

NÍVEIS DE BEM-ESTAR SUBJETIVO EM IDOSOS ASILADOS

Jennifer Carla Reis Ferreira
Universidade São Francisco

Nayane Martoni Piovezan
Universidade São Francisco

Luana Comito Muner
Faculdade Cathedral

Helder Henrique Viana Batista
Universidade São Francisco

Resumo

O objetivo do presente estudo foi investigar o Bem Estar Subjetivo (BES) de idosos que residiam em um asilo e identificar diferenças relacionadas às características sociodemográficas. Foram participantes 40 idosos, com idades entre 68 e 96 anos ($M=84,88$; $DP=5,936$; 72,5% mulheres), residentes em um asilo particular de uma cidade do interior de São Paulo. Um questionário demográfico e a Escala de Bem-Estar Subjetivo (EBES) foram os instrumentos utilizados. Os resultados indicaram que os idosos que recebiam visitas com maior frequência apresentaram maiores níveis de afeto positivo e satisfação com a vida e menos afetos negativos, o que pode indicar maior BES. Os resultados ratificam a importância da manutenção da convivência familiar na vida de idosos residentes em asilos.

Palavras-chave: avaliação psicológica, qualidade de vida; relações familiares; psicologia positiva.

Levels of Subjective Well-Being in elderly nursing homes

Abstract

The aim of the present study was to investigate the Subjective Well-Being (BES) of elderly people living in an asylum and to identify differences related to sociodemographic characteristics. Participants were 40 elderly, aged between 68 and 90 years ($M=84.88$; $SD=5.936$; 72.5% women), resident in a private asylum in a city in the interior of São Paulo. A characterization questionnaire and the Subjective Well-Being Scale (SWBS) were the instruments used. The results indicated that the elderly who received visitors more frequently had higher levels of positive affect and satisfaction with life and less negative affects, which may indicate greater BES. The results confirm the importance of maintaining family life in the lives of elderly asylum home residents.

Keywords: psychological assessment; quality of life; family relations; positive psychology.

Niveles de Bienestar Subjetivo en hogares de ancianos

Resumen

El objetivo del presente estudio fue investigar el Bienestar subjetivo (BES) de los ancianos que residen en un asilo e identificar diferencias relacionadas con las características sociodemográficas. Fueron participantes 40 ancianos, con edades entre 68 y 96 años ($M=84.88$; $SD=5.936$; 72.5% mujeres), que residían en un asilo privado en una ciudad en interior de São Paulo. Un cuestionario de caracterización y la Escala de Bienestar Subjetivo (EBES) fueron los instrumentos utilizados. Los resultados indicaron que los ancianos que recibieron visitas con mayor frecuencia tuvieron niveles más altos de afecto positivo y satisfacción con la vida y menos afectos negativos, lo que puede indicar un mayor BES. Los resultados confirman la importancia de mantener las relaciones familiares en la vida de los ancianos residentes en asilos.

Palabras clave: evaluación psicológica; calidad de vida; relaciones familiares; psicología positiva.

Introdução

O Bem-estar Subjetivo (BES) é um tema que tem sido amplamente estudado na área da psicologia (Batista, Piovezan, & Muner, 2015; Brdar & Kashdan, 2010; Noronha & Martins, 2016; Oliveira, Nunes, Legal & Noronha, 2016; Proctor, Maltby, & Linley, 2011; Woyciekoski, Stenert, & Hutz, 2012). De maneira geral, as teorias e modelos de BES apresentam duas abordagens opostas, chamadas de *bottom-up* e *top-down* (Luhmann, Hoffmann, Eid, & Lucas, 2011; Oliveira, Queiroz & Costa, 2012). As abordagens *bottom-up* têm como base a ideia de que a felicidade seria viabilizada pela satisfação de necessidades humanas universais e básicas, relacionadas a fatores externos, às situações e às variáveis sociodemográficas. Já as abordagens *top-down* defendem a ideia de que as pessoas apresentam uma predisposição para interpretar de forma positiva ou negativa as situações e as experiências de vida (Giacomini, 2004; Luhmann et al., 2011; Oliveira et al., 2012). O que há em comum entre as abordagens é que o BES é o modo pelo qual as pessoas avaliam suas vidas, sendo composto por um componente cognitivo (satisfação com a vida) e outro afetivo (afetos positivos e negativos) (Luhmann et al., 2011; Woyciekoski et al., 2012).

A satisfação com a vida se refere aos julgamentos conscientes do indivíduo com relação ao seu bem-estar. Os afetos representam a avaliação de eventos atuais que ocorrem na vida das pessoas, sob a forma de emoções e humor. Os afetos positivos são as emoções agradáveis, enquanto os afetos negativos englobam as emoções desagradáveis que as pessoas experimentam (Luhmann et al., 2011; Zanon, Bastianello, Pacico, & Hutz, 2013). Para a presente investigação será adotada a posição que define o BES como um estudo científico da felicidade e como um construto que sofre influência cultural. Esta felicidade está associada, em um primeiro momento, à saúde do indivíduo em todas as suas esferas (física, funcional e mental). Contudo ela também se refere a outros elementos, como o trabalho, relações sociais (amigos e familiares) e outras circunstâncias da vida (Albuquerque & Tróccoli, 2004).

