



**SARA MESQUITA RUA SATISFAÇÃO COM A VIDA, ÉTICA E
COMPORTAMENTO MONETÁRIO: IDOSOS E
IDOSAS POBRES A VIVER SÓS**



**SARA MESQUITA RUA SATISFAÇÃO COM A VIDA, ÉTICA E
COMPORTAMENTO MONETÁRIO: IDOSOS E
IDOSAS POBRES A VIVER SÓS**

Dissertação apresentada à Universidade de Aveiro para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de Mestre em Gerontologia, realizada sob a orientação científica da Professora Doutora Liliana Xavier Marques de Sousa, Professor Auxiliar com Agregação da Secção Autónoma de Ciências da Saúde da Universidade de Aveiro.

o júri

presidente

Prof. Doutora Liliana Xavier Marques de Sousa

Prof. Doutor António Manuel Godinho da Fonseca

Prof. Doutora Daniela Maria Piais de Figueiredo

agradecimentos

Agradeço à minha família, com especial obrigado à minha mãe e ao meu marido pelo carinho e pelas horas que me disponibilizaram para a realização desta dissertação.

À minha amiga Rita pela ajuda que me proporcionou para que estivesse neste Mestrado, a ela a minha eterna gratidão.

À Marta Patrão um obrigado pela disponibilidade constante para ajudar nas traduções de textos.

Um agradecimento muito especial à Doutora Liliana Sousa da qual tive oportunidade de contar com a sua segura orientação e sabedoria para acompanhar cada passo dado e a seu tempo devidamente criticado.

palavras-chave

Velhice; viver só; satisfação com a vida; ética e comportamentos monetários.

resumo

Objectivos: O envelhecimento bem sucedido associa-se à satisfação com a vida, que é influenciada por diversas variáveis, incluindo o bem-estar financeiro, o significado atribuído ao dinheiro (ética monetária) e os comportamentos monetários. Neste estudo pretendemos compreender como a satisfação com a vida de pessoas idosas, de classe socio-económica baixa e média-baixa, que vivem sós se relaciona com a ética e o comportamento monetário.

Metodologia: Optou-se por realizar um estudo descritivo-correlacional com uma abordagem quantitativa. A amostra é composta por 32 idosos (mais de 64 anos) de classe média-baixa e baixa, que vivem sós. O questionário de recolha de dados compreende os seguintes instrumentos: Escala da Satisfação com a Vida (Diener, 1985); Índice de Graffar, Índice de Barthel, Escala Geriátrica de Depressão (adaptado do EASYcare), Escala de Ética Monetária (Tang, 1997) e Escala de Comportamentos Monetários (Furnham, 1984).

Resultados: Os principais resultados indicam que: i) os idosos valorizam moderadamente os bens materiais e comportam-se de forma moderada; ii) as pessoas idosas apresentam moderada/baixa satisfação com a vida; iii) ética e os comportamentos monetários não influenciam a satisfação com a vida; iv) existem diferenças de género na ética e comportamentos monetários.

Conclusão: Os idosos estão pouco/moderadamente satisfeitos com a vida, sem que haja relação com a ética e os comportamentos monetários.

keywords

Old age; people living alone; satisfaction with life; ethics and monetary behaviour.

abstract

Objectives – Successful ageing is associated to the satisfaction with life and it is influenced by several variables, including the financial well-being, the meaning of money (monetary ethics) and the monetary behaviour. In this study, our goal is to understand the relation between ethics and monetary behaviour and satisfaction with life of elderly people from lower/middle social and economical classes, who live alone.

Procedure - A descriptive and correlational study with a quantitative approach was carried out. The sample comprises 32 elderly people (more than 64 years old) from lower/middle classes, who live alone. Data were collected through a questionnaire which included the following instruments: Scale of Satisfaction with Life (Diener, 1985); Graffar Index, Barthel Index, Scale of Geriatric Depression (adapted from EASYcare), Monetary Ethics Scale (Tang, 1997) and Monetary Behaviour Scale (Furnham, 1984).

Results – Main findings suggest that: i) elderly people moderately value material goods and behave in a moderate way; ii) elderly people show moderate/lower life satisfaction; iii) ethics and monetary behaviour do not influence satisfaction with life; iv) there are differences of gender in ethics and monetary behaviour.

Conclusion - Elderly people are little/moderately satisfied with life, which is not related to ethics and monetary behaviour.



ÍNDICE

INTRODUÇÃO	15
1. ENVELHECER POBRE E SÓ.....	17
2. ENVELHECER E SATISFAÇÃO COM A VIDA.....	24
3. SATISFAÇÃO COM A VIDA, ÉTICA E COMPORTAMENTOS MONETÁRIOS.....	28
4. OBJECTIVOS.....	32
5. METODOLOGIA.....	33
6. ANÁLISE DOS DADOS	42
7. RESULTADOS	42
7.1. PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS DAS ESCALAS	42
7.2. SATISFAÇÃO COM A VIDA, ÉTICA E COMPORTAMENTOS MONETÁRIOS: HOMENS VERSUS MULHERES.	46
7.3. SATISFAÇÃO COM A VIDA, ÉTICA E COMPORTAMENTOS MONETÁRIOS: VARIÁVEIS SOCIO-DEMOGRÁFICAS	48
7.4. SATISFAÇÃO COM A VIDA, ÉTICA E COMPORTAMENTOS MONETÁRIOS: INDICADORES DE ISOLAMENTO	51
7.5. GRUPOS IDOSOS (IN)SATISFEITOS COM A VIDA.....	54
8. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	56
9. IMPLICAÇÕES, LIMITAÇÕES E PERSPECTIVAS.....	64
10. CONSIDERAÇÕES FINAIS	65
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	67
ANEXO I – QUESTIONÁRIO APLICADO	



ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 - Caracterização da amostra.....	41
Tabela 2 - ACP - Factores, valores próprios e variâncias (escala da ética monetária)	43
Tabela 3 - Contribuições dos itens para cada factor (escala da ética monetária)	43
Tabela 4 - Consistência interna (Coeficiente de Cronbach – α) da escala da ética monetária	44
Tabela 5 - ACP - Factores, valores próprios e variâncias (escala de comportamentos monetários).....	44
Tabela 6 - Contribuições dos itens para cada factor (escala de comportamentos monetários).....	45
Tabela 7 - Consistência interna (Coeficiente de Cronbach – α) da escala de comportamentos monetários.....	46
Tabela 8 - Satisfação com a vida, ética e comportamentos monetários: homens e mulheres	46
Tabela 9 - Correlação entre satisfação com a vida e a ética e comportamentos monetários	47
Tabela 10 - Correlação da satisfação com a vida, ética e comportamentos monetários	49
Tabela 11 - Correlação da satisfação com a vida, ética e comportamentos monetários com a rede social, tendência para a depressão e isolamento	52
Tabela 12 - Clusters de idosos satisfeitos e insatisfeitos com a vida	55



INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenómeno generalizado à escala mundial, associado à diminuição da taxa de natalidade e ao aumento da esperança média de vida, sobretudo em países industrializados. É o resultado de inúmeros avanços técnicos e científicos, bem como do desenvolvimento económico e do investimento em estruturas sociais de higiene, saúde e educação que têm permitido ao ser humano usufruir de uma vida mais longa e com mais qualidade. No entanto, as modificações demográficas na nossa sociedade têm implicações e repercussões importantes ao nível social, político, económico e cultural.

Em tempos, atingir a velhice era um privilégio de poucos, que conferia à pessoa idosa o estatuto do respeito e consideração. Na sociedade materialista actual do mundo ocidental, preocupada com a produtividade e a eficiência económica, a velhice é, muitas vezes, encarada como uma perda do valor pessoal associado à diminuição de capacidades para produzir (deterioração física, intelectual e psicológica e vulnerabilidade à doença, à pobreza e ao isolamento social).

A população idosa (mais de 64 anos) a viver só e reformada, representa metade do total de pessoas que vivem sós em Portugal em 2001 (Carrilho & Gonçalves, 2004). Essas pessoas apresentam as piores situações em termos da habitação e nos níveis mínimos de bem-estar e conforto, evidenciando maior índice de pobreza, mais acentuado no sexo feminino (Gonçalves & Silva, 2004). Se é inegável que a conquista da longevidade constitui um bem pessoal e colectivo, também não se pode ignorar toda esta problemática individual e populacional associada ao envelhecimento. Torna-se, assim, importante criar condições para que a pessoa ao viver mais tempo, possa fazê-lo com mais qualidade e consequentemente mais satisfeita com a vida.

O envelhecimento bem sucedido está altamente correlacionado com a satisfação com a vida. Estes dois factores são influenciados por diversas variáveis (como a saúde, as relações familiares e as ligações comunitárias), incluindo o bem-estar financeiro e a forma como cada um se apega aos bens materiais (materialismo) e a atitude perante o dinheiro. O dinheiro possui componentes afectivas, simbólicas e comportamentais, proporcionando luxo, autonomia e liberdade de escolha, bem como poder e acesso aos recursos. Diferentes pessoas encaram, valorizam e tratam o dinheiro de diferentes formas. As causas que



conduzem a estas diferenças (Zelizer, 1994) encontram-se nos factores contextuais e ambientais, tais como as normas sociais ou a origem e o uso do dinheiro (Mitchell & Mickel, 1999). O significado do dinheiro está na ordem do dia e as atitudes das pessoas em relação a ele podem servir de moldura de referência à forma como analisam a sua vida quotidiana (Tang, 1995).

Na velhice as pessoas são confrontadas com decisões variadas que envolvem os seus bens materiais: heranças; reorganização da sua vida financeira; ajudar familiares; enfrentar encargos elevados com a saúde, levando-os muitas vezes a fazer grande esforço na administração da sua reforma. A situação financeira é ainda determinante na qualidade de cuidados de saúde que usufruem, na qualidade de habitação e no pagamento de cuidados formais ou informais. Outro aspecto é a autonomia que os bens materiais podem proporcionar ao idoso, de modo a tomar decisões que ache importantes na sua vida com implicações na satisfação com a vida.

Em relação a estas variáveis (embora sejam apontadas na literatura como relevantes) os estudos escasseiam. Numa perspectiva de promoção do envelhecimento activo e bem sucedido estes são aspectos que necessitam de ser explorados. É no contexto do processo de ser, viver e envelhecer pobre que surge o presente trabalho, que pretende abordar a satisfação com a vida e a ética e comportamentos monetários de idosos que vivem sós de classe socio-económica baixa e média baixa. Nem todos os idosos envelhecem da mesma forma, sendo diferente envelhecer no feminino ou no masculino, sozinho ou no seio da família, em ambiente rural ou urbano. As situações de maior risco centram-se nas mulheres devido às desvantagens acumuladas ao longo da vida e nos idosos com idades mais avançadas que vivem sós, sendo de salientar que uma em cada duas pessoas com mais de 85 anos vive na solidão (Rebelo & Penalva, 2004).

Para responder ao objectivo desenvolveu-se um estudo descritivo-correlacional com uma abordagem quantitativa, com recurso a escalas já existentes e usadas em Portugal. A amostra utilizada é composta por idosos (mais de 64 anos) pertencentes à classe socio-económica média-baixa e baixa a viverem sós.

Da pesquisa efectuada, ficou-nos clara a noção de que, existem, na literatura portuguesa e internacional, poucos estudos realizados neste campo, pelo que este trabalho pode ser um contributo válido no preenchimento desta lacuna. Tratando-se de um estudo



de carácter exploratório-descritivo, pretende também dar origem a novas questões de pesquisa e novos trabalhos relacionados com esta temática.

1. ENVELHECER POBRE E SÓ

O envelhecimento é visto como um desafio na transição do século. De acordo com o Instituto Nacional de Estatística “*A intensidade do envelhecimento, os aspectos que envolve, assim como os novos desafios e oportunidades que se deparam a uma sociedade cada vez mais constituída por pessoas mais velhas, tornam este tema sempre actual exigindo uma análise multidimensional*” (INE, 2002: 3).

O envelhecimento pode ser analisado sob a perspectiva individual (maior longevidade dos indivíduos, aumento da esperança média de vida) e demográfica (aumento da proporção das pessoas idosas na população total). Comparando as pirâmides das idades em 1960 e 2001, observamos o estreitamento da base da pirâmide com redução dos jovens e o alargamento no topo com o aumento dos idosos (INE, 2002).

Da análise realizada dos censos de 1991 e 2001 verifica-se em Portugal que a proporção de pessoas com 65 ou mais anos duplicou nos últimos 40 anos, passando de 8% em 1960 para 16% em 2001. Estima-se que esta proporção volte a duplicar nos próximos 50 anos, representando em 2050 32% da população (Carrilho & Gonçalves, 2004). Nos últimos 16 anos, o índice de envelhecimento reflecte bem o envelhecimento da população: em 1990 por cada 100 jovens, residiam em Portugal 68 idosos; em 2006 este valor é de 112 idosos por cada 100 jovens (INE, 2007).

Sexo

O aumento contínuo da longevidade, a manutenção dos baixos níveis de fecundidade e os fluxos emigratórios, são os principais factores demográficos que explicam esta tendência. O processo de envelhecimento demográfico estende-se a todo o território nacional, verificando-se algumas diferenças entre o litoral (população mais jovem) e o interior (população mais idosa) e em relação ao sexo: em 2006 28,8% das mulheres com mais de 64 anos vivia só, face a 9,4% dos homens.

Estas diferenças em relação ao sexo vêm dar importância à questão do género, relativamente à divisão de papéis tradicionalmente desempenhados por homens e mulheres. Assim, torna-se necessário definir e diferenciar os conceitos sexo e género. O



termo sexo remete para um atributo biológico, enquanto o género é um predicado simbólico elaborado com base em interpretações históricas da natureza, disposição e papéis dos membros de cada sexo (Sousa, 2005), ou seja: sexo é apenas uma condição biológica atribuída e o género uma condição socialmente construída. Para a psicologia social os papéis de género excedem os marcadores anatómicos e as diferenças entre as funções de homens e mulheres, correspondendo aos desempenhos esperados para homens e mulheres, apresentando-se maleáveis segundo a sociedade e a época histórica (Neri, 2001).

No âmbito da gerontologia, as questões de género também adquirem relevo. De facto, à medida que se envelhece os determinantes da saúde, quer do ponto de vista fisiológico, quer psicológico, estão ligados ao género e têm em consideração não só as diferenças biológicas entre homens e mulheres, mas também o desenvolvimento dos papéis sociais que dão forma à identidade de cada um dos sexos (DGS, 2004). Ou seja, uma abordagem que tem em conta o género “...permite compreender as diferenças nas necessidades sociais e de saúde entre homens e mulheres de acordo com os diferentes modos como ambos vivem e envelhecem” (DGS, 2004: 8).

