

**ISCTE  IUL**  
**Instituto Universitário de Lisboa**

Escola de Ciências Sociais e Humanas

Departamento de Psicologia Social e das Organizações

**Envelhecimento Activo: O papel da participação social**  
**Construção e Validação de um Instrumento**

Sara Gorjão

Dissertação submetida como requisito parcial para obtenção do grau de

Mestre em Psicologia Social e das Organizações

Orientadora:

Professora Doutora Sibila Marques, Investigadora CIS-IUL/FCT,  
ISCTE-IUL

Setembro, 2011



Agradecimentos

Esta investigação marca o final de um percurso, o qual contou com o contributo de algumas pessoas que gostaria de mencionar. Assim, gostaria de agradecer:

- À minha orientadora Professora Doutora Sibila Marques, pelo seu profissionalismo, apoio, incentivo e confiança, muito importantes para a conclusão deste trabalho.
- A todas as Instituições que me permitiram efectuar a recolha de dados, nomeadamente, ao Professor Jerónimo de Matos, pela sua disponibilidade e amabilidade.
- A todos os idosos com os quais contactei ao longo desta investigação, que me enriqueceram de uma forma incalculável e sem os quais este trabalho não seria possível.
- Aos colegas Catarina e Tiago pela amizade, apoio e participação.
- À Letícia pela demonstração de amizade, solidariedade, força e persistência.
- Ao Nuno, pelo seu amor, pela sua confiança em mim e por ser o meu porto de abrigo quando tudo o resto se desmoronou por tantas vezes.
- Por último, e não menos importante, à minha mãe e avós, pelo incentivo e por nunca desistirem de mim.



### Resumo

Incluída na dimensão envolvimento com a vida, a manutenção de um nível de participação social satisfatório aparece como uma das condições fundamentais para um envelhecimento bem sucedido. Contudo, na literatura sobre o tema, o conceito tem gerado alguma controvérsia relativamente às dimensões que se devem incluir para o definir e medir. Assim, foi objectivo desta tese construir e validar a Escala de Participação Social nos Idosos (EPSI) partindo das propostas teóricas de Bukov, Mass e Lampert (2002) e Litwin e Shiovitz-Ezra (2006). Definiram-se então seis categorias de participação social: participação colectiva formal e informal; participação produtiva formal e informal; participação política formal e informal. Recolheram-se os dados em três valências distintas (Lar, Centro de Dia e Universidade Sénior), sendo a amostra constituída por 120 idosos (40 por valência). Da análise factorial efectuada surgiram 7 factores semelhantes aos inicialmente pensados, que explicam 72,9% da variância. A análise de resultados permitiram-nos concluir que o questionário apresentou uma boa validade de critério, suportando a relação da participação social com diferentes variáveis (instituição de pertença; estatuto socioeconómico; saúde física e psicológica; habilitações académicas; idade; estereótipos em relação ao envelhecimento e percepção de discriminação), bem como uma boa validade de conteúdo (com recurso a juízes independentes) e convergente (recorrendo ao *Impact on Participation and Autonomy*, Cardol, Haan, van den Bos, De Jong & Groot, 1999). O instrumento apresentou boa consistência interna, quer globalmente quer factorialmente, revelando a sua utilidade no diagnóstico e delineamento de medidas de intervenção ao nível da participação social dos idosos.

Palavras-chave: Participação Social, Idosos, Envelhecimento Bem Sucedido, Instrumento.

Códigos de classificação de acordo com a American Psychological Association (categorias de classificação da PsycINFO):

2220 Testes e Validação

2860 Gerontologia

3000 Psicologia Social

3740 Ocupação e Lazer

3373 Serviços Comunitários e Sociais

Abstract

As part of the dimension involvement with life, the maintenance of a satisfactory level of social participation appears as one of the fundamental conditions for a successful aging. Based on the literature review, the concept has generated some controversy regarding the dimensions that must be included in terms of definition and measurement. Thus, the aim of this thesis was to build and validate the Elderly Social Participation Scale (EPSI) based upon the theoretical proposal of Bukov, Mass and Lampert (2002) and Litwin and Shiovitz-Ezra (2006). Six categories of social participation were defined: collective formal and informal; productive formal and informal; political formal and informal. The data was gathered in three different institutions (Nursing Home, Day Center and Senior University) and the sample consisted of 120 elderly (40 *per* institution). The factor analysis emerged 7 factors similar to those originally thought, which explained 72,9% of the total variance. The results allowed us to conclude that the questionnaire presented good criterion validity, supporting the association between social participation and different variables (institution; socioeconomic status; physical and psychological health; educational qualifications; age; stereotypes regarding aging and perception of discrimination); as well as good content (using independent judges) and convergent validity (using the *Impact on Participation and Autonomy*, Cardol, Haan, van den Bos, De Jong & Groot, 1999). The instrument has good internal consistency, either factorial and globally, revealing its usefulness in the diagnosis and design of intervention measures at the elderly social participation level.

Keywords: Social Participation, Elderly, Instrument, Successful Aging.

Classification Codes according to the American Psychological Association (PsycINFO

Classification Categories):

2220 Tests & Testing

2860 Gerontology

3000 Social Psychology

3740 Recreation & Leisure

3373 Community & Social Services

Índice Geral

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>1</b>
<b>2. REVISÃO DE LITERATURA .....</b>	<b>2</b>
2.1. Envelhecimento Populacional: os desafios sociais e económicos .....	2
2.2. O Envelhecimento activo e a importância do envolvimento com a vida.....	3
2.2.1. Envolvimento com a vida: importância da Participação Social .....	5
2.3. Participação Social dos Idosos: definições e instrumentos de medida .....	7
<i>Perspectiva da Saúde</i> .....	7
<i>Perspectiva da Psicologia Social</i> .....	9
2.4. Participação Social: Presente Estudo .....	12
2.4.1. Construção da Escala de Participação Social nos Idosos (EPSI).....	13
<b>3. MÉTODO.....</b>	<b>18</b>
3.1. Participantes .....	18
3.2. Instrumentos .....	22
3.2.1. Escala de Participação Social nos Idosos (EPSI).....	22
3.2.2. Dimensões do IPA (Impact on Participation and Autonomy).....	24
3.2.3. Revised Activity Questionnaire .....	27
3.2.4. Estereótipos em relação ao envelhecimento.....	28
3.2.5. Percepção de discriminação .....	29
3.2.5. Saúde física e psicológica .....	29
3.3. Procedimento.....	30
<b>4. RESULTADOS.....</b>	<b>32</b>
4.1. Características descritivas dos itens da EPSI .....	32
4.2. Estrutura factorial da EPSI.....	35
4.2.1. Características descritivas, fidelidade interna e sensibilidade dos factores .....	36
4.3. Validade .....	40
4.3.1. Validade de Conteúdo .....	40

4.3.2.	Validade de Critério .....	41
4.3.3.	Validade de Constructo Convergente.....	44
4.3.4.	Validade de Constructo Discriminante .....	44
<b>5.</b>	<b>DISCUSSÃO .....</b>	<b>47</b>
5.1.	Estrutura factorial, sensibilidade e fidelidade da EPSI .....	48
5.2.	Validade da EPSI .....	50
5.3.	Limitações e Sugestões .....	53
5.4.	Conclusões .....	54
<b>6.</b>	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>56</b>
<b>7.</b>	<b>ANEXOS .....</b>	<b>63</b>
<b>Anexo A</b>	<b>.....</b>	<b>63</b>
	Versão Conceptual da Escala .....	63
<b>Anexo B</b>	<b>.....</b>	<b>65</b>
	Versão final da Escala de Participação Social nos Idosos.....	65
<b>Anexo C</b>	<b>.....</b>	<b>67</b>
	Documento de apresentação .....	67
	Carta exemplificativa dirigida à Direcção .....	68
<b>Anexo D</b>	<b>.....</b>	<b>69</b>
	Folha de Instruções para Juízes Independentes .....	69
<b>Anexo E</b>	<b>.....</b>	<b>73</b>
	Tabela 17 – <i>Análise Univariada dos Factores da EPSI por Instituição</i> .....	73
<b>Anexo F</b>	<b>.....</b>	<b>74</b>
	<i>CURRICULUM VITAE</i> .....	74



Índice de Tabelas

<b>Tabela 1</b> – <i>Instrumentos Perspectiva da Saúde</i> .....	8
<b>Tabela 2</b> – <i>Instrumentos Perspectiva Social</i> .....	12
<b>Tabela 3</b> – <i>Características sócio-demográficas da amostra total e dos participantes por instituição</i> .....	21
<b>Tabela 4</b> – <i>Restantes caracterizadores sócio-demográficos</i> .....	22
<b>Tabela 5</b> – <i>Análise Factorial aos itens do IPA</i> .....	26
<b>Tabela 6</b> – <i>Análise factorial aos itens do Revised Activity Questionnaire</i> .....	28
<b>Tabela 7</b> – <i>Análise factorial ao conjunto de adjectivos estereotípicos</i> .....	29
<b>Tabela 8</b> – <i>Características descritivas de todos os itens apresentados aos participantes para a amostra total</i> .....	33
<b>Tabela 9</b> – <i>Estrutura factorial da EPSI</i> .....	38
<b>Tabela 10</b> – <i>Características descritivas dos factores da amostra total e por sub-grupo</i> .....	39
<b>Tabela 11</b> – <i>Distribuição da variável Nível de Participação Global</i> .....	40
<b>Tabela 12</b> – <i>Correlações subjacentes entre a EPSI e outras variáveis</i> .....	43
<b>Tabela 13</b> – <i>Análise Univariada Nível de Participação Global segundo a Instituição de Pertença (Games-Howell Comparações Múltiplas)</i> .....	44
<b>Tabela 14</b> – <i>Correlações entre a EPSI e os factores do IPA</i> .....	44
<b>Tabela 15</b> – <i>Correlação entre o Nível de Participação Social Global (EPSI) e a Escala global do Revised Activity Questionnaire (RAQ)</i> .....	45
<b>Tabela 16</b> – <i>Correlações subjacentes entre factores da EPSI e factores do Revised Activity Questionnaire (Correlação de Pearson, Significância, N)</i> .....	46
<b>Tabela 17</b> – <i>Análise Univariada dos Factores da EPSI por Instituição</i> .....	73

Glossário de Siglas

APA – American Psychological Association

CIF – Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde

INE – Instituto Nacional de Estatística

MTSS – Ministério do Trabalho e Solidariedade Social

OMS – Organização Mundial de Saúde

ONU – Organização das Nações Unidas

RUTIS – Rede de Universidades da Terceira Idade

## 1. INTRODUÇÃO

O aumento da esperança média de vida e as baixas taxas de fecundidade têm sido os principais responsáveis pelo progressivo envelhecimento da população portuguesa, facto esse que se tem tornado notório desde a década de 1960 (INE, 2005). Estas alterações demográficas colocam grandes desafios a teóricos e práticos, pois o expressivo crescimento da população idosa tem vindo a ser acompanhado por novas demandas sociais: não somente em termos de saúde física, mas também psicológica, ao nível da prestação de serviços de apoio social para este grupo, no sentido de encontrar uma solução que promova um envelhecimento com qualidade.

Muitos estudos têm-se dedicado aos efeitos do envelhecimento biológico e psicológico sobre a capacidade de tomar decisões, de interagir socialmente. Contudo, são raros os estudos em Portugal que se debruçam sobre o papel do envolvimento social como contributo importante para um envelhecimento activo. Mais ainda, são poucas as considerações sobre o papel da participação social na terceira idade, que representa um dos factores básicos para o exercício da cidadania e também para a busca de uma vida com mais sentido e qualidade.

Assim, é objectivo do presente trabalho desenvolver um instrumento de participação social nos idosos, sob a perspectiva do envelhecimento activo.



## 2. REVISÃO DE LITERATURA

### 2.1. Envelhecimento Populacional: os desafios sociais e económicos

O envelhecimento da população pode ser definido como o aumento da proporção dos indivíduos considerados idosos, relativamente à população total, em detrimento da população jovem e/ou em detrimento da população em idade activa (INE, 2002).

Os idosos, que constituem a faixa etária dos 65 anos em diante, representam o sub-grupo da população que mais tem crescido ao longo dos anos nos países industrializados em todo o mundo (Wahl & Lehr, 2003). Quando nos debruçamos sobre aos dados nacionais, podemos observar que esta tendência para o envelhecimento populacional é igualmente bastante expressiva.

De acordo com as projecções do Instituto Nacional de Estatística (2009), considerando o decréscimo da população jovem, em simultâneo com o aumento da população idosa, o índice de envelhecimento da população aumentará nos próximos anos. No cenário projectado, em 2060 residirão em Portugal 271 idosos por cada 100 jovens, mais do dobro do valor existente em 2009 (116 idosos por cada 100 jovens) (INE, 2009). Assim, estima-se que em 2060 residam em Portugal cerca de três idosos por cada jovem, sendo que, para este aumento esperado da percentagem da população idosa irá contribuir sobretudo a tendência de evolução da população mais idosa (com 80 e mais anos de idade), que poderá passar de 4,2% em 2008 para valores entre 12,7% e 15,8% em 2060.

Outro factor que merece destaque prende-se com o facto do fenómeno do envelhecimento ser mais expressivo entre as mulheres, reflectindo a sua maior longevidade, sendo que em 2006, a esperança média de vida era de 75,2 anos para os homens e de 81,8 anos para as mulheres (INE, 2007).

Existe, portanto, uma tendência de envelhecimento da população residente em Portugal, para a qual tem contribuído a descida da taxa de natalidade, concomitantemente com o aumento da longevidade nos últimos anos, invertendo a pirâmide etária, antes de base mais larga, agora de base mais estreita e topo mais largo.

Relativamente aos factores económicos, segundo dados do Inquérito às Condições de Vida e Rendimento, em 2008 o risco de pobreza<sup>1</sup> situava-se em 17,9%. Como podemos intuir, o risco de pobreza continua a apresentar diferenças de acordo com a idade, sendo que é no

---

<sup>1</sup> Risco de Pobreza = Proporção de população com rendimento monetário líquido equivalente abaixo de 60% do rendimento mediano (INE, 2010)

grupo dos jovens e dos idosos que se apresentam as maiores iniquidades, quando comparados com os adultos (INE, 2010). Para além de possuírem, maioritariamente, poucos recursos económicos, as pessoas idosas vivem na sua maioria sós (51,4%) (INE, 2000). Por fim, e não menos importante, os dados demonstraram também que as pessoas idosas são maioritariamente inactivas (82,8%) (INE, 1999).

Em função das transformações acima descritas na sociedade portuguesa ao nível demográfico, torna-se necessária a reestruturação de fundações sociais e económicas, no sentido de responder às novas exigências colocadas por estas mesmas mudanças.

De acordo com Ministério do Trabalho e Solidariedade Social (2006) têm sido concebidas novas formas de intervenção no sentido de ajustar as respostas sociais já existentes à nova realidade, nomeadamente com uma maior dinamização no apoio social desenvolvido ao domicílio, assim como em estruturas de convívio, de combate ao isolamento e à exclusão social, com o objectivo de prevenir ou retardar a institucionalização do idoso. Assim, embora o aumento da longevidade constitua uma das maiores conquistas da humanidade, esta deve ser acompanhada por alterações que a sustentem.

### 2.2. O Envelhecimento activo e a importância do envolvimento com a vida

De facto, a esperança média de vida tem aumentado significativamente mas, contudo, não é a todos que tal acontece em boas condições de saúde. É, então, conveniente dar qualidade ao tempo e à longevidade alcançada.

O conceito de envelhecimento activo tornou-se familiar desde há alguns anos entre os especialistas (e.g. Baltes & Baltes, 1990; Garfein & Herzog, 1995; Strawbridge, Wallhagen, & Cohen, 2002), acumulando-se um corpo considerável de investigações sustentadas pela *MacArthur Foundation Research Network on Successful Aging*. Apesar disso, os autores do modelo – Rowe e Kahn, 1987 – continuam a ser os principais referenciados no que diz respeito ao conceito de envelhecimento activo ou bem sucedido.

A velhice bem sucedida está associada à combinação de três categorias de condições (Rowe & Kahn, 1998): ausência ou evitamento de doenças, em especial as que causam perda de autonomia; manutenção de níveis elevados de funções físicas e cognitivas; e, por último, o envolvimento com a vida, caracterizado pela conservação de empenhamento social (*avoiding disease, maintaining high cognitive and physical function, engagement with life*, respectivamente). De acordo com Crowther, Parker, Achenbaum, Larimore e Koenig (2002), as três componentes do modelo de Rowe e Kahn caracterizam-se pelo facto de cada uma fazer parte de um sistema global onde as três se relacionam temporalmente. Assim,

estabelecendo uma ligação entre as componentes do modelo de envelhecimento activo, pode dizer-se que a ausência de doença ou de uma determinada incapacidade permite manter níveis elevados de actividade física e cognitiva. Esta manutenção, por sua vez, permite (mas não garante) um maior envolvimento com a vida (Rowe & Kahn, 1998).

Neste sentido, pode dizer-se que a definição de envelhecimento activo implica que um idoso apresente uma probabilidade reduzida de manifestar uma doença ou incapacidade, dentro dos limites em que este facto pode ser controlável, por exemplo, através da adopção de hábitos saudáveis; que utilize activamente as suas aptidões de resolução de problemas, conceptualização e linguagem, garantindo a estimulação mental, e mantenha activo o seu sistema músculo-esquelético, nomeadamente através de exercício físico; e, por último, mas não menos importante, que mantenha contactos sociais, exiba optimismo emocional e participe em actividades produtivas<sup>2</sup> (Hooyman & Kiyak, 2008).

É muito importante, para Rowe e Kahn (1987), que o envelhecimento e os declínios associados a este não sejam apenas explicados por factores fisiológicos e cognitivos, sendo igualmente essencial considerar aspectos como o estilo de vida, hábitos, dieta e uma série de factores psicológicos relativos ao processo de envelhecimento. Esta visão contrasta com uma visão mais tradicional na qual, por apenas se terem em conta aspectos biológicos, os défices funcionais e cognitivos são muitas vezes encarados como consequências inevitáveis do ciclo final da vida.

Uma das ideias fundamentais subjacente a esta perspectiva mais psicossociológica do envelhecimento (Rowe & Kahn, 1987) é a de que o ser humano apresenta um impulso natural para manter e desenvolver relações sociais. Assim, os indivíduos apresentam-se, sobretudo, como seres sociais, onde a necessidade de pertença é fundamental no decorrer de toda a vida (Baumeister & Leary, 1995). Para além desta motivação natural de pertença, o ser humano também apresenta uma necessidade de aprovação, que pode ser atingida pelo desempenho de determinadas actividades. Valores elevados de **envolvimento social**, i.e, manutenção de um compromisso activo com a vida, implicando a continuidade das relações e interacção com outros e a realização de actividades produtivas, geradoras de valor (Rowe & Kahn, 1998), estão significativamente associados com uma largo espectro de saúde física e mental; de

---

<sup>2</sup> A participação em actividades produtivas corresponde ao envolvimento em actividades significativas e satisfatórias, de um modo estruturado e continuado, com um impacto positivo a um nível global da vida do sujeito, implicando a produção de bens ou serviços de forma voluntária (Gonçalves, Martin, Guedes, Cabral-Pinto & Fonseca, 2006).

bem-estar psicológico, bem como uma prevalência reduzida de depressão e ansiedade (Golden, Conroy, & Lawlor, 2009).

Pelas razões apresentadas, Rowe e Kahn (1998) reforçam no seu modelo a importância de manter relações sociais próximas com os outros, assim como actividades regulares que atribuam sentido à vida, tornando-a mais excitante, de forma contínua. Como os autores reforçam “the task of successful aging is to discover and rediscover relationships and activities that provide closeness and meaningfulness” (p.46).

As investigações levadas a cabo sobre o tema demonstram que o isolamento social nos idosos se apresenta como um factor de risco para a saúde (e.g. York & Waite, 2007; Holt-Lunstad, Smith & Layton, 2010; Matos, 2010), chegando-se mesmo a afirmar que este rivaliza com questões como o acto de fumar, ter a tensão alta, ou o colesterol elevado, entre outros factores de risco bem estabelecidos como causadores de uma morte prematura (House, 2001).

Muitos idosos desenvolvem um sentimento de inutilidade derivado da falta de ocupação e da falta de integração em actividades recreativas ou produtivas o que pode conduzir ao desenvolvimento de estados depressivos e ao isolamento social que reforça este sentimento de inutilidade (Gruenewald, Karlamangla, Greendale, Singer & Seeman, 2007).

Em suma, o modelo de Rowe e Kahn (1997) de envelhecimento activo teve importantes consequências positivas: a) nem todos os *deficits* relacionados com envelhecimento poderiam ser julgados como coexistentes inevitáveis da idade avançada, sendo incentivada uma análise dos factores ambientais e comportamentais que poderiam melhorar o bem-estar na velhice; b) promoveu uma mudança de foco daqueles que estão pior para aqueles que experienciam as consequências positivas de um envelhecimento bem sucedido; c) fomentou a valorização da componente de envolvimento com a vida (Strawbridge, Wallhagen, & Cohen, 2002).

### 2.2.1. Envolvimento com a vida: importância da Participação Social

Ainda que o modelo de envelhecimento activo proposto por Rowe e Kahn (1998) dê grande relevância à saúde e à manutenção das funções físicas e cognitivas, procurando perceber o envelhecimento activo na ausência de doenças ou incapacidade, é preciso ter em conta que são os próprios idosos a referir ser mais importante para eles o **envolvimento social** (Golden et al., 2009).

Nesta linha de raciocínio diversos autores têm procurado compreender e explorar com maior profundidade de que modo o tipo de relações e actividades sociais das pessoas idosas podem influenciar os seus comportamentos e qualidade de vida de um modo geral. Neste



sentido, uma dimensão que tem recebido particular destaque prende-se com a **participação social**. Este é um conceito central na psicologia do envelhecimento e tem sido objecto de vários estudos.

