

# Alterações auto-percecionadas no envelhecimento: Gestão das emoções

**Eugénia Anes**

*Instituto Politécnico de Bragança, Campus de Santa Apolónia, 5300-253 Bragança, Portugal  
UICISA: E, Coimbra, Portugal*

**Patrícia Alves**

*Casa de Repouso Dr. António Breda, Águeda, Portugal*

**Filomena Sousa**

*Instituto Politécnico de Bragança, Campus de Santa Apolónia, 5300-253 Bragança, Portugal*

**Celeste Antão**

*Instituto Politécnico de Bragança, Campus de Santa Apolónia, 5300-253 Bragança, Portugal  
UICISA: E, Coimbra, Portugal*

## Resumo

No processo de envelhecimento a pessoa passa por um conjunto de alterações biopsicossociais que caracterizam esta fase do desenvolvimento humano. Modificações ou transformações que estão na origem de algumas crises e perturbações, nem sempre aceites ou entendidas, mas muitas vezes emocionalmente mal geridas. Este estudo pretendeu identificar auto-perceção das alterações em idosos e a gestão emocional das mesmas. Metodologia: Trata-se de um estudo de natureza qualitativo. Amostra não probabilística acidental, constituída por 35 idosos residentes no nordeste transmontano, com idade igual ou superior a 65 anos. Na colheita de dados foi utilizada uma entrevista semiestruturada. A amostra é maioritariamente feminina (66%), com idades compreendidas entre 65 e 95 anos. Maioritariamente casados ou em união de facto (62,9%) e com menos de 4 anos de escolaridade (80%). Os resultados evidenciam que os idosos se auto-percecionam por um lado como um ser dependente e limitado (56,2%), com limitações a nível físico (56,2%) e a nível e psíquico (15,6%). Por outro lado, auto-percecionam-se como pessoas com sabedoria e experiência (15,6%). Foram identificados determinantes positivos na gestão do processo de envelhecimento em 78 % dos idosos. Os idosos auto-prececionam alterações físicas e psíquicas. O controlo positivo das alterações do envelhecimento e das suas emoções é determinante para um envelhecimento saudável. Assim, torna-se imprescindível a promoção e o fortalecimento de fatores promotores de um envelhecimento com qualidade de vida.

**Palavras Chave:** Envelhecimento, Emoções, Saúde do idoso.

## Abstract

In the process of aging the person undergoes a set of biopsychosocial changes that characterize this phase of human development. Modifications or transformations that are at the origin of some crises and disturbances, not always accepted or understood, but often emotionally mismanaged. This study aimed to identify self-perception of changes in the elderly and their emotional management. This is a qualitative study. Accidental non-probabilistic sample, consisting of 35 elderly people living in the north-east of Portugal, aged 65 years or older. As a data collection instrument, a semi-structured interview was used. Results: The sample is mostly female (66%), aged 65-95 years. Mostly married or in union (62.9%) and less than 4 years of schooling (80%). The results show that the elderly self-perceive on the one hand as a dependent and limited being (56.2%), with limitations at the physical level (56.2%) and at the level and psychic level (15.6%). On the other hand, they selfperceive themselves as people with wisdom and experience (15.6%). Positive determinants in managing the aging process were

identified in 78% of the elderly. The elderly self-predict physical and psychic changes. Positive control of aging changes and their emotions is key to healthy aging. Thus, it is essential to promote and strengthen factors that promote quality-of-life aging.

**Keywords:** Aging, Emotions, Elderly health.

## Introdução

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS) é considerado idoso, aquele que tem 60 ou mais anos de idade. Nos países desenvolvidos, essa etapa da vida começa oficialmente aos 65 anos, ainda que alguns se sintam bem jovens nessa idade e outros comecem a sentir certos desgastes bem antes. Contudo, esta é uma idade instituída para efeitos de pesquisa, já que o processo de envelhecimento depende de três classes de fatores principais: biológicos, psíquicos e sociais. Sendo estes os fatores que preconizam a velhice, acelerando ou retardando o aparecimento e a instalação de doenças e de sintomas.