O fenómeno mundial de feminização da velhice tem contribuído para estas questões do género, sublinhando-se que não pode ser visto apenas como um aumento de mulheres na população idosa, pela sua maior longevidade. Há que referir que tal é apenas uma questão médico-social, mas não implica necessariamente melhor qualidade de vida (Neri, 2001). Em termos de saúde, à mulher idosa pode imputar-se mais doenças crónicas, do que ao sexo masculino. As mulheres ao viverem mais tempo (em média) do que os homens têm mais probabilidade de adquirirem doenças crónicas. Esta realidade traduz-se muitas vezes não numa mortalidade elevada, mas em alterações de saúde incapacitantes, que condicionam o quotidiano da mulher idosa (ONU, 2002). Num estudo realizado em 13 distritos de Portugal com o objectivo de conhecer a qualidade de vida e bem estar dos idosos, com uma amostra de 1.665 idosos com mais de 74 anos, verificou-se que “as mulheres apresentam valores de incapacidade superior” (Sousa, Galante & Figueiredo, 2003: 370), quando comparadas com os homens.

As mulheres idosas são também as que mais vivem sozinhas (Magalhães, 2003), cerca de 42,4% das pessoas que vivem sós no país (no ano 2001) eram mulheres com mais de 64 anos, contrapondo com 12,1% de homens na mesma faixa etária. Apresentam uma taxa de analfabetismo superior (40,8%) à dos homens (24,5%) (INE, 2002), o que está



associado a um menor grau de independência económica, limitando acções simples na vida quotidiana, tais como ida ao banco e ao Multibanco.

Na II Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento a questão monetária é debatida e as mulheres são as que apresentam mais problemas monetários: “ há maior probabilidade de as mulheres idosas serem pobres do que os homens da mesma idade” (Annan, 2002). O conceito pobreza é complexo e considerado um “fenómeno resultante da escassez de recursos para fazer face às necessidades básicas e padrão de vida da sociedade actual” (PNAI 2006: 13). O género manifesta-se com importância nas questões da pobreza, em que as mulheres são mais pobres em Portugal, entre outras razões, porque recebem em média salários mais baixos, mesmo para qualificações idênticas e ocupam empregos menos qualificados. Particularmente gravosa os casos em que a mulher vive só (Ribeiro, 2007). Em Portugal, como em outros países, a maior incidência de baixos rendimentos nas mulheres conduz ao fenómeno da “feminização da pobreza”. Em 2004, 22% das mulheres estavam em situação de pobreza, para 20% dos homens, sendo as mulheres as que apresentam sistematicamente um risco de pobreza mais elevado desde 1995 (Eurostat, SILC cit in PNAI 2006).

Pobreza

A idade é também um factor importante, em que as taxas de risco de pobreza são maiores para os idosos (mais de 64 anos). Este grupo etário é mais fortemente atingido pela pobreza em Portugal, principalmente aqueles que vivem isolados. O carácter persistente das situações de pobreza assume igualmente contornos preocupantes (Ribeiro, 2007), afectando sobretudo as extremidades do ciclo de vida, isto é as crianças (22%) e os idosos (24%) (PNAI, 2006). Cerca de 15% da população vivia abaixo do limiar de pobreza em 2001 e em pelo menos 2 dos 3 anos precedentes (Eurostat, ECHP, cit in PNAI, 2006).

Enquanto fenómeno de natureza multidimensional, a pobreza (privação) requer uma observação além do rendimento das famílias. Por isso, é importante conhecer os múltiplos aspectos do bem-estar dos indivíduos e das famílias. Entendendo a privação como “a dificuldade de acesso a um nível mínimo de bem-estar (condições de alojamento, bens de conforto, necessidades básicas, capacidade financeira, redes de sociabilidade, mercado de trabalho, educação e formação)” (PNAI, 2006). A condição de reformado revela um risco de pobreza mais elevado quando comparado com indivíduos que estão a trabalhar. A perda



de autonomia, o isolamento social, as más condições habitacionais e o difícil acesso a serviços de saúde e/ou apoio social, reforça a vulnerabilidade das pessoas idosas (PNAI 2006). As zonas mais rurais estão sujeitas a um maior risco de pobreza (33% face 16% no meio urbano em 2000), pois reúnem uma população mais idosa, composta por agricultores e antigos assalariados rurais com pensões reduzidas, mantendo uma linha de continuidade entre a pobreza e a envolvente subdesenvolvida (PNAI, 2006).

Viver só

O grupo de idosos a viver só apresentam as piores situações em termos da habitação em que residem e nos níveis mínimos de bem-estar e conforto. Evidenciam um aumento do índice de pobreza, mais acentuado no sexo feminino, segundo os critérios de rendimento e de condições de vida. As despesas com a saúde são um peso importante nas suas vidas (Gonçalves & Silva, 2004). Viver só pode ser resultado de percursos individuais, da saída os filhos de casa, ou morte do cônjuge, culminando em situação de viuvez. Guerreiro (2003) verificou que estudos em diferentes países, sobretudo os mais industrializados, apontam que no conjunto das pessoas que vivem sós acresce cada vez mais o número de idosos. No que respeita a Portugal verificou que são os indivíduos com mais de 64 anos que tem mais peso (51%) no conjunto das unidades de um só residente, representando 20% da sua faixa etária. Acresce que as mulheres idosas sós representam 39,5% do total das pessoas sós e 26,5% do total das mulheres com idade superior a 65 anos (Guerreiro, 2003). Nesse estudo, as pessoas idosas sós são maioritariamente viúvas (76,3%) e solteiras (14,3%), mas também divorciadas/separadas (6,3%), com um nível de escolaridade baixo, mais acentuado com o aumento da idade, com significativa fatia de não escolarizados (90%), estando as mulheres em desvantagem, na medida em que eram incentivadas ao trabalho doméstico e aos saberes não formais.

É, então, evidente que a estrutura familiar tem sofrido alterações significativas ao longo dos anos, principalmente fruto de: redução do número de filhos, entrada da mulher no mercado de trabalho, maior mobilidade geográfica, mudanças nos estilos de vida, adiamento do casamento, divórcios e novos casamentos, maior longevidade e, conseqüentemente, o envelhecimento populacional contribuindo para o aumento das famílias unipessoais. As alterações actuais nas diferentes gerações passam pela diminuição da integração das pessoas idosas nos agregados familiares, acarretando o aumento das



peças idosas que vivem sós com maior probabilidade de vivenciar sentimentos de isolamento e solidão.

Solidão

O termo solidão define “a condição de ser só e estar só (...) um estado emocional que inclui o isolamento, tristeza, apatia, insatisfação na vida, provocado pela ausência de contactos e relacionamentos importantes e significativos” (Capitanini, 2000: 71). A experiência de solidão pode comportar experiências de isolamento social (diminuição de relacionamentos significativos e satisfatórios, no que se refere à qualidade dos relacionamentos que a pessoa pode ter) e isolamento emocional (modo como as pessoas se sentem em relação a si e aos seus relacionamentos). Assim, qualquer um destes isolamentos, pode fazer parte da experiência de solidão. Para Neto (1999: 57), solidão “resulta de deficiências nas relações sociais da pessoa só (...) é vista como um fenómeno psicológico subjectivo e por isso não é sinónimo de isolamento”. Para Sousa *et al* (2004:46) o conceito de solidão refere-se à “percepção de privação de contactos sociais ou falta de pessoas disponíveis ou com vontade de partilhar experiências sociais e emocionais”. Capitanini (2000) aponta várias dimensões possíveis para a solidão: i) solidão negativa, referindo-se ao isolamento e ao exílio social, no sentido de abandono e rejeição; ii) solidão existencial, reflectindo a busca e o encontro consigo mesmo; iii) solidão positiva, como elemento propulsor de criatividade; iv) solidão temporária, sendo esta decorrente da transição ou crise psicossocial ou biológica do indivíduo. De acordo com estas dimensões, a solidão não é vista apenas como algo negativo. Sabe-se no entanto que a interacção entre as pessoas alivia esses sentimentos, mas nem sempre esta interacção faz com que a pessoa deixe de se sentir só e estar com outra pessoa não faz com que se deixe de estar só. As relações entre solidão, isolamento e viver só, são complexas e estão interrelacionadas. Sousa *et al* (2004:46) referem que a “presença de uma enorme rede social não implica a existência duma relação próxima ou ausência de solidão; viver sozinho não é sinónimo de estar sozinho nem de solidão, de qualquer forma, a ligação com a solidão é superior, isto é, nem todos os que vivem sozinhos estão isolados, mas a maior parte dos isolados vivem sós”.

Capitanini (2000) não encontrou dados conclusivos em relação ao género e à solidão, indicando que homens e mulheres sentem solidão, no entanto afirma que há



diferentes formas de sentir solidão e maneiras de a afastar ou conviver com ela, sendo mais frequentemente relatada pelas mulheres idosas. Para Sousa *et al* (2004) elas assumem este sentimento com mais facilidade, mas também são as mulheres mais propensas a sentir solidão e isolamento.

Um dos acontecimentos de vida mais apontados e associados à solidão e ao isolamento social é a viuvez (Capitanini, 2000; Guerreiro, 2003; Sousa *et al* 2004), com impacto negativo sobre o bem estar das pessoas, sendo mais tolerada entre os idosos, do que entre os mais jovens, pois os idosos aceitam melhor a morte do cônjuge. Capitanini (2000: 77) acrescenta que as mulheres parecem “suportar melhor as perdas do companheiro, talvez pela relação com os filhos ou maior facilidade em fazer amizades, ou por características de personalidade e pela capacidade de superar obstáculos.”

Outros eventos descritos por Sousa *et al* (2004) podem estar associados ao sentimento de isolamento e solidão, tais como a reforma, migração, sentimentos de perda de papéis, institucionalização ou rotatividade pela casa dos filhos, baixo estado de saúde, má condição física e problemas de saúde mental, especialmente a depressão .

Rede social

Algumas pesquisas tem demonstrado que as pessoas “adaptam-se à solidão, principalmente quando podem contactar com amigos chegados” (Capitanni, 2000: 77). As redes sociais pessoais mais amplas são mais protectoras, prevenindo desta forma a solidão (Capitanni, 2000; Sousa *et al*, 2004; Paúl, 2005). A rede social pessoal é definida por Sluzki (1996: 42) como a “soma de todas as relações que o individuo percebe como significativas ou define como diferenciadas da massa anónima da sociedade”. Pode ser identificada como um mapa mínimo que inclui todos os indivíduos com quem se relaciona. O mesmo autor sistematiza o mapa dividido em quatro quadrantes: família; amizades; relações de trabalho e relações comunitárias. Identifica como funções da rede a companhia social; apoio emocional; guia cognitivo e de conselhos; regulação social; ajuda material e de serviços; acesso a novos contactos. Relativamente aos idosos, este autor refere que a rede social se desgasta por “morte” dos seus habitantes ou por falta de acesso à renovação.

As relações sociais podem possibilitar a aquisição de informação, desenvolvimento e manutenção do auto conceito, bem como da regulação da emoção. São definidas como “teias de relações sociais que circundam o individuo bem como as suas características



(disponibilidade e frequência de contactos com amigos e parentes) ou com grupo de pessoas com quem há contacto ou alguma forma de participação social” (Andrade, 2001, cit in Resende *et. al*, 2007: 166). O mesmo autor refere que a pobreza de relações sociais é tão prejudicial quanto alguns aspectos nocivos à saúde.

A satisfação com a vida parece estar relacionada com a qualidade do nosso relacionamento social (Neto, 1999; Zamarrón, 2006). As redes sociais alteram-se com os contextos sócio-familiares, com a reforma ou mudanças de residência. Com o passar dos anos os pares vão morrendo, ficando alguns amigos, reorganizando-se a rede, facilitando ou dificultando a manutenção dos idosos na comunidade (Paúl, 2005).

Depressão

No decorrer desta alterações, estados depressivos no idoso são frequentes e muitas vezes relacionados com sentimentos de que se inicia a última fase da sua vida, com percepção do envelhecimento e perdas, com frequente sensação de inutilidade e de peso para os filhos e família, bem como a perda financeira, tornando-se uma preocupação nesta faixa etária (Chaves, n.d.). Costa (2005) afirma que a população idosa está deprimida independentemente do contexto, institucional (prevalência de 54,6%) ou comunidade (prevalência de 62,9%). Refere que em qualquer desses contextos, a maioria dos idosos têm critérios para diagnóstico de depressão menor, sendo mais prevalente no contexto comunitário. Rodrigues e Leal (2004) referem que a depressão nas pessoas idosas além de uma elevada prevalência também se apresenta de forma diferenciada, sendo complexa e com sintomatologia heterogénea. Alguns estudos indicam que a clínica da depressão nos idosos é frequente, variada e atípica em relação à do adulto jovem. Os idosos apresentam frequentemente sintomas depressivos não contemplados nas categorias diagnósticas das classificações tradicionais, encobertos por múltiplas queixas somáticas associadas a quadros de ansiedade (Chaves, n.d.; Costa, 2005).

A depressão está associada a níveis mais reduzidos de qualidade de vida entre as pessoas idosas, sendo que as mulheres obtêm piores resultados no domínio do funcionamento físico, social, vitalidade e desempenho físico e saúde mental. As pessoas solteiras e casadas apresentaram melhores índices de qualidade de vida quando comparados com os viúvos (Rodrigues & Leal, 2004). A viuvez está associada a maior vulnerabilidade a sintomas depressivos (Pringerson, Maciejewski & Rosenheck, 2000 cit



por Rodrigues & Leal, 2004). Também Costa (2005) verificou uma maior percentagem de deprimidos em indivíduos separados ou viúvos. A idade avançada, sexo feminino, condições de saúde, doenças crónicas e condições sociais precárias são apresentados em estudos recentes como características associadas à depressão (Leite *et al.* 2006).

Irigaray e Scheider (2007) verificaram que as características de personalidade podem contribuir para a manutenção da saúde e o bem-estar subjectivo na velhice, bem como influenciar o desencadeamento de sintomas depressivos. As idosas com personalidade mais introvertida, menos interactivas e pouco dominantes apresentaram menos sintomas depressivos em relação às mais organizadas, persistentes, interactivas e mais extrovertidas.