Embora, como veremos em seguida, não exista um grande consenso sobre a definição de participação social na literatura, os estudos têm sido unânimes em demonstrar a importância deste factor na garantia de um envelhecimento com sucesso. Ainda antes de apresentarmos uma definição mais precisa do conceito gostaríamos apenas de demonstrar brevemente as evidências que têm sido referidas.

Em termos gerais, uma maior participação social tem sido relacionada com melhores resultados ao nível da saúde física e mental (House, Landis, & Umberson, 1988; Garfein & Herzog, 1995), retardando o risco de mortalidade nos idosos (House, Robbins & Metzner, 1982; Glass, Mendes de Leon, Marottoli & Berkman, 1999; Lennartsson & Silverstein, 2001; Maier & Klumb, 2005). Para além disso, a participação fornece contactos sociais preenchendo, portanto, uma necessidade filogeneticamente determinada de afiliação, satisfazendo importantes necessidades psicológicas (e.g. desenvolvimento pessoal, auto-realização e auto-estima, utilidade e liberdade) (Baumeister & Leary, 1995; Howard & Eldredge, 1995; Booth, Owen, Bauman, Clavisi, & Leslie, 2000; Reis, Sheldon, Gable, Roscoe & Ryan, 2000). Existe igualmente, na literatura, o consenso de que a participação leva à integração social, sendo uma forma dos idosos demonstrarem o seu envolvimento com a sociedade (Meer, 2007). As redes sociais, bem como o suporte social percebido, parecem estar intimamente relacionadas com a participação social, desempenhando um papel de *buffer* entre o stress psicológico e bem-estar físico (House, Landis, & Umberson, 1988).

Também de realçar que uma participação social mais exigente, i.e. actividades produtivas tais como o voluntariado, parecem desempenhar um papel essencial na qualidade de vida na velhice (Morrow-Howell, Hinterlong, Rozario & Tang, 2003).

Em suma, a participação social tem impacto ao nível da saúde física e psicológica, podendo constituir-se como uma forma de lidar com as alterações em termos de saúde, representando um papel positivo na longevidade e evitamento da solidão.

No entanto, como veremos seguidamente não parece existir muito consenso relativamente à sua definição.

### 2.3. Participação Social dos Idosos: definições e instrumentos de medida

Como referido anteriormente, o conceito de participação tem vindo a ganhar cada vez maior atenção por parte de investigadores e profissionais de diversas áreas. Embora não haja consenso na literatura quanto à sua definição e operacionalização (e.g. Bath & Deeg, 2005) trata-se, unanimemente, de um conceito amplo e abrangente.

Através da revisão de literatura efectuada para o presente estudo, conclui-se a existência de **duas vertentes** do mesmo conceito: uma mais ligada à saúde e funcionalidade, outra mais ligada às interacções e ao envolvimento em actividades sociais. Passamos em seguida a expor estes dois pontos de vista.

#### *Perspectiva da Saúde*

A definição mais comumente difundida centra-se numa perspectiva de saúde individual. A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF; Organização Mundial da Saúde, 2004), define participação como o envolvimento da pessoa numa situação da vida real, possuindo nove domínios: (1) aprendizagem e aplicação de conhecimento; (2) tarefas e demandas gerais, (3) comunicação (4); mobilidade; (5) auto-cuidado, (6) vida doméstica (7) relações interpessoais; (8) aspectos principais da vida diária, e (9) vida comunitária, social e cívica.

Por outro lado, e na mesma linha teórica, a restrição de participação diz respeito aos problemas e barreiras que um indivíduo pode experienciar no envolvimento numa situação de vida. A restrição de participação resulta da interacção complexa entre uma condição de saúde, o indivíduo, e os factores contextuais, como o ambiente físico, social e cultural (CIF, OMS, 2004).

Tal como o próprio constructo de participação social, também os instrumentos de medida geram alguma discórdia, não existindo consenso acerca das dimensões que se devem incluir (Dijkers, Whiteneck & El Jaroudi, 2000). Apesar disso, na literatura têm surgido inúmeros instrumentos para medir o conceito nesta perspectiva mais relacionada com a saúde.

Numa visão mais relacionada com a definição proposta pela OMS (2004), vários instrumentos têm surgido, no sentido de medir algumas das dimensões propostas pela Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (ver Tabela 1).

**Tabela 1 – Instrumentos Perspectiva da Saúde**

<i>Instrumento</i>	<i>Autores</i>	<i>Descrição</i>	<i>Dimensões</i>
IMPACT-S (ICF Measure of Activity and Participation Screener)	Post, de Witte, Reichrath, Verdonschot, Wijlhuizen, Perenboom (2008)	Medida de auto-relato, referente às limitações no desempenhar de determinadas actividades e às restrições na participação social, utilizada em estudos epidemiológicos, constituída por 32 itens, abarcando os nove domínios do CIF.	Inclui os 9 domínios da CIF.
IPA (Impact on Participation and Autonomy)	Cardol, de Haan, van den Bos, De Jong, de Groot (1999)	Inclui na medida de participação aspectos respeitantes à autonomia na tomada de decisão. Neste questionário de auto-relato, utiliza-se uma escala de cinco pontos respeitantes à possibilidade de participar e uma escala de três pontos relativos aos problemas percebidos. Este instrumento reflecte situações de vida diferentes, tais como autonomia no exterior, o papel familiar, as relações sociais, o trabalho e a educação. Os 32 itens da escala avaliam a participação através de cinco subescalas, sendo que 9 itens adicionais avaliam as limitações percebidas e destinam-se a facilitar a tomada de decisão clínica.	Inclui os 7 domínios da CIF: mobilidade, auto-cuidado, vida doméstica, relações interpessoais, aspectos principais da vida diária; vida comunitária, social e cívica.
Keele Assessment of Participation (KAP)	Wilkie, Peat, Thomas, Hooper, Croft (2005)	Questionário de auto-relato constituído por 11 itens, respondidos numa escala de 5 pontos (todo o tempo/na maioria das vezes/algumas vezes /um pouco de tempo/nenhum do tempo) para avaliar as restrições de participação percebidas.	Inclui os 6 domínios da CIF: vida doméstica, principais áreas da vida, mobilidade, auto-cuidado, relações interpessoais, vida comunitária, social e cívica.
Assessment of Life Habits (LIFE-H)	Fougeyrollas, Noreau, Bergeron, Cloutier, Dion, St Michel (1998)	O LIFE-H caracteriza-se por ser um instrumento bastante abrangente para avaliar a participação em importantes domínios, tais como o papel social, o lazer e a vida comunitária, avaliando 12 categorias de hábitos de vida correspondentes a todos os capítulos da CIF. Os entrevistados avaliam seu nível de dificuldade no desempenho de tarefas, recurso a assistência ou ajuda, e nível de satisfação. O instrumento é composto por 77 itens e pode ser utilizado como uma medida de auto-relato ou ser administrado por um entrevistador.	Todas as dimensões da CIF.
PARTS/M (Participation Survey /Mobility)	Gray, Hollingsworth, Stark, Morgan (2006)	O PARTS/M corresponde a uma medida de auto-relato da participação de pessoas com deficiências motoras. Este questionário de 135 itens avalia a participação em 20 actividades abarcando todos os domínios da CIF. Cada actividade é avaliada em 4 componentes (temporal – frequência e tempo despendido; avaliativa – escolha, satisfação, importância; relacionadas com a saúde; de apoio - humano e ambiental).	Inclui 6 domínios da CIF: auto-cuidado, mobilidade, áreas principais da vida, relações interpessoais, vida doméstica, vida comunitária, social e cívica.

Tal como podemos constatar, a definição, assim como os instrumentos apresentados, centram-se bastante numa perspectiva de saúde e funcionalidade. Contudo, apesar de amplamente difundida, segundo o nosso ponto de vista, esta parece estar a confundir conceitos. A classificação sugerida, embora englobe aspectos que se assemelham a participação social como nós a entendemos, descreve igualmente a participação social abrangendo domínios que no nosso entender deveriam estar incluídos noutra constructo (e.g. o auto-cuidado ou a mobilidade).

Assim sendo, da literatura surge uma nova perspectiva mais ligada à psicologia social, que entende a participação como algo relacionado com o envolvimento social e as interações que se estabelecem entre os indivíduos. Seguindo esta linha orientadora, alguns autores propuseram uma definição para o conceito de participação social.

### *Perspectiva da Psicologia Social*

A perspectiva da Psicologia Social procura enfatizar o papel dos relacionamentos com os outros sob diversas formas. Por exemplo, Borell, Asaba, Rosenberg, Schult, e Townsend (2006) entendem a participação na sua relação com a ocupação social, constatando que a primeira está relacionada com o facto de se ser activo e envolvido socialmente. Nesta mesma linha, Maier e Klumb (2005) utilizaram o termo de participação, relacionando-o directamente com as interações sociais que se estabelecem. Os autores operacionalizam o conceito de participação social como o tempo dispendido em interações sociais, bem como o tempo passado na presença de outros.

Para Bukov, Mass e Lampert (2002) existem três tipos de participação que podem ser diferenciados com base nos recursos que são partilhados: a participação colectiva; produtiva; e política. Embora estes tipos de participação social possam assumir diversas formas (por exemplo, a participação produtiva inclui tanto assistência a crianças como a gestão de um clube desportivo), as diversas actividades dentro de um determinado tipo têm em comum a partilha de um recurso específico. Para estes autores, a participação social ocorre quando se efectuam acções através das quais os indivíduos partilham parte dos seus recursos com outros, sendo que participação numa actividade é geralmente menos comum quando esta requer mais recursos e capacidades individuais. Trata-se, então, do fenómeno de *socially oriented sharing* (Bukov, et al. 2002). Estes três tipos de participação organizam-se de forma hierárquica, pois, enquanto nas actividades de participação colectiva – definida pela actuação comum dos membros de um grupo, na qual a intenção é direccionada para o próprio grupo – o tempo surge como o principal recurso compartilhado; nas actividades de participação

produtiva – definida pela prestação de serviços, bens e benefícios tendo em vista o bem-estar de outros, e cujos efeitos benéficos aparecem bem documentados na literatura (Fontaine, 2000; Morrow-Howell, Hinterlong, Rozario & Tang, 2003) – torna-se necessária a partilha adicional de recursos, e.g. conhecimentos e habilidades pessoais, para servir outros. No topo da hierarquia surgem ainda as actividades de participação política, definidas pelos actos de tomada de decisão sobre os grupos políticos ou pessoas singulares e alocação de recursos. Estas actividades impõem a partilha e troca de um grau mais exigente de recursos cognitivos, materiais ou afectivos respeitantes a grupos ou ideologias políticas.

Lövdén e Ghisletta (2005) partilham esta definição do conceito. Num estudo desenvolvido que se propunha averiguar se a participação social actuava ao nível do declínio cognitivo (efeito *buffer*), os autores definem o conceito como um investimento individual, socialmente orientado, de recursos físicos e psicológicos em actividades (e.g. de lazer, instrumentais).

Outra definição para o conceito centra-se em dois tipos de participação: a participação orientada para a performance (*performance-oriented participation*) e a participação orientada para a união (*togetherness-oriented participation*) (Haak, Fänge, Horstmann, & Iwarsson, 2008). A primeira diz respeito ao desempenho de actividades com o objectivo de ajudar os outros, bem como para a própria satisfação pessoal. A segunda remete para a partilha de experiências com os outros, troca de impressões e obtenção de *feedback*. É possível estabelecer um paralelismo entre a proposta de Bukov e colaboradores (2002) e a de Haak e colaboradores (2008), no sentido em que as actividades produtivas se assemelham na sua definição à participação orientada para a performance e as actividades colectivas à participação orientada para a união.

Outros autores pretenderam definir a participação, principalmente apoiados na Teoria da Actividade. A Teoria da Actividade (Havighurst & Albrecht, 1953; Lemon, Bengtson & Peterson, 1972; Longino & Kart, 1982) postula que a participação social está associada à satisfação com a vida, pois as actividades desenvolvidas proporcionam uma oportunidade para desenvolver e desempenhar papéis sociais, o que por sua vez, reafirma o auto-conceito. Assim, esta teoria pressupõe que uma adaptação óptima à velhice é aquela em que o sujeito se continua a manter activo e que consegue resistir positivamente às restrições impostas pelo seu ambiente, mantendo um nível de actividade social continuado (Silva, 2009).

Esta teoria preconiza a existência de três tipos de participação social: a participação informal e a participação formal, respeitantes à participação colectiva; e a participação solitária (Litwin & Shiovitz-Ezra, 2006; Maier & Klumb, 2005). A participação informal é a mais comum e diz respeito às relações com a família, os amigos e os vizinhos, sendo que no

estudo levado a cabo por Litwin e Shiovitz-Ezra (2006), foi esta a que apresentou uma relação mais forte com o bem-estar dos sujeitos. Por sua vez, a participação formal refere-se às acções de voluntariado através de organizações formais, à frequência de centros de dia e/ou convívio; frequência de instituições religiosas e actividades de enriquecimento pessoal (e.g. Universidade Sénior). Por último, a participação solitária implica o desempenhar de actividades que não incluem a presença ou interacção com outros (e.g. ler livros, jornais; ver televisão; ouvir rádio).

O pressuposto fundamental da teoria da actividade é a existência de uma relação positiva entre o desempenho de actividades e a satisfação com a vida. O envelhecimento bem sucedido, ocorre quando as pessoas permanecem activas e resistem às consequências das mudanças, equacionando as perdas no decorrer do processo (Kart & Manard, 1981, citados por Howe, 1987).

Embora a perspectiva da Psicologia Social pareça ser mais interessante do ponto de vista conceptual, não parece haver uma grande preocupação no estabelecimento de instrumentos adequados de acordo com esta definição. De facto, os instrumentos utilizados para medir a participação social de acordo com esta segunda perspectiva, são em muito menor quantidade daqueles existentes na perspectiva da saúde e, de acordo com a nossa pesquisa, assumem sobretudo um carácter qualitativo. Passamos de seguida a expô-los esquematicamente.

**Tabela 2 – Instrumentos Perspectiva Social**

<i>Instrumento</i>	<i>Autores</i>	<i>Descrição</i>
<b>Yesterday Interview (YI)</b>	Moss, Lawton, (1982)	Entrevista semi-estruturada através da qual se pretende reconstruir as actividades nas quais os indivíduos se envolvem durante o dia precedente à entrevista. Através dos dados fornecidos pode aceder-se ao tempo, frequência e contexto das actividades efectuadas. Estes dados são posteriormente convertidos em minutos dispendidos nas actividades efectuadas (e.g. lazer, interacções sociais, actividades instrumentais, etc).
<b>The Day Reconstruction Method (DRM)</b>	Kahneman, Krueger, Schkade, Schwarz, Stone (2004)	O DRM ( <i>upgrade</i> da YI) avalia como pessoas passam o tempo e vivenciam diferentes actividades das suas vidas (e.g. o que fizeram, com quem, quanto tempo durou, o que sentiram) que tomam lugar em diferentes contextos. Os participantes reconstroem sistematicamente as actividades e experiências do dia anterior com procedimentos destinados a reduzir os enviesamentos de recordação.
<b>Activity List</b>	Mayer, Mass, Wagner, (1999)	Neste exercício mostravam-se cartões, cada um ilustrando uma categoria de actividades, e era perguntado aos indivíduos se estes se teriam envolvido na actividade apresentada nos últimos 12 meses (e.g. desporto, ida a um restaurante, viajar, jogar, entre outros).

Como demonstrado pela inconsistência de vocabulário, torna-se urgente recorrer a uma linguagem comum para descrever e medir a participação social (Haak, Fänge, Horstmann & Iwarsson, 2008). Investigadores na área da participação social apelaram para uma maior clareza conceptual e propuseram distinções teóricas, sendo que até o momento, nenhuma dessas distinções foi apoiada empiricamente, cabendo, então, aos investigadores tomarem a decisão sobre quais os domínios da participação incluir nos seus instrumentos (Magasi & Post, 2010).

#### 2.4. Participação Social: Presente Estudo

A presente investigação pretende contribuir para o estudo da participação social em pessoas idosas assumindo claramente uma perspectiva psicossocial, constituindo-se como objectivo central, a construção de um instrumento de medida que permita medir este conceito

de forma quantitativa. Neste sentido, procurámos ultrapassar algumas das limitações referidas anteriormente. A razão pela qual se optou pela construção de um instrumento de raiz prende-se com o facto de não ser do nosso conhecimento a existência de nenhuma escala que traduza o conceito de forma conveniente. Passamos em seguida a expor os argumentos que sustentaram esta decisão.

Como vimos anteriormente, a definição proposta pela OMS (2004) é demasiado inclusiva, englobando no conceito de participação social outros domínios que não traduzem, no nosso entender, a sua definição concreta e operacional. Embora existam escalas que abordem algumas das dimensões que correspondem à definição adoptada para o presente estudo, assumem igualmente algumas dimensões que não operacionalizam concretamente o conceito de participação social (e.g. IPA).

Outro dos aspectos que merece ressalva, prende-se com o facto de, no que concerne à perspectiva social, os instrumentos existentes apresentarem um carácter predominantemente qualitativo. Torna-se importante esclarecer que, dentro da linha teórica por nós adoptada já existem autores com tipologias propostas (e.g. Bukov, Mass & Lampert, 2002; Litwin & Shiovitz-Ezra, 2006). Contudo, apesar de a conceptualizarem teoricamente, estes autores não operacionalizaram uma medida para o conceito de participação social.

Igualmente, até à data, ainda não surgiu nenhuma medida que cruze os vários domínios propostos por estes autores.

Tendo em conta estas limitações, pretende-se no presente estudo apresentar a construção e validação da Escala de Participação Social nos Idosos – EPSI.

### 2.4.1. Construção da Escala de Participação Social nos Idosos (EPSI)

Tal como mencionado anteriormente, a EPSI tem como objectivo averiguar qual o nível de participação dos indivíduos a partir dos 65 anos de idade nas várias esferas da sua vida social. Toma-se por base a definição de Bukov e colaboradores (2002), na qual a participação é definida como as acções através das quais os indivíduos partilham parte dos seus recursos com outros – fenómeno de *socially oriented sharing*.

Neste sentido, é importante considerar que assumimos claramente uma perspectiva social e, portanto, ao contrário de outros autores (e.g. Litwin & Shiovitz-Ezra, 2006) não consideramos participação social as actividades que são desempenhadas de forma solitária visto que, para nós, a participação implica a partilha de recursos com outros e no desempenhar deste tipo de actividades tal não acontece. Deste modo, não são incluídas na



definição de participação as actividades da vida diária que impliquem o auto-cuidado, a mobilidade e tarefas que se realizem sem a presença ou interacção com outros.

Assim, para o **presente estudo** optou-se por definir a participação social com base na tipologia de dois grupos de autores que nos parecem ser os mais centrais nesta temática. Juntámos, por isso, a tipologia de Bukov et al. (2002) (que definem a participação em três níveis: colectiva, produtiva e politica) com a tipologia de Litwin et al. (2006) (que definem a participação como informal e formal). Neste sentido, propõe-se que a escala se divida em seis dimensões descritas em seguida:

1. Actividades de **participação colectiva** de carácter **informal**: definidas como a actuação comum dos membros de um grupo, na qual a intenção é direccionada para o próprio grupo (e.g. situações de convívio com os amigos) e não para o atingir de um objectivo exterior aos objectivos do grupo, sendo este constituído por membros da família, amigos ou vizinhos, numa base de relacionamento mais íntima e informal caracterizada fundamentalmente por motivações afectivas;

2. Actividades de **participação colectiva** de carácter **formal**: correspondentes às actividades que implicam a actuação comum dos indivíduos, de carácter colectivo, embora numa perspectiva mais formal e distante, numa base de relacionamento marcado pela impessoalidade (e.g. participar em almoços providenciados por uma instituição formal);

3. Actividades de **participação produtiva** de carácter **informal**: incluem a prestação de serviços, bens e benefícios tendo em vista o bem-estar de outros partilhando-se, para além do tempo, conhecimentos e habilidades pessoais (e.g. ajudar um amigo que precise de nós, fazendo alguma diligência; actividades de desenvolvimento e enriquecimento pessoal de carácter informal);

4. Actividades de **participação produtiva** de carácter **formal**: dizem respeito igualmente à disponibilização de serviços, embora numa perspectiva incluída no âmbito de organizações formais (e.g. acções de voluntariado numa instituição; actividades de desenvolvimento pessoal através de uma instituição formal);

5. Actividades de **participação política** de carácter **informal**: envolvem actos de tomada de decisão sobre os grupos políticos ou pessoas singulares, bem como alocação de recursos, sejam estes cognitivos, materiais, ou afectivos, desenvolvidos no seio das relações informais (e.g. debater a realidade política com familiares).

6. Actividades de **participação política** de carácter **formal**: incluindo estes mesmos actos de tomada de decisão respeitantes a aspectos políticos, sendo estes contudo desempenhados

partindo de uma base formal (e.g. partido ou associação política). A partilha de recursos adicionais neste tipo de participação implica que esta se torne menos comum, encontrando-se no topo da hierarquia de recursos que se partilham tornando-se, por isso, mais difícil de alcançar.

Relativamente ao planeamento do processo de validação da EPSI, foram considerados três tipos de validade a testar. Primeiramente, para avaliar a **validade de conteúdo** da escala recorreu-se a dois juízes independentes, no sentido de garantir que os itens apresentados correspondiam efectivamente às categorias propostas. Numa segunda fase, a escala foi apresentada a dois indivíduos idosos, com o objectivo de melhorar o conteúdo lexical e a clareza conceptual da mesma, aproximando-a de uma linguagem mais coloquial e mais fácil de entender por todo o tipo de indivíduos.

