



Bem-estar subjetivo e psicológico de idosos participantes de uma Universidade Aberta à Terceira Idade

Subjective and psychological well-being among elderly participants of a University of the Third Age

340

Meire Cachioni¹
Lais Lopes Delfino²
Mônica Sanches Yassuda¹
Samila Sathler Tavares Batistoni¹
Ruth Caldeira de Melo¹
Marisa Accioly Rodrigues da Costa Domingues¹

Resumo

Objetivo: Analisar a distribuição entre as medidas de bem-estar subjetivo e bem-estar psicológico segundo os critérios sociodemográficos e tempo de participação no programa. **Método:** O estudo foi de corte transversal e utilizou os instrumentos: Questionário para levantamento de dados sociodemográficos: [idade, sexo, escolaridade, tempo de participação na Universidade Aberta a Terceira Idade (UnATI)], e programas semelhantes em outras instituições localizados na cidade de São Paulo, SP, Brasil; Escala de Satisfação Geral com a Vida; Escala de Satisfação com a Vida referenciada à quatro domínios: saúde, capacidade física, capacidade mental e envolvimento social; Escala de Estado de Ânimo; Escala de Desenvolvimento Pessoal. Os dados foram analisados por meio dos testes: qui-quadrado (para comparação das variáveis categóricas), testes U de Mann-Whitney e Kruskal-Wallis (para comparação das variáveis contínuas). **Resultado:** Idade e sexo destacaram-se como os principais fatores significativamente associados à satisfação geral com a vida e referenciada a domínios e ao estado de ânimo. O maior nível de escolaridade associou-se com o ajustamento psicológico. **Conclusão:** Participar de uma UnATI contribui para apresentar altos níveis de bem-estar subjetivo e psicológico. Idosos com idades mais avançadas e do sexo masculino apresentaram índices mais altos de satisfação com a vida e de sentimentos positivos. Os idosos podem avaliar a própria trajetória de desenvolvimento, o compromisso com a sociedade e ponderar sobre o próprio empenho em perseguir um ideal de excelência pessoal.

Palavras-chave: Bem-estar Subjetivo. Bem-estar Psicológico. Idoso. Universidade Aberta à Terceira Idade.

Abstract

Objective: The present study aimed to analyze the distribution of measures of subjective and psychological well-being according to demographic criteria and length of participation in the program. **Method:** A cross sectional study using the following instruments was carried out: a sociodemographic questionnaire (age, gender, education, length of participation in University of the Third Age (U3A) and similar programs located in the city of São Paulo, Brazil; an Overall Life Satisfaction Scale; a Life Satisfaction Scale that contemplated four

Keywords: Subjective Well-being. Psychological Well-being. Elderly. Third Age Universities.

¹ Universidade de São Paulo, Escola de Artes, Ciências e Humanidades. São Paulo, SP, Brasil.

² Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, Programa de Pós Graduação em Gerontologia. Campinas, SP, Brasil.

domains: health, physical capacity, mental capacity and social involvement; a Positive/Negative Affect Scale; and a Personal Development Scale. The data were analyzed by the chi-squared test (for comparison of categorical variables), the Mann-Whitney and the Kruskal-Wallis U tests (for comparison of continuous variables). *Results:* Age and gender were the main factors that were significantly associated with overall life satisfaction, life satisfaction in specific domains, and morale. Higher education was associated with psychological adjustment. *Conclusion:* Participating in a U3A contributes to high levels of subjective and psychological well-being. Elderly individuals of more advanced ages and men had higher rates of satisfaction with life and positive feelings. The elderly can assess their development trajectory, their commitment to society and consider their efforts in pursuing an ideal of personal excellence.

INTRODUÇÃO

No início dos anos 60 ocorreu uma grande mudança ideológica no campo da Gerontologia. Passou-se a considerar que a velhice e o envelhecimento não são sinônimos de doença, inatividade e contração geral no desenvolvimento. Desde então, a Gerontologia investiga também os aspectos positivos da velhice, ancorando-se na visão de que é possível manter o bem-estar e a qualidade de vida mesmo em idades avançadas¹. Foi neste contexto que surgiu o termo velhice bem-sucedida, que dentre seus vários conceitos associados, destacam-se os vinculados ao bem-estar psicológico – saúde mental positiva, que inclui autoaceitação, domínio sobre o ambiente, relações positivas com os outros, propósito, crescimento pessoal e autonomia² – e, ao bem-estar subjetivo – satisfação geral com a vida e com domínios específicos do funcionamento, tais como a saúde e as relações sociais, atividade, integração social, senso de controle e senso de significado da existência³.

O estudo sobre bem-estar subjetivo (BES) busca compreender a avaliação que as pessoas fazem de suas vidas e floresceu com o crescente reconhecimento da importância da subjetividade na avaliação do que faz da vida algo bom e desejável. Segundo Diener e Louis⁴, os indicadores de BES são a satisfação com a vida, as emoções positivas e negativas. As emoções referem à avaliação do BES por critérios afetivos e são relativamente menos estáveis do que a satisfação. A dimensão satisfação com a vida é um julgamento cognitivo de algum domínio específico na vida da pessoa; uma avaliação sobre a vida de acordo com um critério próprio. O julgamento da satisfação depende de uma comparação entre as circunstâncias de vida do indivíduo e um padrão por ele escolhido⁵.

No final dos anos 80, a grande quantidade de investigações produzidas sobre o BES, principalmente por estudiosos de várias áreas da Psicologia, resultou numa crise na definição do conceito e numa subdivisão em bem-estar subjetivo e bem-estar psicológico. Neste mesmo período, a psicóloga norte americana Carol Ryff apresentou estudos críticos sobre o construto em Psicologia. Para a autora, a perspectiva de bem-estar que se traduz em felicidade e a que se traduz em excelência pessoal pertencem a diferentes domínios e devem ser analisadas com base nas diferentes perspectivas filosóficas^{2,6}.

Conforme Ryff⁶, um modelo alternativo e multidimensional de bem-estar psicológico (BEP), derivado de discussões teóricas e empíricas, abrange seis componentes: a) o sentido, propósito e direção que as pessoas dão para suas vidas (propósito de vida); b) viver de acordo com suas próprias convicções pessoais (autonomia); c) usar seus talentos pessoais e seu potencial (crescimento pessoal); d) administrar bem situações da vida (domínio sobre o ambiente); e) manter laços profundos e significativos com outros (relações positivas), e f) autoconhecimento, incluindo a consciência das limitações pessoais (autoaceitação).

