerações representam as personagens da história.

Após descrição pormenorizada do programa de intervenção, propõe-se agora a calendarização do mesmo.

<b>Actividades</b>	<b>Dias</b>						
	<b>2ª Feira</b>	<b>3ª Feira</b>	<b>4ª Feira</b>	<b>5ª Feira</b>	<b>6ª Feira</b>	<b>Sábado</b>	<b>Domingo</b>
- Leitura de jornais	X	X	X	X	X	X	X
- Reabilitação neuropsicológica	X		X		X		
- Apresentação, leitura e discussão de textos sobre a realidade sócio-cultural das pessoas idosas.		X					
- Visitas à Biblioteca Municipal			X				
- Actividades intergeracionais (Mensal)				X			
- Debates				X			
- Programa de rádio (Mensal)					X		

## CONCLUSÃO

A institucionalização de uma pessoa idosa, em grande parte ilimitada, isto é, institucionalização definitiva e não temporária, deveria ser considerada como uma decisão em última análise, depois de esgotadas todas as iniciativas que lhe permitissem continuar a viver na sua residência. Caso contrário, o idoso deverá ingressar numa instituição inserida na sua comunidade, comum ao seu ambiente de vida e acessível para os seus. Uma vez institucionalizados, deverão continuar activos, não de forma produtiva, mas de forma ocupacional e de lazer, sentindo-se úteis e realizados pessoalmente, com o sentimento de que ainda estão capacitados para realizar muitas actividades do quotidiano.

Com o avançar dos anos, e com o surgimento de novas investigações, a concepção acerca das pessoas idosas e do próprio envelhecimento foi-se alterando, passando de uma perspectiva negativista onde só ocorrem declínios e perdas, para perceber o envelhecimento como um processo dinâmico com ganhos compensatórios. Desta forma, a pessoa idosa é vista como alguém que pode contribuir socialmente, mas agora de forma menos comprometida, adquirindo novos papéis na comunidade.

A este propósito, e com a alteração da visão acerca dos mais velhos, em 1999, no âmbito do Ano Internacional da Pessoa Idosa foram definidos os princípios que têm por objectivo assegurar a prioridade à situação dos idosos., sendo eles: (a) princípio da independência, que consiste em aumentar a autonomia das populações idosas e proporcionar um rendimento digno, acesso à formação pessoal e participação activa na família e na comunidade; (b) princípio da participação, que prevê a emancipação, envolvimento na definição e aplicação de políticas que interferem na qualidade de vida dos idosos; (c) acesso aos cuidados básicos, relacionado com os cuidados de saúde essenciais para a recuperação e manutenção de um estado de saúde óptimo que permita um bom processo de envelhecimento activo; (d) princípio da auto-realização, que postula o envelhecimento e a idade adulta avançada como uma fase de desenvolvimento que deve ser promovida ao nível educacional, cultural, lazer, entre outros; (e) princípio da dignidade, que defende a garantia das condições de vida de forma digna, condições de segurança e de justiça (ONU, 1999).

Assim sendo, pretende-se que se altere a concepção acerca dos idosos, percepcionando-os não como sujeitos passivos e com pouco contributo para a

comunidade, mas como participantes activos e com muitos conhecimentos a partilhar, essencialmente com as gerações mais novas, numa partilha intergeracional. Para tal, muito contribuíram as pesquisas e perspectivas acerca do desenvolvimento do ciclo de vida, que defendem o desenvolvimento como algo que ocorre desde a infância até à última etapa da vida (a velhice), sempre de forma dinâmica e em interacção com o meio circundante.

Ao longo do desenvolvimento e especialmente na idade adulta avançada existem as já referidas perdas, mas também os ganhos. E a psicologia desenvolvimental do ciclo de vida procura a adaptação, de forma bem-sucedida, entre o organismo e o ambiente ao longo da vida. Na perspectiva de Baltes (1987), o processo de desenvolvimento e de adaptação traduz-se na obtenção de uma maior eficácia do ponto de vista funcional, onde existem ganhos que se traduzem no crescimento, e onde existem perdas que se traduzem no declínio. A relação entre ganhos e perdas não se manifesta de forma igual, pois à medida que se avança na idade as perdas tornam-se mais marcadas comparativamente aos ganhos. Ainda assim, o sujeito pode compensar essas perdas recorrendo a estratégias que reduzam as suas limitações.

As perspectivas do desenvolvimento activo defendem a promoção do prolongamento da vida activa, através do envolvimento dos idosos na vida social, e não como espectadores passivos, mas sim, participantes activos que se envolvem nas actividades, isto é, envolverem-se activamente em actividades prazerosas do ponto de vista cultural, de tempos livres, na definição e aplicação de políticas que interferem na qualidade de vida nesta etapa do ciclo vital (Viegas, e Gomes, 2007).