Com o objectivo de **validar a escala tendo em conta um critério**, i.e., grau de participação social efectivo, os questionários foram distribuídos em três instituições diferentes. Assim, esperamos obter diferentes níveis de participação consoante a instituição de pertença, sendo esta num sentido crescente do Lar para a Universidade Sénior, passando pelo Centro de Dia. Segundo o Ministério do Trabalho e Solidariedade Social (2006), um Lar é caracterizado por ser uma resposta social, desenvolvida em equipamento, destinada ao alojamento colectivo, de utilização temporária ou permanente, para pessoas idosas ou outras, em situação de maior risco de perda de independência e/ou de autonomia. Já o Centro de Dia caracteriza-se por ser uma resposta social, igualmente desenvolvida em equipamento, que consiste na prestação de um conjunto de serviços (e.g. de transporte, animação/ocupação, alimentação) que contribuem para a manutenção das pessoas idosas no seu meio sócio-familiar (MTSS, 2006). Por outro lado, a Universidade Sénior, enquadrada numa outra perspectiva de prestação de serviços à terceira idade, representa uma resposta socioeducativa que visa criar e dinamizar regularmente actividades sociais, culturais, educacionais e de convívio, constituindo-se como um espaço privilegiado de inserção e participação social dos mais velhos (RUTIS, 2007).

Tomando por base estas definições, torna-se expectável que as motivações e razões que levam os indivíduos a procurar o apoio das diferentes instituições se relacionem com o seu grau de envolvimento com a vida, ou seja, com o seu nível de participação social, esperando-se que a EPSI seja sensível a estas diferenças entre os grupos (e.g. diferentes motivações, diferentes graus de autonomia, diferentes níveis de participação).

Para além deste factor, inúmeras variáveis têm vindo a ser associadas à participação social, sendo que estas aparecem como contingências influenciadoras do nível de participação dos indivíduos nas várias circunstâncias através das quais os mesmos podem exercer o fenómeno de participação social. Neste sentido, esperamos que a EPSI permita identificar diferenças no grau de participação social das pessoas idosas com base num conjunto de factores seguidamente identificados.

Como factor primordial e recorrente em vários estudos desenvolvidos, surge o estatuto socioeconómico dos indivíduos (Pohjolainen, 1991; Cerin & Leslie, 2008). Efectivamente, aqueles que têm ao seu dispor um maior número de recursos económicos e financeiros são os que se empenham numa maior quantidade de actividades que dizem respeito à participação social (Reichert, Barros, Domingues, & Hallal, 2007). Assim, espera-se que o mesmo aconteça na nossa amostra, na qual é expectável que exista um maior grau de participação social nos escalões de rendimento mais elevados.

Para além deste factor de influência, também a saúde dos idosos aparece como estando provavelmente associada à participação social (Li, Chang, Yeh, Hou, Tsai & Tsai, 2010). É esperado que uma maior autonomia e independência funcional permitam o desempenho de um número mais variado de actividades, acompanhado pela inexistência de uma percepção de impossibilidade do desempenho da actividade proposta. Os indivíduos em condições de dependência física e/ou cognitiva ou desistem de participar ou vêm-se obrigados a efectuar o que não desejam. Assim, a saúde física e psicológica estará associada ao grau de participação dos idosos (Reis, Wheeler, Kernis, Spiegel & Nezlek, 1985; Ostir, Ottenbacher, Fried & Guralnik, 2007), facto que também esperamos que ocorra no caso do presente estudo.

As habilitações académicas dos idosos também aparecem como um factor de influência no que diz respeito à participação social (Bukov, Mass & Lampert, 2002). Assim sendo, como tem vindo a ser reforçado na literatura, espera-se que os indivíduos com maiores recursos educacionais disponíveis apresentem níveis de participação social superiores.

A participação social é igualmente determinada pela idade dos sujeitos. Wilkie, Peat, Thomas e Croft (2006) demonstraram que a restrição de participação social é superior nas idades mais avançadas. Os resultados do estudo de Pohjolainen (1991) apontam na mesma direcção, sustentando que existe uma tendência para o declínio na participação social a partir dos 75 anos de idade. Neste sentido, o presente estudo pretende igualmente averiguar a presença desta orientação de declínio no nível de participação relacionada com a idade nos sujeitos da amostra.

Outra das variáveis que parece exercer uma influência relativamente ao tipo e grau de participação dos idosos são os estereótipos e atitudes em relação ao envelhecimento. É disso, exemplo, o estereótipo de que “todos os idosos são solitários”. Este tipo de consideração não tem em atenção os idosos que têm uma vida socialmente activa (Martins & Rodrigues, 2004). Ainda com base neste estereótipo, os idosos activos socialmente, são considerados, muitas vezes, como tendo um comportamento social atípico, pelo que se enquadram numa excepção, sendo implicitamente desencorajados de participar activamente na sociedade. As próprias percepções individuais acerca do próprio envelhecimento (e.g. percepção de discriminação) afectam o modo como os idosos interagem e participam, sendo que um dos principais factores apontados pelos idosos para o facto de não participarem socialmente se prende com o facto de se considerarem “velhos” (Li, et al. 2010). Assim, esperam-se diferenças nos resultados obtidos na EPSI em função destes factores, nomeadamente, esperamos encontrar uma relação negativa entre o grau de participação dos idosos e a existência de estereótipos de cariz negativo caracterizadores desta faixa etária, bem como um declínio no grau de participação social quanto maior for a percepção de discriminação etária.

Por último, ainda que, para as actividades de participação social nesta faixa etária, as diferenças no nível de participação entre homens e mulheres não sejam claras (Klumb & Baltes, 1999; Strain, Grabusic, Searle & Dunn, 2002; Meer, 2007) o género foi incluído como uma variável a averiguar.

Com o intuito de testar a **validade convergente**, foi incluída no instrumento geral uma medida correspondente a itens de algumas dimensões do IPA, que se referem à participação numa perspectiva mais social (Cardol, Haan, van den Bos, De Jong & Groot, 1999): papel familiar; relacionamentos e vida social; e trabalho e educação. Salientamos que nenhum destes itens foi incluído na EPSI.

Foi incluída, igualmente, no instrumento geral uma medida respeitante à participação solitária que pretendeu testar a **validade discriminante**. A escolha deste constructo prende-se com a nossa definição de participação social e que está subjacente à construção da EPSI. Relembramos a este respeito, que assumimos claramente que a participação social se refere a uma actividade orientada para a relação com outros. Para testar a validade discriminante propomos a utilização do *Revised Activity Questionnaire* (Jopp & Hertzog, 2010), que diz respeito a actividades que os sujeitos costumam fazer sozinhos, sem a presença e/ou interacção com outros. Espera-se uma correlação negativa entre os resultados obtidos nesta escala e os resultados obtidos na EPSI.

### 3. MÉTODO

Tendo em vista os objectivos traçados, nesta secção pretendemos descrever a amostra, sendo que em seguida, será abordada a apresentação do processo de construção da *Escala de Participação Social nos Idosos* (EPSI), bem como das medidas e variáveis que se incluíram no sentido de auxiliar o processo de validação do instrumento ou que possam estar correlacionadas com o constructo principal de participação social. Por último, apresentam-se os passos procedimentais no decorrer da recolha de dados.

#### 3.1. Participantes

A amostra deste estudo foi constituída por 120 pessoas<sup>3</sup>, das quais 92,5% eram reformadas, sendo as restantes eram domésticas. Relativamente ao sexo dos sujeitos, denotou-se uma prevalência do sexo feminino (70% de mulheres). Os inquiridos apresentaram idades compreendidas entre os 65 e os 97 anos (M=79; DP=8,301). Tal como pode ser observado na Tabela 3, mais metade dos participantes eram viúvos (59,2%) e o nível de escolaridade predominante na amostra correspondeu ao ensino primário (antiga quarta classe) ou inferior. Quanto ao escalão de rendimento, aproximadamente, 61% dos inquiridos auferia até 1000€ mensais.

O critério de inclusão na amostra prendeu-se com ao facto de todos os sujeitos terem mais do que 65 anos (critério considerado pelo INE para uma pessoa idosa) e serem utentes de uma instituição social formal dirigida às pessoas da terceira idade – Centro de Dia (33,3%), Lar (33,3%) e Universidade Sénior (33,3%). A selecção de 40 utentes de cada instituição teve por fim dois objectivos primordiais: a) obter uma amostra abrangente e heterogénea da população idosa, em termos de idade, autonomia, escolaridade, entre outros; bem como b) possibilitar que essa mesma heterogeneidade revelasse diversos níveis de participação social, esperando um nível crescente do constructo do Lar até à Universidade Sénior (PS = Lar < Centro de Dia < Universidade Sénior).

Passando a uma análise individualizada das instituições, nos participantes do Lar, permaneceu a predominância de mulheres (67,5%), maioritariamente viúva/os (72,5%), com idades entre os 71 e os 97 anos (M=84; DP=6,576). A maior parte dos indivíduos do Lar preencheram o questionário sob a forma de uma entrevista (72,5%), sendo que 2,5% dos participantes permaneceram na instituição com a companhia do cônjuge. O nível máximo de

---

<sup>3</sup> Para consultar os dados relativamente às características sociodemográficas consultar Tabelas 3 e 4.

escolaridade deste grupo era o equivalente ao 12º ano, sendo que 50% apresentou o ensino primário completo. Relativamente ao escalão de rendimento, verifica-se uma maior concentração de indivíduos a auferir de 500€ até 1000€ mensais (47,5%).

No Centro de Dia também se constatou uma maioria de participantes do sexo feminino (80%), de igual modo predominantemente viúva/os (77,5%), com idades compreendidas entre os 65 e os 93 anos ( $M=81,15$ ;  $DP=6,762$ ). A maior parte dos inquiridos vive sozinho (60%), em casa própria ou arrendada (82,5%). Novamente denota-se uma percentagem mais significativa de indivíduos com a primária completa (40%). É de ressaltar, contudo, que é neste grupo que o escalão de rendimento é predominante mais baixo, com 60% dos inquiridos a auferir menos de 500€ mensalmente.

Na Universidade Sénior também se encontrou uma superioridade no número de mulheres, embora tenha sido neste grupo que o número de homens foi mais elevado, quando comparado com os restantes (37,5%). Neste grupo denotou-se uma percentagem superior de sujeitos casados (55,0%), sendo que o total apresentou idades compreendidas entre os 65 e 85 anos ( $M=70,58$ ;  $DP=4,568$ ). Todos os indivíduos afirmaram habitar em casa própria ou arrendada, sendo que 55% confirmaram habitar com o cônjuge. Neste grupo registou-se uma larga percentagem de idosos com o diploma do ensino superior Universitário ou Politécnico (42,5%). Tal superioridade na formação académica correspondeu a um maior rendimento mensal, com 32,5% dos inquiridos a auferir mais de 2000€ mensais.

Uma análise comparativa das características sócio-demográficas dos três sub-grupos de participantes permitiu-nos verificar que existiam diferenças significativas entre os mesmos ao nível do estado civil, escolaridade, escalão de rendimento e idade.

Relativamente ao estado civil, verificou-se que as diferenças significativas diziam respeito à comparação da Universidade Sénior com os outros dois grupos, Centro de Dia e Lar,  $\chi^2(10)=35,260$ ;  $p=0,000$ . Assim sendo, como referido anteriormente na análise descritiva, a Universidade Sénior apresentou um maior número de indivíduos casados, e um menor número de indivíduos viúvos, quando comparada com as outras instituições.

No que concerne ao nível de escolaridade, são notórias as diferenças entre os participantes da Universidade Sénior, quando comparados com as restantes instituições,  $\chi^2(12)=79,293$ ;  $p=0,000$ , sendo que estes se destacaram por possuíam um nível de escolaridade mais elevado, não existindo nenhum indivíduo cujo nível de escolaridade fosse inferior ao ensino primário completo, e sendo o único grupo onde existiram participantes cujo nível máximo de escolaridade correspondeu ao ensino superior.

Quanto ao escalão de rendimento, destacou-se uma vez mais a Universidade Sénior, por ser o grupo onde existiu uma maior concentração de participantes com escalão de rendimento mais elevado, e o Centro de Dia, por ser a instituição onde existiu uma maior número de participantes com o rendimento mais baixo,  $\chi^2(8)=85,694; p=0,000$ .

Por último, através de uma análise de variância univariada a um factor, concluiu-se sobre a existência de diferenças significativas ao nível da média de idades em cada um dos grupos,  $F(2,117)=53,494; p=0,000$ . A realização do teste de *Games-Howell* permitiu verificar uma média etária significativamente inferior dos participantes da Universidade Sénior (M=70,8; DP=4,568) em relação ao Centro de Dia (M=81,15; DP=6,762) e ao Lar (M=83,8; DP=6,576).

**Tabela 3** – *Características sócio-demográficas da amostra total e dos participantes por instituição*

<i>Variáveis Sócio Demográficas</i>		<i>Universidade</i> (n = 40) %	<i>Centro de Dia</i> (n = 40) %	<i>Lar</i> (n = 40) %	<i>Amostra Total</i> (N = 120) %
Sexo	Mulheres	62,5	80	67,5	70
	Homens	37,5	20	32,5	30
Estado Civil	Casado/a	55	12,5	10	25,8
	Vive conjugalmente	0	0	2,5	0,8
	Viúvo/a	27,5	77,5	72,5	59,2
	Divorciado/a	7,5	7,5	10	8,3
	Separado/a	2,5	0	0	0,8
	Solteiro/a	7,5	2,5	5	5
Idade	Até 70	57,5	10	0	22,5
	Dos 70 aos 80	37,5	27,5	25	30
	Dos 81 aos 85	5	37,5	32,5	25
	Dos 86 aos 97	0	25	42,5	22,5
Nível de Escolaridade	Nunca frequentou	0	12,5	7,5	6,7
	Primária incompleta	0	25,5	27,5	17,5
	Primária completa	10	40	50	33,3
	6º Ano	2,5	12,5	2,5	5,8
	9º Ano	22,5	2,5	10	11,7
	12º Ano	22,5	7,5	2,5	10,8
	Universidade	42,5	0	0	14,2
Escala de Rendimento	Inferior a 500€	2,5	60	27,5	30
	De 500€ a 1000€	7,5	37,5	47,5	30,8
	De 1000€ a 1500€	32,5	2,5	22,5	19,2
	De 1500€ a 2000€	25	0	2,5	9,2
	Superior a 2000€	32,5	0	0	10,8



Com o intuito de fornecer uma apresentação descritiva e objectiva das restantes questões da caracterização sócio-demográfica, apresenta-se a seguinte tabela, já anteriormente analisada.

**Tabela 4** – *Restantes caracterizadores sócio-demográficos*

<i>Variáveis</i>		<i>Universidade</i>	<i>Centro de</i>	<i>Lar</i>	<i>Amostra</i>
<i>Sócio</i>		<i>Sénior</i>	<i>Dia</i>		<i>Total</i>
<i>Demográficas</i>		<i>(n = 40)</i>	<i>(n = 40)</i>	<i>(n = 40)</i>	<i>(N = 120)</i>
		<i>%</i>	<i>%</i>	<i>%</i>	<i>%</i>
Local de Habitação	Casa própria ou arrendada	100	82,5	0	60,8
	Casa de familiares ou amigos	0	15	0	5
	Lar Residencial	0	0	100	33,3
	Outra Opção	0	2,5	0	0,8
Co-habitação	Sozinho	37,5	60	0	33,3
	Cônjuge ou companheiro/a	55	10	2,5	22,5
	Familiares ou Amigos	7,5	27,5	0	11,7
	Outra Opção	0	2,5	95	32,5
Preenchimento do questionário	Próprio individualmente	38	0	0	31,7
	Próprio com ajuda	2	35	27,5	22,5
	Entrevistador	0	65	72,5	45,8

### 3.2. Instrumentos

#### 3.2.1. Escala de Participação Social nos Idosos (EPSI)

A EPSI é uma escala de carácter quantitativo que compreende várias possibilidades de preenchimento, sendo de privilegiar a auto-resposta, mas tornando-se igualmente possível a administração por um entrevistador ou outro técnico.

Como referido anteriormente, esta escala foi desenvolvida com o objectivo de aceder ao nível de participação social dos idosos nas diferentes esferas da sua vida social.

No processo de construção da EPSI começou por se definir e determinar o que se pretendia medir – participação social dos idosos – tendo-se para tal, realizado uma revisão de literatura centrada na definição de participação social, dos seus benefícios, variáveis influenciadoras e instrumentos de medida. Depois de constatada a centralidade do conceito e a controvérsia envolvente respeitante à definição e operacionalização do mesmo, optou-se por desenvolver o instrumento tendo por base a perspectiva da psicologia social, que entende a participação social como o processo através do qual os indivíduos partilham parte dos seus recursos com outros. Seguidamente, passou-se à identificação das sub-dimensões mais pertinentes para a realidade em causa. Como mencionado, optou-se por proceder ao cruzamento das dimensões propostas por Bukov, Mass e Lampert (2002) e Litwin e Shiovitz-Ezra (2006), resultantes num total de seis dimensões: participação colectiva formal e informal; participação produtiva formal e informal; participação política formal e informal (consultar definições na p. 14).

Após a definição da estrutura conceptual do instrumento, deu-se início ao desenvolvimento dos itens que permitiram operacionalizar as diferentes dimensões que a EPSI visou medir.

Na construção da escala baseámo-nos em algumas medidas existentes. Nomeadamente procurámos identificar nas escalas que medem a participação social numa perspectiva mais ampla, sobretudo no LIFE-H (Fougeyrollas et al., 1998, ver Tabela 1, p. 8), os indicadores orientados para uma perspectiva mais social. Para tal, foi efectuado um levantamento de todos os itens, de todas as escalas às quais tivemos acesso, atribuindo a cada um duas categorias de participação – uma correspondente ao tipo de participação e outra correspondente ao tipo de actividades desenvolvidas. Relativamente ao LIFE-H, decidimos seleccionar alguns dos itens da escala original respeitantes às responsabilidades cívicas; às relações sociais; às associações de voluntariado; aos aspectos relacionados com a educação; actividades desportivas; e aspectos relacionados com arte e cultura. Estas dimensões foram então adaptadas de forma a ser estabelecida a correspondência com o tipo de participação (formal ou informal) e tipo de actividade (colectiva; produtiva ou política). Esta selecção foi ainda complementada com itens originais, criados no âmbito deste trabalho.

Assim, foram construídos 35 itens, subdivididos em participação colectiva informal (10 itens), participação colectiva formal (7 itens); participação produtiva informal (7 itens), participação produtiva formal (4 itens); participação política informal (2 itens) e participação

política formal (5 itens)<sup>4</sup>. A escala de resposta pretendeu indicar a frequência percebida com que o participante costumava realizar as diferentes actividades, na qual 1 correspondia a “nunca”, 2 a “raramente”, 3 a “às vezes”, 4 a “quase sempre”, 5 a “sempre”, tendo igualmente a hipótese de responder “não se aplica” para situações nas quais não existisse correspondência com o quotidiano do sujeito. Depois de seleccionadas as dimensões a incluir no instrumento, estas foram fornecidas para serem validadas por dois juízes independentes.

Para avaliar a clareza dos itens realizou-se um pré-teste com dois indivíduos idosos individualmente (um do sexo masculino e um do sexo feminino, com graus de autonomia e níveis de escolaridade diferenciados), que sugeriram algumas alterações ao conteúdo lexical e vocabular do instrumento. Os participantes no pré-teste preencheram os questionários de forma autónoma, sendo que as suas observações e sugestões foram anotadas no sentido de proceder à posterior reformulação e adaptação do questionário, tendo em conta essas mesmas sugestões. O tempo de preenchimento rondou os 40 minutos. A versão final da escala teve origem desta última adaptação.

### 3.2.2. Dimensões do IPA (Impact on Participation and Autonomy)

No sentido de testar a validade convergente da EPSI, seleccionaram-se algumas dimensões do IPA (Impact on Participation and Autonomy; Cardol et al., 1999), enquadradas numa perspectiva mais social. A escala original apresenta duas opções de resposta que devem ser preenchidas. Primeiramente, o sujeito deverá responder em que medida as suas hipóteses de efectuar determinada actividade são muito boas, boas, satisfatórias, fracas ou muito fracas. De seguida, deverá mencionar se experiencia ou não algum grau de dificuldade ou problema ao efectuar a actividade (nenhum problema; problemas menores; problemas graves). Para o propósito deste estudo, esta última escala de resposta foi retirada, sendo que mantivemos somente a escala respeitante às hipóteses de realizar as determinadas actividades. Assim, foi indicado ao sujeito que pensasse na sua vida actualmente e escolhesse qual a opção que melhor se adequaria ao seu quotidiano, numa escala com cinco âncoras, de “muito boas” a “muito fracas”. No sentido de melhor operacionalizar as respostas em termos estatísticos,

---

<sup>4</sup> A versão conceptual e administrada da EPSI estão disponíveis para consulta nos Anexos A (pp. 63-64) e B (pp. 65-66) através dos quais se podem analisar os itens construídos para operacionalizar cada uma das dimensões do instrumento. Procurámos em cada dimensão abranger os vários aspectos usualmente significativos ao nível do grau de participação das pessoas idosas e que têm sido referidos na literatura sobre esta temática.

posteriormente decidiu atribuir-se o valor 1 a “muito fracas”, 2 a “fracas” e assim sucessivamente.

A escala original, composta por todos os factores e dimensões, apresenta bons níveis de validade e fidelidade ( $\alpha = 0,84$ ), tendo sido testada em vários países (e.g. Cardol et al. 1999, 2001, 2002; Sibley et al. 2006). Para o presente estudo, utilizaram-se apenas as dimensões de papel social, relacionamentos e vida social, e trabalho e educação.

Relativamente às qualidades psicométricas deste instrumento na presente amostra, foi efectuada uma análise de componentes principais e rotação ortogonal ( $KMO=0,865$ ; Bartlett's  $\chi^2(120)=1361,782$ ,  $p=0,000$ ). À semelhança da escala original foram extraídos, segundo o critério de Kaiser (1974), três factores (consultar Tabela 5) que explicam 69,72% da variância total: 1) papel familiar, 2) relacionamentos e vida social e 3) trabalho e educação. Mantiveram-se os itens com índices de saturação acima de .400. Todos os factores apresentam uma boa fidelidade interna.