As últimas décadas foram testemunhas de grandes avanços na psicologia do envelhecimento e de intrigantes descobertas a respeito do bem-estar dos indivíduos que vivenciam a última etapa da vida. Achados inéditos baseados na perspectiva *lifespan* (desenvolvimento ao longo da vida) geraram novos conhecimentos a respeito da dinâmica do bem-estar ao longo de toda a vida e sobre os fatores que influenciam sua manutenção ou declínio na velhice. Um dos achados mais interessantes foi sinteticamente denominado na década de 90 de “paradoxo do bem-

estar⁷. Esse paradoxo reúne dados demonstrando que, na velhice, o BES e o senso de maturidade ou de BEP não parecem declinar a despeito dos desafios e perdas associados à idade e que ainda podem gerar ganhos ou aumento nesses indicadores^{8,9}.

Dados do estudo longitudinal *English Longitudinal Study of Ageing* (ELSA) mostram que os idosos têm altos níveis de BES em relação aos adultos de meia-idade. Satisfação com a vida é maior em coortes mais velhas principalmente quando o estado civil e saúde são controlados. Os autores concluem que tais resultados provavelmente devam-se à natureza adaptativa das medidas de avaliação de BES, evidenciando que mesmo diante dos declínios de saúde, os idosos tornam-se mais satisfeitos e mais felizes com sua situação do que quando eles eram mais jovens¹⁰.

Na velhice, uma adequada adaptação está ligada ao equilíbrio entre afetos positivos e negativos, à seleção de alvos positivos para investimento afetivo e cognitivo, à diminuição da intensidade e da variabilidade de experiências emocionais positivas e negativas e à melhores capacidades de vivenciar experiências emocionais mais complexas, de nomear e compreender as próprias emoções e as emoções alheias e de selecionar parceiros sociais que representem oportunidade de conforto emocional (mais do que de informação e status, que são temas típicos da juventude e da vida adulta)¹¹.

Sabe-se que para os idosos, os contatos sociais são motivados por eventos que propiciam bem-estar e interações sociais significativas, que oferecem suporte emocional. Contatos sociais mantidos regularmente são os de maior significância como mediadores de suporte social. Nesta perspectiva, destaca-se a promoção de programas educacionais destinados a esse segmento etário. Tais programas têm importante papel a desempenhar no estabelecimento do BES do idoso, pois podem propiciar atividades físicas e mentais, significado e satisfação à existência, quer pelo compromisso e responsabilidade social neles implícitos, quer pela oportunidade de aquisição e atualização de conhecimentos, e manutenção do convívio social¹².

Diante de resultados previamente publicados na literatura, o presente estudo tem como objetivo verificar indicadores de bem-estar subjetivo e bem-

estar psicológico entre alunos idosos que participam da Universidade Aberta à Terceira Idade da Escola de Artes, Ciências e Humanidades. O destaque para o bem-estar objetivou descrever a amostra de idosos segundo critérios sociodemográficos (idade, sexo, escolaridade) e tempo de participação na Universidade Aberta da Terceira Idade da Escola de Artes, Ciências e Humanidades (UnATI EACH) e outros programas do gênero.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de corte transversal. Participaram deste estudo todos os alunos inscritos na UnATI EACH que sabiam ler e escrever e foram excluídos os idosos com deficit cognitivo sugestivo de demência e/ou portadores de graves deficit de audição ou de visão, que dificultassem fortemente a comunicação e a compreensão da avaliação. O total de alunos inscritos correspondeu a 307 pessoas, considerando os critérios de inclusão e exclusão, a amostra correspondeu a 265 idosos.

Após a divulgação pública sobre a aprovação do projeto de pesquisa, as etapas do estudo foram definidas por seis docentes do Curso de Bacharelado em Gerontologia da EACH que idealizaram o protocolo de pesquisa, sendo uma responsável principal por todo o processo, que incluiu desde a elaboração do plano pesquisa até a execução de todo o cronograma estabelecido pelo convênio. As seis docentes treinaram 20 alunos que aceitaram o convite para serem auxiliares de pesquisa.

Dos 20 auxiliares de pesquisa, três alunos do último semestre com experiência maior foram designados como tutores dos demais.

Para o presente estudo, foram utilizados instrumentos validados para a população idosa brasileira, selecionados as variáveis psicossociais de interesse relacionadas ao BES e ao BEP:

Dados sociodemográficos

a) As variáveis independentes idade, sexo e escolaridade; b) O tempo de participação na UnATI EACH; c) A participação em outras UnATI ou Centros de Convivência.

Medidas de BES

a) Escala para medida da Satisfação Geral com a Vida: escala de item único que pede avaliação dessa condição numa escada de 1 a 10 apresentada graficamente (1=a pior vida e 10=a melhor vida); b) Instrumento para medida de Satisfação com a Vida referenciada a três domínios: saúde e capacidade física, capacidade mental e envolvimento social. A avaliação é feita numa escala de cinco pontos variando de muito pouco satisfeito a muitíssimo satisfeito; c) Escala de Ânimo Positivo e Negativo (EAPN): em uma escala que varia de 1 (pouco) a 5 (extremamente), solicita-se ao sujeito que avalie seu ânimo positivo, composto por seis expressões (feliz, alegre, animado, bem, satisfeito, contente) e seu ânimo negativo, indicado por oito expressões (irritado, desmotivado, angustiado, deprimido, chateado, nervoso, triste, desanimado).

Medidas de BEP

A Escala de Desenvolvimento Pessoal (EDEP), originalmente, continha 18 itens correspondentes a seis domínios de BEP, conforme descrição de Ryff²: relações positivas com os outros, crescimento pessoal, aceitação pessoal, autonomia, propósito de vida e domínio do ambiente, e 12 itens correspondentes a três domínios de geratividade - criar, manter e oferecer. Cada item é avaliado por uma escala de cinco pontos (1-pouquíssimo; 2-pouco; 3-mais ou menos; 4-muito; 5-muitíssimo). Estudo metodológico sobre o instrumento revelou uma estrutura fatorial contendo cinco fatores compostos por 25 itens, explicativos de 54,04% de variabilidade total. Esses fatores foram denominados: Autorrealização, crescimento pessoal e ajustamento psicológico (Fator 1); Produtividade (Fator 2); Cuidado (Fator 3); Preocupação com as próximas gerações (Fator 4) e Compromisso com o outro (Fator 5). Análise de confiabilidade interna da escala como um todo e de cada um dos fatores resultou em índices satisfatórios para a escala total $\alpha = 0,90$ e para os Fatores 1 ($\alpha = 0,89$), 2 ($\alpha = 0,72$), 3 ($\alpha = 0,67$), 4 ($\alpha = 0,68$) e 5 ($\alpha = 0,64$).