O presente estudo destina-se a investigar o BES de idosos brasileiros residentes em asilos a fim de melhor compreender como é vivenciada e experienciada a

institucionalização de idosos. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2002), idosos são aqueles indivíduos que possuem idade acima de 65 anos. Alguns idosos necessitam de um cuidado maior e, muitas vezes, os familiares não têm o tempo suficiente ou disposição para dar esse cuidado, recorrendo assim aos asilos públicos ou particulares (Castanhassi, Piovezan, Muner, & Batista, 2017; Neri, 2014; Pereira & Carvalho, 2012; Rozendo & Justo, 2012).

Estas instituições têm como objetivo ajudar os idosos a ter uma velhice mais confortável, oferecendo o cuidado assistencial na medicação, atividades sociais, acompanhamento psicológico e contando com um quadro de funcionários especializados nestas funções. Neste ambiente, o BES do idoso pode ser influenciado por diversos fatores externos como, por exemplo, o abandono por parte dos familiares, dificuldades de convívio social com os demais residentes, limitações físicas, ausência de autonomia para a realização de seus interesses pessoais (Fechine & Trompieri, 2012). Ainda que tenham sido identificados baixos níveis de qualidade de vida em idosos institucionalizados (Freitas & Scheicher, 2010), o maior impacto no BES parece ser oriundo de características sociodemográficas dos idosos (sexo, idade, atividades físicas e percepções de suportes social e familiar) do que da institucionalização em si (Nunes, Menezes, & Alchieri, 2010; Silva, 2013; Vitorino, Paskulin, & Vianna, 2013).

Pesquisas indicam que a prática de exercícios físicos e a boa capacidade funcional têm uma grande influência na qualidade de vida e no bem-estar dos idosos (Camões et al., 2016; Paula, Frota, Rocha, Matos, & Tolentino, 2010). Idosos institucionalizados tendem a não praticar exercícios rotineiros, como arrumar a cama, lavar a louça e varrer a casa, o que pode gerar uma percepção baixa de satisfação com a vida (Dias, Carvalho, & Araújo, 2013). Além disso, geralmente o nível de BES é menor nas mulheres idosas (Nunes et al., 2010; Oliveira, Gomes, & Paiva, 2011; Vitorino et al., 2013).

Teixeira, Scortefagna, Portella, e Pasian (2019) investigaram o BES de idosos, comparando os que estavam em asilos ($n=35$) e os que não estavam ($n=35$). Os autores utilizaram o Teste das Pirâmides Coloridas de Pfister, o Mini-Exame do Estado Mental, a Escala de Afetos Positivos e Negativos (PANAS), a Escala

de Autoestima de Rosenberg, a Escala de Depressão Geriátrica e um questionário sociodemográfico. Foram identificadas diferenças estatisticamente significativas apenas em afetos positivos, sendo que os participantes não institucionalizados apresentaram maiores médias. Ainda que não tenham sido encontradas diferenças significativas nas outras variáveis, os dois grupos apresentaram níveis que poderiam indicar sinais depressivos. Ademais, o grupo de institucionalizados apresentou níveis menores de autoestima. Os autores concluíram ser importante desenvolver intervenções que aumentem o BES de idosos.

O objetivo de Cachioni et al. (2017) foi analisar a distribuição de bem-estar psicológico e BES de acordo com características sociodemográficas e participação em um programa direcionado a 265 pessoas idosas. Os autores utilizaram um questionário sociodemográfico, a Escala de Satisfação Geral com a Vida e Escala de Ânimo Positivo e Negativo (BES) e a Escala de Desenvolvimento Pessoal (Bem-estar psicológico). Idade e sexo foram significativamente associados a satisfação geral com a vida, estados de ânimo e aos domínios específicos da satisfação com a vida. Os homens e os idosos mais velhos apresentaram maiores níveis de afetos positivos e satisfação com a vida que as mulheres e os idosos mais novos, respectivamente. As autoras concluíram que participar de programas direcionados a idosos pode contribuir com níveis mais elevados de BES.

O estudo realizado por Paula et al. (2010) teve por objetivo mensurar o BES e o nível de atividade física de idosos residentes em um asilo e compará-los aos idosos integrantes do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) que realizavam atividades físicas orientadas, e a idosos não pertencentes a grupos de apoio que favorecem a prática do exercício físico. A amostra foi composta por 29 idosos. Foram utilizados um questionário sociodemográfico, o Questionário Internacional de atividade Física - versão curta (*International Physical Activity Questionnaire* - IPAQ) e a Escala de Bem-Estar Subjetivo (EBES). Os idosos que frequentavam o CRAS apresentaram níveis maiores de BES que os que residiam no asilo. Os autores concluíram que a prática de exercícios pode ser algo que interfira no BES.