**Tabela 5** – *Análise Factorial aos itens do IPA*

<i>Itens</i>	<b>Factores</b>		
	<i>Papel Familiar</i>	<i>Relacionamentos e Vida Social</i>	<i>Trabalho e Educação</i>
As minhas hipóteses de fazer tarefas pesadas (ex. limpar, passar a ferro) na minha casa, como eu quero que elas sejam feitas são...	<b>,841</b>	,134	,111
As minhas hipóteses de cumprir o meu papel em casa como eu gostaria são...	<b>,776</b>	,201	,226
As minhas hipóteses de fazer tarefas leves na minha casa (ex. café, chá), como eu quero que elas sejam feitas são...	<b>,767</b>	,108	,201
As minhas hipóteses de conseguir fazer trabalhos domésticos sejam por mim ou pelos outros, quando eu os quero feitos são...	<b>,767</b>	,267	,109
As minhas hipóteses de escolher como gasto o meu próprio dinheiro são...	<b>,715</b>	,179	,292
As minhas hipóteses de fazer pequenas reparações e manutenções na minha casa sejam por mim ou por outros, da forma que eu quero que elas sejam feitas são...	<b>,714</b>	,293	,239
As minhas hipóteses de ter a casa arranjada e arrumada do jeito/da forma que eu quero são...	<b>,556</b>	,330	,036
O respeito que recebo de pessoas que estão perto de mim é...	,103	<b>,881</b>	,074
A qualidade dos meus relacionamentos com as pessoas que me são próximas é...	,087	<b>,862</b>	,057
O respeito que recebo de conhecidos é...	,333	<b>,773</b>	,143
Os meus relacionamentos com conhecidos são...	,347	<b>,762</b>	,198
As minhas hipóteses de falar com alguém próximo de mim numa relação de igualdade são...	,304	<b>,650</b>	,024
As minhas hipóteses de fazer um trabalho remunerado ou voluntário da forma que eu quero que ele seja feito são...	,213	,132	<b>,929</b>
Os meus contactos com outras pessoas no meu trabalho remunerado ou voluntário são...	,170	,134	<b>,921</b>
As minhas hipóteses de conseguir um emprego remunerado ou voluntário que eu gostaria de fazer são...	,183	,017	<b>,868</b>
As minhas hipóteses de conseguir a educação ou formação que quero são...	,503	,152	<b>,544</b>
<b><i>Alpha de Cronbach</i></b>	<b>,898</b>	<b>,886</b>	<b>,873</b>

### 3.2.3. Revised Activity Questionnaire

A escala *Revised Activity Questionnaire* (Jopp & Hertzog, 2010) é um instrumento respeitante às mais diversas actividades que os sujeitos costumam efectuar. De uma listagem de actividades que englobavam actividades físicas, trabalhos manuais, jogos, ver televisão, actividades experienciais, actividades de desenvolvimento pessoal, e actividades tecnológicas<sup>5</sup>, entre outras, seleccionaram-se aquelas que os sujeitos costumam efectuar sozinhos, sem que fosse necessária a presença ou interacção com outros. Assim, seleccionaram-se vinte e seis actividades, sendo pedido aos sujeitos que indicassem a frequência com que se envolviam nas mesmas nas suas vidas quotidianas, numa escala bastante abrangente de 9 pontos, em que 0 correspondeu a “nunca”, 1 a “menos de uma vez por ano”, 2 a “uma vez por ano”, 3 a “2 ou 3 vezes por ano”, 4 a “uma vez por mês”, 5 a “2 ou três vezes por mês”, 6 a “uma vez por semana”, 7 a “2 ou três vezes por semana”, e 8 a “diariamente”.

Relativamente às qualidades psicométricas deste instrumento para a presente amostra, através de uma análise factorial em componentes principais com rotação oblíqua<sup>6</sup> (KMO=,761; Bartlett's  $\chi^2(136)=578,540, p=0,000$ ), foi possível proceder à extracção de seis factores, segundo o critério de Kaiser (consultar Tabela 6) que explicam 66,44% da variância total<sup>7</sup>.

Na presente amostra, apesar de não se ter reproduzido a estrutura factorial registada na escala original (*actividades físicas, trabalhos manuais, jogos, ver televisão, actividades experienciais, actividades de desenvolvimento pessoal e actividades tecnológicas*), foi possível manter uma estrutura factorial semelhante à original correspondente às dimensões: 1) Actividades experienciais e de desenvolvimento pessoal; 2) Ver televisão; 3) Jogos; 4) Actividade física de baixa intensidade; 5) Actividade física de elevada intensidade e 6) Trabalhos manuais de pintura.

---

<sup>5</sup> Os níveis de consistência interna para escala original variaram entre  $\alpha=0,61$  (sub-escala “ver TV”) e  $\alpha=0,82$  (sub-escala “jogos”).

<sup>6</sup> Optou-se por realizar uma rotação oblíqua visto que na escala original os factores surgiram correlacionados.

<sup>7</sup> Mantiveram-se os itens com índices de saturação acima de .400 e, uma vez que se usou um método de rotação oblíquo, aceitaram-se crossloadings até .200 (Stevens, 1992; Matos, 2010).

**Tabela 6** – *Análise factorial aos itens do Revised Activity Questionnaire*

<i>Itens</i>	<b>Factores</b>					
	1	2	3	4	5	6
Ler revistas	<b>,856</b>	,066	,059	,045	,037	-,060
Ler livros	<b>,743</b>	-,002	-,211	-,007	-,102	,035
Ler jornais	<b>,737</b>	,023	-,149	,048	-,095	,049
Visitar uma biblioteca	<b>,649</b>	,026	,100	-,051	,302	-,041
Escrever	<b>,414</b>	,106	-,127	-,205	-,152	,279
Ver programas de comédia TV	-,129	<b>,819</b>	,133	,132	-,127	,172
Ver documentários TV	,203	<b>,701</b>	-,158	,016	-,012	,066
Ver filmes/séries TV	,112	<b>,632</b>	-,168	-,221	-,047	-,242
Ver programas desportivos TV	,052	<b>,612</b>	,085	-,015	,175	-,073
Jogar jogos de números	,004	-,233	<b>-,831</b>	,070	,044	,062
Jogar palavras cruzadas	,230	,082	<b>-,759</b>	,078	,037	,070
Jogar jogos de conhecimento	-,024	,148	<b>-,745</b>	-,119	-,009	-,015
Caminhar	-,214	,099	-,143	<b>-,858</b>	,045	-,043
Aeróbica	,207	-,159	,234	<b>-,771</b>	-,028	,168
Treino de flexibilidade	-,104	,052	,096	,119	<b>,731</b>	,364
Exercícios	,164	-,027	-,228	-,154	<b>,729</b>	-,184
Trabalhos manuais de pintura	,019	,008	-,107	-,097	,084	<b>,868</b>
	$\alpha = ,797$	$\alpha = ,691$	$\alpha = ,774$	$r = ,374$ ; $p = 0,000$	$r = ,195$ ; $p < 0,05$	-

### 3.2.4. Estereótipos em relação ao envelhecimento

Relativamente aos estereótipos em relação ao envelhecimento (Marques, Lima & Novo, 2006), num primeiro momento recorreu-se a um conjunto de adjectivos e pediu-se aos inquiridos que avaliassem, numa escala de 11 pontos, em que grau as pessoas da sociedade portuguesa associavam oito características ao grupo etário das pessoas idosas (0 = nada associado a 10 = completamente associado). Segundo as autoras da escala original, quatro adjectivos correspondiam a características estereotipicamente positivas e os restantes quatro a atributos estereotipicamente negativos. Para testar as qualidades psicométricas da escala na presente amostra, efectuou-se uma análise factorial em componentes principais com rotação ortogonal (KMO=,724; Bartlett's  $\chi^2(28)=268,031$ ,  $p=0,000$ ) que deu origem a dois factores, que explicam 55,92% da variância total (ver Tabela 7).

**Tabela 7** – *Análise factorial ao conjunto de adjectivos estereotípicos*

<i>Itens</i>	<b>Factores</b>	
	Traços Negativos	Traços Positivos
Dependentes	<b>,859</b>	,095
Doentes	<b>,847</b>	,095
Lentas	<b>,834</b>	-,031
Esquecidas	<b>,741</b>	,152
Sábias	,013	<b>,709</b>
Sociáveis	-,124	<b>,641</b>
Maduras	,229	<b>,636</b>
Calmas	,173	<b>,561</b>
<b>Alpha de Cronbach</b>	,529	,847

### 3.2.5. Percepção de discriminação

A percepção de discriminação etária foi avaliada através de um conjunto de quatro itens (Garstka, Schmitt, Branscombe & Hummert, 2004;  $\alpha = 0,77$ ) medidos numa escala de *Lickert* na qual 1 correspondeu a “discordo completamente” e 7 a “concordo completamente”. Também no caso do presente estudo, os indivíduos idosos tiveram então de se posicionar nessa escala, respondendo às seguintes questões “*Sinto-me pessoalmente uma vítima da sociedade devido à minha idade*”, “*Considero-me uma pessoa que foi privada das oportunidades disponíveis a outros devido à minha idade*”, “*O grupo das pessoas idosas tem sido vitimizado pela sociedade*” e “*Historicamente, os membros do meu grupo de idade têm sido mais discriminados do que os de outros grupos de idade*”. A média destes quatro itens foi calculada ( $M = 3,9$ ;  $DP = 1,29$ ), com os valores mais elevados a representarem maior percepção de discriminação relativamente ao grupo de idade. A escala traduzida apresentou um *alpha de Cronbach* superior ao da escala original ( $\alpha = 0,83$ ).

### 3.2.5. Saúde física e psicológica

Com o objectivo de aceder ao bem-estar psicológico dos sujeitos recorreu-se à escala global de bem-estar subjectivo de Diener e Diener (1995). O bem-estar subjectivo, segundo os investigadores deste domínio pode ser medido através de um auto-relato recorrendo a uma avaliação global dos diversos aspectos da vida de uma pessoa tendo em conta o grau de felicidade e o grau de satisfação. Assim, para o presente estudo, pediu-se aos sujeitos que pensassem no modo como se sentiam actualmente, e respondessem a duas perguntas, uma relativa ao grau de felicidade (“*Considerando todos os aspectos da sua vida, qual o grau de*



*felicidade sente?*”) e outra respeitante ao grau de satisfação com a vida (“*Tudo somado, qual é o seu grau de satisfação com a vida em geral?*”), numa escala de 11 pontos, em que 0 correspondeu a “extremamente infeliz”/“extremamente insatisfeito” e 10 a “extremamente feliz”/“extremamente satisfeito”. O *alpha de cronbach* da escala de bem-estar subjectivo na presente amostra apresentou um valor bastante elevado ( $\alpha=0,89$ ).

Por último, com o intuito de averiguar qual a avaliação global efectuada pelas pessoas idosas a respeito dos seus problemas de saúde (Benyamini, Idler, Leventhal & Leventhal, 1999) pediu-se que os sujeitos respondessem à seguinte questão “*Numa escala em que 1 corresponde a “Terrível” e 7 a “Excelente”, de uma forma global, como avalia a sua saúde?*”. Uma análise descritiva dos dados permitiu concluir que a maior parte das respostas se concentrou no ponto médio da escala ( $M=Me=Mo=4$ ;  $DP =0,889$ ).

### 3.3. Procedimento

Cada uma das valências/instituições foi contactada (através de carta entregue à direcção ou telefonema) no sentido de apresentar o objectivo da investigação, o instrumento e pedir a colaboração das respectivas Direcções. Todas as valências pediram que fosse deixado no secretariado um documento de apresentação acompanhado por uma cópia do questionário para análise. Mais especificamente, o documento de apresentação<sup>8</sup> continha uma explicação sumária do objectivo do estudo, bem como do tipo de população ao qual este seria aplicável.

Para além disso, este documento compreendia uma identificação dos investigadores e do estabelecimento de ensino a que este estava associado, explicando ainda que a colaboração das instituições seria facultativa, bem como os dados fornecidos pelos participantes seriam de carácter anónimo, sendo apenas tratados estatisticamente, com objectivos exclusivamente académicos como parte integrante desta investigação (APA, 2010). Seguidamente, foi agendada uma reunião com cada um dos representantes das instituições que acordaram colaborar, para explicitar outros pormenores, e dar início à recolha de dados.

Na Universidade Sénior, os questionários foram preenchidos por auto-relato e recolhidos conforme a disponibilidade do Professor/a que apresentou interesse em colaborar, sendo habitualmente recolhidos findo o horário da aula, dentro da sala, num ambiente silencioso, estando a investigadora presente para qualquer esclarecimento.

---

<sup>8</sup> O documento de apresentação, bem como a carta exemplificativa dirigida à direcção, podem ser consultados no Anexo C (pp. 67-68).

Nos Centros de Dia, os questionários foram maioritariamente preenchidos por entrevista em espaços disponibilizados para o efeito, num ambiente calmo e silencioso.

Nos Lares, os questionários foram igualmente na sua maioria recolhidos por intermédio de entrevistador. Durante as entrevistas, realizadas individualmente, a investigadora procurou efectuar o mínimo de interferências possíveis, evitando comentários que pudessem alterar respostas espontâneas, e guiando a entrevista de forma assertiva e objectiva.

Comum a todas as valências foi o factor de antes do início do preenchimento ser explicado o objectivo do estudo e ter sido pedida a colaboração dos participantes, sendo igualmente garantida a total confidencialidade e reserva dos dados. Assim, a participação no estudo foi totalmente dependente da aceitação expressa de cada um dos participantes.

Relativamente à estrutura do questionário, a primeira parte foi constituída por uma apresentação e garantia de confidencialidade, bem como uma identificação inicial composta por uma breve caracterização sociodemográfica (sexo, estado civil, zona habitacional). A segunda parte do questionário era remetente à EPSI (Escala de Participação Social nos Idosos), constituída por 35 itens, respondidos numa escala de 1 (Nunca) a 5 (Sempre), referentes aos diferentes tipos de participação social. Uma terceira parte referia-se a uma medida de validade convergente, constituída por uma escala composta por algumas dimensões do IPA (Impact on Participation and Autonomy; Cardol, et al. 1999), sendo a quarta parte respeitante a uma medida de validade discriminante, o *Revised Activity Questionnaire* (Jopp & Hertzog, 2010), que dizia respeito a actividades que os sujeitos costumavam fazer sozinhos, sem a presença e/ou interacção com outros. O questionário continha ainda outras escalas, constituindo a quinta parte, referente ao conjunto de variáveis que, segundo a literatura, exerceriam algum impacto no grau de participação social dos idosos: os estereótipos de idoso (Marques, Lima & Novo, 2006); o bem-estar (Diener & Diener 1995); a percepção de discriminação (Garstka, Schmitt, Branscombe & Hummert, 2004) e a avaliação global de saúde (Benyamini, Idler, Leventhal & Leventhal, 1999). Por fim, a sexta, e última parte do questionário remeteu para uma identificação final (idade; local de habitação; suporte social; instituição de pertença; situação actual face ao trabalho; escalão de rendimento; habilitações académicas; forma de preenchimento do questionário; local de realização do questionário, e hora de início e fim).

Depois de preenchidos os questionários, quer individualmente, quer sob a forma de entrevista, foi agradecida a colaboração dos participantes, e novamente reassegurada a confidencialidade dos dados fornecidos.

#### 4. RESULTADOS

Este capítulo tem por objectivo a análise das características descritivas de todos os itens da EPSI, bem como a estrutura factorial do instrumento, a par das características descritivas e fidelidade dos factores. Seguidamente, apresentam-se os diferentes tipos de validade em teste, nomeadamente, a validade de conteúdo, de critério e discriminante.

##### 4.1. Características descritivas dos itens da EPSI

Na Tabela 8 podem ser analisadas as características descritivas respeitantes a todos os itens da Escala de Participação Social nos Idosos apresentados aos participantes.

Em todos os itens, exceptuando “Preparar um jantar para os amigos”, as respostas cobrem todos os pontos da escala (1= mínimo, 5= máximo), sendo que as médias variaram entre 1,18 e 3,81 e os desvios-padrão variaram entre 0,657 e 1,785. No que diz respeito às distribuições dos itens, estes apresentaram uma distribuição significativamente diferente da distribuição normal, com a presença de muitos casos com índices de assimetria e curtose elevados (i.e.,  $Assimetria/DP\ assimetria > |1,96|$  e  $Curtose/DP\ curtose > |1,96|$ ).

**Tabela 8** – Características descritivas de todos os itens apresentados aos participantes para a amostra total

<i>Item</i>	<i>Média</i>	<i>Mediana</i>	<i>DP</i>	<i>Assimetria/DP</i>	<i>Curtose/DP</i>	<i>Min.</i>	<i>Máx.</i>	<i>K-S (sig.)</i>
Participar em actividades sociais com os membros da minha família	2,94	3,00	0,929	-0,629	0,192	1	5	0,000
Assistir presencialmente a um evento desportivo	1,55	1,00	0,995	7,860	4,723	1	5	0,000
Participar em actividades de grupos religiosos	2,51	3,00	1,257	0,907	-2,618	1	5	0,000
Participar em passeios e/ou viagens de grupo organizadas por uma entidade	2,66	3,00	1,226	0,320	-2,182	1	5	0,000
Ajudar voluntariamente um(a) vizinho(a) ou amigo(a) que precise de mim	2,18	2,00	1,045	2,162	-0,920	1	5	0,000
Investir na formação	2,18	1,00	1,517	3,551	-2,274	1	5	0,000
Assumir as minhas responsabilidades em relação à sociedade como um cidadão	3,81	4,00	1,374	-4,044	-1,136	1	5	0,000
No meu grupo de amigos debater assuntos de natureza política	2,41	2,00	1,108	1,538	-1,214	1	5	0,000
Pertencer a um partido político	1,64	1,00	1,261	7,787	3,552	1	5	0,000
Visitar uma exposição (museu, galeria) com familiares ou amigos	2,48	3,00	1,209	1,493	-1,701	1	5	0,000
Realizar trabalho voluntário numa instituição	1,51	1,00	0,964	8,158	5,514	1	5	0,000
Preparar um jantar para os amigos	1,77	1,00	1,020	3,878	-1,706	1	4	0,000
Participar em actividades na minha vizinhança/no meu bairro	1,60	1,00	0,837	6,353	4,109	1	5	0,000

## Envelhecimento Activo: O Papel da Participação Social

<i>Item</i>	<i>Média</i>	<i>Mediana</i>	<i>DP</i>	<i>Assimetria/DP</i>	<i>Curtose/DP</i>	<i>Min.</i>	<i>Máx.</i>	<i>K-S (sig.)</i>
Participar em actividades sociais com o meu grupo de amigos	2,83	3,00	0,914	-1,736	-0,749	1	5	0,000
Manter relações sociais com os meus vizinhos	2,53	3,00	1,315	1,299	-2,466	1	5	0,000
Ir a um concerto com um grupo de amigos ou familiares	2,26	2,00	1,088	2,450	-0,878	1	5	0,000
Participar em grupos corais	1,70	1,00	1,266	7,374	3,017	1	5	0,000
Frequentar um centro de dia como ocupação primordial	2,57	3,00	1,293	-0,399	-3,192	1	5	0,000
Participar em almoços de grupo organizados por uma entidade	2,15	2,00	1,074	1,992	-1,399	1	5	0,000
Participar em actividades de escrita, leitura, puzzles, pintura com um grupo de amigos	2,13	2,00	1,058	1,597	-2,347	1	5	0,000
Ajudar a tomar conta dos netos/sobrinhos ou outras crianças da família	2,18	2,00	1,360	3,730	-1,273	1	5	0,000
Trabalhar de forma remunerada	1,74	1,00	1,312	5,668	-0,084	1	5	0,000
Ajudar familiares em algum aspecto doméstico	2,10	2,00	1,064	2,357	-1,135	1	5	0,000
Pertencer a uma associação política	1,18	1,00	0,657	19,200	45,415	1	5	0,000
Assinar uma petição ou abaixo-assinado	1,56	1,00	0,926	7,072	4,353	1	5	0,000
Ajudar a tomar conta de crianças da vizinhança	1,32	1,00	0,808	11,785	14,473	1	5	0,000
Com a minha família discutir assuntos de cariz político	2,16	2,00	1,004	2,198	-0,903	1	5	0,000

## Envelhecimento Activo: O Papel da Participação Social

<i>Item</i>	<i>Média</i>	<i>Mediana</i>	<i>DP</i>	<i>Assimetria/DP</i>	<i>Curtose/DP</i>	<i>Min.</i>	<i>Máx.</i>	<i>K-S (sig.)</i>
Participar em bailes organizados por uma entidade	1,67	1,00	0,882	5,242	1,721	1	5	0,000
Preparar algum jantar para a família	2,24	2,00	1,214	3,304	-0,556	1	5	0,000
Utilizar instalações de lazer na minha vizinhança com amigos ou familiares	1,82	1,00	1,026	4,241	-0,013	1	5	0,000
Participar em actividades de uma associação	2,48	3,00	1,036	0,207	-1,309	1	5	0,000
Ir ao cinema e/ou ir ao teatro com um grupo de amigos ou familiares	2,34	2,00	1,199	2,402	-1,147	1	5	0,000
Participar em actividades de lazer no exterior	1,59	1,00	1,041	7,926	4,893	1	5	0,000
Fazer parte de uma manifestação com objectivos políticos	1,18	1,00	0,663	19,760	46,503	1	5	0,000
Frequentar uma Universidade Sénior	2,26	1,00	1,785	3,548	-3,020	1	5	0,000

### 4.2. Estrutura factorial da EPSI

Com o intuito de averiguar quais os factores extraídos da Escala de Participação Social nos Idosos, realizou-se uma análise factorial em componentes principais com rotação ortogonal ( $KMO=0,787$ ; Bartlett's  $\chi^2(231)=1271,125$ ,  $p=0,000$ ).