Foram utilizados, para comparação das variáveis categóricas entre os grupos, o teste qui-quadrado e, na presença de três categorias ou mais a serem analisadas, utilizou-se o teste qui-quadrado para

várias amostras. Por meio do teste de Kolmogorov-Smirnov identificou-se a ausência de distribuição normal das variáveis contínuas e, conseqüentemente, estas exigiram testes não paramétricos. Portanto, para comparação das variáveis contínuas entre dois ou três grupos, utilizou-se os testes U de Mann-Whitney e Kruskal-Wallis, respectivamente. No teste de Kruskal-Wallis, onde se obteve p -valor $< 0,05$, seguiu-se com o teste de múltipla comparação (Multiple Comparisons z' values).

O nível de significância adotado para os testes estatísticos foi de 5%, ou seja, p -valor $< 0,05$.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, parecer de número 2010.043. A concordância em participar foi firmada por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A presente pesquisa seguiu a Resolução nº 196/96 sobre as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa em Seres Humanos.

RESULTADOS

Na Tabela 1 é possível verificar que os homens pontuaram mais alto em comparação às mulheres nos domínios saúde (média=3.90; $dp \pm 0,72$) e capacidade mental (média=4.05; $dp \pm 0,77$) da Escala de Satisfação Referenciada aos Domínios. Também apresentaram dados totais positivos em relação ao Estado de Ânimo (média=4.16; $dp \pm 0,52$).

Ao comparar os idosos de diferentes faixas etárias, foram observadas diferenças estatisticamente significantes, presentes na Tabela 2: os idosos com idade igual ou superior a 70 anos pontuaram mais alto na Escala de Satisfação Geral com a Vida (média=73.57; $dp \pm 3,94$), quando comparados com os idosos de 60 a 64 anos. -

Os resultados apontam que, com exceção do grau de escolaridade, os idosos apresentam-se estatisticamente iguais em relação às outras variáveis sociodemográficas e de bem-estar, conforme Tabela 3.

Os idosos com diferentes tempos de participação apresentaram-se estatisticamente iguais em relação às outras variáveis sociodemográficas e de bem-estar, conforme presente na Tabela 4.

Tabela 1. Variáveis sociodemográficas e de bem-estar entre os idosos do sexo masculino e feminino. São Paulo, SP, UnATI EACH, 2010.

Variável	Sexo		p-valor*
	Masculino	Feminino	
	Média (±dp)	Média (±dp)	
Idade	67,22 (±5,61)	66,97 (±5,43)	0,759
Escolaridade	10,88 (±4,89)	9,69 (±4,56)	0,040*
Tempo de Participação			
UnATI EACH-USP	1,89 (±2,03)	2,11 (±2,18)	0,464
Outras UnATI ou Centro de Convivência	1,17 (±3,01)	3,19 (±6,18)	0,002*
Escala de Satisfação Geral com a Vida			
SGV/Total	8,17 (±1,47)	8,29 ± (1,53)	0,408
Escala de Satisfação Referenciada a Domínios			
Saúde	3,90 (±0,72)	3,74 (±0,67)	0,044*
Capacidade Física	3,84 (±0,71)	3,86 (±0,66)	0,912
Capacidade Mental	4,05 (±0,77)	3,84 (±0,67)	0,011*
Envolvimento Social	3,80 (±0,83)	3,92 (±0,78)	0,151*
SRD/ Total	3,91 (±0,61)	3,85 (±0,48)	0,294
Escala de Estado de Ânimo			
Positivos (EAP)	3,88 (±0,53)	3,76 (±0,58)	0,083
Negativos (EAN)	1,64 (±0,66)	1,80 (±0,69)	0,066
EA/Total	4,16 (±0,52)	4,02 (±0,58)	0,041*
Escala Desenvolvimento Pessoal			
Fator 1	4,21 (±0,42)	4,27 (±0,46)	0,183
Fator 2	3,60 (±0,68)	3,66 (±0,71)	0,468
Fator 3	3,97 (±0,61)	3,96 (±0,59)	0,904
Fator 4	3,68 (±0,92)	3,79 (±0,89)	0,331
Fator 5	4,03 (±0,76)	3,90 (±0,78)	0,206
EDEP/Total	3,99 (±0,37)	4,04 (±0,42)	0,278

*p-valor referente ao teste *qui-quadrado*.**Tabela 2.** Variáveis sociodemográficas e de bem-estar entre os idosos de diferentes faixas etárias. São Paulo, SP, UnATI EACH, 2010.

Variável	Faixa Etária			p-valor*
	60 a 64 anos	65 a 69 anos	70 anos ou mais	
	Média (±dp)	Média (±dp)	Média (±dp)	
Sexo (Fem. %)	71,30%	62,32%	70,45%	0,413*
Idade	61,98 (±1,43) ^{b,c}	66,67 (±1,28) ^c	73,57 (±3,49)	<0,001
Escolaridade	10,26 (±4,89)	10,75 (±4,47)	9,30 (±4,55)	0,1305
Tempo de Participação				
UnATI EACH-USP	1,78 (±1,99)	2,17 (±2,27)	2,26 (±2,19)	0,228
Outras UnATI ou Centro de Convivência	1,70 (±4,36)	3,12 (±5,56)	3,16 (±6,45)	0,498
Escala de Satisfação Geral com a Vida				
SGV/Total	7,92 (±1,55) ^c	8,41 (±1,35)	8,55 (±1,51)	0,009