No estudo realizado por Guedea et al. (2006), com uma amostra de 123 idosos, o objetivo foi analisar

as relações entre apoio social, estratégias de enfrentamento e variáveis sociodemográficas com o BES. Um questionário sociodemográfico, a Escala de Estratégias de Enfrentamento e a EBES foram os instrumentos utilizados. A satisfação com a vida foi maior em mulheres, os afetos positivos aumentavam de acordo com a satisfação do apoio recebido e os afetos negativos diminuía conforme ofereciam apoio. A média das pontuações da satisfação com a vida foi significativamente maior do que a média dos afetos positivos e dos afetos negativos. Os autores concluíram que as diferenças significativas entre as subescalas ajudam na importância da distinção dos componentes afetivo e cognitivo na interpretação do BES também na velhice.

Otta e Fiquer (2004) realizaram um estudo com o objetivo de investigar o sentimento de bem-estar em função da idade e sexo de uma amostra de 165 pessoas. Os participantes foram divididos em quatro grupos etários: jovens, adultos, meia idade e idosos. Os instrumentos utilizados foram um questionário que identificava características sociodemográficas, avaliação de aspectos positivos e negativos e avaliação da satisfação em relação a própria vida e a Escala de Afetos Positivos e Negativos (PANAS). Como resultados, observou-se que os idosos se consideravam menos nervosos do que as pessoas de meia-idade e mais satisfeitos com a vida do que os jovens, adultos e pessoas de meia idade. Os autores concluíram ser possível considerar que as emoções são mais bem reguladas à medida que as pessoas ficam mais velhas, o que proporcionaria maior sentimento de bem-estar.

Nota-se que idosos não institucionalizados indicam maiores níveis de BES (Teixeira et al., 2019), pois nas instituições asilares pode acontecer a perda de autonomia, além da diminuição da capacidade de tomar decisões e capacidade reduzida dos idosos fazerem suas tarefas rotineiras. Pessoas mais velhas não institucionalizadas, possivelmente por conta dos anos de experiência, passam a identificar quais os tipos de eventos externos aumentam e diminuem suas emoções, tornando possível selecionar pessoas e situações que contribuam para a minimização das emoções negativas e aumento das positivas (Cachioni et al., 2017; Otta & Fiquer, 2004). Isso proporcionaria aos idosos um equilíbrio de afetos e proporcionaria um sentimento maior de satisfação em relação à própria vida. Em contraponto, algumas

pesquisas encontraram que os idosos podem apresentar um nível alto de BES (Guedea et al., 2006; Paula et al., 2010). Tal fato pode ocorrer por conta de características sociodemográficas e de saúde. O idoso asilado que não apresenta danos em seu estado físico, pode praticar exercícios, gerando assim uma influência positiva em seu BES e qualidade de vida (Otta & Fiquer, 2004; Paula et al., 2010).

Dado o exposto, sobretudo no que se refere aos fatores ainda não esclarecidos sobre os níveis de BES em idosos e a institucionalização desses, o presente estudo teve por objetivo avaliar o BES de idosos residentes em um asilo particular de uma cidade do interior de São Paulo. Ademais, buscou-se identificar possíveis diferenças relacionadas às variáveis sociodemográficas dos participantes. Destaca-se que a presente investigação pode ser importante científica e socialmente, de forma que auxilie a compreender melhor o BES na velhice.

Método

Participantes

Participaram do presente estudo 40 idosos residentes em um asilo. A maioria dos participantes residiam no asilo há três anos ($n=18$; 45,0%), seguidos daqueles que residiam há dois anos ($n=15$; 37,5%), cinco anos ($n=5$; 12,5%) e quatro anos ($n=2$; 5,0%). Os participantes tinham idades entre 68 e 96 anos ($M=84,88$; $DP=5,936$), sendo 29 mulheres (72,5%) e 11 homens (27,5%). A amostra foi constituída por 1 solteiro (2,5%) e 39 viúvos (97,5%). Quanto à escolaridade, 12 idosos possuíam ensino fundamental completo (30%), 14 apresentaram ensino médio completo (35%) e 14 apresentaram ensino superior completo (35%). Em relação às visitas, todos os participantes relataram receber. Quanto à frequência com que essas visitas ocorriam, 30 idosos disseram que recebiam visitas semanalmente (75%) e 10 quinzenalmente (25%). Além disso, todos os participantes disseram gostar do ambiente em que viviam.

Instrumentos

Questionário demográfico. Construído a fim de identificar os dados de caracterização da amostra, como

sexo, idade, estado civil e nível de escolaridade. Também foi identificado quanto tempo os participantes residiam no asilo, com qual frequência recebiam visitas e quais atividades eram oferecidas.