Na Tabela 9 apresentam-se os itens que constituíram os factores após a rotação. O critério de selecção dos itens baseou-se quer no facto destes não apresentarem *crossloadings* superiores a .200 (Matos, 2010), quer no facto dos seus índices de saturação serem superiores a .400. Através do critério de Kaiser foi possível proceder à extracção de 7 factores que explicam 72,9% da variância total: 1) Actividades de desenvolvimento pessoal de natureza colectiva e produtiva; 2) Actividades produtivas de natureza informal; 3) Actividades políticas de natureza formal; 4) Actividades colectivas de natureza informal (amigos); 5) Actividades colectivas de natureza informal (família); 6) Actividades colectivas de natureza formal; 7) Actividades religiosas.

Como vemos estas dimensões não correspondem inteiramente aos factores por nós idealizados com base na revisão de literatura. No entanto, é possível verificar que as tipologias sugeridas com base em Bukov, Mass e Lampert (2002) e Litwin e Shiovitz-Ezra (2006) foram úteis na classificação dos factores. Posteriormente procuraremos explorar os motivos para a discordância entre a estrutura esperada para a EPSI e aquela efectivamente verificada após análise dos dados.

### 4.2.1. Características descritivas, fidelidade interna e sensibilidade dos factores

Através da Tabela 10 foi-nos possível observar que todos os factores apresentaram valores médios localizados primordialmente nas categorias de uma menor frequência de participação social (entre “raramente” e “às vezes”). Foi de igual modo possível constatar que os valores médios assumem um sentido crescente na maioria dos factores, do Lar para a Universidade Sénior.

Assim, o primeiro factor apresentou um valor médio baixo de envolvimento e participação em *actividades de desenvolvimento pessoal de natureza colectiva e produtiva*, com as respostas dos participantes a não atingirem o ponto máximo da escala. Este factor não seguiu uma distribuição normal, apresentando uma distribuição assimétrica positiva e platicúrtica. Neste caso, destacam-se igualmente os participantes da Universidade Sénior (ver Anexo E, p. 73), pois apresentam valores mais elevados de participação neste tipo de actividades, e as suas respostas correspondem a uma distribuição normal.

O segundo factor, *actividades produtivas de natureza informal*, apresenta respostas em todos os pontos da escala, mas mantém contudo a tendência das respostas médias serem ao nível da fraca participação. Também este factor não segue uma distribuição normal, apresentando uma distribuição assimétrica e platicúrtica, tal como o primeiro. Nesta situação, para além de destacarmos a Universidade Sénior, pelo facto de aqui se verificar a presença de uma distribuição normal, destaca-se igualmente o Lar, pela concentração de respostas no pólo da menor frequência de participação social da escala e pelos valores de assimetria e curtose serem também os mais elevados neste factor.

O terceiro factor, *actividades políticas de natureza formal*, evidencia-se pelo facto de ser aquele no qual as respostas médias se concentram nos pontos mais baixos da escala (“nunca” e “raramente”), não só no total da amostra mas também em todas as instituições, existindo, no entanto, respostas em todos os pontos da escala. Este factor, não segue uma distribuição normal, apresentando os valores mais elevados de assimetria e curtose (distribuição severamente leptocúrtica).

Relativamente ao quarto factor, este apresentou igualmente um valor médio baixo de participação em *actividades colectivas de natureza informal*, quando realizadas com *amigos*, sendo que a distribuição das respostas não foi uma distribuição normal (assimétrica e platicúrtica) excepto para o Centro de Dia. É de salientar também o facto deste último factor contrariar a natureza crescente das respostas, notando-se uma tendência decrescente das respostas médias do Lar para a Universidade Sénior (ver Anexo E).

No que concerne ao quinto factor, relativo ao mesmo tipo de actividades mas neste caso realizadas com *família*, a natureza da distribuição é semelhante, excepto na Universidade Sénior, que segue uma distribuição normal, existindo respostas em praticamente todos os pontos da escala.

O sexto factor, *actividades colectivas de natureza formal*, apresenta respostas em todos os pontos da escala, com as respostas médias a concentrarem-se no ponto médio da escala, sendo de destacar os participantes do Lar pois apresentam os valores médios mais elevados. Este factor apresenta igualmente uma distribuição assimétrica positiva e platicúrtica.

Por último, o sétimo factor, que diz respeito à participação em *actividades religiosas*, apresenta uma distribuição muito semelhante ao sexto factor, sendo de ressaltar igualmente os participantes do Lar, pois apresentam os valores mais elevados de participação neste tipo de actividades.

Todos os factores apresentaram índices de fidelidade interna satisfatórios, sendo que para o quarto, quinto e sexto factores teve de ser realizado um teste de correlação de *Pearson* dada a escassez de itens que o constituíram. O sétimo factor não pode constar desta análise à fidelidade pois foi apenas composto por um item, como pode ser observado na Tabela 9.

Torna-se ainda importante ressaltar que foi criada uma variável compósita, oriunda das respostas médias aos itens seleccionados da EPSI, e que constituiu o Nível de Participação Global, cuja distribuição pode ser consultada na Tabela 11.



**Tabela 9 – Estrutura factorial da EPSI**

		Factores						
		1	2	3	4	5	6	7
Actividades de desenvolvimento pessoal de natureza colectiva e produtiva	Investir na formação	<b>,851</b>	,182	,063	-,155	-,050	,089	-,125
	Frequentar uma Universidade Sénior	<b>,834</b>	,324	,014	-,264	,134	,007	-,002
	Ir ao cinema e/ou ir ao teatro com um grupo de amigos ou familiares	<b>,761</b>	,225	,048	,213	,100	,120	,032
	Frequentar um centro de dia como ocupação primordial	<b>-,751</b>	,043	-,124	,236	-,267	,160	-,173
	Ir a um concerto com um grupo de amigos ou familiares	<b>,745</b>	,031	-,099	,242	,098	,172	-,096
	Visitar uma exposição (museu, galeria) com familiares ou amigos	<b>,712</b>	,331	,049	,117	,262	,201	-,100
	Participar em actividades de lazer no exterior	<b>,672</b>	,346	,244	,116	-,027	-,183	,065
Actividades produtivas de natureza informal	Ajudar a tomar conta dos netos/sobrinhos ou outras crianças da família	,264	<b>,752</b>	-,111	,069	,315	-,042	-,102
	Preparar algum jantar para a família	,386	<b>,711</b>	-,025	-,212	,273	,201	,024
	Ajudar a tomar conta de crianças da vizinhança	,066	<b>,706</b>	,171	,058	,183	,051	-,090
	Manter relações sociais com os meus vizinhos	,286	<b>,692</b>	-,016	,062	-,051	,024	,001
	Ajudar voluntariamente um(a) vizinho(a) ou amigo(a) que precise de mim	,091	<b>,666</b>	,120	,169	-,400	,008	,066
Actividades políticas de natureza formal	Pertencer a uma associação política	,049	,079	<b>,908</b>	-,018	,076	-,033	,033
	Pertencer a um partido político	-,092	-,135	<b>,781</b>	,154	,134	,087	-,067
	Fazer parte de uma manifestação com objectivos políticos	,317	,216	<b>,704</b>	-,046	-,019	-,057	-,082
Actividades colectivas de natureza informal (Amigos)	Participar em actividades sociais com o meu grupo de amigos	-,063	,144	,176	<b>,801</b>	-,002	-,004	,029
	Participar em actividades de escrita, leitura, puzzles, pintura com um grupo de amigos	,078	,002	-,074	<b>,795</b>	,089	,094	,050
Actividades colectivas de natureza informal (Família)	Com a minha família discutir assuntos de cariz político	,414	,029	,233	,038	<b>,697</b>	-,056	-,096
	Participar em actividades sociais com os membros da minha família	,176	,328	,098	,163	<b>,680</b>	-,050	,262
Actividades colectivas de natureza informal (Amigos)	Participar em almoços de grupo organizados por uma entidade	,019	,320	,029	,017	,124	<b>,811</b>	-,122
	Participar em grupos corais	,181	-,201	-,023	,120	-,282	<b>,697</b>	,186
Actividades Religiosas	Participar em actividades de grupos religiosos	-,069	-,072	-,089	,071	,058	,023	<b>,947</b>

**Tabela 10** – Características descritivas dos factores da amostra total e por sub-grupo

<i>Factor</i>	<i>Grupo</i>	<i>M</i>	<i>Me</i>	<i>DP</i>	<i>Assimetria /DP</i>	<i>Curtose /DP</i>	<i>Mín</i>	<i>Máx</i>	<i>K-S (sig.)</i>	<i>Alpha de Cronbach</i>
Actividades de desenvolvimento pessoal de natureza produtiva e colectiva	Total da Amostra (N=120)	2,24	2,00	0,815	3,241	-1,213	1,00	4,00	0,000	0,718
	Lar (n=40)	1,65	1,57	0,376	1,823	1,810	1,00	3,00	0,006	-
	C. Dia (n=40)	1,88	1,71	0,382	2,963	1,795	1,00	3,00	0,001	-
	U. Sénior (n=40)	3,21	3,14	0,535	0,153	-0,669	2,00	4,00	0,086	-
Actividades produtivas de natureza informal	Total da Amostra (N=120)	2,10	2,00	0,878	3,040	-0,042	1,00	5,00	0,001	0,801
	Lar (n=40)	1,28	1,2	0,367	4,465	3,043	1,00	2,40	0,000	-
	C. Dia (n=40)	2,19	2,20	0,618	2,014	0,941	1,00	4,00	0,009	-
	U. Sénior (n=40)	2,83	2,90	0,761	1,531	0,232	1,60	5,00	0,159	-
Actividades políticas de natureza formal	Total da Amostra (N=120)	1,34	1,00	0,729	12,804	20,878	1,00	5,00	0,000	0,715
	Lar (n=40)	1,35	1,00	0,594	4,069	1,727	1,00	3,00	0,000	-
	C. Dia (n=40)	1,22	1,00	0,485	6,517	7,541	1,00	3,00	0,000	-
	U. Sénior (n=40)	1,47	1,00	1,007	6,780	8,028	1,00	5,00	0,000	-
Actividades colectivas de natureza informal (Amigos)	Total da Amostra (N=120)	2,47	2,50	0,839	-0,128	-1,933	1,00	4,50	0,000	0,449**
	Lar (n=40)	2,62	2,75	0,765	-0,467	-1,145	1,00	4,00	0,001	-
	C. Dia (n=40)	2,52	2,50	0,823	0,055	-1,690	1,00	4,50	0,171	-
	U. Sénior (n=40)	2,28	2,00	0,905	0,612	-1,433	1,00	4,00	0,003	-
Actividades colectivas de natureza informal (Família)	Total da Amostra (N=120)	2,55	2,50	0,841	-0,481	-1,660	1,00	4,50	0,000	0,515**
	Lar (n=40)	2,36	2,50	0,784	0,505	-0,540	1,00	4,00	0,002	-
	C. Dia (n=40)	2,18	2,00	0,798	0,055	-1,690	1,00	3,50	0,001	-
	U. Sénior (n=40)	3,10	3,00	0,652	-0,655	-0,090	1,50	4,50	0,011	-

## Envelhecimento Activo: O Papel da Participação Social

<i>Factor</i>	<i>Grupo</i>	<i>M</i>	<i>Me</i>	<i>DP</i>	<i>Assimetria /DP</i>	<i>Curtose /DP</i>	<i>Mín</i>	<i>Máx</i>	<i>K-S (sig.)</i>	<i>Alpha de Cronbach</i>
Actividades colectivas de natureza formal	Total da Amostra (N=120)	2,50	3,00	1,256	0,907	-2,618	1,00	5,00	0,000	0,225*
	Lar (n=40)	3,02	3	1,097	-1,120	-0,690	1,00	5,00	0,000	-
	C. Dia (n=40)	2,27	2,00	1,240	1,465	-1,029	1,00	5,00	0,000	-
	U. Sénior (n=40)	2,23	2,00	1,291	1,635	-1,204	1,00	5,00	0,000	-
Actividades religiosas	Total da Amostra (N=120)	2,51	3,00	1,257	0,907	-2,618	1,00	5,00	0,000	-
	Lar (n=40)	3,03	3,00	1,097	-1,120	-0,690	1,00	5,00	0,000	-
	C. Dia (n=40)	2,28	2,00	1,240	1,465	-1,029	1,00	5,00	0,000	-
	U. Sénior (n=40)	2,23	2,00	1,291	1,635	-1,204	1,00	5,00	0,000	-

Coeficiente de Pearson: \*  $p = 0,05$ ; \*\*  $p = 0,01$

**Tabela 11** – Distribuição da variável *Nível de Participação Global*

	<i>M</i>	<i>Me</i>	<i>Mo</i>	<i>DP</i>	<i>Assimetria /DP</i>	<i>Curtose /DP</i>	<i>Mín</i>	<i>Máx</i>	<i>K-S (sig.)</i>	<i>Alpha de Cronbach</i>
Nível de Participação Global	2,12	2,00	2,09	0,523	3,470	0,833	1,32	4,00	0,000	0,796

### 4.3. Validade

#### 4.3.1. Validade de Conteúdo

Segundo Goldstein, Cherkerzian e Simpson (2011), a validade de conteúdo refere-se ao julgamento do instrumento para se verificar se este realmente cobre os diferentes aspectos do seu objecto. Assim, não existindo método estatístico para avaliar o conteúdo do questionário, este depende essencialmente de um consenso entre especialistas.

No caso específico deste estudo, a validade de conteúdo foi testada recorrendo precisamente a dois juízes independentes aos quais foi fornecida uma breve introdução ao tema da investigação e um dicionário de categorias que deu origem aos itens do questionário. Cada juiz teve de, individualmente, categorizar cada item segundo um tipo de participação

social (formal ou informal) e um tipo de actividade de participação social (actividades de participação colectiva, produtiva ou política)<sup>9</sup>. Depois de obtida a categorização de cada juiz independentemente, cada uma das suas respostas foi comparada com as categorias inicialmente propostas pela investigadora, existindo concordância em 83% das categorias propostas.

### 4.3.2. Validade de Critério

A validade de critério pretende examinar a relação sistemática entre os valores obtidos pelo constructo com outros valores que este deve predizer (Anastasi, 1998).

No caso específico do presente trabalho, pretende-se testar a validade de critério da EPSI relativamente a um conjunto de variáveis com as quais esta deve correlacionar – instituição de pertença; o estatuto socioeconómico; a saúde física e psicológica; as habilitações académicas; a idade; os estereótipos em relação ao envelhecimento e a percepção de discriminação<sup>10</sup>.

Na Tabela 12 é possível observar as correlações existentes entre a EPSI e as diferentes variáveis com as quais esta correlacionou. Através do valor da correlação de *Pearson*, podemos observar que o grau de participação dos sujeitos correlacionou significativamente com todas as variáveis propostas. É ainda possível assinalar que quer a percepção de discriminação, quer os estereótipos negativos, quer a idade, correlacionaram de forma negativa com o grau de participação social global, facto que foi de encontro às hipóteses estabelecidas inicialmente.

Realizaram-se ainda, diferentes análises univariadas para averiguar a relação da EPSI com as restantes variáveis em observação.

---

<sup>9</sup> Para aceder à folha de instruções concedida aos juízes independentes consultar Anexo D (pp. 69-72).

<sup>10</sup> Nesta análise apresentamos a relação entre estas variáveis e a escala global de participação. Esta opção prende-se com o facto desta ser a indicação presente na literatura e que determina mais claramente a direcção esperada dos efeitos. No entanto, a título exploratório realizámos a análise da relação entre cada uma das dimensões da EPSI e as variáveis consideradas no âmbito da medida de validade de critério. Estas análises revelaram que o primeiro factor era aquele que seguia o padrão verificado na escala global de forma mais significativa. Os restantes factores apresentam um padrão inconsistente e de difícil interpretação pelo que optámos por não apresentar, neste âmbito, esses resultados.

Para o presente estudo, realizou-se uma análise univariada, com o objectivo de explorar qual a relação entre o grau de participação e a instituição de pertença, que revelou a existência de diferenças ao nível de participação social dos sujeitos conforme a sua instituição de pertença,  $F(2,117)=71,715$ ,  $p=0,000$ . Tal como pode ser constatado na Tabela 13, apesar de algumas discrepâncias ao nível das dimensões, existem diferenças significativas entre as três instituições ao nível da participação social global, com a Universidade Sénior a apresentar um grau médio mais elevado de participação social ( $M=2,6523$ ;  $DP=0,445$ ), seguida pelo Centro de Dia ( $M=1,9864$ ;  $DP=0,290$ ), e por último pelos participantes do Lar ( $M=1,7352$ ;  $DP=0,304$ ). Estes resultados estão de acordo com a nossa hipótese. A avaliação realizada para cada factor revelou um padrão semelhante ao da escala global, excepto para os dois últimos factores onde se verificou uma inversão da tendência crescente da Universidade Sénior para o Lar. Assim, foram os participantes do Lar que apresentaram níveis superiores de participação em actividades colectivas de natureza formal e actividades religiosas. Importa igualmente mencionar que a análise unifactorial segundo a instituição de pertença não apresentou diferenças significativas para os factores respeitantes às actividades políticas de natureza formal e para as actividades colectivas de natureza informal (amigos). Os resultados podem ser consultados na Tabela 17 (Anexo E). Este padrão poderá ser explicado pela idiosincrasia das actividades envolvidas. Discutiremos com mais detalhe este assunto posteriormente.

Para a variável idade, operacionalizada em escalões etários, foi possível observar que existe uma diferença nas respostas à EPSI consoante o escalão etário,  $F(3,116)=15,154$ ,  $p=0,000$ . Mais especificamente, um teste de comparação à posteriori de *Games-Howell* permitiu concluir que é efectivamente na comparação dos escalões “até aos 70 anos” ( $M=2,49$ ;  $DP=0,555$ ) e “dos 70 aos 80 anos” ( $M=2,29$ ;  $DP=0,517$ ) com os dois restantes escalões (“dos 81 aos 85”,  $M=1,83$ ;  $DP=0,291$ ; e “dos 86 em diante”,  $M=1,85$ ;  $DP=0,371$ ) que se encontram as diferenças estatisticamente significativas ( $p<0,005$ , para ambos os casos), com os indivíduos mais novos a apresentarem um nível médio superior de participação social.

Uma análise univariada permitiu concluir que o grau de participação social difere significativamente consoante o nível de habilitações dos sujeitos da amostra,  $F(4,115)=13,548$ ,  $p=0,000$ . Tal como esperado, uma comparação à posteriori através do teste *Games-Howell* permitiu concluir que as respostas médias à EPSI apresentam uma tendência crescente, isto é, quanto maior é o nível de habilitações maior é o grau de participação social. Assim, encontramos diferenças estatisticamente significativas quando comparamos os

indivíduos com o ensino primário incompleto (M=1,88; DP=0,313) e completo (M=1,92; DP=0,414) com os indivíduos que completaram o ensino secundário (M=2,48; DP=0,480) e superior (M=2,69; DP=0,528). Para os sujeitos que frequentaram o ensino básico (M=2,15; DP=0,523), as diferenças só se encontram na comparação com os indivíduos que completaram o ensino superior. Os indivíduos com o ensino superior apresentaram um grau de participação social que foi estatisticamente distinto dos demais, exceptuando o secundário, apresentando-se com o nível de participação mais elevado entre os sujeitos da amostra.

Também como esperado, encontraram-se diferenças significativas nas respostas à EPSI consoante o estatuto socioeconómico dos participantes,  $F(4,115)=11,756$ ,  $p=0,000$ . O teste de comparação múltipla de *Scheffe*<sup>11</sup> permitiu concluir que os níveis de participação são significativamente inferiores nos indivíduos com escalão de rendimento inferior a 1000€ (“inferior a 500€,” M=1,90; DP=0,397; “dos 500€ aos 1000€”, M=1,90; DP=0,389) em comparação com aqueles com rendimentos superiores a 1000€ (dos “1000€ a 1500€”, M=2,33; DP=0,589; “de 1500€ a 2000€”, M=2,58; DP=0,483; “superior a 2000€”, M=2,57; DP=0,426).

Por último, no sentido se averiguar se o sexo dos sujeitos influenciaria o seu grau de participação social, foi efectuado um teste T de comparação de médias, o qual revelou que não existiam diferenças significativas relativamente ao grau participação social entre homens e mulheres;  $p=0,997$ .

**Tabela 12** – *Correlações subjacentes entre a EPSI e outras variáveis*

(*Correlação de Pearson, Significância, N*)

	Bem-estar Global	Avaliação de Saúde	Percepção de Discriminação	Estereótipo Positivo	Estereótipo Negativo	Idade
Nível de Participação Global	,388**	,332**	-,348**	-,025	-,561**	-,493**
	,000	,000	,000	,788	,000	,000
	120	120	120	120	120	120

\*\* $p < 0,01$

\* $p < 0,05$

<sup>11</sup> Os testes de comparação múltipla escolhem-se em função da confirmação da hipótese de homogeneidade de variâncias. No caso desta não se verificar, pode optar-se pelo *Games-Howell*. Quando esta se verifica, costuma optar-se pelo *Scheffe*.

**Tabela 13** – *Análise Univariada Nível de Participação Global segundo a Instituição de Pertença (Games-Howell Comparações Múltiplas)*

Instituição de Pertença(I)	M	DP	Instituição de Pertença(J)	Diferença entre médias (I-J)	Sig.
Lar	1,7352	0,3044	Centro de Dia/Convívio	-,2511*	,001
			Universidade Sénior	-,9170*	,000
Centro de Dia/Convívio	1,9864	0,2904	Lar	,2511*	,001
			Universidade Sénior	-,6659*	,000
Universidade Sénior	2,6523	0,4457	Lar	,9170*	,000
			Centro de Dia/Convívio	,6659*	,000

\* $p < 0,05$ 

#### 4.3.3. Validade de Constructo Convergente

A validade convergente refere-se ao grau em que um instrumento se correlaciona com (ou está relacionado com) outro instrumento que foi concebido para avaliar um constructo similar (Basham, Jordan & Hofer, 2010). Assim, com o objectivo de averiguar se a EPSI apresentava validade de constructo convergente, correlacionamos a média total das respostas aos itens oriundos dos factores da escala de participação social (M=2,12; DP=0,52,3) com cada um dos factores procedentes das dimensões do IPA (Impact on Participation and Autonomy) seleccionados. Na Tabela 14 podemos observar que todos os factores do IPA correlacionam significativamente com o nível de participação global.