continua

Continuação da Tabela 2

Variável	Faixa Etária			p-valor*
	60 a 64 anos Média (±dp)	65 a 69 anos Média (±dp)	70 anos ou mais Média (±dp)	
Escala de Satisfação Referenciada a Domínios				
Saúde	3,65 (±0,69) ^b	3,92 (±0,73)	3,86 (±0,64)	0,025
Capacidade Física	3,81 (±0,58) ^b	4,04 (±0,74) ^c	3,77 (±0,71)	0,013
Capacidade Mental	3,83 (±0,69)	4,04 (±0,77)	3,89 (±0,67)	0,140
Envolvimento Social	3,86 (±0,75)	3,86 (±0,93)	3,93 (±0,75)	0,823
SRD/ Total	3,80 (±0,48) ^b	3,98 (±0,60)	3,88 (±0,50)	0,030
Escala de Estado de Ânimo				
Positivos (EAP)	3,68 (±0,64) ^b	3,91 (±0,51)	3,86 (±0,51)	0,018
Negativos (EAN)	1,95 (±0,78)	1,67 (±0,55) ^c	1,57 (±0,59)	0,001
EA/Total (EAP-EAN)	3,91 (±0,64) ^{b,c}	4,15 (±0,46)	4,19 (±0,49)	<0,001
Escala Desenvolvimento Pessoal				
Fator 1	4,22 (±0,43)	4,32 (±0,43)	4,24 (±0,47)	0,424
Fator 2	3,64 (±0,68)	3,68 (±0,68)	3,61 (±0,74)	0,862
Fator 3	3,91 (±0,55)	4,08 (±0,60)	3,93 (±0,64)	0,106
Fator 4	3,75 (±0,96)	3,79 (±0,87)	3,73 (±0,86)	0,902
Fator 5	3,91 (±0,76)	4,01 (±0,77)	3,91 (±0,80)	0,668
EDEP/Total	4,00 (±0,39)	4,09 (±0,39)	4,00 (±0,42)	0,364

*p-valor referente ao teste qui-quadrado; p-valor referente ao teste de *Kruskal-Wallis*, seguido do *Multiple Comparisons* χ^2 values: a. difere de 60 a 64 anos; b. difere de 65 a 69 anos; c. difere de 70 anos ou mais; Fator 1: Autorrealização, Crescimento Pessoal e Ajustamento Psicológico; Fator 2: Produtividade; Fator 3: Cuidado; Fator 4: Preocupação com as próximas gerações; Fator 5: Compromisso com o outro.

Tabela 3. Variáveis sociodemográficas e de bem-estar entre os idosos de diferentes graus de escolaridades. São Paulo, SP, UnATI EACH, 2010.

Variável	Escolaridade				p-valor*
	0 a 4 anos Média (±dp)	5 a 8 anos Média (±dp)	9 a 11 anos Média (±dp)	12 ou mais Média (±dp)	
Sexo (Fem. %)	78,57%	68,49%	76,79%	59,57%	0,064*
Idade	67,55 (±6,29)	67,47 (±5,16)	66,04 (±4,86)	67,11 (±5,68)	0,502
Escolaridade	3,76 (±0,80) ^{a,b,c}	6,89 (±1,14) ^{b,c}	10,36 (±0,82) ^c	15,12 (±2,98)	<0,001
Tempo de Participação					
UnATI EACH-USP	2,21 (±2,52)	2,01 (±2,06)	1,86 (±1,85)	2,10 (±2,19)	0,992
Outras UnATI ou Centro de Convivência	2,26 (±4,75)	3,15 (±6,53)	3,13 (±6,66)	1,88 (±3,83)	0,748
Escala de Satisfação Geral com a Vida					
SGV/Total	8,43 (±1,67)	8,42 (±1,52)	8,25 (±1,42)	8,04 (±1,48)	0,287
Escala de Satisfação Referenciada a Domínios					
Saúde	3,77 (±0,75)	3,92 (±0,58)	3,77 (±0,80)	3,71 (±0,67)	0,436
Capacidade Física	3,90 (±0,53)	3,85 (±0,71)	3,96 (±0,76)	3,78 (±0,66)	0,497
Capacidade Mental	3,77 (±0,70)	3,87 (±0,69)	3,88 (±0,74)	4,00 (±0,70)	0,204
Envolvimento Social	3,99 (±0,63)	3,89 (±0,86)	3,84 (±0,99)	3,85 (±0,68)	0,697
SRD/ Total	3,86 (±0,46)	3,90 (±0,51)	3,88 (±0,67)	3,84 (±0,47)	0,931
Escala de Estado de Ânimo					
Positivos (EAP)	3,74 (±0,55)	3,79 (±0,61)	3,82 (±0,55)	3,82 (±0,56)	0,884
Negativos (EAN)	1,73 (±0,64)	1,66 (±0,72)	1,73 (±0,65)	1,84 (±0,70)	0,189
EA/Total	4,06 (±0,49)	4,11 (±0,60)	4,08 (±0,56)	4,02 (±0,58)	0,546

continua

Continuação da Tabela 3

Variável	Escolaridade				p-valor*
	0 a 4 anos Média (±dp)	5 a 8 anos Média (±dp)	9 a 11 anos Média (±dp)	12 ou mais Média (±dp)	
Escala Desenvolvimento Pessoal					
Fator 1	4,22 (±0,46)	4,22 (±0,44)	4,23 (±0,42)	4,30 (±0,47)	0,411
Fator 2	3,59 (±0,71)	3,53 (±0,74)	3,72 (±0,65)	3,70 (±0,69)	0,416
Fator 3	3,89 (±0,60)	3,90 (±0,66)	3,94 (±0,49)	4,05 (±0,60)	0,234
Fator 4	3,68 (±0,79)	3,65 (±1,02)	3,69 (±0,96)	3,90 (±0,79)	0,322
Fator 5	3,91 (±0,84)	3,91 (±0,81)	3,86 (±0,76)	4,02 (±0,73)	0,719
EDEP/Total	3,97 (±0,39)	3,97 (±0,41)	4,01 (±0,38)	4,10 (±0,41)	0,069

*p-valor referente ao teste *qui-quadrado*. p-valor referente ao teste de *Kruskal-Wallis*, seguido do teste de *Multiple Comparisons z' values*: a. difere de 5 a 8 anos; b. difere de 9 a 11 anos; c. difere de 12 anos ou mais; Fator 1: Autorrealização, Crescimento Pessoal e Ajustamento Psicológico; Fator 2: Produtividade; Fator 3: Cuidado; Fator 4: Preocupação com as próximas gerações; Fator 5: Compromisso com o outro.

Tabela 4. Variáveis sociodemográficas e de bem-estar entre os idosos estratificados por tempo de participação no programa. São Paulo, SP, UnATI EACH, 2010.