2. ENVELHECER E SATISFAÇÃO COM A VIDA

A imagem social da pessoa idosa tem sofrido transformações significativas, actualmente na sociedade ocidental, materialista e economicista, é muitas vezes desvalorizada pela sua perda de potencialidades e produtividade e é tida como um encargo económico-social. Neste sentido, o envelhecimento da população tem merecido a preocupação e investimento de diversos organismos mundiais (no campo político, social e económico) com vista a garantir à pessoa idosa qualidade de vida e satisfação com a vida.

O conceito qualidade de vida nasce sobretudo na área da saúde, quando esta adopta uma abordagem holística e biopsicossocial ao indivíduo. Surge uma definição de qualidade de vida, proposta pela OMS: "a percepção individual da sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais se insere e em relação aos seus objectivos, expectativas, padrões e preocupações" (Paul *et al.*, 2005: 77). Com esta definição, é evidente que qualidade de vida não inclui somente factores relacionados com a saúde (bem-estar físico, funcional emocional e mental) mas também: trabalho, família, amigos e circunstância de vida (Gil & Feinstein, 1994 cit in Albuquerque & Troccóli, 2004). A qualidade de vida abrange dimensões física, psicológica, social e ambiental, que em qualquer momento do ciclo vital (como a velhice) fazem da qualidade de vida um fenómeno multidimensional e multideterminado, considerando valores individuais e sociais, como o que é tido como normal, desejável ou ideal quanto ao bem-estar subjectivo (Paul *et al.*, 2005; Neri, 2001).



O bem-estar subjectivo tem sido um dos constructos que tem tido um crescente interesse por parte dos investigadores, devido à relação que lhe é atribuída com outros conceitos: felicidade, satisfação, estado de espírito, afecto positivo e qualidade de vida (Albuquerque & Troccóli, 2004). Segundo Simões (1992: 503), bem-estar subjectivo é “a maneira positiva ou negativa como as pessoas experienciam a sua vida”. Surgem assim três aspectos centrais à avaliação do bem-estar subjectivo: i) pertence ao ambiente da experiência privada; ii) inclui uma avaliação global e avaliações referentes a domínios, como saúde física e cognitiva, sexualidade, relações sociais e familiares e espiritualidade; iii) inclui medidas cognitivas (satisfação) e emocionais (afectos positivos e negativos).

Apesar da dificuldade em conceptualizar o bem-estar subjectivo, há um consenso quanto às suas dimensões: afectos positivos, afectos negativos e satisfação com a vida (Pavot *et al.* 1991; Diener *et al.*, 1985 cit in Simões *et al.* 2001; Simões, 1992; Albuquerque & Troccóli, 2004). Simões (1992) aponta duas principais componentes do bem-estar subjectivo: emocional ou afectiva e avaliativa ou cognitiva referindo-se à satisfação com a vida. A satisfação com a vida será um juízo subjectivo acerca da qualidade da própria vida, baseado num padrão estabelecido pelo próprio indivíduo.

Por se tratar de um estado subjectivo, a satisfação com a vida é um fenómeno complexo e de difícil mensuração enquanto medida psicológica de bem-estar e adaptação, nomeadamente ao longo do envelhecimento. A avaliação da satisfação com a vida reflecte as expressões de cada indivíduo quanto aos seus critérios de satisfação como um todo ou em domínios específicos (como saúde, trabalho, condições de habitabilidade, relações sociais, autonomia), traduzindo o bem-estar individual (Jóia *et al.*, 2007). Estas autoras apresentam os factores associados ao grau de satisfação com a vida numa população de idosos no Brasil. As conclusões indicam que a maioria dos idosos se encontravam satisfeitos com a vida. Associado estavam factores relacionados com o bem-estar: conforto habitacional, valorizar o lazer, acordar bem pela manhã, inexistência de solidão, fazer três ou mais refeições diárias e não possuir diabetes Mellitus.

Vários são os estudos desenvolvidos directa ou indirectamente acerca da satisfação com a vida. Simões *et al.* (2006) fazem referência a estudos feitos sobre a felicidade em que vários investigadores referem três factores que influenciam o bem-estar: i) metas pessoais (Simões *et al.*, 2003, 2000; Diener *et al.*, 1999; Emmons, 1999; Sheldon & Elliott, 1999; Diener & Fujita, 1995; Brunstein, 1993; Cantor & Sanderson, 1999); ii) crenças do



controlo do ambiente (Argyle, 2001; Miley, 1999; Bandura, 1997; Deneve & Cooper, 1998; Lyubomirsky, 2001); iii) qualidade do tempo de lazer (Argyle, 2001; Mannell, 1999; Kelly *et al.*, 1987). Segundo Simões *et al.* (2006) as metas que as pessoas se propõem alcançar tendem a aumentar a satisfação com a vida e a felicidade quando são metas congruentes entre si e se conciliam com as motivações e necessidades (Sheldon & Elliott, 1999), viáveis e realistas (Diener & Fujita, 1995), quando os indivíduos percebem que estão a fazer progressos no sentido de as atingir (Brunstein, 1993) e quando se empenham na sua continuação (Cantor & Sanderson, 1999). As crenças de controlo do meio ambiente são descritas (Simões *et al.* 2006) como influência positiva sobre a satisfação com a vida (Argyle, 2001; Miley, 1999). Assim, quanto mais satisfeitas com a vida e felizes estiverem, mais tendem a confiar na influência que podem ter nos acontecimentos do dia-a-dia (Bandura, 1997), ver o lado positivo das ocorrências da vida (Deneve & Cooper, 1998) e a acreditar nas suas capacidades e competências (Lyubomirsky, 2001). Os estudos de Argyle (2001 cit in Simões *et al.*, 2006) apontam para o efeito positivo que as actividades de lazer têm sobre o bem-estar, pois o lazer é o elemento que atribui identidade e estatuto social, organiza o tempo livre e favorece os contactos sociais. Já os estudos de Mannell (1999 cit in Simões *et al.*, 2006) induzem que em adultos mais idosos, o nível de participação em actividades de lazer é melhor preditor de satisfação com a vida do que a saúde ou o rendimento. O que parece ainda pouco claro é qual a natureza dessas actividades (Simões *et al.* 2006), mas parece haver dados que levam ao encontro das actividades sociais, nomeadamente, as de voluntariado e os desportos. Um estudo de Kelly *et al.* (1987 cit in Simões *et al.*, 2006) apresenta os tipos de actividades, significativamente relacionados com a satisfação com a vida, associados à idade dos idosos. Assim, os idosos mais jovens (65-74 anos) apontavam como mais importantes as actividades promovidas pela comunidade (extra-domésticas), enquanto que para os mais velhos (mais de 74 anos) as actividades domésticas eram as mais significativas. Ainda neste estudo, observa-se que o envolvimento em actividades de lazer estava mais relacionado com a satisfação com a vida dos mais velhos do que com a dos mais novos. Neste contexto, é essencial considerar a qualidade e o significado que as actividades de lazer têm, e não apenas a participação como garantia de promoção do bem-estar.

A maioria destes estudos é do tipo correlacional ficando assim a lacuna sobre a natureza da associação verificada entre o bem-estar subjectivo e as variáveis apresentadas



(Simões *et al.*, 2006). Estes autores fazem ainda uma breve análise à meta-análise realizada por Okun *et al.* (1990) em relação às intervenções ao nível do bem-estar subjectivo, com populações idosas. Os aspectos avaliados foram a satisfação com a vida, a felicidade, e o moral. Os resultados indicaram que haviam diferenças nos efeitos dos tratamentos, em função do momento da aplicação do pós-teste. Enquanto o efeito imediato se mostrou estatisticamente significativo, o efeito diferido não revelou um nível de significância aceitável. No que respeita à influência dos três tipos de tratamentos (promoção do controlo, psico-educacional e acção social) mostraram uma influência significativa imediata, no entanto, não se diferenciam os efeitos de forma significativa

Neste seguimento, Simões *et al.* (2006) realizam um estudo experimental em Portugal com três amostras de idosos em cidades diferentes, com o objectivo de modificar o bem-estar subjectivo dos idosos. Manipularam as variáveis: controlo do ambiente, as metas pessoais e tempos livres. Após oito semanas de intervenção, verificaram que não se ocorriam melhorias significativas na satisfação de vida da pessoa idosa, quer a curto prazo (contrariando os resultados das investigações anteriores), quer a longo prazo (indo ao encontro dos resultados das investigações anteriores).

Outra área que tem sido estudada é a relação entre estabilidade financeira e a satisfação com a vida. Segundo Maia *et al.* (2007) os estudos de Hagerty e Veenhoven (2003) sugerem que o rendimento e a estabilidade financeira continuam a ser factores essenciais no bem-estar dos cidadãos; o aumento do salário permite que a pessoa satisfaça necessidades adicionais (Veenhoven, 1991), aumentando a felicidade a longo prazo (Hagerty & Veenhoven, 2003). Noutros estudos esta relação não é tão linear, como por exemplo para Michalos (1985 cit in Maia *et al.* 2007), em que estas influências directas do salário sobre a felicidade, apresentam outras variáveis que a podem relativizar, tais como: comparação do salário com o de outras pessoas (grupo de referência) e comparação com os seus salários prévios.

Também foi estudada a relação entre a satisfação com a vida e os projectos pessoais dos indivíduos. Palys e Little (1983 cit in Maia *et al.* 2007) verificaram uma associação entre o elevado grau de satisfação com a vida e o envolvimento em projectos importantes a curto prazo, muito gratificantes para o indivíduo e com um nível de dificuldade moderado. Já os sujeitos com projectos mais valorizados a longo prazo, mais difíceis e menos gratificantes no momento actual, manifestavam um menor grau de satisfação com a vida. O



estudo de Veenhoven (1999 cit in Maia *et. al.* 2007) vem contribuir com conhecimentos na área do individualismo, característico das sociedades modernas, relacionado com a satisfação com a vida, mostrando que o individualismo pode efectivamente ter benefícios ao nível do bem-estar pessoal dos cidadãos. Todas estas variáveis em estudo contribuem para o carácter complexo, subjectivo e individual de que se reveste a satisfação com a vida da pessoa inserida num determinado contexto em qualquer momento da sua vida.

3. SATISFAÇÃO COM A VIDA, ÉTICA E COMPORTAMENTOS MONETÁRIOS

A ética tem como tema os actos do ser humano, enquanto Ser racional. Os actos são livres e por isso podem ser: "correctos" ou "incorrectos", "justos" ou "injustos", de um modo mais simples, "bons" ou "maus" (Gomes, 2006). Os procedimentos ou atitudes que os indivíduos tomam advêm de princípios ou valores que lhes vão sendo ensinados. *“Cada um de nós transporta consigo padrões de pensamento, de sentimentos e de acção potencial, que são o resultado de uma aprendizagem contínua”* (Hofstede, 1997: 18).

O termo ‘valor’ pode ser percebido como a utilidade que algo proporciona a um indivíduo ou a propriedade que classifica um objecto ou produto como desejável e apreciável. No contexto social, valor pode ser definido como o princípio que guia a forma de ser ou de agir de uma pessoa ou grupo, que a identificam como ideal comparativamente a outra (Kamakura & Novak, 1992, cit in Santos, 2004). Representa a crença de que uma condição é preferível a outra, assumida como pensamento ou comportamento de interesse comum. Os princípios, as crenças e as condutas idealizadas são os valores que nos conduzem à adopção de certas atitudes (Santos, 2004). Segundo Lima (1993: 170 cit in Santos, 2004) *“as atitudes não nascem num vazio social, mas pelo contrário, são fruto da interacção social, de processos de corporação, identificação e diferenciação sociais que nos permitem situar a nossa posição face à de outros num determinado momento do tempo”*.

O estudo das atitudes pressupõe a coerência entre atitudes e comportamentos, mas este princípio já foi questionado por diversos estudos. As atitudes nem sempre correspondem aos princípios e valores que predominam na sociedade, assim como, mudam as situações e com elas mudam as atitudes e comportamentos que se alteram para se adaptar à situação real (Santos, 2004). A avaliação das atitudes é assim fundamental para



conhecermos o futuro e ajudar a estabelecer ideais ou informações que permitam conhecer os indivíduos para prever o seu comportamento e atitudes futuras (Foxall, 1997 cit in Santos, 2004).

A componente financeira tem sido um dos aspectos associado à satisfação com a vida e ao bem-estar subjectivo. A satisfação com os diferentes aspectos da vida variam com as condições de vida, mas encontra-se intimamente relacionada com a satisfação financeira (Furnham & Argyle, 2000). Isto acontece em diferentes faixas etárias, sexos, estatutos sociais e culturas, já que existe uma forte relação entre a satisfação com a vida e o estatuto financeiro dos indivíduos (Mitchell & Mickel, 1999).

No entanto, o contexto socio-económico das famílias tem sido frequentemente negligenciado (Cárter, 1982 cit in Sousa & Patrão, 2007). Na sociedade ocidental moderna temas como dinheiro, rendimentos, ligação e importância atribuída aos bens materiais constituem assuntos *tabu* (Doyle, 1992 cit in Sousa & Patrão, 2007). Por exemplo, com frequência, resiste-se a abordar as relações económicas da e na família, procurando manter-se uma separação clara entre a qualidade dos laços familiares e o dinheiro ou as trocas monetárias e de bens.

O dinheiro constitui um objecto, isto é, algo inerte cuja ascensão partiu da sua função utilitária para facilitar as trocas comerciais. O dinheiro é um meio de troca e tem funções objectivas (Furnham & Argyle, 2000). Pode ser usado para adquirir bens e serviços, bem como unidade contabilística, ou seja, podemos comparar o valor dos diferentes objectos usando o dinheiro como medida/*standard*. Contudo, Belk & Wallendorf (1990 cit in Mitchell & Mickel, 1999) afirmam que ao dinheiro pode também ser atribuído um significado subjectivo e afectivo, visto que as pessoas desenvolvem diferentes atitudes e comportamentos em relação a ele. A partir desta constatação foram desenvolvidas escalas que procuram medir simultaneamente os aspectos emocionais, comportamentais e simbólicos. Os trabalhos pioneiros são de Yamauchi e Templar (1982 cit in Sousa & Patrão, 2007) baseados na teoria freudiana. Os autores construíram uma escala com itens baseados nas seguintes dimensões: segurança *versus* pessimismo; retenção e obsessão *versus* poder e prestígio. Outros autores (Furnham, 1984; Tang, 1995; Lim & Theo, 1997 cit in Sousa & Patrão, 2007) refinaram os itens iniciais, tendo identificado entre quatro a oito factores, sendo quatro os mais representativos: poder/prestígio;



desconfiança/ansiedade; retenção/tempo; qualidade. Os factores organizam-se em torno de dois eixos: um positivo de desejo e gasto e outro negativo de cautela e retenção.