**Tabela 14** – *Correlações entre a EPSI e os factores do IPA*

		Factor Papel Social	Factor Relacionamentos	Factor Trabalho e Educação
Nível de Participação Global	Correlação Pearson	,690**	,398**	,599**
	Significância	,000	,000	,000
	N	120	120	120

\*\* $p < 0,01$ 

#### 4.3.4. Validade de Constructo Discriminante

Com vista a analisar a relação entre o *Revised Activity Questionnaire* (RAQ) e a EPSI procedeu-se a uma análise de correlação segundo o coeficiente de Pearson, para as escalas globais e para os factores de cada escala isoladamente. Através da análise da Tabela 15 podemos constatar que o grau de correlação entre as duas escalas é bastante elevado, contrariamente ao que seria esperado.

## Envelhecimento Activo: O Papel da Participação Social

Uma análise das correlações entre as dimensões da EPSI e da RAQ não revela um padrão consistente que permita retirar conclusões significativas (ver Tabela 16). Neste sentido, consideramos que a utilização deste instrumento como forma de validação discriminante não se apresentou como a opção mais adequada. Abordaremos este assunto com mais detalhe na secção da *Discussão*.

**Tabela 15** – *Correlação entre o Nível de Participação Social Global (EPSI) e a Escala global do Revised Activity Questionnaire (RAQ)*

		Escala Global RAQ
Nível de	Correlação Pearson	,744**
Participação Social	Significância	,000
Global (EPSI)	N	120

\*\* $p < 0,01$



**Tabela 16** – Correlações subjacentes entre factores da EPSI e factores do Revised Activity Questionnaire (Correlação de Pearson, Significância, N)

	Discrim Factor 1	Discrim Factor 2	Discrim Factor 3	Discrim Factor 4	Discrim Factor 5	Discrim Factor 6
PartFactor <sup>a</sup>	,655**	,442**	,579**	,247**	,176	,207*
	,000	,000	,000	,006	,055	,023
	120	120	120	120	120	120
PartFactor <sup>b</sup>	,420**	,469**	,384**	,177	,098	,053
	,000	,000	,000	,052	,288	,563
	120	120	120	120	120	120
PartFactor <sup>c</sup>	,204*	,270**	-,058	,165	,107	-,046
	,026	,003	,528	,073	,246	,621
	119	119	119	119	119	119
PartFactor <sup>d</sup>	,082	,092	,047	,141	,244**	,396**
	,376	,317	,607	,126	,007	,000
	120	120	120	120	120	120
PartFactor <sup>e</sup>	,322**	,296**	,223*	,195*	,243**	,114
	,000	,001	,014	,033	,008	,213
	120	120	120	120	120	120
PartFactor <sup>f</sup>	-,020	-,284**	-,084	,008	,030	,063
	,827	,002	,362	,931	,748	,497
	120	120	120	120	120	120
PartFactor <sup>g</sup>	-,020	-,284**	-,084	,008	,030	,063
	,827	,002	,362	,931	,748	,497
	120	120	120	120	120	120

\*\* $p < 0,01$

\* $p < 0,05$

Factores de Participação Social (EPSI): <sup>a</sup>actividades de desenvolvimento pessoal de natureza colectiva e produtiva; <sup>b</sup>actividades produtivas de natureza informal; <sup>c</sup>actividades políticas de natureza formal; <sup>d</sup>Actividades colectivas de natureza informal (amigos); <sup>e</sup>Actividades colectivas de natureza informal (família); <sup>f</sup>actividades colectivas de natureza formal; <sup>g</sup>actividades religiosas.

Factores do Revised Activity Questionnaire: <sup>1</sup> Actividades experienciais e de desenvolvimento pessoal; <sup>2</sup> Ver televisão; <sup>3</sup> Jogos; <sup>4</sup> Actividade física de baixa intensidade; <sup>5</sup> Actividade física de elevada intensidade; <sup>6</sup> Trabalhos manuais de pintura.



## 5. DISCUSSÃO

A participação social constitui-se como um fenómeno chave no processo de envelhecimento bem sucedido, existindo uma vasta literatura que lhe atribui centralidade pelo facto dos seus benefícios ao nível da saúde física e psicológica serem incontornáveis. A participação social consta no *Estatuto do Idoso* (ONU, 1991), afirmando-se que é direito fundamental do idoso:

*“Permanecer integrado na sociedade, participar activamente na formulação e implementação de políticas que afectam directamente o seu bem-estar e transmitir aos mais jovens conhecimentos e habilidades; aproveitar as oportunidades para prestar serviços à comunidade, trabalhando como voluntário, de acordo com seus interesses e capacidades; aproveitar as oportunidades para o total desenvolvimento das suas potencialidades; ter acesso aos recursos educacionais, culturais, espirituais e de lazer da sociedade”.*

Direitos dos Idosos – Resolução 46/91

Contudo, apesar da sua centralidade, este conceito tem vindo a gerar alguma controvérsia, não existindo consenso relativamente às dimensões que o constructo engloba em termos conceptuais, assim como às dimensões a incluir nos instrumentos de medida utilizados (Dijkers et al., 2000).

Assim, o presente estudo teve como objectivo primordial construir e validar uma medida de participação social segundo a perspectiva da psicologia social do envelhecimento, destacando as interacções que se estabelecem entre os indivíduos e o fenómeno do envolvimento social como aspecto fulcral para o exercício de uma integração social activa na terceira idade. Partimos do pressuposto teórico de que a participação social consiste num fenómeno de *socially oriented sharing*, referindo-se às acções através das quais os indivíduos partilham parte dos seus recursos com outros (Bukov et al., 2002). Com o desenvolvimento deste instrumento pretendeu-se colmatar algumas falhas constantes de outros instrumentos de participação social, nomeadamente, os que a encaravam segundo uma perspectiva de saúde e funcionalidade, negligenciando os aspectos sociais, e colocando ênfase nos aspectos de participação solitária, de mobilidade e auto-cuidado.

Neste capítulo pretendemos efectuar uma abordagem à sensibilidade da totalidade dos itens apresentados aos participantes, passando posteriormente à discussão sobre a estrutura factorial da EPSI. De seguida, abordar-se-ão os resultados provenientes do processo de

validação da escala, nomeadamente a sua validade de conteúdo, de critério, convergente e discriminante. Por último, serão apontadas algumas limitações e sugestões para melhoramentos futuros.

### 5.1. Estrutura factorial, sensibilidade e fidelidade da EPSI

De uma forma global, quando realizamos uma análise de cada um dos itens apresentados aos participantes verificámos que estes foram sensíveis na detecção dos diferentes níveis de participação social, visto que, para a amostra global, ocorreram respostas nos vários pontos da escala e estivemos perante desvios-padrão elevados, o que sugere alguma variabilidade nas respostas aos mesmos.

Relativamente à estrutura factorial da EPSI, não foi possível replicar as dimensões definidas *à priori* – seis dimensões – sendo a estrutura final no entanto composta por sete factores conceptualmente semelhantes à ideia inicial e que apresentam boas qualidades psicométricas. Primeiramente, importa ressaltar que, embora não se tenha replicado a estrutura pensada inicialmente, alguns factores permaneceram com a sua estrutura conceptual inalterada. É o caso dos factores *actividades produtivas de natureza informal*; *actividades políticas de natureza formal* e *actividades colectivas de natureza formal*. Por sua vez, no caso dos factores que medem a *participação colectiva de natureza informal*, verificámos uma distinção entre o tipo de fonte informal de participação com os resultados a revelarem um factor referente aos amigos e outro à família. Surgiram ainda dois factores novos e que não eram claramente suportados pelas nossas hipóteses. Referimo-nos aos factores *actividades de desenvolvimento pessoal de natureza colectiva e produtiva* e *actividades religiosas*.

Em termos globais, julgamos que estas diferenças se poderão dever a aspectos culturais inerentes à amostra recolhida, nomeadamente, pelo facto da literatura consultada ter sido sobretudo de origem anglo-saxónica sendo, portanto, expectável que os factores não surgissem exactamente como esperado devido às diferenças entre as culturas anglo-saxónica e portuguesa. A título exemplificativo, relativamente ao facto do surgimento do factor *actividades religiosas*, podemos afirmar que a população portuguesa é maioritariamente católica, sobretudo nas gerações mais envelhecidas, devido sobretudo à tradição e às circunstâncias históricas que o país vivenciou no passado, sendo que dados de 2001, referem que os católicos correspondiam a 85% da população conferindo, por isso, à Igreja Católica uma considerável influência junto da sociedade. Ao contrário do que acontece nos países do norte da Europa, Paúl, Fonseca, Martin e Amado (2005) verificaram um sentimento de resignação com a vida, em conjunto com uma profunda atitude religiosa, definidores da

imagem dos idosos que envelhecem com sucesso em Portugal. Este forte sentimento de religiosidade e espiritualidade actua como um mecanismo de *coping* positivo, desempenhando um papel fundamental na vida dos idosos relacionando-se com o bem-estar físico e psicológico, contribuindo ainda, para uma maior qualidade de vida, segurança e significado existencial (Barros-Oliveira, 2006).

Relativamente à distinção que ocorreu entre as fontes de participação informal para as actividades colectivas, pensamos que estas se possam ter devido às diferentes percepções que os idosos têm quando consideram essas mesmas fontes. Por exemplo, estudos realizados com idosos portugueses costumam destacar igualmente estas duas dimensões informais, quer seja em termos de redes de suporte social quer seja em termos de participação social (e.g. Fonseca, 2004), o que sugere que os idosos não encaram estas fontes como semelhantes, não procedendo ao seu agrupamento numa mesma dimensão. Assim, enquanto que nos Lares e Centros de Dia, existiu uma maior participação em *actividades colectivas de natureza informal* quando realizadas com *amigos*, pelo facto de nesta faixa etária as actividades familiares poderem estar mais circunscritas (INE, 1999), existindo um maior recurso ao grupo de amigos (Dias, Duarte & Lebrão 2010), na Universidade Sénior estivemos perante o cenário inverso, com uma maior participação, em termos médios, em *actividades colectivas de natureza informal* com a *família*, pelo facto destes idosos estarem mais integrados no seu meio sócio-familiar, o que lhes permite conviver e usufruir do contacto com familiares de uma forma mais regular (e.g. Sequeira & Silva, 2002; Jacob, 2007).

No que concerne ao factor *actividades de desenvolvimento pessoal de natureza colectiva e produtiva*, a pesquisa teórica efectuada permitiu-nos concluir que vários autores, ao referirem-se ao tipo de actividades em causa as caracterizaram como actividades de desenvolvimento pessoal (e.g. Fougeyrollas et al, 1998; Lima, 2004), motivo pelo qual as apelidamos de igual modo para o presente estudo. Esta dimensão surge na literatura sobre o tema como um dos principais aspectos da participação social referindo-se às actividades que pretendem fomentar o desenvolvimento do *self* nos idosos, bem como, estimular o autoconhecimento e a interacção, incluindo o desempenho de actividades de natureza formal e informal (Lima, 2004; Aubrey, 2010). No caso do presente estudo, torna-se importante referir que este surgiu como o factor com um peso primordial na presente amostra apresentando um padrão que mais se assemelha ao da escala global.

Nesta secção importa ainda discutir o comportamento de cada factor dentro de cada sub-grupo. Assim, importa mencionar que o factor *actividades políticas de natureza formal* é o que apresenta uma distribuição mais assimétrica com uma maior concentração das respostas

no pólo de menor participação social. No caso dos sub-grupos, destacam-se as respostas do Lar, pelo facto de, dentro dos factores, serem aquelas cuja distribuição não inclui todos os pontos da escala na maioria dos factores.

Torna-se ainda importante referir que o grau de participação social, quer ao nível global, quer por sub-grupo, quer factorialmente, apresentou sempre níveis médios baixos ou moderados, o que se torna um facto que merece atenção no que concerne à intervenção social nesta área (consultar secção da *Conclusão*). Embora existam diferenças significativas ao compararmos as várias instituições, o grau de participação social dos idosos a um nível global não é de todo elevado, o que nos leva a concluir que este sub-grupo da população não se encontra muito integrado socialmente, no que diz respeito a este tipo de actividades.

Por último, podemos concluir que a EPSI, e a estrutura factorial conseguida reflecte de forma adequada o grau de participação social dos idosos, no que diz respeito aos diferentes tipos de actividades e diferentes categorias de participação social nesta faixa etária.

### 5.2. Validade da EPSI

Para além do objectivo principal de construção de uma medida de participação social, pretendeu-se igualmente validar o instrumento no que concerne a vários aspectos, nomeadamente definiram-se como estratégias de validação o teste à validade de conteúdo, de critério, convergente e discriminante.

No que diz respeito à validade de conteúdo, o recurso a dois juízes independentes, bem como o pré-teste efectuado com dois sujeitos idosos, com um grau de heterogeneidade satisfatório, permitiu concluir que os itens da EPSI são adequados para medir o grau de participação social dos idosos no que concerne aos diferentes tipos de actividades propostos.

Relativamente ao processo de validação tendo em conta um critério, várias etapas foram consideradas. Primeiramente, quisemos averiguar qual a relação entre a instituição de pertença e o nível de participação social global dos idosos para a presente amostra. Através das análises efectuadas, pudemos concluir que, efectivamente, a valência de pertença exerceu influência no nível da participação social global dos idosos, com os participantes da Universidade Sénior a apresentarem um nível médio de participação social superior ao das restantes instituições. Este facto foi de encontro à nossa hipótese, que sugeria a existência de uma tendência crescente no grau de participação social do Lar para a Universidade Sénior.

Quanto aos restantes critérios estabelecidos (escalão etário; nível de habilitações; estatuto socioeconómico; bem-estar global e avaliação global de saúde; percepção de discriminação; estereótipo negativo) todas as nossas hipóteses foram corroboradas.

Sumariamente, existiu um maior grau de participação social nos escalões de rendimento mais elevados, conforme sustenta a literatura (e.g. Reichert, Barros, Domingues, & Hallal, 2007). Também de acordo com o que era expectável, os indivíduos com maiores recursos educacionais disponíveis apresentaram níveis de participação social superiores. Relativamente à idade, constatou-se a presença de uma relação negativa significativa entre o grau de participação e a idade em termos globais, com os indivíduos nos escalões etários de idade mais avançada a apresentarem níveis de participação social mais reduzidos, confirmando assim a tendência de declínio no nível de participação relacionada com a idade nos sujeitos da amostra. Ainda de ressaltar a existência de uma relação positiva entre o nível de participação social global dos sujeitos e o seu bem-estar global, bem como a sua avaliação global de saúde, tal como era esperado (e.g. Reis, Wheeler, Kernis, Spiegel & Nezlek, 1985; Ostir, Ottenbacher, Fried & Guralnik, 2007). Também como era esperado, pudemos ainda observar a existência de uma relação negativa entre o grau de participação dos idosos e a existência de estereótipos de cariz negativo caracterizadores desta faixa etária, bem como um declínio no grau de participação social quanto maior foi a percepção de discriminação etária.

Embora a análise ao nível de participação social global tenha correspondido às hipóteses inicialmente estabelecidas, a análise por factores não revelou um padrão tão consistente. Por exemplo, quando analisada a influência da instituição de pertença unifactorialmente, pudemos concluir que para o primeiro factor, *actividades de desenvolvimento pessoal de natureza produtiva e colectiva*, a tendência crescente permaneceu de forma significativa, com os participantes da Universidade Sénior a apresentarem níveis superiores de participação neste tipo de actividades (semelhante à escala global). Também para o segundo factor, *actividades produtivas de natureza informal*, se manteve esta tendência crescente, com as diferenças significativas a existirem entre todas as instituições, com um menor grau de participação nos participantes do Lar. No que diz respeito às *actividades políticas de natureza formal*, não se encontraram diferenças na comparação entre instituições, assim como não se encontraram diferenças na comparação das instituições quanto às *actividades colectivas de natureza informal (amigos)*. De facto, na presente amostra, o nível de *participação política formal* foi bastante reduzido, o que era de esperar devido à hipótese da hierarquia das categorias de participação (Bukov, Mass & Lampert, 2002), dado que a partilha de recursos adicionais neste tipo de participação implica que esta se torne menos comum, tornando-se, por isso, mais difícil de alcançar. Quanto às *actividades colectivas de natureza informal* realizadas com *amigos*, não se encontraram diferenças visto que esta fonte de suporte social se encontra semelhantemente presente em todas as instituições. Já no que

concerne às *actividades colectivas de natureza informal (família)*, as diferenças encontradas remetem para a comparação da Universidade Sénior com as restantes instituições, com estes participantes a apresentarem um nível superior de participação neste tipo de actividades. Nos dois últimos factores esta tendência crescente inverteu-se, com os participantes do Lar a apresentarem níveis superiores de participação quer em *actividades colectivas de natureza formal* quer em *actividades religiosas*. Este fenómeno pode dever-se ao facto da estrutura formal de apoio, i.e. o próprio Lar, apostar mais neste tipo de actividades, o que leva a que estas sejam as mais efectuadas pelos idosos. Este dado torna-se interessante uma vez que, apesar dos idosos dos lares terem níveis de participação globais inferiores aos sujeitos das outras instituições, apresentam níveis superiores de participação quando esta se refere a actividades colectivas formais e actividades religiosas, o que pode sugerir que existem tipos de actividades distintos que apelam aos diferentes tipos de indivíduos conforme a sua instituição de pertença.

Em relação aos restantes tipos de validade, a convergente e a discriminante, podemos retirar duas conclusões distintas. Primeiro, os itens extraídos do IPA, utilizados como medida de validação convergente, foram úteis no sentido de actuarem como uma medida adicional de validação conferindo força conceptual à EPSI, apresentando bons níveis de correlação. Segundo, relativamente à medida de validade discriminante utilizada, esta não demonstrou ser a mais adequada pelo facto de apresentar igualmente bons níveis de correlação com a EPSI. Este facto pode ser explicado pela abrangência do constructo de participação social. O fenómeno da participação social reflecte-se em vários domínios da vida do sujeito, sendo por isso esperado que uma escala de participação social possa correlacionar com outras escalas, nomeadamente de suporte social, ou de mobilidade ou auto-cuidado. Julgamos que os aspectos atrás mencionados não constituem participação social, mas estão directamente relacionados com esta. Assim, a título de exemplo, é de esperar que as restrições na mobilidade se reflectam no nível de participação social dos sujeitos. Foi o que pensamos ter ocorrido no caso das actividades de cariz solitário. Embora, a nosso ver, estas não constituam um fenómeno de participação social decorrente da definição proposta neste trabalho, pode ocorrer que um indivíduo que seja activo na sua esfera social, também seja activo na sua esfera privada, e daí a existência de uma correlação significativa entre as duas escalas. Outra justificação prende-se com o facto das actividades solitárias terem também apresentado efeitos benéficos na literatura ao nível da redução do risco da mortalidade e da diminuição da dependência funcional, benefícios estes que se encontram igualmente associados às actividades de participação social (Lennartsson & Silverstein, 2001; Sun & Liu, 2006). A este



respeito salientamos ainda que não é de facto comum na literatura encontrar medidas de validade discriminante do constructo de participação social (e.g. Fougeryrollas et al, 1998; Cardol et al, 1999; Wilkie et al, 2005). Reafirmamos que este factor se poderá dever à dificuldade de encontrar algum conceito que não se encontre de algum modo relacionado com o constructo de participação social, e que ao mesmo tempo faça sentido em termos teóricos utilizar como medida discriminante.

### 5.3. Limitações e Sugestões

Nesta secção torna-se necessário recapitular algumas das limitações encontradas no presente estudo. Neste sentido, consideramos que um dos principais obstáculos ao alcance da plena qualidade ao nível da validade da EPSI consiste na dimensão e constituição da amostra, que exerceu o seu impacto nas várias fases de validação da escala. Primeiramente, o *ratio itens/número de participantes* poderia ter sido mais elevado, sendo que de futuro sugere-se que se recorra a um maior número de participantes por instituição. Relativamente à constituição da amostra, poderá igualmente ser interessante passar o questionário em outros aglomerados populacionais noutras zonas do país, devido ao tipo de infra-estruturas de apoio e serviços diferenciados que possam existir. No caso deste estudo específico, cingimos a recolha de dados ao concelho de Almada, e cingimos igualmente a comparação dos dados à esfera interinstitucional. Seria de igual modo interessante, com um maior número de participantes por instituição, efectuar uma comparação intrainstituição, comparando, por exemplo, se o tipo de serviços oferecidos e o tipo de infra-estrutura de apoio (semi-pública ou privada) poderia exercer a sua influência no grau de participação social dos idosos, mais especificamente no caso dos Lares e Centros de Dia. Relativamente às categorias de participação, para além destas não corresponderam às inicialmente pensadas, parece que surgiu alguma dificuldade em agrupar as fontes informais de participação social, sobretudo para as actividades de carácter colectivo, o que torna necessário para estudos futuros recorrer a uma refinação os itens e das próprias categorias de participação social. Alguns dos itens não foram bem compreendidos pelos participantes e apresentaram, para a presente amostra, uma distribuição muito assimétrica, pelo que se sugere que não sejam incluídos em estudos futuros (e.g. o item “*trabalhar de forma remunerada*”).

No que diz respeito à forma de administração dos questionários, o cenário ideal seria que todos os participantes respondessem por si próprios ao instrumento, não sendo necessária a administração por entrevista. Contudo, as diferenças ao nível de habilitações académicas e dependência funcional dos idosos do Lar e da maioria dos idosos de Centro de Dia levaram a

que a administração tivesse de ser efectuada sob a forma de entrevista, o que pode ter sido fonte de enviesamento, sugerindo-se que em estudos futuros se aposte numa homogeneização da forma de administração dos questionários em todas as valências.