Escala de Bem-Estar Subjetivo (EBES – Albuquerque & Tróccoli, 2004). O instrumento foi desenvolvido com base nos pressupostos teóricos de Lawrence e Liang (1988), Diener, Emmons, Larsen, e Griffin (1985) e Watson, Clark, e Tellegen (1988) com objetivo de avaliar os três componentes do BES, quais sejam, afetos positivos, afetos negativos e satisfação com a vida. A escala é composta 62 itens e duas subescalas (afetos e satisfação com a vida). A subescala de afetos consiste de 47 palavras que descrevem diferentes sentimentos e emoções. Nessa subescala o respondente indica o quanto aquele sentimento/emoção tem estado presente na sua vida ultimamente, com respostas variando de 1 (nem um pouco) a 5 (extremamente). “Aflito” e “amável” são exemplos de itens da subescala de afetos. A subescala satisfação com a vida é composta por 15 itens, respondidos em uma escala likert de cinco pontos, sendo 1= discordo plenamente e 5= concordo plenamente. “Estou satisfeito com a minha vida” e “Minha vida poderia estar melhor” são exemplos de itens. A análise fatorial revelou a existência dos três fatores: afeto positivo (21 itens, $\alpha=0,95$); afeto negativo (26 itens, $\alpha=0,95$) e satisfação-insatisfação com a vida (15 itens, $\alpha=0,90$).

Procedimentos

Com a autorização da instituição e a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade São Francisco (CAAE: 38622614.2.0000.5514), as coletas de dados foram agendadas. Inicialmente foi realizado o *rapport* e a explicação aos idosos sobre o sigilo das informações da pesquisa, os objetivos do estudo, a forma de participação, como também a ausência de riscos ou danos decorrentes da participação ou não. Aos que deram o aceite, por meio da assinatura ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, foram disponibilizados o questionário demográfico e a EBES. As aplicações se deram de forma individual, em uma sala disponibilizada pela instituição. As instruções sobre os instrumentos foram dadas, cuidando para que as dúvidas fossem esclarecidas antes do

início do preenchimento. No caso de participantes que não fossem alfabetizados ou tivessem dificuldades para responder sozinhos, os instrumentos foram lidos e preenchidos pelo aplicador de acordo com as respostas dadas pelos participantes. As aplicações tiveram duração aproximada de 30 minutos.

Análise de dados

O *software* utilizado para analisar os dados foi o SPSS.20. Foram utilizadas estatísticas descritivas considerando o grupo de participantes de acordo com as variáveis obtidas com o Questionário demográfico. A normalidade da amostra foi testada pelos métodos Kolgoromov-Smirnov e Shapiro-Wilk. Ambos indicaram normalidade da amostra ($p= 0,20$ e $p= 0,54$, respectivamente). O teste *t* de Student e ANOVA foram utilizados para identificar as diferenças de médias na EBES de acordo com as características sociodemográficas.

Resultados

As estatísticas descritivas foram utilizadas para identificar as médias dos participantes nos fatores da EBES de acordo com o sexo. Os dados estão dispostos na Tabela 1.

Conforme apresentado na Tabela 1, os homens idosos obtiveram médias menores nos afetos negativos

e maiores médias nos afetos positivos e em satisfação com a vida quando comparados às mulheres idosas. Todavia, o teste *t* de Student não indicou diferença estatisticamente significativa para afetos positivos ($t[38]= -1,14$; $p= 0,261$), afetos negativos ($t[38]= 0,43$; $p= 0,669$) e satisfação com a vida ($t[38]= -0,83$; $p= 0,412$) com relação ao sexo dos participantes.

Quanto à variável idade, foi feito um agrupamento dos participantes em três faixas etárias, sendo a primeira de idosos com até 80 anos ($n= 11$), a segunda considerou idosos entre 81 e 90 anos ($n= 23$) e a terceira idosos com mais de 90 anos ($n= 6$). Os dados obtidos pelos participantes estão dispostos na Tabela 2.

De acordo com a Tabela 2, nota-se que os participantes com mais de 90 anos são aqueles que apresentaram menores médias em afetos negativos e maiores médias em afetos positivos e satisfação com a vida. Apesar disso, a ANOVA não indicou diferença estatisticamente significativa entre as faixas etárias para os afetos positivos ($F[2, 37]= 2,92$; $p= 0,066$), afetos negativos ($F[2, 37]= 0,76$; $p= 0,475$) e satisfação com a vida ($F[2, 37]= 2,32$; $p= 0,112$).

No que se refere à escolaridade dos participantes, verificou-se que aqueles com maiores níveis de escolaridade apresentaram maiores médias de BES. Os dados estão dispostos na Tabela 3.

De acordo com a Tabela 3, os participantes apresentaram maiores médias em afetos positivos e satisfação com a vida e menores médias em afetos negativos. Apesar disso, a ANOVA não indicou

Tabela 1.
Médias dos participantes na EBES de acordo com o sexo

EBES	Sexo	Mínimo	Máximo	Média	DP
Afetos positivos	Feminino	30	80	54,86	15,33
	Masculino	32	88	61,55	19,57
Afetos negativos	Feminino	25	81	48,66	13,60
	Masculino	25	74	46,45	16,43
Satisfação com a vida	Feminino	17	35	31,10	4,80
	Masculino	23	35	32,45	3,98

Tabela 2.

Médias dos participantes na EBES de acordo com a faixa etária

EBES	Faixa etária	Mínimo	Máximo	Média	DP
Afetos positivos	Até 80 anos	40	86	61,09	17,10
	Entre 81 e 90 anos	30	88	51,78	16,73
	Mais de 90 anos	60	78	67,50	6,50
Afetos negativos	Até 80 anos	26	81	52,18	20,47
	Entre 81 e 90 anos	25	74	47,17	11,63
	Mais de 90 anos	35	61	43,83	9,41
Satisfação com a vida	Até 80 anos	17	35	29,27	6,10
	Entre 81 e 90 anos	23	35	31,91	3,92
	Mais de 90 anos	31	35	33,83	1,83

Tabela 3.