A literatura sugere dados aparentemente contraditórios em relação às atitudes perante o dinheiro: pessoas que têm menos apego ao dinheiro (que gastam mais) são mais felizes do que as que têm mais apego (retêm mais); as pessoas menos materialistas são mais felizes do que as materialistas. A relação entre estas variáveis compreende também aspectos de personalidade, culturais e variáveis económicas. Da relação dinâmica entre essas variáveis emergem constelações de significado sobre o dinheiro e como usá-lo, que têm implicações no bem-estar subjectivo (Tatzel, 2002). Por exemplo, usos do dinheiro associados a motivações intrínsecas, como o auto-desenvolvimento ou ajudar outros, poderão estar associados a níveis mais elevados de satisfação com a vida (Tatzel, 2002).

Enquanto indivíduos projectamos no dinheiro as nossas características e a sociedade possui regras de conduta e normas sociais que ditam a sua utilização (Mitchell & Mickel, 1999). Parece um facto da vida moderna que aprendemos, definimos e recordamos quem somos também por aquilo que temos (Belk, 1988). Neste contexto, James (1890: 291-292 cit in Belk, 1988) lança a ideia de *self* extenso ao considerar que se constitui a partir daquilo que o indivíduo considera seu: “o *self* de um indivíduo é a soma de tudo o que considera seu, não só o corpo e capacidades psíquicas, mas também as roupas, a casa, a família, os antepassados e amigos, a reputação e trabalho, as propriedades e conta bancária. Todas estas coisas lhe dão as mesmas emoções. Se prosperam sente-se triunfante; se definham, sente-se abatido; não necessariamente no mesmo grau para cada coisa mas da mesma forma para todas”. A construção do *self* extenso acontece através do controle, criação e conhecimento de um objecto, da contaminação, proximidade e habituação a esse objecto. Esta extensão do *self* acontece num nível individual e num colectivo envolvendo a família, grupos, identidades culturais e nacionais (Belk, 1988).

Os valores e significados associados aos bens materiais variam ao longo do ciclo vital. Vários autores (Belk, 1990, 1988; Csikszentmihalyi & Rochenberg-Halton, 1981; Gentry, Baker & Kraft, 1995 cit in Sousa & Patrão, 2007) defendem que durante o envelhecimento, os bens pessoais detêm um papel fundamental para a construção da integridade e contribuem para a continuidade do *self* e para a preservação da identidade da pessoa idosa. Os bens pessoais têm valor simbólico, activam recordações e constituem



símbolos de narrativas nucleares na vida do indivíduo idoso (Belk *et al.*, 2000; Csikszentmihalyi & Rochberg-Halton, 1981, cit in Sousa & Patrão, 2007).

A velhice tem sido apontada como uma etapa estratégica para estudar as relações entre o *self* e a qualidade de vida (George, 2000 cit in Sousa & Patrão, 2007). Embora nem sempre consensuais, os estudos acerca do impacto de condições adversas como a doença ou a pobreza no bem-estar subjectivo têm levantado a hipótese do *self* se constituir como um mediador entre as condições contextuais, a estrutura social e a percepção da satisfação com a vida.

O nível socio-económico influencia as opções e recursos das pessoas para lidarem com os desafios normativos e as crises (naturais ou acidentais) do ciclo de vida. Por exemplo, um nível socio-económico elevado funciona como amortecedor do impacto negativo dessas situações, afectando as experiências e as narrativas individuais e familiares da satisfação com a vida. Segundo Kliman & Madsen (2005 cit in Sousa & Patrão, 2007) também tem implicações no *timing* e na forma como são geridas as tarefas familiares; por exemplo, a prestação de cuidados aos idosos ou a negociação de privilégios e obrigações entre gerações. Neste sentido, a relação com os bens materiais e o contexto socio-económico da vida familiar pode adquirir especial importância nas famílias envelhecidas, com implicações na satisfação com a vida.

Diversas teorias sobre o desenvolvimento do idoso, como a de Havighurst (1972 cit in Sousa & Patrão, 2007), identificam como desafio normativo a adaptação a novas condições económicas. Por exemplo, mulheres idosas viúvas tendem a apresentar níveis elevados de pobreza (Hurd, 1990 cit in Sousa & Figueiredo, 2007), em parte associados a níveis mais baixos de participação no mercado de trabalho e à história de acesso e gestão do dinheiro no contexto familiar (Vogler, 1998). Além disso, um dos aspectos que mais se tem associado à satisfação com a vida em idosos é o controlo sobre o seu ambiente de vida (Ryff, 1995 cit in Sousa & Figueiredo, 2007). A disponibilidade e o uso dos bens materiais são relevantes para a satisfação e bem-estar dos idosos, em particular, idosos sós que vivem o futuro com grande ansiedade, e cuja definição da segurança económica constitui uma tarefa desenvolvimental para a preparação e vivência da velhice (Berliner & Schwartzberg, 2005 cit in Sousa & Patrão, 2007).

Num estudo acerca da percepção da qualidade de vida em idosos (Borglin, Edberg & Hallberg, 2005 cit in Sousa & Patrão, 2007) verifica-se que uma das dimensões



assinaladas pelos idosos como relevante para a sua qualidade de vida é ter condições para governar e gerir a sua vida (emoções investidas no ambiente de vida em particular a casa). Aí se inclui valores materiais como os rendimentos e recursos financeiros no presente, assim como os significados atribuído à casa e outros bens. Os idosos referiam ainda a importância de ter autonomia e recursos financeiros que lhes permitissem desfrutar de momentos especiais depois de uma vida árdua de trabalho (passear e outras actividades de lazer, como ir a espectáculos e fazer compras).

A associação entre viver sozinho e ter poucos recursos económicos parece ser também relevante para a gestão dos bens, nomeadamente no que se refere à prestação de cuidados durante a velhice. Na literatura encontramos referência a uma teoria estratégica da transmissão dos bens, segundo a qual os doadores usam os seus bens para influenciar o comportamento dos herdeiros e as transferências materiais se destinam a motivar a prestação de cuidados na velhice ou constituem formas de pagamento desses cuidados (Bernheim, Shleifer & Summers 1985 cit in Sousa & Patrão, 2007). É, assim, evidente que a ética monetária, ou seja as atitudes das pessoas em relação ao dinheiro, bem como os comportamentos associados são um valor fortemente enraizado na nossa sociedade (Tang, 1995) e merecem atenção, pois parecem estar intimamente relacionado com a satisfação com a vida nesta fase do ciclo vital.

4. OBJECTIVOS

Delineámos como objectivo geral: Compreender como a satisfação com a vida de pessoas idosas, de classe socio-económica baixa e média-baixa, que vivem sós se relaciona com a ética e comportamentos monetários.

E como objectivos específicos:

- Caracterizar a satisfação com a vida, comparando homens e mulheres idosos;
- Caracterizar a ética e os comportamentos monetários, comparando homens e mulheres idosos.
- Relacionar satisfação com a vida com a ética e os comportamentos monetários, comparando homens e mulheres idosos.
- Perceber a influência de variáveis socio-demográficas (idade, estado civil, habilitações académicas, local de residência, número de filhos e percepção do



rendimento mensal) na satisfação com a vida e na ética e comportamentos monetários.

- Compreender a influência dos indicadores de isolamento (tamanho da rede social pessoal, probabilidade de depressão e percepção de solidão) e da incapacidade funcional na satisfação com a vida e na ética e comportamentos monetários.

5. METODOLOGIA

A metodologia é o caminho para atingir um objectivo e compreende um conjunto de actividades sistemáticas e racionais, que permitem economizar recursos (humanos e materiais) e dão a orientação necessária para percorrer o caminho e atingir o objectivo. Este estudo apresenta uma metodologia descritivo-correlacional com uma abordagem quantitativa, por ser aquela que melhor se adequa aos objectivos e variáveis em estudo.

Instrumentos de recolha de dados

Neste estudo foi utilizado como instrumento de colheita de dados, o questionário (anexo 1), construído com recurso a escalas já existentes e validadas em Portugal, de modo a analisar as variáveis em estudo.

O questionário é constituído por cinco partes. Inicialmente e para perceber se a pessoa idosa preenche os critérios de inclusão, classifica-se a sua classe socio-económica (Índice de Graffar) e o grau de dependência (Índice de Barthel). Em seguida, procede-se à sua caracterização socio-demográfica: idade; sexo; situação conjugal; habilitações literárias; profissão anterior à reforma; local e tipologia de residência; número de filhos e percepção do seu rendimento financeiro mensal. Depois aplica-se a Escala de Satisfação com a Vida (Diener *et al.*, 1985; versão portuguesa de Simões, 1992). De seguida recolhem-se alguns indicadores de isolamento, tendo em conta o tamanho da rede social, a percepção individual da solidão e a tendência para depressão de acordo com a Escala Geriátrica de Depressão (adaptado do EASYcare, Sousa & Figueiredo, 2003). Por fim, para o estudo das atitudes relativas ao dinheiro foram usadas duas escalas: a Escala de Ética Monetária (Tang, 1995, 1992, versão Portuguesa de Patrão & Sousa, 2007) e a Escala de Crenças e Comportamentos Monetários (Furnham, 1984, versão Portuguesa de Patrão & Sousa, 2007). Para além do conjunto de questões fechadas o questionário conteve ainda, no



seu final, um espaço aberto onde cada inquirido poderia dar sugestões ou apresentar um comentário que lhe parecesse oportuno.

Índice de Graffar

O Índice de Graffar é uma classificação social internacional estabelecida em Bruxelas (Bélgica) pelo Professor Graffar em 1956, adaptada por Fausto Amaro (1990). Este método baseia-se no estudo de um conjunto de cinco critérios: profissão, nível de instrução, fontes de rendimento familiar, conforto do alojamento e aspecto do bairro onde habita. A cada família é atribuída uma pontuação para cada um dos cinco critérios e, numa segunda fase, obtém-se o escalão que a família ocupa na sociedade com a soma destas pontuações. Neste estudo o Índice de Graffar é aplicado ao indivíduo enquanto família unipessoal, sendo os critérios de classificação social os mesmos. A soma total dos pontos obtidos na classificação dos cinco critérios dá-nos uma pontuação final que corresponde à classe social: classe I – alta, 5 a 9 pontos; classe II – média/alta, 10 a 13 pontos; classe III – média, 14 a 17 pontos; classe IV – média/baixa, 18 a 21 pontos; classe V – baixa, 22 a 25 pontos. Esta é uma escala de fácil utilização, tendo-se revelado um instrumento adequado para classificar a classe económica. Por isso tem sido usada em variados estudos portugueses, tais como: aspectos socio-culturais dos maus-tratos e negligência de crianças em Portugal (Amaro, 1989); os filhos do toxicod dependente: novo grupo de risco bio-psico-social (Palminha, 1993); currículos Funcionais (Costa, 1996).

Índice de Barthel

O Índice de Barthel foi desenvolvido por Mahoney & Barthel em 1965 (Bayer. & Sinan, 1998) e tem vindo a ser utilizado para fazer uma avaliação da capacidade funcional da pessoa idosa: *“mede o grau de assistência exigido por um indivíduo, em 10 itens de actividades de vida diárias envolvendo a mobilidade e cuidados pessoais. Os níveis de mensuração estão limitados à independência completa, ou à de necessidade de assistência. Cada item do desempenho é avaliado em uma escala ordinal, com número específico de pontos assinalados para cada nível de ou classificação. (...) Uma pontuação global simples, oscilando entre 0 e 100, é calculada a partir da soma de todas as pontuações de itens individualmente, de modo que 0 equivale à completa dependência em todas as 10*



actividades e 100 equivale à completa independência em todas as actividades” (O’Sullivan & Shmitz, 1993: 260).

O Índice de Barthel tem sido amplamente utilizado na monitorização das alterações funcionais dos idosos desde 1965 e é recomendado pela OMS, tendo em vista a sua facilidade de aplicação e adaptação a várias culturas (Rufaza & Moreno, 1997). Apresenta elevados índices de fiabilidade e validade com alfa de Cronbach de 0,86-0,92 para a versão original. É aconselhado como instrumento para a avaliação da capacidade funcional da pessoa idosa na realização de dez actividades básicas da vida diária, obtendo-se uma estimativa quantitativa do grau de dependência do sujeito (Rufaza & Moreno, 1997). Inclui as seguintes actividades de vida diária: alimentar-se, transferir-se, higiene pessoal, utilizar a sanita, tomar banho, mobilizar-se, subir de descer escadas, vestir-se, continência intestinal e vesical. Para cada tipo de actividade, existe uma pontuação que varia de 0, 5, 10 ou 15 pontos. A pontuação final varia entre 0 e 100 pontos, indicando que quanto maior a pontuação maior o nível de independência. É de fácil e rápido preenchimento, não necessitando de pessoal ou local especializado para a sua aplicação podendo ser realizado no domicílio ou em instituições. A avaliação resulta do valor obtido com a soma dos *scores* de cada item: a) dependência total (0 - 20 pontos); b) dependência severa (20 - 35 pontos); c) dependência moderada (40 - 55 pontos); d) dependência ligeira (60 - 95 pontos); e) independente (100 pontos).

Escala de Satisfação com a Vida – SWLS (Diener et al., 1985; versão portuguesa de Simões, 1992)

A Escala de Satisfação com a Vida foi originalmente construída por Diener *et al.* (1985), a partir de um conjunto de 48 itens, tendo sido posteriormente reduzida para 5, mantendo índices de fidelidade e validade aceitáveis (Simões, 1992). A escala utilizada neste trabalho é a versão portuguesa de Simões (1992), composta por 5 itens, segundo uma escala de Likert de 5 pontos: discordo muito (1); discordo pouco (2); nem concordo, nem discordo (3); concordo um pouco (4); concordo muito (5). A passagem de 7 alternativas de resposta (na versão original) para 5 teve o objectivo de simplificar e tornar a escala mais acessível a pessoas com escassas aptidões culturais, tendo presente o facto de não colocar em risco as suas propriedades psicométricas (Simões, 1992). Os *scores* obtidos variam de 5 a 25, sendo que quanto mais elevado, mais elevada será a satisfação com a vida.