Com o passar dos anos, os indivíduos sofrem alterações hormonais, como por exemplo, a redução dos níveis dos hormônios testosterona para os homens e progesterona para as mulheres. Surgem assim, diversas modificações relacionadas com o corpo e com a parte emocional, que acarretam mudanças na relação do indivíduo consigo e com a sociedade. Noutra perspetiva os fatores biológicos controlam amplamente o desenvolvimento sexual, afetando o desejo, o funcionamento sexual e, indiretamente, a satisfação sexual.

De facto, o processo de envelhecimento causa mudanças físicas, tanto nas mulheres como nos homens, que afetam muitas vezes, a habilidade, a capacidade e ou a autonomia de usufruir do normal da vida.

No processo de envelhecimento, associada às alterações fisiológicas, está o conjunto dos processos psicológicos individuais e das influências sociais, que determinam a perceção do envelhecimento por parte dos idosos.

O envelhecimento **não é, nem deverá ser**, sinónimo de doença, de incapacidade ou de velhice, trata-se apenas de um estágio de vida, no qual há cada vez mais gente a viver nesta idade. Daí a necessidade de olhar para ela de uma forma mais especial.

Oliveira (2012) defende que atitudes promotoras do bom envelhecimento se podem formar e desenvolver progressivamente ao longo do tempo.

As atitudes são estados mentais e neurais formados e organizados através de experiências vividas Cardoso (2010).

No processo de envelhecimento a pessoa passa por um conjunto de alterações biopsicossociais que caracterizam esta fase do desenvolvimento humano. Modificações ou transformações que estão na origem de algumas crises e perturbações, nem sempre aceites ou entendidas, mas muitas vezes emocionalmente mal geridas.

O Objetivo deste estudo pretendeu identificar a auto-perceção das alterações verificadas no envelhecimento e a gestão emocional das mesmas.

## Metodologia

Trata-se de um estudo de natureza qualitativo, com uma estratégia exploratória. A variável utilizada para descrever o fenómeno, constitui a variável dependente e é a auto-perceção das alterações do envelhecimento. Foram associadas variáveis de caracterização da amostra, consideradas variáveis independentes.

Para integrar a amostra do estudo foram estabelecidos critérios de inclusão: pessoas com idade igual ou superior a 65 anos, com capacidade de resposta e orientados no tempo e espaço, que voluntariamente concordassem em participar.

Foram esclarecidas sobre os objetivos do estudo, o carácter voluntário da participação, do anonimato, da confidencialidade, da possibilidade de abandonarem o estudo em qualquer momento e do direito ao esclarecimento sempre que assim entendessem.

Posteriormente foi obtido o seu consentimento informado.

Na colheita de dados foi utilizada uma entrevista semiestruturada. Esta foi aplicada pelo próprio investigador através de um formulário, tendo em conta o nível de escolaridade encontrado na população em estudo.

Foram tidos em conta os pressupostos éticos, no que respeita a este tipo de investigações, de acordo com a Convenção de Helsínquia.

O tratamento estatístico dos dados foi efectuado manualmente e por via informatizada, utilizando para o efeito o programa SPSS (Statistical Package for Social Sciences), na versão 23,0.

Relativamente às questões abertas foram objeto de tratamento qualitativo através de análise manual de conteúdo.

A análise qualitativa de conteúdo é a inferência que permite a passagem de descrição à interpretação enquanto atribuição de sentido às características do material que foram levantadas enumeradas e organizadas.

Foram aplicados procedimentos que permitam assegurar a fidelidade e validade das respostas.

Foram seguidos os procedimentos de Vala (1986), com definição de objetivos e referencial teórico e posteriormente para o tratamento de dados foi aplicada a ideia de Bardin (1991), com codificação e transformados dos dados e agregados em categorias.