Médias dos participantes na EBES de acordo com a escolaridade

EBES	Escolaridade	Mínimo	Máximo	Média	DP
Afetos positivos	Ensino Fundamental	30	78	50,83	14,12
	Ensino Médio	32	72	54,57	14,10
	Ensino Superior	32	88	63,86	19,20
Afetos negativos	Ensino Fundamental	26	81	51,92	15,39
	Ensino Médio	31	74	46,86	13,52
	Ensino Superior	25	66	45,93	14,34
Satisfação com a vida	Ensino Fundamental	17	35	29,58	5,28
	Ensino Médio	21	35	31,86	5,26
	Ensino Superior	27	35	32,71	2,55

diferença estatisticamente significativa quanto ao nível de escolaridade para os afetos positivos ($F[2, 37] = 2,31$; $p = 0,114$), afetos negativos ($F[2, 37] = 0,63$; $p = 0,536$) e satisfação com a vida ($F[2, 37] = 1,64$; $p = 0,208$).

Com referência aos resultados por frequência de visitas recebidas (semanalmente ou quinzenalmente), os dados estão dispostos na Tabela 4. Os resultados indicaram que os idosos que recebem visitas semanalmente parecem ter BES maior. Isso porque possuem maiores médias em afetos positivos e satisfação com a vida e

menores médias em afetos negativos do que os idosos que recebem visitas quinzenalmente.

Com relação a frequência de visitas, o teste *t* de student indicou diferença estatisticamente significativa para os afetos positivos ($t[38] = 2,16$; $p = 0,037$), ratificando que a frequência maior de visitas pode auxiliar os idosos a vivenciarem mais afetos positivos. Para os afetos negativos ($t[38] = -0,65$; $p = 0,521$) e satisfação com a vida ($t[38] = 0,69$; $p = 0,493$) não foram verificadas diferenças estatisticamente significativas.

Tabela 4.

Médias dos participantes na EBES de acordo com a frequência de visitas recebidas

EBES	Frequência de visitas	Mínimo	Máximo	Média	DP
Afetos positivos	Semanal	30	88	59,83	16,89
	Quinzenal	32	69	47,30	12,07
Afetos negativos	Semanal	25	74	47,20	13,95
	Quinzenal	25	81	50,60	15,59
Satisfação com a vida	Semanal	17	35	31,77	4,56
	Quinzenal	23	35	30,60	4,77

Discussão

O presente estudo buscou avaliar o BES de idosos que residiam em um asilo, além de identificar as diferenças relacionadas às variáveis sociodemográficas, como forma de contribuir com a ciência psicológica e compreender o BES na velhice. A população idosa brasileira está aumentando nas últimas décadas (Rozendo & Justo, 2012), situação que pode acarretar no aumento de idosos asilados dada a dificuldade dos familiares em dedicar atenção necessária integral à um idoso (Castanhassi et al., 2017; Pereira & Carvalho, 2012; Rezende, Coimbra, Costallat, & Coimbra, 2010).

Quando a variável sexo foi levada em consideração nas análises, não se encontrou diferença estatisticamente significativa para os afetos positivos, afetos negativos e para a satisfação com a vida. Alguns autores encontraram menores níveis de BES em mulheres idosas quando comparadas a homens idosos (Nunes et al., 2010; Oliveira et al., 2011; Vitorino et al., 2013). Em outros estudos identificaram-se maiores níveis de afetos positivos em homens idosos (Cachioni et al., 2017) e maior satisfação com a vida em idosas (Otta & Fiquer, 2004). Uma possível explicação para os resultados do presente estudo e a dissonância com o que já foi encontrado na literatura, além da amostra ser predominantemente feminina, é o fato de outras características sociodemográficas, como os suportes social e familiar, religião e prática de exercícios físicos, também impactarem nos níveis de BES (Nunes et al., 2010; Silva, 2013; Vitorino et al., 2013).

Em relação à faixa etária, não houve diferenças estatisticamente significativas nos componentes do

BES, diferentemente do que outros autores identificaram (Cachioni et al., 2017; Otta & Fiquer, 2004). Guedea et al. (2006) ressaltaram que a satisfação com a vida pode aumentar com o passar dos anos, ao passo que a intensidade das experiências afetivas diminui. Semelhantemente, Otta e Fiquer (2004) acreditam que as pessoas têm emoções mais reguladas à medida que envelhecem. Tais considerações poderiam justificar os resultados encontrados no presente estudo, visto que, possivelmente, os idosos tendem a ter níveis similares de afetos.