A validação portuguesa da SWLS, realizada por Simões (1992), apresenta um alfa de Cronbach de 0,77 e da análise factorial emergiu um único factor que explica 53,1% da variância, sugerindo boas qualidades psicométricas. Uma das vantagens referidas pelo autor é a brevidade, quando não se pretende avaliar a satisfação numa área específica da vida. Outra, é a possibilidade de esta escala poder ser aplicada a diferentes grupos etários e culturais, possibilitando a comparação (Simões, 1992).

Indicadores de isolamento, solidão e depressão

Para a detecção de possíveis sintomas de depressão foram utilizados os 4 itens da Escala Geriátrica de Depressão utilizados no EASYcare (Sousa & Figueiredo, 2003). O EASYCare (*Elderly Assessment System*) é um sistema de avaliação de idosos, utilizado para se proceder a uma avaliação rápida e compreensiva da pessoa idosa, caracterizando a sua qualidade de vida e bem-estar, de acordo com a sua percepção individual e relativamente às suas capacidades. Avalia várias dimensões, entre as quais a possibilidade de sintomas de depressão, através de quatro questões (pontuadas com 0 e 1), em que quanto maior a pontuação maior a probabilidade da pessoa estar deprimida. A utilização desta subescala da depressão pareceu-nos ser útil, na medida em que os estudos estatísticos realizados demonstraram que o EASYcare possui boas qualidades psicométricas (alfa de Cronbach = 0,92) (Sousa *et al.*, 2003).

Como indicador de isolamento social avaliou-se o tamanho da rede social pessoal, onde foi incluída uma questão relacionada com o número médio de família, amigos, vizinhos e elementos de instituições que o participante contactou no último ano, sendo essa relação significativa na sua vida (positiva ou negativa). Para avaliar a solidão utilizou-se uma pergunta sobre sentimento auto-percebido em relação ao isolamento e solidão e a resposta foi classificada baseada na escala de Likert variando de “quase nunca” (1) a “quase sempre” (5).

Escala de Ética Monetária (Tang, 1995, 1992; versão Portuguesa de Patrão & Sousa, 2007)

A Escala de Ética Monetária foi desenvolvida no contexto organizacional para estudar significados associados ao dinheiro por trabalhadores a tempo inteiro nos Estados Unidos da América. A versão original (1992) é composta por 30 itens, tendo sido isolados



seis factores: bom, perverso, realização, respeito (auto-estima), orçamento e liberdade (poder). Estes factores podem ser agrupados em três componentes: afectiva (bom e perverso), cognitivo (realização pessoal, respeito e liberdade) e comportamental (orçamento). Posteriormente (1995) o autor desenvolveu uma versão reduzida, de que resultou a Short Money Ethic Scale, com 12 itens para facilitar a aplicação.

A validação da versão reduzida da escala revela que o padrão de correlações entre os seis factores da escala original é similar ao padrão apresentado na versão reduzida. As correlações significativas entre a versão reduzida e a original nos factores “bom” (0,83), “perverso” (0,84), “realização pessoal” (0,85), “respeito” (0,88), “orçamento” (0,91) e “poder” (0,89) revelam que os factores da versão reduzida da escala estão significativamente relacionados com os da versão original. Assim, parece poder concluir-se que a versão reduzida pode ser utilizada com índices de confiança aceitáveis.

Nesta versão foram identificados três factores (doze itens, 53% da variância): sucesso (componente cognitiva), orçamento (componente comportamental) e perverso (componente afectiva). O factor sucesso é composto por 8 itens (26% da variância), e inclui os itens relacionados com os factores realização pessoal, poder, respeito e bom da versão original. Os factores orçamento e perverso incluem apenas dois itens cada e explicam 13 e 14% da variância, respectivamente. O alpha de Cronbach para os factores sucesso, orçamento e perverso é, respectivamente, 0,76, 0,83 e 0,66. O mesmo índice para os doze itens da versão reduzida da escala é de 0,70, o que sugere que a versão reduzida da escala possui bons índices de fiabilidade e mede um constructo bastante homogéneo. Assim, é possível obter um indicador geral da relação com o dinheiro calculado a partir da soma de todos os itens e invertendo a pontuação no factor perverso. Este *score* total (dinheiro) está significativamente correlacionado com os factores *sucesso* (0,90), *orçamento* (0,39), e *perverso* (-0,39), relacionando-se, sobretudo, com o factor sucesso. Uma pontuação elevada na versão reduzida da escala indica uma atitude positiva para com o dinheiro.

Os doze itens são respondidos através de uma escala de Likert de 5 pontos que varia de (1) “discordo totalmente” a (5) “concordo totalmente”. O factor sucesso inclui os itens 1 a 8; factor orçamento incorpora os itens 9 e 10; os itens 11 e 12 correspondem ao factor perverso (cf. anexo 1).



Escala de Crenças e Comportamentos Monetários (Furnham, 1984; versão Portuguesa de Patrão & Sousa, 2007)

A escala de Crenças e Comportamentos Monetários (Furnham, 1984) compreende 60 itens agrupados em seis factores: obsessão, poder/gasto, retenção, segurança/conservador, inadequado, esforço/competência. Estes factores sobrepõem-se em larga medida aos identificados por Tang (1995,1992) na Escala da Ética Monetária. Lim, & Teo (1997) num estudo sobre as atitudes relativas ao dinheiro em situação de dificuldade económica, adaptaram as escalas de Furnham (1984), Tang (1992) e Yamauchi & Templer (1982), conjugando-as num só questionário, por verificarem que estes instrumentos captam diferentes dimensões das crenças sobre dinheiro, ainda que a denominação dos factores nas duas escalas seja igual (Sousa & Patrão, 2007). Após análise factorial chegaram a uma versão final com 34 itens que explicam 61,2% da variância, valores superiores aos encontrados por Tang (42,8%) e Furnham (35,4%). São agrupados em oito factores: obsessão, poder, orçamento, realização, avaliação, ansiedade, retenção e não-generoso; os valores de alpha de Cronbach são iguais ou superiores aos recomendados para estudos exploratórios (0,60).

Para a construção do nosso instrumento utilizamos a Escala de Crenças e Comportamentos Monetários, uma versão adaptada de Furnham (1984) por Patrão & Sousa em 2007. Foram escolhidos apenas seis itens referentes ao comportamento com o dinheiro, aspecto importante da relação dos mais idosos com o dinheiro e não contemplados na escala de Tang (1992). Os itens seleccionados (com saturação superior ou igual a 0,45 no respectivo factor) correspondem a: dois itens relativos à poupança, dois itens relativos à ansiedade/preocupação, relativamente ao dinheiro e dois relativos à generosidade.

Os seis itens foram respondidos através de uma escala de Likert de 5 pontos que varia de (1) “discordo totalmente” a (5) “concordo totalmente”. O factor poupança inclui os dois itens; o factor ansiedade dois itens; o factor generosidade dois itens (anexo 1).

Foi realizado o pré-teste no sentido de validar o instrumento de recolha de dados elaborado para o estudo. Este foi aplicado a 6 pessoas idosas, escolhidas por conveniência, com o objectivo de detectar possíveis falhas de linguagem e organização das escalas. Foi necessário alterar a ordem das escalas, na medida em que seria mais benéfico para o



participante terminar o questionário com uma escala que não motivasse a sua tristeza e sentimentos de solidão.

Procedimentos de recolha dos dados

Os participantes foram contactados pessoalmente pela autora, foram informados acerca dos objectivos da pesquisa, a possibilidade ou não de participar, o tempo de aplicação do questionário e o sigilo da identidade. Após resposta afirmativa foi solicitado que assinassem o termo de consentimento livre e esclarecido. No entanto alguns participantes preferiram não assinar (19), demonstrando alguma desconfiança e insegurança com este acto.

As entrevistas foram realizadas individualmente, sendo utilizada uma régua com faces expressivas de modo a facilitar a escolha da melhor opção segundo a escala de Likert, na medida em que durante a aplicação do pré-teste verificamos que os idosos apresentavam alguma dificuldade na escolha da pontuação das respostas. Os questionários foram administrados em contexto de entrevista (um foi realizado por auto-preenchimento) em casa do participante.

O tempo de administração médio foi de 1 hora, variando entre 30 minutos e 75 minutos. Esta duração deveu-se ao facto das pessoas demonstrarem necessidade de conversar sobre as suas histórias de vida, as suas dificuldades e relações familiares conflituosas relativamente aos seus bens materiais (heranças). Faziam questão de mostrar a habitação, os medicamentos que tomavam todos os dias e o respectivo preço.

Durante a administração do questionário surgiram dúvidas relativamente a alguns termos, sendo necessário a sua explicação à medida que as perguntas eram colocadas, facilitando a sua compreensão. De uma forma geral, quando questionadas sobre o rendimento mensal, referiram com frequência a poupança como forma de conseguir sobreviver, demonstrando tristeza por não receber uma pensão superior. Com alguma frequência os idosos demonstravam desconfiança em relação ao propósito do estudo, com receio de perder as suas reformas (nos casos em que auferiam duas). Quando percebiam qual o objectivo do questionário gostariam que estes estudos servissem para aumentar as suas reformas. Quando questionados sobre a satisfação com a vida, notou-se tristeza na maior parte dos participantes, sendo mais notório a emoção dos homens, referindo com mais frequência os sentimentos de solidão.



Amostra

Organização da amostra

Os critérios de inclusão na amostra determinaram que só podiam participar no estudo, as pessoas idosas, com idade superior a 64 anos, que se encontrassem a morar sozinhas no seu domicílio, que apresentassem discurso coerente e orientado no tempo e espaço auto e halo psiquicamente. Para além disso, deveriam ser autónomas e com capacidade para controlar, lidar com situações e tomar decisões sobre a vida diária, de acordo com as próprias regras e preferências e que pertencessem à classe socio-económica baixa ou média-baixa.

O tipo de amostragem utilizada foi não probabilística acidental, ou seja, “formada por sujeitos que são facilmente acessíveis e estão presentes num local determinado, num momento preciso; (...) são incluídos no estudo à medida que se apresentam, até a amostra atingir o tamanho desejado” (Fortin, 1999: 208). Neste sentido, foram seleccionados tendo em conta a acessibilidade, tendo sido aplicados os questionários a pessoas idosas referenciadas por familiares e amigos da autora nos Concelhos de Mira, Ílhavo e Aveiro.

Caracterização da amostra

A amostra estudada (Tabela 1) é constituída por 32 pessoas idosas (16 homens e 16 mulheres), com idade compreendida entre 66 e 90 anos (média de 77,6 anos), que vivem sós no seu domicílio (agregados unipessoais) e pertencem à classe social média-baixa (96,9%) e baixa (3,1%). A maioria são independentes (96,9%) nas suas actividades de vida diária, são viúvos (81,3%) e vivem em meio rural (96,9%) no seio da comunidade. A taxa de analfabetismo é de 12,5%, sendo que a maioria (78,1%) frequentou a escolaridade primária. Quanto à profissão anterior à reforma 81,3% classifica-se como assalariados agrícolas e trabalhadores indiferenciados

As mulheres têm significativamente mais filhos (2,38) do que os homens inquiridos (1,63). O tamanho da rede social pessoal varia entre 4 e 58 pessoas distribuídas por família, amigos, vizinhos e elementos de instituições com uma média global de 17,44 pessoas. Os homens apresentam redes significativamente maiores (19,6) em relação às mulheres (15,3).

Quando questionadas em relação ao isolamento social, 28,1% refere sentir-se isolado e sozinho “muitas vezes” enquanto que 25% refere apenas “algumas vezes”, com



uma média global de 2,91. Os homens sentem-se mais isolados e sozinhos (3,06) em relação às mulheres (2,75).

Tabela 1 - Caracterização da amostra

	Homens (n=16)		Mulheres (n=16)		Total (n=32)							
	n	%	n	%	n	%						
Escolaridade¹												
Não frequentou o sistema de ensino formal	1	6.3	3	18.8	4	12.4						
Até 4 anos	13	81.3	12	75.0	25	78.1						
5 a 7 anos	1	6.3	0	0	1	3.1						
7 a 9 anos	1	6.3	1	6.3	2	6.3						
Rendimento²												
Sobra algum dinheiro	6	37.5	6	37.5	12	37.5						
É mesmo à justa	7	43.8	9	56.3	16	50.0						
Não chega	3	18.8	1	6.3	4	12.5						
Estado civil³												
Casado(a)/em união de facto	1	6.3	0	0	1	3.1						
Viúvo(a)	12	75.0	14	87.5	26	81.3						
Divorciado(a)/Separado(a)	1	6.3	0	0	1	3.1						
Solteiro(a)	2	12.5	2	12.5	4	12.5						
Isolamento⁴												
Quase nunca	3	18.8	3	18.5	6	18.8						
Algumas vezes	3	18.8	5	31.3	8	25.0						
Poucas vezes	2	12.5	3	18.5	5	15.6						
Muitas vezes	6	37.5	3	18.5	9	28.1						
Quase sempre	2	12.5	2	12.5	4	12.5						
	Média	Desvio padrão	Min	Max	Média	Desvio padrão	Min	Max	Média	Desvio padrão	Min	Max
	3.06	1.4	1	5	2.75	1.3	1	5	2.91	1.35	1	5
Idade⁵												
	78.4	7.3	66	90	76.8	7.4	66	89	77.6	7.3	66	90
Rede social⁶												
	19.6	13.1	8	58	15.3	7.9	4	31	17.4	10.9	4	58
Depressão⁷												
	2.4	1.6	0	4	2.1	1.2	0	4	2.2	1.4	0	4
Número de filhos⁸												
	1.6	1.2	0	4	2.4	2.4	0	9	2.0	1.9	0	9

A subamostra de homens e mulheres foram comparadas:

¹ $\chi^2 (3) = 2,04; p=0,564$ (distribuições similares)

² $\chi^2 (2) = 1,25; p=0,535$ (distribuições similares)

³ $\chi^2 (3) = 2,154; p=0,541$ (distribuições similares)

⁴ $\chi^2 (4) = 1,7; p=0,791$ (distribuições similares)

⁵ $t = 0,616; p=0,543$ (distribuições similares)

⁶ $t = 1,11; p=0,285$ (distribuições não similares)

⁷ $t = 0,647; p=0,521$ (distribuições similares)

⁸ $t = -1,131; p=0,273$ (distribuições não similares)



No que diz respeito à tendência para depressão a média global é de 2,22, indicando baixa probabilidade de estarem deprimidos. Os homens apresentam maior tendência para a depressão (2,38) em relação às mulheres (2,06).