Este objectivo do desenvolvimento activo, aliado à noção de ganhos compensatórios é possível através da presença de plasticidade e de uma personalidade resiliente, que permita a adaptação e ajustamento da pessoa idosa às circunstâncias e situações adversas. Apesar da plasticidade, da resiliência e também dos mecanismos de *coping* não se revelarem em igual quantidade nos indivíduos e ao longo do ciclo de vida, permanecem sempre que é necessário activá-los, e desta forma, permitir um equilíbrio que irá promover um bem-estar geral.

Para que todas estas dimensões abordadas no presente trabalho sejam colocadas em prática, o programa de intervenção proposto visa o enriquecimento pessoal, a instrução e a formação a vários níveis (cognitivo, afectivo e social). Tendo por base a noção de sabedoria, o idoso pode ser alvo de programas de educação para promover a

sabedoria, e para tal, segundo Oliveira (2008) utilizam-se estratégias tais como a pedagogia sofiológica ou os dilemas para resolver, que têm como objectivo a criação de um ambiente de sabedoria onde as dúvidas são expostas e assim, o geronte progride cada vez mais no seu bem-estar subjectivo e na satisfação com a vida.

## **BIBLIOGRAFIA**

## BIBLIOGRAFIA

Albuquerque, I., e Lima, M. P. (2007). Personalidade e bem-estar subjectivo: uma abordagem com os projectos pessoais. [www.psicologia.com.pt](http://www.psicologia.com.pt)

Anaut, M. (2005). *A resiliência. Ultrapassar os traumatismos*. Climepsi Editores.

Baltes, P. (1987). Theoretical propositions of life-span developmental psychology: on the dynamics between growth and decline. *Developmental Psychology*, 23, 5, pp. 611-626.

Baltes, P., e Baltes, M. (1990). Psychological perspectives on successful aging: the modelo of selective optimization with compensation. In Baltes, P., e Baltes, M. (Eds), *Successful Aging: Perspectives From Behavioral Sciences*. Cambridge University Press.

Baltes, P., Staudinger, U., Lindenberger, U. (1999). Lifespan psychology: theory and application to intellectual functioning. *Annual Review of Psychology*, 50, pp. 471-507.

Baltes, P., e Mayer, K. (1999). *The Berlin Aging Study: aging from 70 to 100*. Cambridge: Cambridge University Press.

Ballesteros, R. (2008). *Active aging: the contribution of psychology*. Toronto: Hogrefe

Barros, J. (2005). Sabedoria: definição, dimensionalidade e educabilidade. *Revista Portuguesa de Pedagogia*. 39 (2), pp.151-173.

Blustein, D., Kenna, A., Gill, N. e DeVoy, J. (2008). The Psychology of working: a new framework for counseling practice and public policy. *The Career Development Quarterly*, 56 (4), 294-308.

Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: experiments by nature and design*. Cambridge: Harvard University Press.

Canavaugh, J. C., e Blanchard-Fields, F. (2002). *Adult development and aging*. Belmont, California. Wadsworth.

Cattel, R. B., e Horn, J. L. (1998). Age differences in fluid and crystallized intelligence. In Lawton, M. P., e Salthouse, T. A. (Ed.), *Essencial Papers on the Psychology of Aging* (pp.241-262). New York: New York University Press.

Christopher, J. (1999). Situating psychological well-being: exploring the cultural roots of its theory and research. *Journal of Counseling and Development*, 77, pp.141-152.

Craik, F. i. M., e Lockart, R. S. (1972). Levels of processing: a framework for memory research. *Journal of Verbal Learning and Verbal Behavior*, 11, pp. 671-684.

Diener, E., luca, R. E. (1999). Personality and subjective well-being. In Kahneman, D.; Diener, E.; e Schawarz, N. (Eds), *Well-being: The Foundations of Hedonic Psychology* (pp. 213-229). New York: Russel Sage Foundation.

Erikson, E.; Erikson, J.; e Kivnick, H. Q. (1989). *Vital involvement in old age*. New York: W.W.Norton & Company

Fonseca, A. M. (2005). *Desenvolvimento humano e envelhecimento*. Manuais Universitários, 35. Climepsi Editores.

Fonseca, A. M., e Paúl, C. (2005). *Envelhecer em Portugal*. Manuais Universitários, 42. Climepsi Editores.

Fonseca, A. M. (2006). *O envelhecimento: uma abordagem psicológica*. Lisboa: Universidade Católica Portuguesa.

Fonseca, A. M. (2007). Determinants of successful retirement in a portuguese population. *Reviews in Clinical Gerontology*. 17, pp.219-224.