Quanto à variável nível de escolaridade, notou-se que quanto maior o grau de escolaridade, maior é o BES do idoso, apesar disso não houve diferença estatisticamente significativa quanto ao nível de escolaridade nos componentes do BES. Vitorino et al., (2013), acreditam que os estados psicológico e físico do idoso são um fator influente no BES e na qualidade de vida. Nesse sentido, a escolaridade estaria associada à boa capacidade psíquica e funcional, interferindo de forma positiva no BES dos participantes do presente estudo.

Com relação à frequência de visitas, os resultados encontrados para afetos positivos e negativos podem ser explicados quando se considera a interação familiar dos idosos asilados e a qualidade de vida. Silva (2013) considerou que a interação familiar está diretamente ligada com a percepção de qualidade de vida. Assim, a família que mantém o vínculo com o idoso asilado proporciona para ele uma sensação de bem-estar, gerando assim uma percepção positiva da qualidade de vida, o que poderia explicar o fato dos afetos positivos terem apresentado maiores níveis em participantes que recebem visitas com mais frequência.

Por outro lado, os resultados divergem do que fora encontrado por Oliveira et al. (2011). Os autores indicaram que a maioria dos idosos não institucionalizados apresentam um nível maior de BES quando comparados com os idosos institucionalizados. Isso porque quando o idoso é submetido à institucionalização o mesmo pode perder a autonomia sobre sua vida, às vezes ocorrendo o isolamento social, fato que acarreta a diminuição do BES. Para esses autores, o idoso institucionalizado, na maioria das vezes, apresentará um nível baixo de BES, independente de frequência de visitas recebidas ou atividades realizadas dentro do asilo.

Considerando tanto as divergências quanto as convergências relacionadas aos afetos e a satisfação com a vida identificadas no presente estudo e em outras pesquisas, há de se ressaltar a importância da família como um importante suporte para o idoso (Pereira & Carvalho, 2012; Ximenes, Queluz & Barham, 2019). Anteriormente, alguns estudos identificaram que o cuidar de um familiar idoso pode ser positivo para o familiar que cuida e para o próprio idoso (Araújo et al., 2013; Pereira & Carvalho, 2012; Rocha, Vieira, & Sena, 2008; Ximenes et al., 2019). Assim, possivelmente, aqueles idosos que apresentam maiores níveis de BES, independentemente se institucionalizados ou não, possuem um suporte maior de filhos, cônjuges e outras pessoas do vínculo familiar.

Considerações finais

Os resultados encontrados no presente estudo, apesar de, em sua maioria, não serem significativos estatisticamente, ratificam a importância da manutenção da convivência familiar na vida do idoso asilado. Isso porque se considera que o suporte da família é um fator que pode elevar ou manter o nível de BES de idosos asilados. Quando o idoso é inserido em um asilo que lhe proporciona atividades rotineiras em grupo, a instituição contribui satisfatoriamente para a melhoria do estado psíquico do idoso, elevando assim seu nível de satisfação com a vida. Assim, é importante a família participar do processo de envelhecimento da pessoa asilada, já que a afetividade é um grande aliado na percepção da qualidade de vida.

Para os participantes do presente estudo as variáveis pessoais não se relacionam com o nível de BES dos participantes, não sendo possível indicar essa relação com o sexo, a idade, a escolaridade desses idosos. O ambiente em que vivem os idosos pode ser um fator importante de se considerar e, assim, sugere-se que investigações futuras levem em conta a instituição em que os idosos vivem a fim de explorar esse contexto, estudando se há variação nas características institucionais e se essas diferenças são relevantes para esse construto. Além disso, os possíveis motivos da institucionalização e características dos familiares que fazem visitas regulares aos idosos asilados poderiam ser variáveis a serem consideradas.

Os resultados do presente estudo devem ser analisados considerando suas limitações, como por exemplo, o tamanho da amostra e sua homogeneidade, o que pode dificultar a generalização dos dados obtidos. Em estudos futuros, sugere-se a investigação em amostras mais representativas da população. Ademais, as associações entre o BES e outros construtos poderiam ser levadas em conta. Entre esses, se incluem os estilos parentais, as forças de caráter, a percepção de suporte social e familiar, a autorregulação emocional e a autoestima, dada a contribuição que podem oferecer à respeito dos seres humanos e de suas individualidades. Por fim, sugere-se que outras análises estatísticas mais robustas sejam levadas em conta, como aquelas que consideram o funcionamento diferencial dos itens e os modelos de equações estruturais a fim de compreender melhor o BES de idosos, possibilitando a generalização dos resultados com maior segurança.

Referências

- Albuquerque, A. S., & Tróccoli, B. T. (2004). Desenvolvimento de uma Escala de Bem-Estar Subjetivo. *Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 20(2), 153-164. doi: 10.1590/S0102-37722004000200008
- Araújo, J. S., Vidal, G. M., Brito, F. N., Gonçalves, D. C. A., Leite, D. K. M., Dutra, C. D. T., & Pires, C. A. A. (2013). Perfil dos cuidadores e as dificuldades enfrentadas no cuidado ao idoso, em Ananindeua, PA. *Revista Brasileira de Gerontologia*, 16(1), 149-158.

- Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40383880901>
- Batista, H. H. V., Piovezan, N. M., & Muner, L. C. (2015). Relação entre autoestima e satisfação de vida de casais com e sem filhos. *PsicoFAE*, 4(1), 75-88. Recuperado de <https://revistapsicofae.fae.edu/psico/article/view/58>
- Brdar, I. & Kashdan, T. B. (2010). Character strengths and wellbeing in Croatia: An empirical investigation of structure and correlates. *Journal of Research in Personality*, 44(1), 151-154. doi: 10.1016/j.jrp.2009.12.001
- Cachioni, M., Delfino, L. L., Yassuda, M. S., Batistoni, S. S. T., Melo, R. C., & Domingues, M. A. R. C. (2017). Bem-estar subjetivo e psicológico de idosos participantes de uma universidade aberta à terceira idade. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 20(3), 340-351. doi: 10.1590/1981-22562017020.160179
- Camões, M., Fernandes, F., Silva, B., Rodrigues, T., Costa, N., & Bezerra, P. (2016). Exercício físico e qualidade de vida em idosos: Diferentes contextos sociocomportamentais. *Motricidade*, 12(1), 96-105. doi: 10.6063/motricidade.6301
- Castanhassi, P., Piovezan, N. M., Muner, L. C., & Batista, H. H. V. (2017). Cuidando dos cuidadores: Um olhar sobre a depressão em cuidadores de idosos. *Ensaio USF*, 1(1), 187-201. Recuperado de <http://ensaios.usf.edu.br/ensaios/article/view/59>
- Dias, D. S. G., Carvalho, C. S., & Araújo, C. V. (2013). Comparação da percepção subjetiva de qualidade de vida e bem-estar de idosos que vivem sozinhos, com a família e institucionalizados. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 16(1), 127-138. doi: 10.1590/S1809-98232013000100013
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J. & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71-75. doi: 10.1207/s15327752jpa4901_13
- Fechine, B. R. A., & Trompieri, N. (2012). O Processo de envelhecimento: As principais alterações que acontecem com o idoso o passar dos anos. *Inter Science Place*, 20(1), 100-110. doi: 10.6020/1679-9844/2007
- Freitas, M. A. V., & Scheicher, M. E. (2010). Qualidade de vida de idosos institucionalizados. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 13(3), 160-175. doi: 10.1590/S1809-98232010000300006
- Giacomoni, C. H. (2004). Bem-Estar Subjetivo: Em Busca da Qualidade de Vida. *Temas em Psicologia da Sociedade Brasileira de Psicologia*, 12(1), 100-120. Recuperado: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v12n1/v12n1a05.pdf>
- Guedea, M. T. D., Albuquerque, F. J. B., Tróccoli, B. T., Noriega, J. A. V., Seabra, M. A. B., & Guedea, R. L. D. (2006). Relação do Bem-Estar Subjetivo, Estratégias de Enfrentamento e Apoio Social em Idosos. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 19(2), 301-308. doi: 10.1590/S0102-79722006000200017
- Lawrence, R. H. & Liang, J. (1988). Structural integration of the Affect Balance Scale and the Life Satisfaction Index A: Race, sex, and age differences. *Psychology and Aging*, 3(4), 375-384. doi: 10.1037/0882-7974.3.4.375
- Luhmann, M., Hofmann, W., Eid, M. & Lucas, R.E. (2011). Subjective Well-Being and Adaptation to Life Events: A Meta-Analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 102(3), 592-616. doi: 10.1037/a0025948
- Neri, A. L. (2014). *Palavras Chave em Gerontologia*. Campinas, SP: Alínea. 4ªed.
- Noronha, A. P. P. & Martins, D. F. (2016). Associações entre forças de caráter e satisfação com a vida: Estudo com universitários. *Acta Colombiana de Psicología*, 19(2), 97-103. doi: 10.14718/ACP.2016.19.2.5
- Nunes, V. M. A., Menezes, R. M. P., & Alchieri, J. C. (2010). Avaliação da Qualidade de Vida em idosos institucionalizados no município de Natal, Estado do Rio Grande do Norte. *Acta Scientiarum Health Sciences*, 32(2), 119-126. doi: 10.4025/actas-cihealthsci.v32i2.8479
- Oliveira, E. R. A., Gomes, M. J., & Paiva, K. M. (2011). Institucionalização e Qualidade de Vida de Idosos da Região Metropolitana de Vitória – ES. *Escola Anna Nery*, 15(3), 518-523. doi: 10.1590/S1414-81452011000300011
- Oliveira, C., Nunes, M. F. O., Legal, E. J., & Noronha, A. P. P. (2016). Bem-estar subjetivo: Estudo de correlação com forças de caráter. *Avaliação Psicológica*, 15(2), 177-185. doi: 10.15689/ap.2016.1502.06