O rendimento mensal é referido como “mesmo à justa” por 50% das pessoas, enquanto que 37,5% referem que “sobra algum dinheiro” e 12,5% que “não chega” para as despesas necessárias, com uma média global de 1,75. Comparando homens e mulheres não existem diferenças significativas com médias de 1,81 e 1,69 respectivamente.

6. ANÁLISE DOS DADOS

A análise de dados desenvolve-se com base em estatística descritiva, comparativa e correlacional, com o suporte do SPSS15.

7. RESULTADOS

7.1. Propriedades psicométricas das escalas

Escala da Ética Monetária

O estudo e a compreensão de um sistema são por vezes dificultados pela existência de múltiplas variáveis. Para analisar dados multivariados, a Análise de Componentes Principais (ACP) é um dos métodos estatísticos que permite transformar um conjunto de variáveis originais, intercorrelacionadas, num novo conjunto de variáveis não correlacionadas, as componentes principais (Rodrigues & Branco, 2006).

Os itens em estudo, da Escala da Ética Monetária, estão moderadamente correlacionados, com valores que variam entre -0,32 e 0,81. Os valores de correlação mais baixos verificam-se entre itens menos associados, numa perspectiva conceptual; os sentimentos e as condutas morais não estão relacionados, como por exemplo: utilizar o dinheiro com cautela (item 10) em nada se relaciona (-0,3) com o dinheiro dar a oportunidade de ser quem quisermos (item 6). Os itens que envolvem os mesmos sentimentos e condutas apresentam valores de correlação mais elevados (0,8) por exemplo: utilizar o dinheiro com cautela (item 10) está satisfatoriamente correlacionado com o administrar muito bem o dinheiro (item 9).

Todos os itens da escala, foram submetidos a ACP, optando-se pela eliminação de 3 (ter dinheiro contribui para ser respeitado na comunidade; ter dinheiro proporciona que as pessoas sejam livres e autónomas; o dinheiro é importante para a vida das pessoas) por não



se identificarem com nenhum factor. Extraíram-se 3 factores (componentes principais) que explicam 72,8% da variância (Tabela 2)

Tabela 2 - ACP - Factores, valores próprios e variâncias (escala da ética monetária)

Factores	Valores próprios	% Variância total	% Variância total acumulada
1	2.8	31.6	31.6
2	2.3	25.5	57.1
3	1.4	15.7	72.8

No sentido de perceber quais as contribuições de cada item para cada factor, procedeu-se a uma rotação varimax, Kaiser normalization (tabela 3).

Tabela 3 - Contribuições dos itens para cada factor (escala da ética monetária)

Itens	Factor 1 Sucesso	Factor 2 Gestão do orçamento	Factor 3 Perverso
1. O dinheiro é um símbolo de sucesso.	0,75	0,19	-0,19
2. Ter dinheiro ajuda a pessoa a exprimir as suas capacidades.	0,82	0,14	-0,06
3. O dinheiro representa a realização pessoal de cada um.	0,84	-0,07	-0,02
4. Dou muito valor ao dinheiro.	0,73	-0,08	0,24
6. O dinheiro dá-nos oportunidade de sermos quem quisermos.	0,61	-0,49	0,12
9. Administro muito bem o meu dinheiro.	0,08	0,89	0,23
10. Utilizo o meu dinheiro com muita cautela.	0,03	0,93	0,10
11. O dinheiro é a raiz de todo o mal.	0,02	0,07	0,87
12. O dinheiro é pernicioso.	-0,03	0,20	0,88

Mediante as contribuições dos itens para cada factor, verifica-se que mantém a mesma composição factorial em relação à escala original. Assim, denominaram-se os seguintes factores: factor 1 – sucesso, inclui 5 itens, relacionados com realização, poder, respeito e o bom doo dinheiro; factor 2 – gestão do orçamento, inclui 2 itens, e compreende os aspectos ligados à administração e utilização do dinheiro; factor 3 – perverso, inclui 2 itens, que abrangem o lado mau do dinheiro.



Para o estudo da consistência interna da análise foram calculados os α 's de Cronbach (Tabela 4). Todos os factores apresentam valores bastante satisfatórios, contudo o valor do α para a escala global é satisfatório (0,62)

Tabela 4 - Consistência interna (Coeficiente de Cronbach – α) da escala da ética monetária

<i>Factores</i>	<i>α's de Cronbach (neste estudo)</i>	<i>α's de Cronbach (Tang 1997)</i>	<i>α's de Cronbach (Patrão e Sousa, 2007)</i>
<i>Factor 1</i>	<i>0,80</i>	<i>0,76</i>	<i>0,75</i>
<i>Factor 2</i>	<i>0,89</i>	<i>0,83</i>	<i>0,62</i>
<i>Factor 3</i>	<i>0,76</i>	<i>0,66</i>	<i>0,74</i>
<i>ESCALA GLOBAL</i>	<i>0,62</i>	<i>0,70</i>	<i>0,63</i>

Escala de (Crenças e) Comportamentos Monetários

Analisando agora a Escala de (Crenças e) Comportamentos Monetários os itens em estudo estão moderadamente correlacionados com valores que variam entre -0,24 e 0,51. Os valores de correlação mais baixos (-0,24) verificam-se entre itens com menos associação conceptual, ou seja, os comportamentos em relação ao dinheiro pouco se relacionam, com por exemplo: preocupar-se com dinheiro a maior parte do tempo (item 16) e contribuir para instituições de caridade (item18). Os itens que envolvem comportamentos semelhantes, tais como, capacidade para poupar dinheiro (item 13) e pensar no futuro (item 14) apresentam valores de correlação mais elevados (0,51).

Todos os itens da escala foram submetidos a ACP, extraindo-se 3 factores (componentes principais) que explicam 72,1% da variância (Tabela 5)

Tabela 5 - ACP - Factores, valores próprios e variâncias (escala de comportamentos monetários)

<i>Factores</i>	<i>Valores próprios</i>	<i>% Variância total</i>	<i>% Variância total acumulada</i>
<i>1</i>	<i>2,2</i>	<i>37,3</i>	<i>37,3</i>
<i>2</i>	<i>1,1</i>	<i>19,1</i>	<i>56,4</i>
<i>3</i>	<i>0,9</i>	<i>15,7</i>	<i>72,1</i>



No sentido de perceber quais as contribuições de cada item para cada factor (Tabela 6), procedeu-se à ACP sem rotação pois os resultados obtidos por meio de uma rotação varimax, Kaiser normalization, não se ajustavam com os factores identificados.

Tabela 6- Contribuições dos itens para cada factor (escala de comportamentos monetários)

Itens	Factor 1 Poupança	Factor 2 Ansiedade	Factor 3 Generosidade
13. Orgulho-me da minha capacidade para poupar dinheiro.	0,79	-0,23	0,03
14. Prefiro poupar dinheiro porque nunca sei quando virei a precisar dele mais tarde.	0,74	-0,33	0,25
15. Acho que penso mais sobre dinheiro do que a maior parte das pessoas que conheço.	0,78	-0,10	0,05
16. Preocupo-me com a minha situação financeira a maior parte do tempo.	0,49	0,70	-0,31
17. Prefiro não emprestar dinheiro.	0,256	0,53	0,69
18. Costumo contribuir para instituições de caridade.	-0,38	-0,08	0,71

Mediante as contribuições dos itens para cada factor, verifica-se uma alteração da composição factorial da escala original, em que o item 15 que se encontrava no factor ansiedade, neste estudo, passa para o factor poupança. Assim, denominam-se os seguintes factores: factor 1 – poupança, inclui 3 itens, relacionados com comportamentos de poupança de dinheiro dinheiro; factor 2 – ansiedade, inclui 1 itens, e compreende os aspectos ligados à preocupação com o dinheiro. Apesar de incluir apenas um item decidiu-se manter, pois o item revela um comportamento não avaliado em nenhum outro item; factor 3 – generosidade, inclui 2 itens, que abrangem os comportamentos relacionados com bondade. Para o estudo da consistência interna da análise foram calculados os α 's de Cronbach (Tabela 7). O factor “poupança” apresenta um α de Cronbach bastante satisfatório. Nos outros dois factores (“ansiedade” e “generosidade”) os valores são moderados. O valor do α para a escala global é pouco satisfatório (0,42) inferior ao recomendado para estudos exploratórios. Esta escala apresenta valores muito satisfatórios nos restantes estudos, pelo que será a população em estudo que apresenta especificidades que retiram consistência interna à escala.

**Tabela 7 - Consistência interna (Coeficiente de Cronbach – α) da escala de comportamentos monetários**

<i>Factores</i>	<i>α's de Cronbach (neste estudo)</i>	<i>α's de Cronbach (Furnham 1984)</i>	<i>α's de Cronbach (Patrão & Sousa, 2007)</i>
<i>Factor 1</i>	<i>0,71</i>	<i>Igual ou superior 0,60</i>	<i>0,55</i>
<i>Factor 2</i>	<i>0,40</i>	<i>Igual ou superior 0,60</i>	<i>0,86</i>
<i>Factor 3</i>	<i>0,20</i>	<i>Igual ou superior 0,60</i>	<i>0,75</i>
<i>ESCALA GLOBAL</i>	<i>0,42</i>	<i>Igual ou superior 0,60</i>	<i>0,71</i>

7.2. Satisfação com a vida, ética e comportamentos monetários: homens versus mulheres.

Ao nível da satisfação com a vida (Tabela 8) verifica-se que no global os sujeitos apresentam uma média de 2,81, o que se situa entre “discordo um pouco” e “nem concordo, nem discordo”. Os homens apresentam uma média ligeiramente superior às mulheres, mas sem diferenças significativas.

Tabela 8 - Satisfação com a vida, ética e comportamentos monetários: homens e mulheres

	<i>Homens</i>		<i>Mulheres</i>		<i>Total</i>		<i>Test T (homens/mulheres)</i>	
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>P</i>	<i>T</i>
<i>Satisfação com a vida</i>	<i>2,89</i>	<i>0,30</i>	<i>2,73</i>	<i>0,26</i>	<i>2,81</i>	<i>1,10</i>	<i>p= 0,682</i>	<i>t= 0,414</i>
<i>Ética monetária</i>	<i>3,62</i>	<i>0,42</i>	<i>3,35</i>	<i>0,43</i>	<i>3,48</i>	<i>0,44</i>	<i>p= 0,080</i>	<i>t= 1,809</i>
<i>Sucesso (factor 1)</i>	<i>3,38</i>	<i>0,72</i>	<i>2,99</i>	<i>0,68</i>	<i>3,18</i>	<i>0,72</i>	<i>p= 0,128</i>	<i>t= 1,563</i>
<i>Gestão do orçamento (factor 2)</i>	<i>4,38</i>	<i>0,53</i>	<i>4,56</i>	<i>0,48</i>	<i>4,47</i>	<i>0,51</i>	<i>p= 0,303</i>	<i>t= -1,048</i>
<i>Perversidade (factor 3)</i>	<i>2,53</i>	<i>0,88</i>	<i>2,97</i>	<i>0,81</i>	<i>2,75</i>	<i>0,86</i>	<i>p= 0,154</i>	<i>t= -1,463</i>
<i>Comportamentos monetários</i>	<i>3,43</i>	<i>0,09</i>	<i>3,41</i>	<i>0,13</i>	<i>3,42</i>	<i>0,41</i>	<i>p= 0,889</i>	<i>t= 0,141</i>
<i>Poupança (factor 1)</i>	<i>3,73</i>	<i>0,15</i>	<i>3,75</i>	<i>0,13</i>	<i>3,74</i>	<i>0,55</i>	<i>p= 0,917</i>	<i>t= -0,105</i>
<i>Ansiedade (factor 2)</i>	<i>3,00</i>	<i>0,24</i>	<i>3,06</i>	<i>0,28</i>	<i>3,03</i>	<i>1,03</i>	<i>p= 0,867</i>	<i>t= -0,169</i>
<i>Generosidade (factor 3)</i>	<i>3,19</i>	<i>0,16</i>	<i>3,06</i>	<i>0,16</i>	<i>3,13</i>	<i>0,64</i>	<i>p= 0,586</i>	<i>t= 0,550</i>

M = média; DP = desvio-padrão



Em relação à ética monetária (Tabela 8), no global os participantes situam o valor que os bens têm na sua vida (3,48) entre “concordo um pouco” e “concordo”, em que os homens tendencialmente valorizam mais este aspecto em relação às mulheres. O valor que os bens têm na vida é associado, por homens e mulheres, principalmente à gestão do orçamento, seguindo-se o sucesso e a perversidade, ou seja o *mal* que o dinheiro representa na vida das pessoas. Os homens apresentam nos factores sucesso e perversidade médias superiores às mulheres, embora não se verifiquem diferenças estatisticamente significativas

No que diz respeito à forma como os sujeitos se comportam com o dinheiro (Tabela 8) não se verificam diferenças significativas entre homens (3,43) e mulheres (3,41), notando-se apenas que a poupança é o comportamento mais valorizado pelos participantes em geral.

Tabela 9 - Correlação entre satisfação com a vida e a ética e comportamentos monetários

	<i>Satisfação com a vida</i>		
	<i>Homens</i>	<i>Mulheres</i>	<i>Total</i>
<i>Ética Monetária</i>	<i>0,192</i>	<i>0,244</i>	<i>0,228</i>
<i>Sucesso (factor 1)</i>	<i>0,298</i>	<i>0,320</i>	<i>0,316</i>
<i>Gestão do orçamento (factor 2)</i>	<i>-0,192</i>	<i>0,146</i>	<i>-0,058</i>
<i>Perversidade (factor 3)</i>	<i>0,080</i>	<i>0,183</i>	<i>0,101</i>
<i>Comportamentos monetários</i>	<i>0,305</i>	<i>-0,020</i>	<i>0,126</i>
<i>Poupança (factor 1)</i>	<i>0,249</i>	<i>-0,072</i>	<i>0,113</i>
<i>Ansiedade (factor 2)</i>	<i>0,046</i>	<i>0,109</i>	<i>0,074</i>
<i>Generosidade (factor 3)</i>	<i>0,097</i>	<i>-0,054</i>	<i>0,036</i>

Analisaram-se as correlações entre satisfação com a vida e a ética e comportamentos monetários, considerando homens, mulheres e amostra global (Tabela 9). As correlações são, em geral baixas e nunca significativas, parecendo indicar que o valor que se dá aos bens materiais, bem como os comportamentos com o dinheiro não influenciam a satisfação com a vida. Em relação à ética monetária, o valor menos baixo ocorre: para a amostra global, homens e mulheres com o factor sucesso, sendo a correlação positiva; verificando-se apenas no factor gestão do orçamento uma correlação negativa nos homens e na amostra em geral. Em relação aos comportamentos monetários, o valor menos baixo ocorre: i) para a amostra global com o factor poupança, sendo a correlação positiva;



ii) para as mulheres com o factor ansiedade, sendo a correlação positiva; iii) para os homens com o factor poupança sendo a correlação positiva.