Variável	Tempo de Participação na UnATI EACH-USP				p-valor*
	Calouro Média (±dp)	Há 1 Sem. Média (±dp)	Há 1 Ano Média (±dp)	> 1 ano Média (±dp)	
Sexo (Fem. %)	65,43%	72,22%	62,79%	72,41%	0,579*
Idade	66,69 (±5,76)	66,76 (±5,37)	67,12 (±5,32)	67,53 (±5,40)	0,618
Escolaridade	10,19 (±4,99)	10,06 (±4,47)	9,72 (±4,81)	10,14 (±4,54)	0,953
Tempo de Participação					
UnATI EACH-USP	0,00 (±0,00)	1,00 (±0,00)	2,00 (±0,00)	4,61 (±1,65)	<0,001**
Outras UnATI ou Centro de Convivência	1,73 (±4,73)	2,52 (±4,73)	3,37 (±6,55)	2,94 (±5,92)	0,209
Escala de Satisfação Geral com a Vida					
SGV/Total	8,11 (±1,57)	8,39 (±1,37)	8,38 (±1,41)	8,24 (±1,59)	0,717
Escala de Satisfação Referenciada a Domínios					
Saúde	3,74 (±0,79)	3,80 (±0,74)	3,79 (±0,63)	3,84 (±0,60)	0,819
Capacidade Física	3,82 (±0,71)	3,92 (±0,69)	3,94 (±0,65)	3,81 (±0,66)	0,635
Capacidade Mental	3,91 (±0,79)	3,92 (±0,69)	3,90 (±0,76)	3,89 (±0,63)	0,964
Envolvimento Social	3,77 (±0,90)	4,00 (±0,81)	3,96 (±0,67)	3,87 (±0,74)	0,330
SRD/ Total	3,83 (±0,62)	3,92 (±0,53)	3,91 (±0,49)	3,86 (±0,45)	0,675
Escala de Estado de Ânimo					
Positivos (EAP)	3,73 (±0,62)	3,87 (±0,55)	3,80 (±0,55)	3,82 (±0,54)	0,459
Negativos (EAN)	1,83 (±0,67)	1,62 (±0,61)	1,70 (±0,69)	1,77 (±0,74)	0,237
EA/Total	3,99 (±0,57)	4,16 (±0,51)	4,10 (±0,57)	4,06 (±0,59)	0,164
Escala Desenvolvimento Pessoal					
Fator 1	4,21 (±0,46)	4,26 (±0,44)	4,33 (±0,44)	4,24 (±0,44)	0,521
Fator 2	3,51 (±0,69)	3,68 (±0,74)	3,76 (±0,66)	3,67 (±0,70)	0,153
Fator 3	3,97 (±0,58)	4,09 (±0,57)	3,93 (±0,68)	3,89 (±0,58)	0,223
Fator 4	3,92 (±0,93)	3,65 (±0,86)	3,72 (±0,87)	3,67 (±0,90)	0,175
Fator 5	3,97 (±0,84)	3,99 (±0,80)	3,96 (±0,84)	3,86 (±0,75)	0,634
EDEP/Total	4,01 (±0,41)	4,02 (±0,40)	4,08 (±0,40)	4,00 (±0,40)	0,691

*p-valor referente ao teste *qui-quadrado*. **p-valor referente ao teste de *Kruskal-Wallis*; Fator 1: Autorrealização, Crescimento Pessoal e Ajustamento Psicológico; Fator 2: Produtividade; Fator 3: Cuidado; Fator 4: Preocupação com as próximas gerações; Fator 5: Compromisso com o outro.

Para analisar o impacto do tempo de participação sobre o senso de bem-estar subjetivo e psicológico entre os participantes da UnATI EACH, os idosos foram separados em dois grupos distintos: os alunos com tempo igual ou superior a um semestre letivo foram inseridos no grupo dos Veteranos, enquanto

que os que nunca tinham participado das atividades oferecidas pela UnATI EACH foram descritos como Calouros. Os idosos com diferentes tempos de participação são estatisticamente diferentes, conforme apresentado na Tabela 5.

Tabela 5. Variáveis sociodemográficas e de bem-estar entre os idosos por tempo de participação, calouros e veteranos. São Paulo, SP | UnATI EACH, 2010.

Variável	Grupo		p-valor*
	Calouros Média (\pm dp)	Veteranos Média (\pm dp)	
Sexo (Fem. %)	65,43%	70,11%	0,449*
Idade	66,69 (\pm 5,76)	67,21 (\pm 5,35)	0,320
Escolaridade	10,19 (\pm 4,99)	10,02 (\pm 4,56)	0,933
Tempo de Participação			
UnATI EACH-USP	0,00 (\pm 0,00)	2,94 (\pm 1,98)	<0,001**
Outras UnATI ou Centro de Convivência	1,73 (\pm 4,73)	2,92 (\pm 5,73)	0,035**
Escala de Satisfação Geral com a Vida			
SGV/Total	8,11 (\pm 1,57)	8,32 (\pm 1,48)	0,284
Escala de Satisfação Referenciada a Domínios			
Saúde	3,74 (\pm 0,79)	3,81 (\pm 0,65)	0,473
Capacidade Física	3,82 (\pm 0,71)	3,87 (\pm 0,67)	0,748
Capacidade Mental	3,91 (\pm 0,79)	3,90 (\pm 0,67)	0,913
Envolvimento Social	3,77 (\pm 0,90)	3,93 (\pm 0,74)	0,196
SRD/ Total	3,83 (\pm 0,62)	3,89 (\pm 0,48)	0,356
Escala de Estado de Ânimo			
Positivos (EAP)	3,73 (\pm 0,62)	3,83 (\pm 0,54)	0,142
Negativos (EAN)	1,83 (\pm 0,67)	1,71 (\pm 0,69)	0,092
EA/Total	3,99 (\pm 0,57)	4,10 (\pm 0,56)	0,050**
Escala Desenvolvimento Pessoal			
Fator 1	4,21 (\pm 0,46)	4,27 (\pm 0,44)	0,398
Fator 2	3,51 (\pm 0,69)	3,70 (\pm 0,70)	0,028**
Fator 3	3,97 (\pm 0,58)	3,96 (\pm 0,60)	0,729
Fator 4	3,92 (\pm 0,93)	3,68 (\pm 0,88)	0,030**
Fator 5	3,97 (\pm 0,75)	3,92 (\pm 0,79)	0,737
EDEP/Total	4,01 (\pm 0,41)	4,03 (\pm 0,40)	0,810

*p-valor referente ao teste *qui-quadrado*. **p-valor referente ao teste U de Mann-Whitney; Fator 1: Autorrealização, Crescimento Pessoal e Ajustamento Psicológico; Fator 2: Produtividade; Fator 3: Cuidado; Fator 4: Preocupação com as próximas gerações; Fator 5: Compromisso com o outro.