- Oliveira, S. F., Queiroz, M. I. N., & Costa, M. A. L. (2012). Bem-estar subjetivo na terceira idade. *Motricidade*, 8(S2), 1038-1047. Recuperado: <https://www.redalyc.org/pdf/2730/273023568131.pdf>
- Organização Mundial da Saúde (2002). *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Recuperado: http://dtr2001.saude.gov.br/svs/pub/pdfs/envelhecimento_ativo.pdf
- Otta, E., & Fiquer, J. T. (2004). Bem-estar subjetivo e regulação de emoções. *Psicologia em Revista*, 10(15), 144-149. Recuperado: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/psicologiaemrevista/article/view/204>
- Paula, M. G. M., Frota, R. I. B., Rocha, A. M., Matos, C. R. O., & Tolentino, G. P. (2010). Associação entre Bem-Estar Subjetivo e nível de atividade física em idosos institucionalizados. *Revista Mineira de Educação Física*, 5(Edição Especial), 105-114. Recuperado: <http://www.revistamineiradeefi.ufv.br/artigos/arquivos/d9ef8b4205d765f25815dd43139d0228.pdf>
- Pereira, M. G., & Carvalho, H. (2012). Qualidade vida, sobrecarga, suporte social, ajustamento conjugal e morbidade psicológica em cuidadores de idosos com dependência funcional. *Temas em Psicologia*, 20(2), 369-383. doi: 10.9788/TP2012.2-07
- Proctor, C., Maltby, J., & Linley, P. A. (2011). Strengths use as a predictor of well-being and health-related quality of life. *Journal of Happiness Studies*, 12(1), 153-169. doi: 10.1007/s10902-009-9181-2.
- Rezende, T. C. B., Coimbra, A. M. V., Costallat, L. T. L., & Coimbra, I. B. (2010). Factors of high impacts on the life of caregivers of disabled elderly. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 51(1), 76-80. doi: 10.1016/j.archger.2009.08.003
- Rocha, M. P. F., Vieira, M. A., & Sena, R. R. (2008). Desvelando o cotidiano dos cuidadores informais de idosos. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 61(6), 801-808. doi: 10.1590/S0034-71672008000600002
- Rozendo, A., & Justo, J. S. (2012). “Fundo Nacional do Idoso” e as políticas de gestão do envelhecimento da população brasileira. *Revista Psicologia Política*, 12(24), 283-296. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2012000200007
- Silva, B. G. M. (2013). *Avaliação da Qualidade de Vida e Interação Familiar em Idosos Institucionalizados*. (Dissertação de Mestrado, Universidade Católica de Pernambuco). Recuperado de http://www.unicap.br/tede/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=847
- Teixeira, C. R., Scortefagna, S. A., Portella, M. R., & Pasian, S. R. (2019). Bem-estar subjetivo de longevos institucionalizados e não institucionalizados por meio do Pfister. *Avaliação Psicológica*, 18(1), 86-95. doi: 10.15689/ap.2019.1801.13512.10
- Vitorino, L. M., Paskulin, L. M. G., & Viana, L. A. C. (2013). Qualidade de vida de idosos da comunidade e de instituições de longa permanência: estudo comparativo. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 21(9), 120-135. doi: 10.1590/S0104-11692013000700002
- Ximenes, V. S., Queluz, F. N. F. R., & Barham, E. J. (2019). Revisão sistemática sobre fatores associados à relação entre habilidades sociais e suporte social. *PSICO*, 50(3), e-31349.
- Watson, D., Clark, L. A. & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS Scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(6), 1063-1070. doi: 10.1037//0022-3514.54.6.1063
- Woyciekoski, C., Stenert, F., & Hutz, C. S. (2012). Determinantes do bem-estar subjetivo. *Psico*, 43(3), 280-288. Recuperado de <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/viewFile/8263/8228>
- Zanon, C., Bastianello, M. R., Pacico, J. C., & Hutz, C. S. (2013). Desenvolvimento e validação de uma escala de afetos positivos e negativos. *Psico-USF*, 18(2), 193-202. doi: 10.1590/S1413-82712013000200003

Recebido em: 22/11/2019

Revisado em: 04/02/2020

Aprovado em: 29/03/2020

Sobre os autores:

Jennifer Carla Reis Ferreira

Psicóloga graduada pela Universidade São Francisco. Campinas- SP, Brasil.

E-mail: psicologajennifer@outlook.com

Nayane Martoni Piovezan

Psicóloga graduada pela Universidade São Francisco, Mestre e Doutora em Psicologia com ênfase em Avaliação Psicológica pela Universidade São Francisco. Atualmente é Professora convidada da Universidade São Francisco. Itatiba-SP, Brasil.

E-mail: nayane.piovezan@usf.edu.br

Luana Comito Muner

Psicóloga graduada pela Universidade São Francisco, Mestre em Psicologia com ênfase em Avaliação Psicológica pela Universidade São Francisco, atualmente é Docente no curso de Psicologia da Faculdade Cathedral e Psicóloga no Hospital Geral de Roraima. Boa Vista-RR, Brasil.

E-mail: luanamuner@gmail.com

Helder Henrique Viana Batista

Psicólogo graduado pela Universidade São Francisco, Doutorando e Mestre em Psicologia com ênfase em Avaliação Psicológica pela Universidade São Francisco.

E-mail: helder.hvb@gmail.com

Contato com os autores:

Contato com os autores:

Rua Waldemar César da Silveira, 105, Jardim Cura D'ars

Campinas-SP, Brasil

CEP: 13.045-510