7.3. Satisfação com a vida, ética e comportamentos monetários: variáveis socio-demográficas

Quanto ao estado civil, habilitações académicas e local de residência não foi possível perceber a sua influência na satisfação com a vida pois não há variabilidade suficiente na amostra (ver caracterização da amostra). No que respeita às correlações entre satisfação com a vida com a idade, número de filhos e a percepção do rendimento mensal, pode observar-se que (Tabela 10): i) as correlações nunca são significativas; ii) as correlações são negativas com a idade (a satisfação com a vida diminui ligeiramente com a idade) e a percepção do rendimento mensal (a satisfação com a vida aumenta à medida que os rendimentos são mais elevados); iii) as correlações com o número de filhos são positivas (a satisfação tende a aumentar com o número de filhos).

As correlações apresentam valores negativos e moderados (apesar de não significativos) quando associam a satisfação com a vida e a percepção do rendimento mensal. A correlação no caso das mulheres assume um valor mais elevado do que nos homens, indicando que para elas o rendimento tem maior influência na satisfação com a vida. As correlações entre satisfação com a vida e idade são baixas e negativas, verificando que os homens apresentam uma correlação com valor superior à das mulheres. Assim, para os homens a satisfação com a vida tende a diminuir mais do que nas mulheres à medida que a idade aumenta. Um maior número de filhos parece ter uma ligeira associação positiva com a satisfação com a vida, mais elevado nos homens do que nas mulheres (Tabela 10).

As correlações entre as variáveis idade, número de filhos e rendimento com a ética monetária (global) indicam que (Tabela 10): nunca são significativas nas duas primeiras; são sempre negativas para os homens e nas mulheres, apenas positivas para o número de filhos. Ou seja: nos homens o valor que os bens têm na sua vida diminui ligeiramente com a idade, com o aumento do número de filhos e significativamente com a percepção de menores rendimentos mensais. Nas mulheres a tendência é a contrária apenas para o número de filhos.



Tabela 10 - Correlação da satisfação com a vida, ética e comportamentos monetários

	Idade			Nº de filhos			Rendimento		
	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total
Satisfação com a vida	-0,216	-0,140	-0,170	0,239	0,106	0,125	-0,205	-0,494	-0,313
Ética Monetária	-0,195	-0,173	-0,138	-0,024	0,127	0,004	-0,616*	-0,127	-0,343
<i>Sucesso</i> (factor 1)	-0,031	-0,223	-0,088	0,096	0,244	0,115	-0,526*	-0,173	-0,331
<i>Gestão do orçamento</i> (factor 2)	0,153	-0,597*	-0,222	-0,026	-0,258	-0,118	-0,146	0,188	-0,024
<i>Perversidade</i> (factor 3)	0,448	-0,414	0,003	0,231	0,059	0,159	0,160	0,047	0,084
Comportamentos monetários	-0,199	-0,540*	-0,389*	-0,151	0,269	0,146	-0,143	0,046	-0,039
<i>Poupança</i> (factor 1)	-0,082	-0,642**	-0,337	0,185	-0,028	0,052	-0,312	0,091	-0,152
<i>Ansiedade</i> (factor 2)	0,645**	-0,222	0,169	0,115	0,493	0,365*	0,276	-0,166	0,058
<i>Generosidade</i> (factor 3)	-0,676**	-0,254	-0,450**	-0,581*	0,207	-0,081	0,008	0,143	0,076

*Correlação significativa para 0.05

** Correlação significativa para 0.01

No factor sucesso ocorre uma correlação significativa e negativa com o rendimento nos homens: à medida que aumenta a associação dos valores materiais ao sucesso, também há percepção de maiores rendimentos mensais. Esta correlação com as mulheres é baixa e também negativa. As correlações entre o sucesso e o número de filhos são baixas e positivas. Com a idade as correlações são um pouco mais baixas e negativas: nas mulheres à medida que a idade aumenta diminui o sentimento de sucesso.

O factor gestão do orçamento apresenta uma correlação com a idade: nas mulheres, significativa e negativa; nos homens baixa e positiva. Assim, para as mulheres a gestão do orçamento diminui com a idade e para os homens tende a aumentar. As correlações da gestão do orçamento com o número de filhos são negativas (a gestão do orçamento diminui com o número de filhos), mais elevadas nas mulheres. A gestão do orçamento e a percepção dos rendimentos mensais apresenta uma correlação baixa: negativa nos homens (a gestão do orçamento diminui com a diminuição da percepção dos rendimentos mensais)



e positiva nas mulheres (a gestão do orçamento aumenta com a diminuição da percepção dos rendimentos mensais).

O factor perversidade apresenta, nos homens, correlações moderadas e positivas com a idade, e baixas e positivas com o número de filhos e percepção do rendimento mensal (a perversidade associada ao dinheiro aumenta com a idade e o número de filhos e com a diminuição da percepção do rendimento mensal). Nas mulheres as correlações tendem a ser: mais baixas e positivas, com o número de filhos e com a percepção do rendimento mensal; moderada e negativa com a idade, ou seja, a perversidade do dinheiro diminui com o aumento da idade.

As correlações entre as variáveis: idade, número de filhos e rendimento com os comportamentos monetários (global) indicam que (Tabela 10): são significativas apenas com a idade; são sempre negativas para os homens e nas mulheres apenas negativa e significativa para a idade. Ou seja, nas mulheres os comportamentos face ao dinheiro diminuem significativamente como aumento da idade; nos homens diminuem ligeiramente com o aumento da idade, com o aumento do nº de filhos e com a diminuição da percepção do rendimento mensal.

No factor poupança ocorre uma correlação significativa e negativa com a idade nas mulheres (à medida que aumenta a idade diminui o comportamento de poupança). Esta correlação nos homens é baixa e também negativa. As correlações entre a poupança e o número de filhos são baixas e positivas nos homens (o comportamento poupança aumenta com o nº de filhos), nas mulheres a tendência é contrária. Com a percepção do rendimento mensal a correlação é mais baixa e positiva nas mulheres (à medida que a percepção do rendimento aumenta, diminui poupança de dinheiro); nos homens esta correlação é mais alta e negativa indicando que aumentando a poupança tendencialmente aumenta a percepção do rendimento mensal.

O factor ansiedade apresenta uma correlação com a idade: nos homens, significativa e positiva; nas mulheres baixa e negativa. Assim, para os homens a ansiedade em relação ao dinheiro aumenta com a idade e para as mulheres a tendência é contrária. As correlações da ansiedade com o número de filhos são positivas (a ansiedade em relação ao dinheiro aumenta com o número de filhos), mais elevadas nas mulheres e com significada nos sujeitos em geral. A ansiedade e a percepção dos rendimentos mensais apresentam uma correlação baixa: negativa nas mulheres (a ansiedade diminui com a diminuição da



percepção dos rendimentos mensais) e positiva nos homens (a ansiedade aumenta com o diminuição da percepção dos rendimentos mensais).

O factor generosidade apresenta correlações negativas com a idade, significativas nos homens e nos sujeitos em geral. Ou seja com o aumento da idade diminui a generosidade em relação ao dinheiro. A generosidade e o numero de filhos apresenta uma correlação negativa e significativa nos homens, indicando que a generosidade diminui com o aumento do numero de filhos, ao contrário das mulheres. As correlações entre a generosidade e a percepção do rendimento mensal são baixas e positivas verificando que as mulheres apresentam uma correlação superior à dos homens, assim, para as mulheres a generosidade tende a aumentar com a diminuição da percepção do rendimento

7.4. Satisfação com a vida, ética e comportamentos monetários: indicadores de isolamento

A satisfação com a vida correlaciona-se de forma significativa e negativa com a tendência para a depressão: a satisfação com a vida aumenta quando a tendência para a depressão diminui. Isto ocorre na amostra global e em ambos os sexos, sendo que a correlação mais elevada ocorre nos homens. A satisfação com a vida correlaciona-se de forma moderada e negativa com a sensação de isolamento: a satisfação com a vida aumenta quando as pessoas se sentem menos sós e isoladas. Os valores das correlações são similares para homens e mulheres. O tamanho da rede social correlaciona-se de forma moderada, positiva e não significativa nos homens (maior a rede, maior a satisfação com a vida); nas mulheres a correlação é baixa e negativa (Tabela 11).

As correlações entre a ética monetária (geral) e a tendência para a depressão e o isolamento são (Tabela 11): baixas e negativas para os sujeitos em geral e nas mulheres; moderadas e negativas nos homens indicando que à medida que aumenta o valor atribuído ao dinheiro diminui a tendência para a depressão e a percepção do próprio isolamento. A ética monetária apresenta correlações baixas e positivas com a rede social na amostra global e nas mulheres (o valor atribuído ao dinheiro aumenta com o aumento da rede social). Nos homens a tendência é contrária.

No factor sucesso ocorrem correlações baixas e positivas com a rede social nos participantes em geral, homens e mulheres, o sucesso atribuídos aos bens materiais aumenta com o aumento da rede social. As correlações do factor sucesso com a tendência para a depressão e isolamento são negativas: moderadas nos homens e baixas nas



mulheres, aumentando o sucesso atribuído ao dinheiro diminui a tendência para a depressão e isolamento.

Tabela 11 - Correlação da satisfação com a vida, ética e comportamentos monetários com a rede social, tendência para a depressão e isolamento

	Rede social			Depressão (tendência)			Isolamento		
	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total
Satisfação com a vida	0,471	-0,113	0,276	-0,839**	-0,679**	-0,758**	-0,448	-0,480	-0,448*
Ética Monetária	-0,133	0,194	0,054	-0,469	-0,017	-0,221	-0,387	-0,058	-0,175
<i>Successo</i> (factor 1)	0,145	0,085	0,168	-0,445	-0,182	-0,288	-0,463	-0,106	-0,248
<i>Gestão do orçamento</i> (factor 2)	0,111	0,416	0,169	0,217	0,052	0,125	0,372	-0,441	-0,028
<i>Perversidade</i> (factor 3)	0,649**	-0,035	0,326	0,229	-0,313	-0,020	0,107	-0,347	-0,132
Comportamentos monetários	0,276	0,189	0,218	-0,313	-0,28	-0,156	-0,036	-0,229	-0,140
<i>Poupança</i> (factor 1)	0,312	0,427	0,336	-0,278	0,065	-0,148	0,083	-0,358	-0,206
<i>Ansiedade</i> (factor 2)	0,527*	0,050	0,301	0,087	-0,204	-0,050	0,348	-0,254	0,025
<i>Generosidade</i> (factor 3)	-0,390	-0,131	-0,261	-0,168	0,039	-0,069	-0,197	0,138	-0,023

* Correlação significativa para 0.05

** Correlação significativa para 0.01

No factor gestão do orçamento as correlações com a rede social e tendência para a depressão são baixas e positivas, excepto nas mulheres relativamente à rede social que apresenta uma correlação moderada. A gestão do orçamento correlaciona-se com o isolamento de forma moderada: positiva para os homens (com o aumento da gestão do orçamento aumenta também o isolamento) e negativa para as mulheres (aumentando a gestão do orçamento diminui a percepção do isolamento).

O factor perversidade correlaciona-se com a rede social, tendência para a depressão e isolamento de forma negativa para as mulheres (aumentando a perversidade associada ao dinheiro diminui a rede social, a tendência para a depressão e isolamento); e de forma positiva para os homens com significado na correlação com a rede social (quanto mais



aumenta o mal atribuído ao dinheiro aumenta também a rede social, a tendência à depressão e isolamento)

As correlações entre os comportamentos monetários (geral) e a tendência para a depressão e o isolamento são baixas e negativas, ou seja, os comportamentos em relação ao dinheiro aumentam com a diminuição da tendência para a depressão e isolamento; as correlações com a rede social são igualmente baixas mas positivas (com o aumento dos comportamentos monetários aumenta também a rede social) (Tabela 11).

No factor poupança ocorrem correlações moderadas e positivas com a rede social na amostra global e em ambos os sexos, o comportamento de poupança aumenta com o aumento da rede social. Quando correlacionado com a tendência para a depressão nos homens e nos participantes em geral são correlações baixas e negativas (com o aumento da poupança diminui a tendência para a depressão), nas mulheres são igualmente baixas mas positivas (o aumento da poupança aumenta a tendência para a depressão). As correlações da poupança com o isolamento são negativas e moderadas na amostra global e nas mulheres, ou seja, quanto maior a poupança menor o isolamento; enquanto que nos homens são baixas e positivas, o aumento da poupança aumenta o isolamento.

No factor ansiedade ocorrem correlações positivas com a rede social, baixas nas mulheres mas com significado nos homens indicando que para eles quanto maior a ansiedade em relação ao dinheiro maior a rede social. As correlações com a tendência para a depressão são: baixas e negativas para os sujeitos em geral e para as mulheres quanto maior a ansiedade menor a tendência para a depressão; positivas para os homens (quanto maior a ansiedade mais tendência à depressão). O isolamento correlaciona-se com a ansiedade de forma moderada e positiva nos homens, em que para estes quanto maior a ansiedade face ao dinheiro maior o sentimento de isolamento. Nas mulheres esta correlação é mais baixa e negativa (mulheres mais ansiosas, tem sentimentos de menor isolamento).

No factor generosidade ocorrem correlações negativas com a rede social nos participantes em geral, nos homens e mulheres, onde os comportamentos de generosidade aumentam com a diminuição da rede social tendo esta relação mais significado nos homens. As correlações entre a generosidade e a tendência para a depressão e isolamento são baixas: positivas nas mulheres (mais generosidade maior a tendência para a depressão



e isolamento) negativas nos homens (mais generosidade menos tendência para a depressão e isolamento).