DISCUSSÃO

A análise dos resultados da amostra dos 265 alunos da UnATI EACH sugere que os homens estão mais satisfeitos e felizes em relação às mulheres. Yang¹³, Plagnol e Easterlin¹⁴, por meio de estudos realizados nos Estados Unidos e em outros 65 países, afirmam que após a meia-idade os homens são mais felizes que as mulheres. Já no estudo realizado por Hansen e Slagsvold¹⁵, os autores verificaram em uma amostra de 3.750 pessoas com idades entre 40 e 85, que tanto homens quanto mulheres apresentaram padrões semelhantes de satisfação global com a vida, mesmo as mulheres tendo mais probabilidade de serem viúvas e cônjuges cuidadoras que os homens.

Neri et al.⁹ também confirmam os achados do presente estudo. Segundo os autores, o BES e o autoconceito das mulheres idosas são mais negativos do que o dos homens. As razões para esses dados prendem-se a fatos bem conhecidos: as mulheres são mais doentes, dependentes, sozinhas, pobres e queixosas do que os homens e têm expectativas mais baixas; tendem a ser consideradas menos atraentes e são menos valorizadas do que os homens.

Quanto aos altos resultados obtidos pelos homens em relação à satisfação com a saúde, com a capacidade mental pessoal e quando comparada com outras pessoas da mesma idade, Sposito et al.¹⁶ evidenciaram em estudo realizado com 125 idosos que os homens têm maior satisfação quanto à sua saúde ao comparar-se com outro indivíduo da mesma idade. O mesmo fato ocorre sobre a avaliação da capacidade mental. Estudos realizados por Lima-Silva et al.¹⁷ identificaram em amostra de 383 idosos residentes em Ermelino Matarazzo, localizado no município de São Paulo, SP, que os homens apresentam melhor desempenho cognitivo, quando comparados às mulheres, talvez devido à maior escolaridade. O contrário foi identificado em um estudo com uma amostra de idosos europeus. Neste estudo, o desempenho cognitivo das mulheres foi maior que o dos homens sendo justificado pelo aumento dos níveis educacionais que aumentaram nas últimas quatro décadas no continente europeu¹⁸. Os dados apresentados podem sugerir que a satisfação em relação ao domínio capacidade mental pode ser influenciada por fatores socioeconômicos, que influenciam em maior desempenho cognitivo.

Os resultados relativos à idade e indicadores de BES deste estudo estão alinhados com os dados presentes na literatura. No primeiro estudo identificado na literatura internacional sobre a relação entre idade e satisfação com a vida, Campbell et al.¹⁹ já encontraram dados semelhantes à investigação realizada na UnATI EACH. Os autores identificaram que as pessoas mais velhas, quando comparadas com grupos mais jovens, eram mais satisfeitas e felizes com a vida.

Para Diener e Suh²⁰, os idosos têm um nível de aspiração mais baixo do que os mais jovens porque estão preparados, isto é, foram ensinados a não esperar tanto mais da vida. Os idosos ajustam as suas metas aos seus recursos e competências e assim têm expectativas mais baixas de alcance de realizações e prazer do que os mais jovens, conseqüentemente suas avaliações sobre a vida são mais positivas. Esta conclusão exemplifica o papel do self na regulação do funcionamento individual e na determinação do senso de BES na velhice.

Autores como Yang¹³, Charles e Carstensen²¹ e Sposito et al.²² afirmam que BES não declina com a idade, fato verificado no presente estudo. Nas pesquisas dos referidos teóricos todos os achados apontaram para uma maior satisfação com a vida entre os mais idosos e relataram que a idade avançada está relacionada ao aumento na capacidade de regular as emoções e de expressão de afetos mais positivos e de baixos níveis de afetos negativos.

Os idosos com idade acima de 65 anos foram os que apresentaram altas medidas de BES. Esses dados sugerem que talvez este grupo está mais adaptado do que os mais jovens (60 a 64 anos) às perdas de papéis familiares e sociais.

Esses resultados também são consistentes com a Perspectiva lifespan em Psicologia, descritas por Baltes e Carstensen²³. Os autores falam do aumento da sabedoria e da inteligência emocional com o avançar da idade e da diminuição dos estados afetivos negativos como resultado de uma sabedoria crescente. Os achados são congruentes com a Teoria da Seletividade Socioemocional de English e Carstensen¹¹, onde as pessoas mais velhas têm uma maior capacidade de autorregular as emoções e de ver as situações de forma mais positiva.

Sobre os dados obtidos nos domínios de comparações de satisfação com a saúde, capacidade física e mental em relação às pessoas da mesma idade, Sposito et al.¹⁶ também verificaram comparações mais positivas, na mesma escala utilizada no estudo UnATI EACH, entre os idosos mais velhos residentes no município de Campinas.

Cheng et al.²⁴ realizaram dois estudos para verificar as diferenças de idade na comparação social e seu efeito sobre a autoavaliação da saúde. Os dois estudos pretenderam lançar luz sobre a temática da comparação social como um mecanismo que pode ajudar os adultos mais velhos a manter sua autoavaliação da saúde em face dos declínios físicos. O estudo 1 analisou se a autoavaliação de saúde foi relacionada há uma melhor autopercepção física em comparação a dos outros e se tais relações diferiam por idade. O estudo 2 focou-se em adultos mais velhos, onde ao longo de um período de doze meses foi verificado se os aumentos nos sintomas físicos estavam associados com maior autoaperfeiçoamento no domínio físico, por meio da comparação social. No estudo 1, observou-se que o efeito da comparação social é maior para os idosos do que para as pessoas mais jovens. Foi verificado o efeito positivo da comparação social na autoavaliação da saúde. O estudo 2 comprovou que os idosos que percebem o seu domínio físico melhor do que o dos outros, são mais propensos a manter a sua autoavaliação da saúde em face ao um aumento nos sintomas físicos. Em suma, os autores concluíram que a comparação social assume um papel mais relevante na determinação da autoavaliação da saúde (estudo 1) e, de fato, é eficaz na compensação parcial do efeito negativo do aumento dos sintomas físicos que acompanham o envelhecimento (estudo 2).

A escolaridade é apresentada na literatura como um dos fortes determinantes de BES, com destaque para pessoas jovens e de meia idade²⁵. Este dado justifica a não evidência de resultados significativos desta variável no presente estudo, uma vez que a amostra é representativa de pessoas idosas. O fato dos homens apresentarem maior escolaridade ($M=10.88$), não refletiu no escore de satisfação geral com a vida.