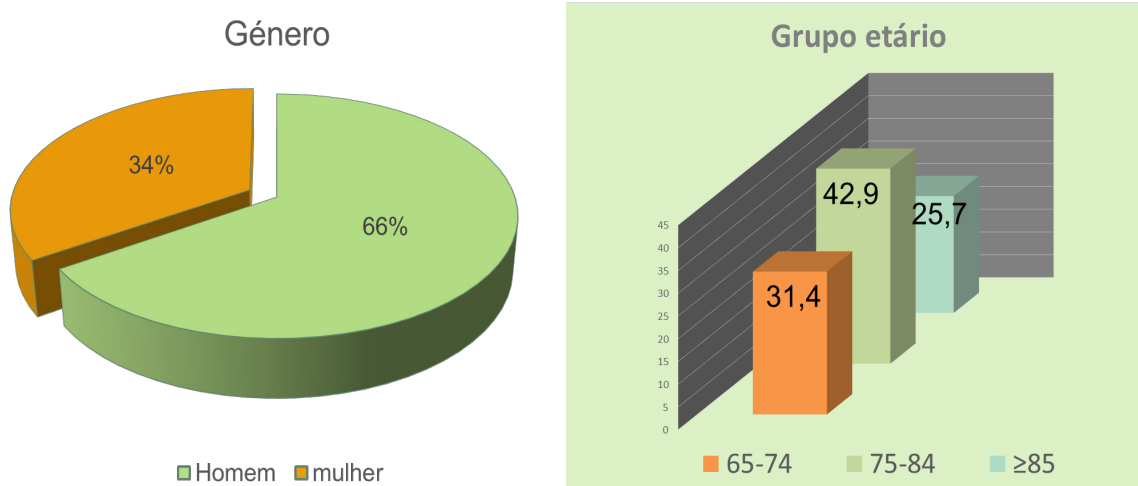
Amostra não probabilística acidental, constituída por 35 idosos residentes no nordeste transmontano, com idade igual ou superior a 65 anos.

## Resultados e discussão

A nossa amostra é maioritariamente do sexo feminino, apresentando 66% de mulheres e 34% de homens, realidade coincidente com a da população Portuguesa, apresentando valores aproximados de 54% para este grupo (PORDATA, 2017) (quadro 1).

Com idades compreendida entre 65 e 95 anos, 34,3% dos participantes têm entre 65 e 74 anos, igual número observa-se na faixa etária dos 75 aos 84 anos e os restantes 31,4% têm 85 ou mais anos (quadro 1).

**Quadro 1 – Caracterização da amostra: género e idade.**



Maioritariamente casados ou em união de facto e com menos de 4 anos de escolaridade (Tabela 1), os participantes com companheiro correspondendo a 62,9% da amostra e os participantes com escolaridade mais baixa correspondendo a 80%.

**Tabela 1 – Caracterização da amostra: nível de escolaridade e estado civil.**

Variáveis	n (%)	
Nível de escolaridade	≥85	11 (31,4)
	≤4anos	28 (80,0)
	> 4anos	7 (20,0)
Estado civil	Com companheiro	22 (62,9)
	Sem companheiro	13 (37,1)

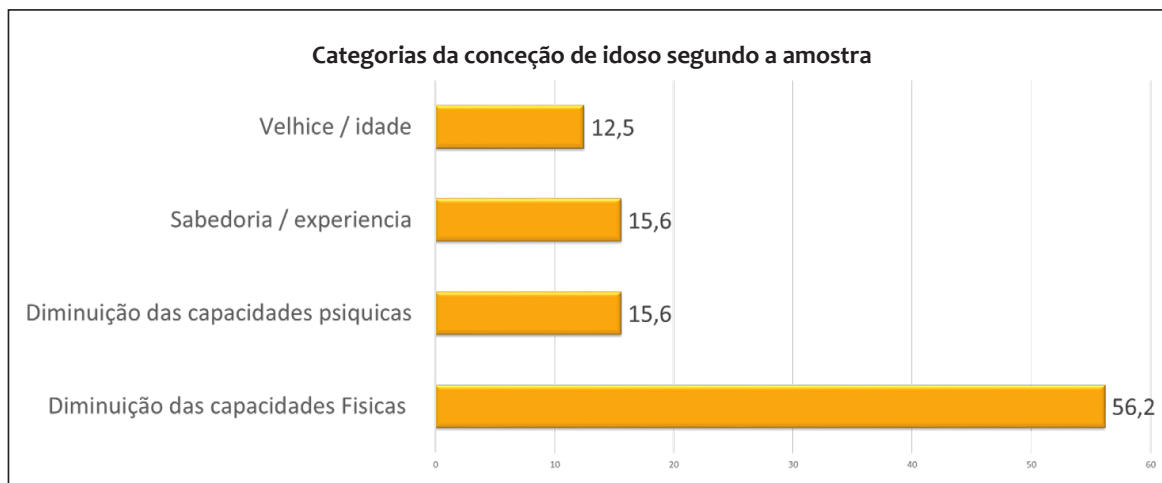
Em relação à conceção sobre a pessoa idosa (Quadro 2) os resultados evidenciam que o idoso é visto como um ser dependente e limitado, com limitações a nível físico (56,2%) e a nível e psíquico (15,6%). Osório (2007) corrobora os presentes resultados, menciona que no idoso na vertente biológica com o decorrer do tempo adquire uma série de limitações e diminuição da capacidade funcional, em comparação com às outras etapas da vida. Mas estas não impedem que a grande maioria das pessoas desfrute de uma vida com qualidade e tenha uma participação ativa na sociedade partilhando a sua experiência de vida (Bluck & Glück, 2004).