Fontaine, R. (2000). O envelhecimento da inteligência. In *Psicologia do Envelhecimento*. Climepsi Editores.

García Mínguez, J., e Sánchez Garcia, A. (1998). *Um modelo de educación en los mayores: las interactividades*. Madrid: Dykinson.

Garmezy, N., Masten, A. (1991). The protective role of competence indicators in children at risk. In Cummings, E., Greene, A. L, Harraker, K. H. *Perspective on Stress and Coping*. Hilldale, New Jersey: Erlbaum Associates, pp. 151-174.

Gergen, K., e Gergen, M. M. (2000). The new aging: self construction and social values. In Shaie, K. W., e Hendricks, J. (Eds). *The Evolution of the Aging Self. The Societal Impact of the Aging Process*. New York: Springer Publishing, pp. 281-306.

Guio, A. C. (2005). Material deprivation in the EU. In *Statistics in Focus. Population and Lesse*. Paris: Presse Universitaires de France.

Heijden, B. I. J. M.; Schalk, R., e Veldhoven, J.P.M. (2008). Ageing and careers: European research on long-term career development and early retirement. *Career Development International*. 13, 2, pp. 85-94.

INE (2002). *O envelhecimento em Portugal: situação demográfica sócio-económica recente das pessoas idosas*. Documento preparado pelo Serviço de Estudos sobre a População de Departamento de Estatísticas Censitárias e da População.

- Kirasic, K. C. (2004). *Midlife in context*. New York. McGraw-Hill.
- Lerner, R., e Hultsch, D. (1983). *Human development: a life-span perspective*. New York: McGraw-Hill
- Lerner, R. (1984). *On the nature of human plasticity*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Lima, M. P. (2004). *Posso participar? Actividades de desenvolvimento pessoal para idosos*. Porto. Ambar.
- Lourenço, O. M. (2006). *Psicologia do desenvolvimento moral: teoria, dados e implicações*. Coimbra. Almedina.
- Luthar, S., Cicchetti, D., Becker, B. (2000). The construct of resilience. *Child development*. 71, 3, pp. 543-562.  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1885202/>
- Marchand, H. (2005). *A idade da sabedoria*. Porto. Ambar.
- Neugarten, B. L. (1977). Personality and aging. In J. E. Birren & Schaie (Eds.), *Handbook of psychology and aging* (pp. 629-649). Nova Iorque: Van Nostrand Reinhold.
- Novo, R. (2003). *Para além da eudaimonia. O bem-estar psicológico em mulheres na idade adulta avançada*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Oliveira, B. (2008). *Psicologia do Idoso: temas complementares*. Porto. Livpsic.
- Oliveira, B. (2010). *Psicologia do envelhecimento e do idoso*. 4ª Edição. Porto. Livpsic.

ONU (1999). *International year of Older persons 1999*.  
<http://www.un.org/ageing/iyop.html>.

Paúl, C. (1992). Satisfação de vida em idosos. *Psychologica*, 8, 61-80.

Peterson, D. A. (1976). Educational Gerontology: the state of the art. *Educational Gerontology*, 1, pp. 61-74.

Piaget, J., e Inhelder, B. (1982). *La psychologie de l'enfant*. Paris, PUF.

Requejo-Osorio, A. (2005). *Educação permanente e educação de adultos*. Lisboa: Instituto Piaget.

Requejo-Osorio, A., e Pinto, F. (2007). *As pessoas idosas – contexto social e intervenção educativa*. Lisboa: Instituto Piaget.

Ribeiro, J. L. P. (2007). *Avaliação em psicologia da saúde: instrumentos publicados em português*. Coimbra. Quarteto.

Savickas, M.L. (2004). Vocacional psychology. *Encyclopedia of Applied Psychology*, 3, pp. 655-667.

Savickas, M. L. (2005). The theory and practice of career construction. In Brown, S. D., e Lent, R. W. (Ed), *Career Development and Counseling: Putting Theory and Research in Work*. Hoboken, New Jersey.

Schaie, K. W. (1998). The Seattle Longitudinal Studies of Adult Intelligence. In Lawton, M. P., e Salthouse, T. A. (Ed.), *Essential Papers on the Psychology of Aging* (pp.263-271). New York: New York University Press

Schlossberg, N. K. (1981). A model for analysing human adaptation to transition. *The Counseling Psychologist*. 9, 2, pp. 1-18.