Dados semelhantes foram verificados por Yang¹³. O autor afirma que a escolaridade está fortemente relacionada com a felicidade em todas as idades, exceto entre pessoas idosas. Em uma revisão sistemática,

conduzida por Read et al.²⁶, os dados revelaram que renda é mais fortemente associada com bem-estar do que a educação. Nesta revisão, a educação foi mais associada com auto percepção de saúde, do que com a avaliação de satisfação com a vida.

Pode-se concluir que, tanto a escolaridade como as oportunidades para a educação em geral, oferecem importantes atributos para que o indivíduo participe de atividades para aquisição de conhecimentos e faça conexões sociais, que estão ligadas ao BES, porém não são preditores de BES, em especial para a amostra deste estudo.

Para avaliar o efeito do tempo de participação nas atividades da UnATI EACH sobre o BES e BEP dos alunos, os mesmos foram caracterizados como Calouros: iniciantes no programa (primeiro semestre de 2010) e Veteranos: aqueles com participação igual ou superior há um semestre letivo. O grupo de alunos veteranos, em comparação com os calouros, estão melhores emocionalmente, uma vez que apresentaram altos índices de afetos positivos. Estão mais felizes e menos desmotivados que os calouros. Autorrelataram o desejo de serem produtivos, enquanto os calouros estão mais preocupados com as próximas gerações.

O bem-estar emocional positivo relatado pelos veteranos sugere que a UnATI EACH tem propiciado situações sociais e educativas significantes. Estão felizes com a rede de relações sociais estabelecida e motivados para a aprendizagem. Esta conclusão é confirmada por autores como Charles e Carstensen²¹ ao afirmarem que pessoas idosas tender a manter o máximo de experiências positivas com suas redes de relações sociais, afastando-se de situações ou de pessoas que lhes tragam sentimentos negativos.

Pode-se destacar ainda que os contatos sociais regulares, como os proporcionados pela UnATI EACH, atuam como suporte emocional aos participantes. Relatos de pesquisa realizados por Matz-Costa et al.²⁷ apontam para os benefícios da educação permanente como fonte informacional e instrumental para as demandas dos idosos. Atua como importante estímulo para relações interpessoais e aquisição de novos conhecimentos.

O senso de produtividade indicado pelos alunos veteranos expressa o compromisso com as pessoas

mais próximas e a contribuição para com a sociedade. Esta contribuição é traduzida pela literatura como o desejo de orientar e ensinar e, conseqüentemente, fazer parte da memória do grupo. Dados semelhantes foram verificados por Queroz²⁸ em pesquisas cujo o BEP de pessoas de meia-idade e idosas foi analisado por intermédio da Escala de Desenvolvimento Pessoal. Segundo a autora, predominam nos idosos autorrelatos positivos sobre o ajustamento psicológico. Os idosos expressam suas preocupações e metas orientadas a pessoas e a grupos específicos.

Foram realizadas associações entre o tempo e as características de participação na UnATI EACH em outras UnATI ou Centros de Convivência. Desta associação, três grupos foram gerados: Grupo I (calouros em todos os programas), Grupo II (calouros da UnATI EACH, mas frequentadores há um semestre ou mais de outras instituições do gênero e veteranos da UnATI EACH que nunca participaram de outros programas) e Grupo III (veteranos em todos os programas com tempo de participação de um semestre ou mais).

Embora não se possa estabelecer uma relação causal, o tempo de participação superior há seis meses na UnATI EACH e em outras UnATI e Centros de Convivência, parece ser um fator determinante para bons índices de BES e BEP na amostra estudada. Em concordância com os resultados obtidos na atual investigação, pesquisadores como Ordonez et al.²⁹ descrevem o impacto positivo que a participação em programas de educação permanente proporcionam aos idosos, em relação à saúde física e mental, às relações sociais, ao estado afetivo positivo, à satisfação com a vida.

Sobre o senso de ajustamento psicológico, os fatores da Escala de Desenvolvimento Pessoal (produtividade, cuidado e preocupação com as próximas gerações) estão relacionados às preocupações gerativas e para Erikson³⁰ geratividade é um componente importante do desenvolvimento da idade adulta. Esses fatores estariam mais direcionados para o ajustamento psicológico interpessoal. As ações gerativas são expressas no exercício de papéis adultos, na família, no trabalho, na comunidade, nas instituições sociais e na sociedade de modo geral. Segundo Erikson³⁰ a geratividade é um indicador de ajustamento: as ações gerativas manifestam-se a partir da idade adulta através do cuidado e do

compromisso de cuidar de pessoas (procriatividade), na dedicação do tempo e energia a sua vida produtiva (produtividade) e das ideias (criatividade) com ao quais o indivíduo aprende a se importar. O cumprimento destas tarefas é valorizado socialmente. Conforme afirma McAdams³¹, a preocupação gerativa é positivamente associada com medidas de BEP e com características de personalidade – extroversão, afabilidade, abertura a experiências e estabilidade emocional e baixa tendência a neurose.

Neste estudo, destaca-se algumas limitações. A principal é que a amostra não é representativa da população idosa brasileira, visto que a média da escolaridade é mais elevada. Em tese, pode-se dizer que é representativo da população frequentadora de programas educativos para idosos. Pode também ser considerada uma limitação o fato dos alunos já possuírem características de um envelhecimento bem-sucedido e ativo, uma vez que atenderam o chamado realizado pelos programas.

Adicionalmente não foi investigado o impacto da intensidade de participação nas atividades (número de oficinas e frequência).

CONCLUSÃO

Pode-se concluir que a Universidade Aberta da Terceira Idade da Escola de Artes, Ciências e Humanidade tem favorecido o desejo de estabelecer vínculos importantes e memoráveis com os outros. Os idosos desejam que o programa lhes proporcione conhecimentos que possam gerar ações significativas e deixar um legado pessoal.

Concluiu-se, então, que a educação permanente para idosos, propiciada pelas universidades e fora dela, contribui para a manutenção de altos índices de satisfação com a vida e de sentimentos positivos. Os idosos podem avaliar a própria trajetória de desenvolvimento, o compromisso com a sociedade e ponderar sobre o próprio empenho em perseguir um ideal de excelência pessoal. Pode-se afirmar que vivenciar a experiência de envelhecimento como um momento privilegiado da vida também é coisa que se aprende na escola.