Por último, como sugerido por Litwin e Shiovitz-Ezra (2006), seria interessante em adaptações futuras introduzir no instrumento original uma medida que averiguasse não só a quantidade (em termos de frequência) mas também a qualidade das relações e interacções sociais que se estabelecem e que acompanham o desempenho da actividade de participação social, pois este aspecto tem vindo a ser associado na literatura a um maior bem-estar e satisfação na terceira idade.

### 5.4. Conclusões

Como principais conclusões deste estudo, podemos afirmar que existem vários aspectos a ter em conta quando abordamos o tema da participação social. Retomando o nível de participação global dos sujeitos da amostra, torna-se importante frisar que o nível médio de participação social nunca superou os 3,81 pontos na escala, facto que se torna preocupante, se encararmos o fenómeno de participação social como fulcral para uma integração plena na terceira idade, exercendo efeitos importantes sobre a redução da mortalidade e outros benefícios ao nível da saúde física e psicológica. Apesar disso, é na Universidade Sénior que nos deparamos com níveis superiores de participação social, facto que sustenta uma maior integração dos sujeitos na sociedade em geral e a sua maior participação em actividades quer colectivas, quer produtivas. Nos Lares e nos Centros de Dia, os níveis médios de participação tornam-se preocupantes, reafirmando uma maior exclusão destes segmentos da população em geral. Torna-se, assim, urgente reintegrar e criar infra-estruturas e serviços de apoio à participação que permitam uma maior inclusão deste grupo da população, para que este se continue a sentir parte integrante da sociedade e possa contribuir com os seus conhecimentos e habilidades, com o intuito de potenciar a sua capacidade de iniciativa e intervenção, conduzindo a uma maior qualidade de vida e satisfação pessoal.

Outro aspecto que merece destaque prende-se com o facto do fenómeno da participação social ser influenciado por diversas variáveis, não escapando às desigualdades sociais. Assim, são os indivíduos detentores de maiores recursos financeiros e académicos, que têm ao seu dispor um maior número de infra-estruturas e serviços, que participam mais em actividades sociais, sejam elas colectivas, produtivas ou políticas, de carácter formal ou informal. Também a independência física e funcional determina o grau de participação social, sendo que são os indivíduos que afirmam ter um maior bem-estar global e uma melhor saúde que se

envolvem num maior número de actividades sociais. Posto isto, torna-se necessário desenvolver políticas que permitam que todos tenham acesso a um maior número de infra-estruturas e serviços, possibilitando o exercício do seu direito de participação social de forma tão plena quanto possível.

Tal como referimos anteriormente com o avançar da idade a maioria das pessoas idosas reduzem a sua participação na comunidade, originando sentimentos de solidão e desvalorização pessoal, com efeitos quer ao nível da sua integração social e familiar, quer ao nível da sua saúde física e psíquica (Teixeira, 2010). Os idosos portugueses são, na sua maioria, muito solitários e inactivos (INE, 2002), sendo que um instrumento desta natureza evidencia esta situação, com o surgimento de baixos níveis de participação e integração social, sobretudo nos Lares e Centros de Dia.

Assim, a aquisição de conhecimentos teóricos nesta área, acompanhados de medidas empíricas que os sustentem, torna-se fundamental, no sentido de caracterizar o grau de participação social global, as suas diferentes vertentes e variáveis influenciadoras, e adaptar meios e serviços ajustados a essa população, que possibilitem alcançar um envelhecimento bem sucedido com uma melhor de qualidade de vida. Em suma, investigações sobre esta temática são importantes para responder às necessidades da população idosa, e desenvolver opções e acções de intervenção nas diversas áreas da psicologia social do envelhecimento.



## 6. REFERÊNCIAS

- Anastasi, A. (1998). *Psychological Testing*. Macmillan: New York.
- APA - American Psychological Association (2010). *Ethical principles of psychologists and code of conduct*. Retirado de <http://apa.org/ethics/code/index.aspx>
- Aubrey, B. (2010). *Managing Your Aspirations: Developing Personal Enterprise in the Global Workplace*. Asia: McGraw-Hill Education.
- Baltes, P. B., & Baltes, M. M. (1990). *Successful Aging: perspectives from the behavioral sciences*. New York: Cambridge University Press.
- Barros-Oliveira, J.(2006). Espiritualidade, sabedoria e sentido da vida nos idosos. *Psychologica*, 42, 133-145.
- Basham, R., Jordan, C., Hofer, R. (2010). Reliability and Validity in Quantitative Measurement. In B. Thyer (Ed), *The Handbook of Social Work Research Methods* (pp. 55-57). California: SAGE Publications, INC.
- Bath, P. A., & Deeg, D. (2005). Social engagement and health outcomes among older people: Introduction to a special section. *European Journal of Ageing*, 2, 24–30.
- Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117, 497-29.
- Benyamini, Y., Idler, E.L., Leventhal, H., Leventhal, E.A. (1999). Positive affect and function as influences on self-assessments of health: Expanding our view beyond illness and disability. *Journal of Gerontology Psychological Sciences*, 55(2), 107-116.
- Booth, M. L., Owen, N., Bauman, A., Clavisi, O., & Leslie, E. (2000). Social-cognitive and perceived environment influences associated with physical activity in older Australians. *Preventive Medicine*, 31, 15–22.
- Borell, L., Asaba, E., Rosenberg, L., Schult, M. L., & Townsend, E (2006). Exploring experiences of “participation” among individuals living with chronic pain. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 13, 76–85.
- Bukov, A., Maas, J., & Lampert, T. (2002). Social participation in very old age: cross-sectional and longitudinal findings from BASE. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 57, PS10–PS17.
- Cardol, M., de Haan, R.J., van den Bos, G.A., De Jong, B.A. & de Groot, I.J. (1999). The development of a handicap assessment questionnaire: the Impact on Participation and Autonomy (IPA). *Clinical Rehabilitation*, 13, 411-9.

- Cardol, M., de Haan R. J., de Jong, B. A., van den Bos, G., & de Groot I. J. M. (2001). Psychometric properties of the “Impact on Participation and Autonomy” (IPA) questionnaire. *Archives Physical Medicine and Rehabilitation*, 82, 210-216.
- Cardol, M., de Jong, B. A., & Ward, C. (2002). On Autonomy and participation in rehabilitation. *Clinical Rehabilitation*, 24, 970-974.
- Cerin E, Leslie E (2008). How socio-economic status contributes to participation in leisure-time physical activity. *Social Science & Medicine*, 66, 2596-2609.
- Crowther, M. R., Parker, M. W., Achenbaum, W. A., Larimore, W. L., & Koenig, H. G. (2002). Rowe and Kahn’s model of successful aging revisited: Positive spirituality – the forgotten factor. *The Gerontologist*, 42(5), 613-620.
- Dias, E. G., Duarte, Y. A. O., & Lebrão, M. L. (2010). Efeitos longitudinais das actividades avançadas de vida diária em idosos: implicações para a reabilitação gerontológica. *O Mundo da Saúde*, 34(2), 258-267.
- Diener, E., & Diener, M. (1995). Cross-cultural correlates of life satisfaction and self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, 653-663.
- Dijkers, M.P., Whiteneck, G., & El Jaroudi, R. (2000) Measures of social outcomes in disability research. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 81, S63-S80.
- Fonseca, A.M. (2004). *O envelhecimento. Uma abordagem psicológica*. Lisboa: Universidade Católica Editora (Colecção Campus do Saber).
- Fontaine, R. (2000). *Psicologia do envelhecimento*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Fougeyrollas, P., Noreau, L., Bergeron, H., Cloutier, R., Dion, S.A., & St-Michel, G. (1998). Social consequences of long term impairments and disabilities: conceptual approach and assessment of handicap. *International Journal of Rehabilitation Research*, 21(2), 127-142.
- Garfein, A. J., & Herzog, A. R. (1995). Robust Aging among the young-old, the old old and oldest-old. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 50B, 77-87.
- Garstka, T. A., Schmitt, M. T., Branscombe, N. R. & Hummert, M. L. (2004). How Young and Older adults differ in their responses to Perceived Age Discrimination. *Psychology and Aging*, 19(2), 326-335. DOI: 10.1037/0882-7974.19.2.326.
- Glass, T.A., Mendes de Leon, C., Marottoli, R.A., Berkman, L.F. (1999). Population based study of social and productive activities as predictors of survival among elderly Americans. *British Journal of Medicine*, 319, 478–483.
- Golden, J., Conroy, R. M., & Lawlor, B. A (2009). Social support network structure in older people: Underlying dimensions and association with psychological and physical health. *Psychology, Health & Medicine*, 14, 280-290.

- Goldstein, J. M., Cherkerzian, S. & Simpson, J. C. (2011). Validity: Definitions and Applications to Psychiatric Research. In M. T. Tsuang, M. Tohen & P. B. Jones (eds), *Textbook in Psychiatric Epidemiology* (3<sup>rd</sup> Ed). Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd. DOI: 10.1002/9780470976739.ch7
- Gonçalves, D., Martin, I., Guedes, J., Cabral-Pinto, F. & Fonseca, A. (2006). Promoção da Qualidade de Vida dos Idosos Portugueses através da Continuidade de Tarefas Produtivas. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 7(1), 137-143
- Gray, D. B., Hollingsworth, H. H., Stark, S. L., & Morgan, K. A. (2006). PARTS/M: Psychometric properties of a measure of participation for people with mobility impairments and limitations. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 87(2), 189-197.
- Gruenewald, T.L., Karlamangla, A.S., Greendale, G.A., Singer, B.H., Seeman, T.E. (2007). Feelings of Usefulness to Others, Disability, and Mortality in Older Adults: The MacArthur Study of Successful Aging. *Journal of Gerontology Psychological Sciences*, 62B(1), 28-37.
- Haak, M., Fänge, A., Horstmann, V., & Iwarsson, S. (2008). Two dimensions of participation in very old age and their relations to home and neighborhood environments. *American Journal of Occupational Therapy*, 62, 77–86.
- Havighurst, R. J., & Albrecht, R. (1953). *Older people*. Nova York: Longmans.
- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., & Layton, J. B. (2010) Social Relationships and Mortality Risk: A Meta-analytic Review. *PLoS Med*, 7(7): e1000316. DOI:10.1371/journal.pmed.1000316.
- Hooyman, N. & Kiyak, H.A. (2008). *Social gerontology: A multidisciplinary perspective* (8<sup>th</sup> Ed.). New York: Allyn & Bacon.
- House, J.S., Robbins, C., Metzner, H. (1982). The association of social relationships and activities with mortality: Prospective evidence from the Tecumseh Community Health Study. *American Journal of Epidemiology*, 116, 123–140.
- House, J. S., Landis, K. R., & Umberson, D. (1988). Social relationships and health. *Science*, 241, 540–545.
- House, J. S. (2001). Social Isolation Kills, But How and Why? *Psychosomatic Medicine*, 63, 273-274.
- Howard, E.A.T., & Eldredge, B.D. (1995). Psychological Benefits of Leisure Participation: A Taxonomy of Leisure Activities Based on Their Need-Gratifying Properties. *Journal of Counseling Psychology*, 42, 123–132.

- Howe, C. Z. (1987). Selected Social Gerontology Theories and Older Adult Leisure Involvement: A Review of the Literature. *Journal of Applied Gerontology*, 6, 448–463, DOI: 10.1177/073346488700600407.
- INE - Instituto Nacional de Estatística (1999). *As gerações mais idosas*. Série de Estudos n. 83. Lisboa: INE.
- INE - Instituto Nacional de Estatística (2000). *Esperança de vida sem incapacidade física de longa duração 1995/1996*. Caderno temático n. 10. Lisboa: INE.
- INE - Instituto Nacional de Estatística (2002). *O envelhecimento em Portugal: Situação demográfica e socioeconómica recente das pessoas idosas*. Lisboa: INE.
- INE - Instituto Nacional de Estatística (2005) *Projeções de População Residente, NUTS III, 2000-2050*. Lisboa: INE.
- INE - Instituto Nacional de Estatística (2007). *Destaque – Informação à comunicação social: Dia internacional do idoso*. Lisboa: INE.
- INE - Instituto Nacional de Estatística (2009). *Destaque – Informação à comunicação social: Projeções de população residente em Portugal 2008-2060*. Lisboa: INE.
- INE - Instituto Nacional de Estatística (2010). *Anuário Estatístico de Portugal 2009*. Lisboa: INE.
- Jacob, L. (2007). *Animação de idosos: actividades*. Porto: Âmbar.
- Jopp, D. S., & Hertzog, C. (2010). Assessing adult leisure activities: An extension of a self-report activity questionnaire. *Psychological Assessment*, 22, 108–120. DOI: 10.1037/a0017662
- Kaiser, H. F. (1974). An index of factorial simplicity. *Psychometrika*, 35, 31-36.
- Kahneman, D., Krueger, A.B., Schkade, D.A., Schwarz, N., & Stone, A. A. (2004) A survey method for characterizing daily life experience: The Day Reconstruction Method. *Science*, 306(5702), 1776–1780. DOI: 10.1126/science.1103572
- Klumb, P. L., & Baltes, M. M. (1999). Time use of old and very old Berliners: Productive and consumptive activities as functions of resources. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 54B, S271–S278.
- Lemon, B. W., Bengtson, V. L., & Peterson, J. A. (1972). An exploration of the activity theory of aging: Activity types and life satisfaction among in-movers to a retirement community. *Journal of Gerontology*, 27, 511-523.
- Lennartsson, C. & Silverstein, M. (2001) Does engagement with life enhance survival of elderly people in Sweden? The role of social and leisure activities. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 25, 335–342.



- Li, L., Chang, H., Yeh, H., Hou, C., Tsai, C. & Tsai, J. (2010). Factors Associated with Leisure Participation among the Elderly Living in Long-Term Care Facilities. *International Journal of Gerontology*, 4(2), 69–74.
- Lima, M. P. (2004). *Posso Participar? Actividades de desenvolvimento pessoal para idosos*. Porto: Âmbar.
- Litwin, H. & Shiovitz-Ezra, S. (2006). The association between activity and wellbeing in later life: what really matters? *Ageing & Society*, 26, 225–242.  
DOI:10.1017/S0144686X05004538.
- Longino, C.F. Jr., Kart, C.S. (1982). Explicating activity theory: a formal replication. *Journal of Gerontology*, 37(6), 713-22.
- Lövdén, M., & Ghisletta, P. (2005). Social Participation Attenuates Decline in Perceptual Speed in Old and Very Old Age. *Psychology of Aging*, 20, 3, 423–434, DOI: 10.1037/0882-7974.20.3.423.
- Maier, H., & Klumb, P. L. (2005). Social Participation and Survival at Older Ages, *European Journal of Aging*, 2, 31–39, DOI 10.1007/s10433-005-0018-5.
- Magasi, S. & Post, M. W. (2010). A Comparative Review of Contemporary Participation Measures' Psychometric Properties and Content Coverage. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 91, 17-28. doi:10.1016/j.apmr.2010.07.011
- Marques, S., Lima, M.L. & Novo, R. (2006). Traços estereotípicos associados às pessoas jovens e idosas na cultura portuguesa. *Laboratório de Psicologia*, 4, 91-108.
- Martins, R. M. & Rodrigues, M. L. (2004). Estereótipos sobre idosos: uma representação social gerontofóbica. *Millenium Revista do Instituto Politécnico de Viseu*, 29, 249-254.
- Matos, M. A. O. (2010). *Construção e Validação da Escala de Suporte Formal para a Autonomia na Dor nas Pessoas Idosas*. Tese de mestrado. Lisboa: ISCTE-IUL.
- Meer, M. J. (2007). The sociospatial diversity in the leisure activities of older people in the Netherlands. *Journal of Aging Studies*, 22, 1–12.
- Morrow-Howell, N., Hinterlong, J., Rozario, P. & Tang, F. (2003). Effects of Volunteering on the Well-Being of Older Adults. *Journal of Gerontology Social Sciences*, 58(3), S137–S145.
- MTSS - Ministério do Trabalho e Solidariedade Social (2006). *Respostas sociais: nomenclaturas e conceitos*. Lisboa: Direcção-Geral da Segurança Social, da Família e da Criança.
- ONU (1991). Direitos dos Idosos - Resolução 46/91. ONU: Assembleia Geral das Nações Unidas

- Organização Mundial de Saúde (2004). Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade de Saúde. Lisboa: World Health Organization.
- Ostir, G. V., Ottenbacher, K. J., Fried, L. P. & Guralnik, J. M. (2007) The Effect of Depressive Symptoms on the Association Between Functional Status and Social Participation. *Social Indicators Research*, 80, 379–392. DOI 10.1007/s11205-005-6189-9.
- Paúl, C., Fonseca, A. M., Martin, I. & Amado, J. (2005). Satisfação e qualidade de vida em idosos portugueses. In C. Paúl e A. Fonseca (Eds), *Envelhecer em Portugal: Psicologia, Saúde e Prestação de Cuidados* (77-95). Lisboa: Climepsi Editores.
- Pohjola, P. (1991) Social Participation and Lifestyle: a longitudinal and cohort study. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 6, 109-117.
- Post, M.W., de Witte, L.P., Reichrath, E., Verdonschot, M.M., Wjlhuizen, G.J. & Perenboom, R.J. (2008). Development and validation of IMPACT-S, an ICF-based questionnaire to measure activities and participation. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 40, 620-7.
- Reichert, F. F., Barros, A. J., Domingues, M. R., & Hallal, P. C. (2007). The Role of Perceived Personal Barriers to Engagement in Leisure-Time Physical Activity. *American Journal of Public Health*, 97(3), 515-519. DOI: 10.2105/AJPH.2005.070144.
- Reis, H. T., Wheeler, L., Kernis, M. H., Spiegel, N. & Nezelek, J. (1985). On Specificity in the Impact of Social Participation on Physical and Psychological Health. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48(2), 456–471.
- Reis, H.T., Sheldon, K. M., Gable, S. L., Roscoe, J., & Ryan, R. M. (2000). Daily well-being: The role of autonomy, competence, and relatedness. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 26, 419–435.
- Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1987). Human aging: Usual and successful. *Science*, 237, 143-149.
- Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1997). Successful aging. *The Gerontologist*, 37, 433–440.
- Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1998). *Successful aging*. New York: Pantheon/Random House.
- RUTIS - Rede de Universidades da Terceira Idade (2007). *Regulamento Geral das Universidades da Terceira Idade*, [http://www.rutis.pt/documentos/uti\\_docs/](http://www.rutis.pt/documentos/uti_docs/), Retirado a 30 de Maio de 2011.
- Sequeira, A., & Silva, M. N. (2002). O bem-estar da pessoa idosa em meio rural. *Análise Psicológica*, 3, 505-516.

- Sibley, A., Kersten, P., Ward, C., Mehta, R., & George, S. (2006). Measuring autonomy in disabled people: validation of a new scale in a UK population. *Clinical Rehabilitation*, 20, 793-803.
- Silva, P. N. (2009). *Adaptação à reforma e satisfação com a vida: a importância da actividade e dos papéis sociais na realidade europeia*. Tese de mestrado. Lisboa: ISCTE-IUL.
- Stevens, J. P. (1992). *Applied multivariate statistics for the social sciences* (2<sup>nd</sup> edition). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Strain, L. A., Grabusic, C. C., Searle, M. S., & Dunn, N. J. (2002). Continuing and ceasing leisure activities in later life: a longitudinal study. *The Gerontologist*, 42, 217-223.
- Strawbridge, W. J., Wallhagen, M. I., & Cohen, R. D. (2002). Successful Aging and Well-Being: Self-Rated Compared With Rowe and Kahn. *The Gerontologist*, 42, 6, 727-733.
- Sun, R., & Liu, Y. (2006). Mortality of the Oldest Old in China: the role of social and solitary customary activities. *Journal of Aging Health*, 18, 37-55.
- Teixeira, L. M. F. (2010). *Solidão, Depressão e Qualidade de Vida em Idosos: Um Estudo Avaliativo Exploratório e Implementação-Piloto de um Programa de Intervenção*. Tese de Mestrado. Lisboa: UL-FP.
- Wahl, H. W., & Lehr, U. (2003). Applied fields: Gerontology. In R. Fernández-Ballesteros (Ed.), *Encyclopedia of psychological assessment*. London: Sage.
- Wilkie, R., Peat, G., Thomas, E., Hooper, H. & Croft, P.R. (2005). The Keele Assessment of Participation: a new instrument to measure participation restriction in population studies. Combined qualitative and quantitative examination of its psychometric properties. *Quality of Life Research*, 14, 1889-99.
- Wilkie, R., Peat, G., Thomas, E., & Croft, P. (2006). The prevalence of person perceived participation restriction in community-dwelling older adults. *Quality of Life Research*, 15, 1471-1479. DOI 10.1007/s11136-006-0017-9
- York, E., & Waite, L. J. (2007). Social Isolation and Health among Older Adults: Assessing the Contributions of Objective and Subjective Isolation. Manuscrito não publicado. New York: Annual meeting of the American Sociological Association.



## 7. ANEXOS

### Anexo A

#### **Versão Conceptual da Escala**

##### *1.1 Actividades de participação colectiva informal*

Participar em actividades sociais com os membros da minha família (Ex. passear, contar histórias, jogar às cartas...).

Assistir a um evento desportivo (Ex. jogo de futebol).

Visitar uma exposição (museu, galeria) com familiares ou amigos.

Participar em actividades na minha vizinhança/no meu bairro (Ex. sardinhas, ocasiões festivas, etc).

Participar em actividades sociais com o meu grupo de amigos (Ex. cantar, contar histórias, jogar, conversar...).

Manter relações sociais com os meus vizinhos.

Ir a um concerto com um grupo de amigos ou familiares.

Utilizar instalações de lazer na minha vizinhança (parques, bibliotecas) com amigos ou familiares.

Ir ao cinema e/ou ir ao teatro com um grupo de amigos ou familiares.