Por outro lado, é visto como uma pessoa com sabedoria e experiência por 15,6% dos inquiridos idosos. Schneider e Irigaray (2008) afirmam que os anos conferem experiência e sabedoria.

Foram identificados determinantes positivos na gestão do processo de envelhecimento em 78 % dos idosos. Costa (2009) defende que é fundamental desenvolver uma velhice mais saudável e com uma maior qualidade de vida e promovendo o desenvolvimento dos reforços positivos. Neste sentido torna-se fundamental abordar questões sobre o envelhecimento de forma clara e esclarecida, mesmo que sejam questões de carácter sexual, porquanto são igualmente vitais para a promoção do

bem-estar e da alegria de bem viver nesta faixa etária. Para Monteiro, (2002) a base da vida, constrói-se a partir dos laços afetivos. Afirmando que o nosso mundo é baseado nas relações afetivas, assim, o afeto e as relações afetivas são o suporte da vida.

**Quadro 2 – Análise de conteúdo da questão “O que é para si ser idoso?”**



## Conclusão

Os idosos inquiridos concetualizam o idoso como uma pessoa com muita idade, com diminuição das capacidades físicas e psíquicas, por outro lado consideram este como alguém com sabedoria e experiencia.

No processo de envelhecimento a pessoa passa por um conjunto de modificações biopsicossociais que caracteriza o ciclo evolutivo do indivíduo.

Assim, a pertinência da identificação destas transformações verificadas nesta fase da vida e, determinantes de algumas crises e perturbações, são imprescindíveis na tomada de decisão, no sentido de promover a melhoria qualidade de vida dos idosos.

São limitações deste estudo, o tamanho da amostra, pelo se torna necessário a continuação desta análise.

## Referências bibliográficas

- Bluck, S., & Glück, J. (2004). Making Things Better and Learning a Lesson: Experiencing Wisdom Across the Lifespan. *Journal of Personality*.
- Osório, A. (2007). Os idosos na sociedade actual. In: A. Osório e F. Pinto (coord.) *As pessoas idosas: Contexto social e intervenção educativa*, Instituto Piaget.
- PORDATA (2017). População residente do sexo feminino, estimativas a 31 de Dezembro: total e por grupo etário - Portugal. Consultado em 10 de outubro de 2016. Disponível em: <http://www.pordata.pt/Portugal/Popula%C3%A7%C3%A3o+residente+do+sexo+feminino+estimativas+a+31+de+Dezembro+total+e+por+grupo+et%C3%A1rio-8>
- Schneider, R. H. & Irigaray, T. Q. (2008). O envelhecimento na atualidade: aspectos

- cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. Estudos de Psicologia. Campinas. 25(4). 585-593. Tuckman, B.W. (2012). Manual de investigação em educação: metodologia para conceber e realizar o processo de investigação científica. (4ªed.), Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Cardoso, A. (2010) Sexualidade e envelhecimento: atitudes e comportamento sexual no idoso. Instituto universitário.
- Costa, M, (2009). Sexualidade e Amor na Terceira Idade. Porto: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação: Dissertação de Mestrado.
- Bardin, L.(1991)- Análise de conteúdo. Lisboa. Edições 70
- Monteiro, R. “Afetividade, intimidade e sexualidade no envelhecimento” Tratado de geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro :guanabara Koogan S.A. 2002.
- Oliveira, L., (2012). Atitudes sexuais e idade na terceira idade. Porto: faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação.
- Vala, J. (1986).Análise de conteúdo. Metodologia das ciências sociais. 7ªedição. Porto edições Afrontamento.