Schonfield, D., e Robertson, B. (1998). Memory storage and aging. In Lawton, M. P., e Salthouse, T. A. (Ed.), *Essencial Papers on the Psychology of Aging* (pp.272-281). New York: New York University Press

Spokane, A. R., e Cruza-Guet, M. C. (2005). Holland's theory of vocational personalities in work environments. In Brown, S. D., e Lent, R. W. (Ed), *Career Development and Counseling: Putting Theory and Research in Work*. Hoboken, New Jersey.

Super, D. (1980). *A life-span, life-space approach to career development*. New York: Academic Press.

Taveira, M. C., e Silva, J. T. (2011). *Psicologia Vocacional: perspectivas para a intervenção*. Imprensa da Universidade de Coimbra.

Triadó, C., e Villar, F. (2006). *Psicología de la Vejez*. Madrid: Alianza Editorial.

UNESCO (2004). *Intergenerational programmes: public policy and research implications. An international perspective*. Institute for Educational Documento Internet (<http://www.advita.pt>).

Vaz Serra, A. (1988). Um estudo sobre coping: o Inventário de Resolução de Problemas. *Psiquiatria Clínica*, 9, (4): 301-316.

Vaz Serra, A. (2003). Vulnerabilidade ao stress. *Psiquiatria Clínica*, 24 (4).

Viegas, S. M., e Gomes, C. A. (2007). *A identidade na velhice*. Porto: Ambar.

Vondracek, F. W. (2004). Avaliação das relações pessoa-contexto: plano de um procedimento completo de avaliação dos jovens. In Leitão, L. M. *Avaliação Psicológica em Orientação Escolar e Profissional*. Coimbra. Quarteto.

Vondracek, F. W., Lerner, R. M., e Schulenberg, J. E. (1986). *Career development: a life-span development approach*. Hillsdale, N.J: Lawrence Erlbaum Associates

WHO (2002). *Active ageing: a policy framework*. A contribution of the World Health Organization to the Second United Nations World Assembly on Ageing. Madrid, Spain.

## **ANEXOS**

## ESCALA DE BEM-ESTAR SUBJECTIVO

(Derouesnè e col., 1989)

Pede-se à pessoa que atribua a cada questão uma nota entre 0 e 10.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Que nota atribuiria à sua satisfação pela sua existência actual?											
2. Que nota daria aos aspectos positivos da velhice?											
3. Tem tendência para procurar contactos sociais?											
4. Face às dificuldades da vida, como classifica a sua capacidade para as ultrapassar?											
5. Como classifica o seu interesse pela actualidade?											
6. Como classifica a sua capacidade para tomar iniciativas?											
7. Como classifica a sua confiança em si, face a situações novas?											
8. Como classifica a sua alegria de viver?											
9. Como classifica a importância do seu papel na sua família?											
10. Como classifica a importância do seu papel entre os seus amigos?											
11. Como classifica a importância do seu papel na sociedade?											

## ESCALA DE SATISFAÇÃO COM A VIDA

### (THE SATISFACTION WITH LIFE SCALE – SWLS)

(Diener, Emmons, Larsen, & Griffin, 1985. Versão traduzida e adaptada por Neto, Barros, & Barros, 1990)

	1	2	3	4	5
1. A minha vida parece-se em quase tudo com o que eu desejaria que ela fosse.					
2. As minhas condições de vida são muito boas.					
3. Estou satisfeito(a) com a minha vida.					
4. Até agora tenho conseguido as coisas importantes da vida que eu desejaria.					
5. Se pudesse recomeçar a minha vida, não mudaria quase nada.					

#### Possibilidades de resposta:

1. Discordo muito
2. Discordo um pouco
3. Não concordo, nem discordo
4. Concordo um pouco
5. Concordo muito

## ESCALA DE AUTO-ESTIMA

(Rosenberg, 1965. Versão traduzida e adaptada por Santos, & Maia, 2003)

	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>1.</b> De uma forma geral, estou satisfeito(a) comigo mesmo(a).				
<b>2.</b> Às vezes penso que não presto para nada.				
<b>3.</b> Penso que tenho algumas boas qualidades.				
<b>4.</b> Sou capaz de fazer as coisas tão bem como a maioria das pessoas.				
<b>5.</b> Creio que não tenho grande coisa de que me possa orgulhar.				
<b>6.</b> Sinto-me, por vezes, verdadeiramente inútil.				
<b>7.</b> Julgo que tenho, pelo menos, tanto valor como os outros.				
<b>8.</b> Gostaria de ter mais consideração por mim próprio(a).				
<b>9.</b> Bem vistas as coisas, sou levado(a) a pensar que sou um(a) falhado(a).				
<b>10.</b> Tenho uma atitude positiva para com a minha pessoa.				

### Possibilidades de resposta:

1. Discordo muito
2. Discordo um pouco
3. Concordo um pouco
4. Concordo muito