É importante notar que os trabalhos empíricos realizados até o momento têm sido de cunho

transversal. Pesquisas futuras deveriam examinar a ação do tempo e as associações de bem-estar subjetivo e bem-estar psicológico longitudinalmente em alunos de UnATIs.

Entre as características que fortalecem o estudo está o de ser pioneiro na literatura nacional. Tanto

no número representativo de idosos de uma Universidade Aberta da Terceira Idade, como também pelo tema investigado, não existem outros estudos que tenham utilizado instrumentos de avaliação conjunta dos dois construtos – bem-estar subjetivo e bem-estar psicológico –, e verificado suas possíveis correlações.

REFERÊNCIAS

1. Da Silva HS, De Lima AMM, Galhardoni R. Envelhecimento bem-sucedido e vulnerabilidade em saúde: aproximações e perspectivas. *Intervace*. 2014;1-11.
2. Ryff CD. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *J Pers Soc Psychol*. 1989;57(6):1069-81.
3. Neri LA. Fragilidade e qualidade de vida na velhice. Campinas: Alínea. 2013. p.16-29.
4. Diener E, Tay L. Subjective well-being and human welfare around the world as reflected in the Gallup World Poll. *Int J Psychol*. 2015;50(2):135-49.
5. Diener E. The remarkable changes in the science of subjective well-being. *Perspect Psychol Sci*. 2013;8(6):663-6.
6. Ryff CD. Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychother Psychosom*. 2013;83(1):10-28.
7. Lawton MP. A multidimensional view of quality of life in frail elders. The concept and measurement of quality of life in the frail elderly. In: Birren JE, Lubben JE, Rowe JC, Deuchman DE. *The Concept and measurement of quality of life in the frail elderly*. Amsterdam: Elsevier; 1991. p. 4-27.
8. Steptoe A, Deaton A, Stone AA. Subjective wellbeing, health, and ageing. *Lancet*. 2015;385(9968):640-8.
9. Neri AL, Batistoni SST, Ribeiro CC. Bem-estar psicológico, saúde e longevidade. In: Freitas EV, Py L, editores. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan; 2016. p.1458-67.
10. Jivraj S, Nazroo J, Vanhoutte B, Chandola T. Aging and subjective well-being in later life. *J Gerontol Ser B Psychol Sci Soc Sci*. 2014;69(6):930-41.
11. English T, Carstensen LL. Socioemotional selectivity theory. In: Pachana AN, editor. *Encyclopedia of Geropsychology*. Singapore: Springer Singapore; 2015. p. 1-6.
12. Mackowicz J, Wnek-Gozdek J. “It’s never too late to learn” – How does the Polish U3A change the quality of life for seniors? *Educ Gerontol*. 2016;42(3):186-97.
13. Yang Y. Social inequalities in happiness in the United States, 1972 to 2004: an age-period-cohort analysis. *Am Sociol Rev*. 2008;73(2):204-26.
14. Plagnol AC, Easterlin RA. Aspirations, attainments, and satisfaction: Life cycle differences between American women and men. *J Happiness Stud*. 2008;9(4):601-19.
15. Hansen T, Slagsvold B. The age and subjective well-being paradox revisited: a multidimensional perspective. *Norsk epidemiol*. 2012;22(2):187-92.
16. Sposito G, Diogo MJDE, Cintra FA, Neri AL, Guariento ME, Sousa MLR. Relações entre bem-estar subjetivo e mobilidade e independência funcional por função de grupo de faixas etárias e de gêneros em idosos. *Acta fisiátrica*. 2010;17(3):103-8.
17. Da Silva TBL, De Oliveira ACV, Paulo DLV, Malagutti MP, Danzini VMP, Yassuda MS. Treino cognitivo para idosos baseado em estratégias de categorização e cálculos semelhantes a tarefas do cotidiano. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2011;14(1):65-74.
18. Weber D, Skirbekk V, Freund I, Herlitz A. The changing face of cognitive gender differences in Europe. *Proc Natl Acad Sci U.S.A.* 2014;111(32):11673-8.
19. Campbell A, Converse PE, Rodgers WL. *The quality of American life: Perceptions, evaluations, and satisfactions*. New York: Russell Sage Foundation; 1976.
20. Diener E, Suh E. Measuring quality of life: economic, social, and subjective indicators. *Soc Indicators Res*. 1997;40(1-2):189-216.
21. Charles S, Carstensen LL. Social and emotional aging. *Ann Rev Psychol*. 2010;61:383.

22. Sposito G, D'Elboux MJ, Neri AL, Guariento ME. A satisfação com a vida e a funcionalidade em idosos atendidos em um ambulatório de geriatria. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2013;18(12):3475-82.
23. Baltes MM, Carstensen LL. The process of successful aging: Selection, optimization, and compensation. In: Staudinger UM, Lindenberger U. *Understanding human development: [place unknown]*: Springer; 2003:81-104.
24. Cheng ST, Fung H, Chan A. Maintaining self-rated health through social comparison in old age. *J Gerontol Ser B Psychol Sci Soc Sci*. 2007;62(5):277-85.
25. George LK. Still happy after all these years: research frontiers on subjective well-being in later life. *J Gerontol Ser B Psychol Sci Soc Sci*. 2010;65(3):331-9.
26. Read S, Grundy E, Foverskov E. Socio-economic position and subjective health and well-being among older people in Europe: a systematic narrative review. *Aging Ment Health*. 2016;20(5):529-42.
27. Matz-Costa C, Besen E, James JB, Pitt-Catsouphes M. Differential impact of multiple levels of productive activity engagement on psychological well-being in middle and later life. *Gerontologist*. 2014;54(2):277-89.
28. Queroz NC. Bem-estar psicologico: investigações acerca de recursos adaptativos em adultos e na meia-idade [tese]. Campinas: Universidade Estadual de Campinas; 2008.
29. Ordonez TN, Batistoni SST, Cachioni M. Síntomas depresivos en adultos mayores participantes de una universidad abierta a la tercera edad. *Rev Esp Geriatr Gerontol*. 2011;46(5):250-5.
30. Erikson EH. *O ciclo de vida completo*. Porto Alegre: ARTMED; 1998.
31. McAdams DP. The positive psychology of adult generativity: Caring for the next generation and constructing a redemptive life. *Positive Psychology: Springer*; 2013:191-205.

Recebido: 03/10/2016

Revisado: 01/03/2017

Aprovado: 12/05/2017