Participar em actividades de lazer no exterior (acampar, fazer caminhadas).

##### *1.2 Actividades de participação colectiva formal*

Participar em actividades de grupos religiosos (participar nas actividades da minha igreja).

Participar em passeios e/ou viagens de grupo organizadas por uma entidade (Ex. Inatel, junta de freguesia, etc).

Participar em grupos corais (Ex. fazer parte de um coro).

Frequentar um centro de dia como ocupação primordial.

Participar em almoços de grupo organizados por uma entidade (ex. uma associação, junta de freguesia).

Participar em bailes organizados por uma entidade (Ex. associação, câmara municipal, etc).

Participar em actividades de uma associação (ex. desportiva).

##### *2.1 Actividades de participação produtiva informal*

Ajudar voluntariamente um(a) vizinho(a) ou amigo(a) que precise de mim (Ex. arrumando a casa, fazendo algumas compras, algumas diligências, etc).

Preparar um jantar para os amigos.

## Envelhecimento Activo: O Papel da Participação Social

Participar em actividades de escrita, leitura, puzzles, pintura com um grupo de amigos.

Ajudar a tomar conta dos netos/sobrinhos ou outras crianças da família.

Ajudar familiares em algum aspecto doméstico (montar ou pintar um móvel, fazer um jantar, etc).

Ajudar a tomar conta de crianças da vizinhança.

Preparar algum jantar para a família.

### *2.2 Actividades de participação produtiva formal*

Investir na formação (Ex. tirar um curso: de culinária, de línguas, de informática, etc).

Realizar trabalho voluntário numa instituição.

Trabalhar de forma remunerada.

Frequentar uma Universidade Sénior.

### *3.1 Actividades de participação política informal*

No meu grupo de amigos debater assuntos de natureza política.

Com a minha família discutir assuntos de cariz político.

### *3.2 Actividades de participação política formal*

Pertencer a uma associação política.

Assinar uma petição ou abaixo-assinado.

Fazer parte de uma manifestação com objectivos políticos.

Assumir as minhas responsabilidades em relação à sociedade como um cidadão (Ex. votar).

Pertencer a um partido político.

**Anexo B**

**Versão final da Escala de Participação Social nos Idosos**

Nesta parte do questionário estamos interessados em averiguar de que forma se relaciona com os outros. Voltamos a frisar que não existem respostas certas ou erradas, por isso procure responder com o máximo de **sinceridade** e de forma **espontânea**, descrevendo **aquilo que geralmente acontece** e não aquilo que gostaria que acontecesse.

Por favor, para cada uma das seguintes frases indique com uma cruz (X) em que grau costuma realizar as seguintes actividades:

	<i>Nunca 1</i>	<i>Raramente 2</i>	<i>Às Vezes 3</i>	<i>Quase Sempre 4</i>	<i>Sempre 5</i>	<i>Não se aplica</i>
1. Participar em actividades sociais com os membros da minha família (Ex. passear, contar histórias, jogar às cartas...).						
2. Assistir presencialmente a um evento desportivo (Ex. jogo de futebol).						
3. Participar em actividades de grupos religiosos (participar nas actividades da minha igreja).						
4. Participar em passeios e/ou viagens de grupo organizadas por uma entidade (Ex. Inatel, junta de freguesia, etc).						
5. Ajudar voluntariamente um(a) vizinho(a) ou amigo(a) que precise de mim (Ex. arrumando a casa, fazendo algumas compras, algumas diligências, etc).						
6. Investir na formação (Ex. tirar um curso: de culinária, de línguas, de informática, etc).						
7. Assumir as minhas responsabilidades em relação à sociedade como um cidadão (Ex. votar).						
8. No meu grupo de amigos debater assuntos de natureza política.						
9. Pertencer a um partido político.						
10. Visitar uma exposição (museu, galeria) com familiares ou amigos.						
11. Realizar trabalho voluntário numa instituição.						
12. Preparar um jantar para os amigos.						
13. Participar em actividades na minha vizinhança/no meu bairro (Ex. sardinhas, ocasiões festivas, etc).						
14. Participar em actividades sociais com o meu grupo de amigos (Ex. cantar, contar histórias, jogar, conversar...).						
15. Manter relações sociais com os meus vizinhos.						

## Envelhecimento Activo: O Papel da Participação Social

	<i>Nunca</i> 1	<i>Raramente</i> 2	<i>Às Vezes</i> 3	<i>Quase Sempre</i> 4	<i>Sempre</i> 5	<i>Não se aplica</i>
16. Ir a um concerto com um grupo de amigos ou familiares.						
17. Participar em grupos corais (Ex. fazer parte de um coro).						
18. Frequentar um centro de dia como ocupação primordial.						
19. Participar em almoços de grupo organizados por uma entidade (ex. uma associação, junta de freguesia).						
20. Participar em actividades de escrita, leitura, puzzles, pintura com um grupo de amigos.						
21. Ajudar a tomar conta dos netos/sobrinhos ou outras crianças da família.						
22. Trabalhar de forma remunerada.						
23. Ajudar familiares em algum aspecto doméstico (montar ou pintar um móvel, fazer um jantar, etc).						
24. Pertencer a uma associação política.						
25. Assinar uma petição ou abaixo-assinado.						
26. Ajudar a tomar conta de crianças da vizinhança.						
27. Com a minha família discutir assuntos de cariz político.						
28. Participar em bailes organizados por uma entidade (Ex. associação, câmara municipal, etc)						
29. Preparar algum jantar para a família.						
30. Utilizar instalações de lazer na minha vizinhança (parques, bibliotecas) com amigos ou familiares.						
31. Participar em actividades de uma associação (ex. desportiva).						
32. Ir ao cinema e/ou ir ao teatro com um grupo de amigos ou familiares.						
33. Participar em actividades de lazer no exterior (acampar, fazer caminhadas).						
34. Fazer parte de uma manifestação com objectivos políticos.						
35. Frequentar uma Universidade Sénior.						



**Anexo C**

**Documento de apresentação**

O presente estudo refere-se a um trabalho de investigação académica inserido no âmbito da dissertação de Mestrado de Psicologia Social e das Organizações do ISCTE-IUL (Instituto Universitário de Lisboa).

O estudo tem um objectivo meramente académico e está a ser coordenado pela Prof. Dra. Sibila Marques (sfmms@iscte.pt) investigadora do CIS/ISCTE-IUL.

Através da aplicação de um questionário a pessoas idosas (o que se considera de acordo com o critério do INE como pessoas com mais do que 65 anos), pretendemos recolher informação acerca do modo como se desenvolvem as interacções sociais nas pessoas idosas. Pretendemos igualmente aceder a questões de envolvimento e participação social na terceira idade.

Todos os dados recolhidos são confidenciais e anónimos, sendo que apenas serão analisados para fins académicos.

A colaboração da sua instituição é de extrema importância para a conclusão deste estudo, e gostaríamos de agradecer desde já a sua disponibilidade.

Caso tenham qualquer dúvida ou necessidade de informação adicional não hesite em contactar saragorjao@gmail.com ou sfmms@iscte.pt.

Grata pela atenção,

Sara Gorjão

Prof. Dra. Sibila Marques

**Carta exemplificativa dirigida à Direcção**

À Direcção de [REDACTED]

Exmos.(as) Senhores(as),

Atendendo à realidade dos *nossos* idosos em Portugal, mecanismos de apoio social como a [REDACTED] revelam-se de extrema importância para a promoção do bem-estar desta população no nosso concelho.

O aumento da esperança média de vida, a solidão e abandono e o aumento da dependência física e cognitiva são algumas das razões pelas quais os idosos ou os seus familiares procuram os serviços providenciados por um Lar/Centro de Dia. Contudo, à chegada a esses equipamentos os *nossos* idosos ainda têm muito para oferecer: a sua experiência de vida e sabedoria, a sua perseverança, e muitas vezes, a sua solidariedade e tolerância. São estas algumas das razões que fizeram interessar-me pela área da Psicologia do Envelhecimento.

Sou estudante de Mestrado de Psicologia Social e das Organizações no Instituto Universitário de Lisboa (ISCTE-IUL), e encontro-me neste momento a desenvolver uma investigação cujo tema genérico é a participação social dos idosos. O estudo tem um objectivo meramente académico (incluído na tese de mestrado) e está a ser coordenado pela Prof. Dra. Sibila Marques (sfmms@iscte.pt) investigadora do CIS/ISCTE-IUL.

Através da aplicação de um questionário a pessoas idosas (o que se considera, de acordo com o critério do INE, pessoas com mais do que 65 anos), pretendemos recolher informação acerca do modo como se desenvolvem as interações sociais nas pessoas idosas, bem como aceder a questões de envolvimento e participação social na terceira idade. O questionário pode ser preenchido pelos próprios idosos, dependendo do nível de alfabetização dos mesmos, podendo igualmente ser efectuado sob a forma de entrevista e apresentando uma duração de 30 minutos. Todos os dados recolhidos serão confidenciais, sendo que apenas serão analisados para fins académicos.

A colaboração da vossa instituição é de extrema importância para a conclusão deste estudo, e gostaríamos de agradecer desde já a disponibilidade de V. Exs.

Atenciosamente,

Sara Isabel A. R. C. Gorjão

E-mail: saragorjao@gmail.com

Tlm: 936638829

Almada, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 20\_\_

## Anexo D

### Folha de Instruções para Juízes Independentes

#### I. Enquadramento do Instrumento

O conceito de envelhecimento activo tornou-se familiar desde há alguns anos entre os especialistas. Para que tal aconteça têm de estar presentes três categorias de condições: ausência ou evitamento de doenças, em especial as que causam perda de autonomia; manutenção de níveis elevados de funções físicas e cognitivas; e, por último, o envolvimento com a vida, caracterizado pela conservação de empenhamento social (Rowe & Kahn, 1987).

A participação social surge incluída no modelo de envelhecimento activo (Rowe & Kahn, 1998) como fazendo parte da dimensão relativa ao envolvimento com a vida. Deste modo, a manutenção de um nível de participação social satisfatório aparece como uma das condições principais para uma velhice bem sucedida (Fontaine, 2000).

O conceito de participação social tem gerado alguma controvérsia na literatura sobre o tema, não existindo consenso relativamente às dimensões que o constructo engloba. Apesar disso, a definição mais actual do conceito classifica a participação social referindo-se às acções através das quais os indivíduos partilham parte dos seus recursos com outros (Bukov, Mass & Lampert, 2002). Tal como o próprio constructo de participação social, também os instrumentos de medida geram alguma discórdia, não existindo consenso acerca das dimensões que se devem incluir (Dijkers, Whiteneck & El Jaroudi, 2000).

#### II. Objectivo do Instrumento

Assim, dada a falta de consenso na definição e operacionalização do conceito de participação social pretende-se, com o presente estudo, desenvolver uma medida quantitativa abrangente, decorrente do cruzamento dos tipos de actividade (colectiva, produtiva e política) com os tipos de participação (informal e formal).

#### III. Categorias do Instrumento

- a) **Actividades de participação colectiva**: definidas como a actuação comum dos membros de um grupo, na qual a intenção é direccionada para o próprio grupo e não para o atingir de um objectivo exterior aos objectivos do grupo, constituindo-se o tempo como o principal recurso compartilhado. (PC)

## Envelhecimento Activo: O Papel da Participação Social

- b) **Actividades de participação produtiva:** incluem a prestação de serviços, bens e benefícios tendo em vista o bem-estar de outros. Neste tipo de actividades, para além do tempo, disponibilizam-se conhecimentos e habilidades pessoais. (PPr)
- c) **Actividades de participação política:** envolvem actos de tomada de decisão sobre os grupos sociais e alocação de recursos, sejam estes cognitivos, materiais, ou afectivos. Além do tempo e habilidades especiais, são compartilhados recursos adicionais. A participação numa actividade é geralmente menos comum quando esta requer mais recursos e capacidades individuais.(PP)
- 1) **Participação informal:** é a mais comum e diz respeito às relações com a família, os amigos e os vizinhos. (PI)
- 2) **Participação formal:** refere-se às acções que se realizam através de organizações formais, ao voluntariado, à frequência de centros de dia e/ou convívio; frequência de instituições religiosas e actividades de enriquecimento pessoal. (PF)

### IV. Instruções para cotação

Para cada item seguidamente apresentado assinale se este corresponde a um tipo de actividade **a, b** ou **c** e a um tipo de participação **1** ou **2**, isto é, cada item terá de ser cotado para dois tipos de categoria (actividades e participação).

Exemplo:

Tipo de:	Actividade	Participação
Participar em festas	A	1

### V. Itens do Instrumento

Instruções para a amostra e respectiva escala de resposta

“Neste questionário estamos interessados em perceber o modo como se relaciona com os outros. Não existem respostas certas ou erradas, queremos apenas a sua opinião sincera.

Por favor, para cada uma das seguintes frases indique em que grau costuma realizar as seguintes actividades”

Nunca Faço	Faço Pouco	Faço moderadamente	Faço regularmente	Faço sempre	Não se aplica
1	2	3	4	5	

## Envelhecimento Activo: O Papel da Participação Social

Tipo de:	Actividade	Participação
36.Participar em actividades sociais com os membros da minha família (Ex. passear, contar histórias, jogar às cartas...).		
37.Assistir a um evento desportivo (Ex. jogo de futebol).		
38.Participar em actividades de grupos religiosos (participar nas actividades da minha igreja).		
39.Participar em passeios e/ou viagens de grupo organizadas por uma entidade (Ex. Inatel, junta de freguesia, etc).		
40.Ajudar voluntariamente um(a) vizinho(a) ou amigo(a) que precise de mim (Ex. arrumando a casa, fazendo algumas compras, algumas diligências, etc).		
41.Investir na formação (Ex. tirar um curso: de culinária, de línguas, de informática, etc).		
42.Assumir as minhas responsabilidades em relação à sociedade como um cidadão (Ex. votar).		
43.No meu grupo de amigos debater assuntos de natureza política.		
44.Pertencer a um partido político.		
45.Visitar uma exposição (museu, galeria) com familiares ou amigos.		
46.Realizar trabalho voluntário numa instituição.		
47.Preparar um jantar para os amigos.		
48.Participar em actividades na minha vizinhança/no meu bairro (Ex. sardinhas, ocasiões festivas, etc).		
49.Participar em actividades sociais com o meu grupo de amigos (Ex. cantar, contar histórias, jogar, conversar...).		
50.Manter relações sociais com os meus vizinhos.		
51.Ir a um concerto com um grupo de amigos ou familiares.		
52.Participar em grupos corais (Ex. fazer parte de um coro).		
53.Frequentar um centro de dia como ocupação primordial.		
54.Participar em almoços de grupo organizados por uma entidade (ex. autarquia, associação, junta de freguesia).		
55.Participar em actividades de escrita, leitura, puzzles, pintura com um grupo de amigos.		
56.Ajudar a tomar conta dos netos/sobrinhos ou outras crianças da família.		



## Anexo E

Tabela 17 – Análise Univariada dos Factores da EPSI por Instituição

<i>Factor</i>	<i>Grupo</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>F</i>
Actividades de desenvolvimento pessoal de natureza produtiva e colectiva	Lar (n=40)	1,65*	0,376	(2,117)=148,697*
	C. Dia (n=40)	1,88*	0,382	
	U. Sénior (n=40)	3,21*	0,535	
Actividades familiares e de vizinhança de natureza produtiva e colectiva	Lar (n=40)	1,28*	0,367	(2,117)=66,893*
	C. Dia (n=40)	2,19*	0,618	
	U. Sénior (n=40)	2,83*	0,761	
Actividades políticas de natureza formal	Lar (n=40)	1,35	0,594	(2,116)=1,118
	C. Dia (n=40)	1,22	0,485	
	U. Sénior (n=40)	1,47	1,007	
Actividades colectivas de natureza informal (Amigos)	Lar (n=40)	2,62	0,765	(2,117)=1,870
	C. Dia (n=40)	2,52	0,823	
	U. Sénior (n=40)	2,28	0,905	
Actividades colectivas de natureza informal (Família)	Lar (n=40)	2,36	0,784	(2,117)=16,773*
	C. Dia (n=40)	2,18	0,798	
	U. Sénior (n=40)	3,10*	0,652	
Actividades colectivas de natureza formal	Lar (n=40)	3,02*	1,097	(2,117)=5,467*
	C. Dia (n=40)	2,27	1,240	
	U. Sénior (n=40)	2,23	1,291	
Actividades religiosas	Lar (n=40)	3,03*	1,097	(2,117)=5,467*
	C. Dia (n=40)	2,28	1,240	
	U. Sénior (n=40)	2,23	1,291	

\* $p < 0,05$





**Anexo F**

***CURRICULUM VITAE***

---

**DADOS DE IDENTIFICAÇÃO:**

**Nome:** Sara Isabel Afonso Romba Cardoso Gorjão

**Data de Nascimento:** 22-12-1987

**Morada:** Rua dos Alentejanos, nº 24, 2865-187 Pinhal de Frades, Seixal

**Telefone:** 210889879

**Telemóvel:** 918 930 045 - 936 638 829

**E-mail:** saragorjao@gmail.com – saragorjao@hotmail.com

---

**FORMAÇÃO ACADÉMICA:**

*Ano Lectivo 2009/2010*

Conclusão do 1º ano do Mestrado de Psicologia Social e das Organizações no ISCTE-IUL, Instituto Universitário de Lisboa, com média de 17,03 valores

*Ano Lectivo 2008/2009*

Conclusão da Licenciatura em Psicologia no ISCTE-IUL com média de 16,02 valores.

*Ano Lectivo 2005/2006*

Frequência da Licenciatura de Ciência Política e Relações Internacionais na Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade de Lisboa (FCSH-UL).

*Ano Lectivo 2004/2005*

Conclusão do Ensino Secundário na Escola Secundária Cacilhas-Tejo com média de 18 valores.

---

**FORMAÇÃO COMPLEMENTAR:**

Participação no *VI PhD Meeting in Social & Organizational Psychology* realizado no ISCTE-IUL, nos dias 19 e 20 de Maio de 2011 como membro da Comissão Organizadora.

Participação no Colóquio *Saúde na Diversidade: Promover intervenções sensíveis à diversidade individual e cultural*, promovido pelo Projecto Saúde Mental, Diversidade e Multiculturalismo, realizado no ISCTE-IUL, nos dias 6 e 7 de Maio de 2010, fazendo também parte da Comissão Organizadora.

Participação no *VII Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia*, que teve lugar em Braga nos dias 4, 5 e 6 de Fevereiro de 2010.

Participação no Colóquio *Diálogo Intercultural: Barreiras e Oportunidades*, realizado no ISCTE-IUL, nos dias 8 e 9 de Outubro de 2009, fazendo também parte da Organização.

## Envelhecimento Activo: O Papel da Participação Social

Participação no Seminário *Inovação e Empreendedorismo Social: Os novos desafios em contexto de mudança*, promovido pela Santa Casa da Misericórdia e realizado no Centro Cultural de Belém no dia 9 de Julho de 2009.

Participação no Congresso *Meanings of Happiness and Psychotherapy*, realizado no Hotel Marriott em Lisboa de 2 a 5 de Julho de 2009, fazendo igualmente parte da Comissão Organizadora.

Participação na Conferência *Envejecimiento Activo*, pela Prof.<sup>a</sup> Dra. R. Fernández-Ballesteros realizado na Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Lisboa (FPCE-UL), no dia 29 de Maio de 2009.

Participação no *VPhD Meeting in Social & Organizational Psychology*, realizado no ISCTE-IUL, nos dias 28 e 29 de Maio de 2009 como membro da Comissão Organizadora.

---

### **EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL:**

---

*Ano 2010/2011*

SCMA – Santa Casa da Misericórdia de Almada

Estagiária em Psicologia Social e Organizacional

- Desempenhei funções respeitantes à implementação do Modelo de Avaliação da Qualidade (ISS, 2009) para o Centro de Dia;
- Aplicação de Processos Individualizados
- Introdução e Análise de dados estatísticos em SPSS
- Entrevistas

*Ano 2009/2010*

CIS – Centro de Investigação e Intervenção Social

Assistente de Investigação: Projecto no âmbito da Psicologia Social do Envelhecimento

- Revisão de Literatura

*Ano 2008/2009*

CIS – Centro de Investigação e Intervenção Social

Assistente de Investigação: Projecto no âmbito da Psicologia Ambiental e Psicologia das emoções

- Revisão de Literatura;
- Condução de Entrevistas Telefónicas;
- Condução de Experiências em Laboratório;
- Introdução de dados em SPSS.

## Envelhecimento Activo: O Papel da Participação Social

Ano 2006/2007

Oysho Portugal

### Colaboradora

- Desempenhei funções de logística,
- Armazenamento e organização de stock,
- Contacto com clientes.

---

### **OUTRAS APTIDÕES E COMPETÊNCIAS:**

---

	<u>Inglês</u>	<u>Espanhol</u>	<u>Francês</u>
Leitura	Muito Bom	Muito Bom	Bom
Escrita	Bom	Bom	Razoável
Oralidade	Muito Bom	Bom	Razoável

---

### **APTIDÕES E COMPETÊNCIAS TÉCNICAS:**

---

Bons Conhecimentos de Informática na Óptica do Utilizador (Microsoft Office – Word, Excel, Power Point)

Conhecimentos sólidos em análise e tratamento de dados em SPSS/PASW,

Bons conhecimentos em programação e recolha de dados em E-Prime.

---

### **APTIDÕES E COMPETÊNCIAS SOCIAIS:**

---

Boas capacidades de organização, gestão de tempo, assertividade e relacionamento interpessoal, fundamentadas pelos Congressos, Colóquios dos quais fui membro da Comissão Organizadora.

---

### **INFORMAÇÃO ADICIONAL:**

---

*Data: 18/12/2008*

As melhores notas de Frequência de Licenciatura “Prémio de Excelência Académica ISCTE” com 16,09 valores

*Data: 15/12/2006*

As melhores notas de Ingresso “Prémio de Excelência Académica ISCTE” com 18 valores

---