7.5. Grupos idosos (in)satisfeitos com a vida

Para melhor compreender como o grupo de idosos se comporta em relação à satisfação com a vida, ética e comportamentos monetários procedeu-se à análise de clusters (K-means, squared Euclidean distance) (Tabela 12). O cluster 1 (insatisfeitos com a vida; dinheiro não é sucesso) abrange 50% dos sujeitos, o cluster 2 (satisfeitos com a vida; dinheiro é sucesso) envolve os outros 50%. Ou seja, metade dos inquiridos apresentam-se insatisfeitos com a vida, a outra metade estão moderadamente satisfeitos, associando o sucesso ao dinheiro. Estes 2 grupos de idosos não variam significativamente com os comportamentos monetários (poupança, ansiedade e generosidade), nem com os valores atribuídos à gestão do orçamento ou perversidade do dinheiro, sendo a diferença evidente apenas na atribuição do valor sucesso ao dinheiro.

Em seguida analisou-se com base em comparação de médias (Tabela 12) como os clusters variam com idade, número de filhos, percepção do rendimento mensal, tendência à depressão, isolamento e rede social. Os resultados indicam que: o cluster 1 é constituído significativamente por indivíduos mais velhos, com menos filhos, tendência para depressão, com menor rede social e maior isolamento; o cluster 2 (satisfeitos com a vida; o dinheiro é sucesso) inclui indivíduos significativamente mais novos, com mais filhos, percebem menores rendimentos, menor tendência à depressão e isolamento e uma rede social superior.



Tabela 12 - Clusters de idosos satisfeitos e insatisfeitos com a vida

Clusters ¹ Factores (médias)	Cluster 1 (n=16)	Cluster 2 (n=16)
	Insatisfeitos com a vida; dinheiro não é sucesso	Satisfeitos com a vida; dinheiro é sucesso
Satisfação com a vida (2,81) ²	1,98 (--)	3,64 (++)
Ética monetária		
Factor 1 – Sucesso (3,18) ³	2,91 (--)	3,45 (++)
Factor 2 – Gestão do orçamento (4,44)	4,50 (=)	4,44 (=)
Factor 3 – Perversidade (2,75)	2,75 (=)	2,75 (=)
Comportamentos monetários		
Factor 1 – Poupança (3,74)	3,73 (=)	3,75 (=)
Factor 2 – Ansiedade (3,03)	3,00 (=)	3,06 (=)
Factor 3 – Generosidade (3,13)	3,00 (-)	3,25 (+)
Idade (77,6) ⁴	79,13 (+)	76,13 (-)
Nº de filhos (1,9) ⁵	1,69 (-)	2,31 (+)
Rendimento (1,8) ⁶	1,88 (=)	1,63 (-)
Depressão (2,2) ⁷	3,06 (+)	1,38 (-)
Isolamento (2,9) ⁸	3,31 (+)	2,50 (-)
Rede (17,4) ⁹	15,31 (-)	19,56 (+)

Nota: os sinais (+), (++), (-), (--) e (=) apenas pretendem ajudar a comparar cada média com a média global do factor.

¹ A análise de pares de grupos diferentes (Teste T; $p < 0.05$) indicam que os grupos são diferentes.

² As médias da satisfação são estatisticamente diferentes ($t = -6,639$; $p = 0.000$).

³ As médias do sucesso são estatisticamente diferentes ($t = -2,255$; $p = 0.032$).

⁴ As médias da idade são estatisticamente diferentes ($t = 5,519$; $p = 0.000$).

⁵ As médias do número de filhos são estatisticamente diferentes ($t = -3.785$; $p = 0.001$).

⁶ As médias do rendimento são estatisticamente diferentes ($t = 5,206$; $p = 0.000$).

⁷ As médias da depressão são estatisticamente diferentes ($t = 4,316$; $p = 0.000$).

⁸ As médias do isolamento são estatisticamente diferentes ($t = 2,574$; $p = 0.0152$).

⁹ As médias da rede social são estatisticamente diferentes ($t = -4,737$; $p = 0.000$).



8. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O envelhecimento acarreta um conjunto de mudanças significativas, diferentes para homens e mulheres. O ciclo de vida alterou-se ao longo dos anos, e muitos idosos envelhecem sós pelas mais variadas razões. O envelhecimento no feminino é diferente do envelhecer no masculino. A este facto atribui-se as diferenças de papéis que ambos vivenciaram na sua fase activa. À mulher era atribuído um papel interno na família, em que a sua acção era direccionada para as tarefas domésticas não remuneradas, privadas dando ênfase ao cuidar dos filhos marido e idosos. Ao homem era atribuído um papel externo, dedicado ao trabalho e com a responsabilidade de “sustento” e chefe de família. (Sousa *et al*, 2005). As famílias no fim de vida tiveram que aceitar as mudanças de papéis geracionais e adaptar-se à sua nova realidade. Estas alterações são mais intensas nos homens do que nas mulheres, pois perdem o papel de sustento da família que valorizam particularmente. Com as mulheres a ruptura é menos dramática, na medida em que mantêm a actividade dentro de casa a que estavam habituadas (Sousa *et al*, 2004).

Com a aposentação, especificamente nas classes sociais média-baixa e baixa, verifica-se uma tendência a diminuir o poder financeiro, exigindo uma reorganização dos estilos de vida, em que muitos idosos experienciam algumas limitações económicas, abdicando por vezes de alguns bens essenciais. O nível socio-económico influencia as opções e recursos das pessoas para lidarem com os desafios normativos e as crises (naturais ou acidentais) do ciclo de vida. Neste sentido, a relação com os bens materiais e o contexto socio-económico da vida familiar pode adquirir especial importância nas famílias envelhecidas, com implicações na satisfação.

Satisfação com a vida

Neste estudo os idosos mostram-se pouco/moderadamente satisfeitos com a vida, resultado que vai de encontro ao relatado por Paúl *et al* (2005): idosos que sentem alguma solidão/insatisfação, têm atitudes negativas face ao envelhecimento e estão agitados/ansiosos e por Simões *et al* (2001): os idosos apresentam-se razoavelmente satisfeitos. Resultados mais positivos, com idosos mais satisfeitos em geral com a vida, foram encontrados por Joia *et al* (2007), em agregados familiares pequenos e com baixos rendimentos mensais. Segundo estas autoras existem vários domínios que influenciam a percepção da satisfação com a vida, nomeadamente: saúde, trabalho, condições de



habitabilidade, relações sociais, autonomia, entre outros, traduzindo o bem-estar individual. Neste contexto, o baixo grau de satisfação dos idosos estudados parece estar associado ao facto de estes viverem sós e pertencerem à classe socio-económica baixa e média-baixa, com condições habitacionais precárias e diminuição das relações sociais referindo sentirem-se sós e isolados, conferindo um maior grau de ansiedade e preocupação com a sua vida.

O estado civil parece ser outro factor que poderá estar relacionado com a satisfação com a vida (Paúl, 1992), em que os idosos viúvos demonstram atitudes mais negativas face ao próprio envelhecimento, o que vai de encontro aos nossos resultados em que a maioria são idosos viúvos. A viuvez é dos momentos mais marcantes na velhice envolvendo sentimentos de desorientação e solidão, especialmente nos homens. Quando são estes a ficar viúvos, sendo mais raro, as ligações familiares são as mais afectadas, pois as mulheres são as que fomentam mais as relações sociais e familiares (Sousa *et al*, 2004).

A idade, o número de filhos e a percepção do rendimento mensal não influenciam significativamente a satisfação com a vida. No entanto os homens com o avanço da idade têm tendência a sentirem-se menos satisfeitos, talvez porque se sentem mal sucedidos nesta fase da vida, não corroborando com outros estudos: não há variações significativas na satisfação com a vida com a idade (Paúl, 1992; Paúl *et al*, 2005); a satisfação aumenta com a idade (num estudo realizado com idosos de um estrato social mais elevado a frequentar a universidade da terceira idade) (Neri, 2001).

O aumento do rendimento mensal é um aspecto importante e mais valorizado neste estudo pelas mulheres que pode ser explicado pelo facto de haver uma maior probabilidade das mulheres idosas serem mais pobres do que os homens da mesma idade (Annan, 2002). A melhoria da situação económica poderá influenciar positivamente a satisfação com a vida, mas também poderá estar associado à ideia de que para as mulheres o dinheiro é instrumental enquanto que para os homens é símbolo do in/sucesso. Ou seja, para elas mais algum dinheiro pode ser importante porque resolve situações práticas, para eles mais algum dinheiro não faz diferença.

Outros autores já referiram a situação económica como preditor da satisfação com a vida (Simões, 1992), e a relação de positividade com o rendimento (Paúl *et al*, 2005). Assistimos a uma tendência do aumento da satisfação com a vida com o aumento do número de filhos nos homens. Enquanto que os homens passaram a sua vida activa mais



direccionados para o trabalho fora de casa, nesta fase do ciclo de vida em que se encontram sós e reformados parecem valorizar mais os aspectos das relações familiares. Tornam-se assim mais relacionais, mas como normalmente não o foram noutras fases do ciclo de vida, nem sempre o sabem fazer e nem sempre são entendidos.

Resende *et al* (2007) sugere que em relação ao grau de proximidade afectiva o suporte mais próximo provém da família e de mulheres mais novas; noutro estudo realizado pelos mesmos autores (2005) o suporte emocional, instrumental e informativo é assegurado principalmente por familiares e pessoas da mesma idade.

A depressão é uma preocupação presente no envelhecimento com modificações nas reacções emocionais, perdas, sentimentos de solidão e isolamento. Desenvolvem-se sentimentos de que se está na última etapa de vida, com sensação de inutilidade, insuficiências, falta de motivação pela vida, perda da capacidade económica e financeira (Chaves, nd). A idade avançada, o sexo feminino, as condições de saúde e as condições sociais precárias estão associadas à depressão (Leite *et al*, 2006). Outros estudos apontam para o facto da maior percentagem de indivíduos deprimidos foi encontrada nos idosos separados ou viúvos (Costa, 2005; Rodrigues & Leal, 2004).

De encontro com estes resultados, observamos que a satisfação com a vida tem correlação significativa com a tendência para a depressão, tanto em homens como em mulheres, embora os homens ao contrário de alguns estudos referidos, têm um valor mais elevado do que as mulheres, podendo indicar mais dificuldade na adaptação do novo papel no seu ciclo de vida. O homem que vive só tem mais dificuldade nesta adaptação pois, por exemplo, não sabe fazer os trabalhos domésticos.

Leite *et al* (2006) apontam no seu estudo que a maioria dos idosos deprimidos manifestaram perda de interesse ou satisfação pelas coisas. A satisfação com a vida diminui quando homens e mulheres idosos se sentem mais sós e isolados, não havendo diferenças entre o género, o que vem corroborar os dados de Capitanni (2000), em que homens e mulheres sentem solidão. A nossa população é referente a pessoas que vivem sós, estando mais sujeitos a sentimentos de solidão e isolamento (Sousa & Figueiredo, 2004). As redes sociais alteram-se com os contextos sócio-familiares, com a reforma e a morte, ficando alguns amigos e esta rede reorganiza-se facilitando ou dificultando a manutenção dos idosos na comunidade (Paúl, 2005). Sabe-se que a satisfação com a vida



parece estar relacionada com o relacionamento social (Neto, 1999; Zamarrón, 2006) e com o tamanho da rede social, obtendo desta forma mais suporte social e afectivo.

Neste estudo verificamos homens mais satisfeitos com o aumento da rede social que poderá indicar mais convívio (café, jogos de cartas, pesca...), as pessoas que possuem maior rede social relatam ser mais satisfeitas com a vida e obter maior suporte social (Resende *et al*, 2005). Em contrapartida as mulheres com uma rede social mais pequena sentem-se mais satisfeitas. Isto poderá estar associado ao facto de se manterem mais envolvidas nas tarefas domésticas e religiosas, saindo menos de casa, ... ou porque as relações sociais entre as mulheres são qualitativamente superiores às dos homens, na medida em que elas têm mais habilidades interpessoais, são mais calorosas e capazes de estabelecer relações de maior intimidade (Resende *et al*, 2005). Normalmente as mulheres têm redes mais pequenas mas que prestam mais apoio. Os homens têm redes maiores que prestam menos apoio e por norma, mais companhia social. A qualidade da rede familiar e não a quantidade é um aspecto determinante do bem-estar (Paúl, 1992).

Ética e comportamentos monetários

Os idosos tendem a valorizar de forma moderada a alta o dinheiro. O valor que assume nas suas vidas é mais relevante nos homens do que nas mulheres e está associado, principalmente, com a gestão do orçamento.

Podemos relacionar esta elevada ética monetária, no que concerne à gestão do orçamento, com as diferentes funções atribuídas ao homem e à mulher ao longo do seu ciclo de vida. Era frequente nas famílias, o homem disponibilizar à sua esposa uma mesada para gastos colectivos da gestão do lar (Furnham & Argyle, 2000). Ou seja, o homem assumia um papel de responsável por ganhar dinheiro para sustentar a família e a mulher tinha que o gerir. O homem que vive a velhice sozinho, sofre uma mudança no seu papel e passa a preocupar-se também com a gestão do dinheiro. Pensa no futuro e no modo como vai assegurar os próprios cuidados na velhice.

Tem sido referenciada na literatura (Bernheim, Shleifer & Summers 1985 cit in Sousa & Patrão, 2007) uma teoria estratégica da transmissão dos bens, segundo a qual os doadores usam os seus bens para influenciar o comportamento dos herdeiros e as transferências materiais se destinam a motivar a prestação de cuidados na velhice ou constituem formas de pagamento desses cuidados. A literatura tem documentado índices



mais elevados de doação condicional nas pessoas com recursos financeiros mais escassos, níveis educacionais mais baixos, sendo os homens (sozinhos) os que apresentam maiores níveis de doação condicional (Kohli, 2003 cit in Sousa & Patrão, 2007).

Associado ao moderado/alto nível de ética monetária, estes idosos mostram um moderado comportamento relativo ao dinheiro, em que a poupança é mais valorizada do que a ansiedade ou a generosidade. A poupança consiste numa preparação racional para o futuro, mas é também feita pela poupança em si, enquanto um valor (Furnham & Argyle, 2000). Segundo estes autores, os jovens contraem empréstimos para pagar o consumo, pessoas de meia-idade poupam para a reforma e os idosos gastam essas poupanças. Muitos idosos pensam em deixar dinheiro aos seus filhos. Há quem defenda que se trata da manifestação de uma necessidade socio-biológica profunda.

A idade, neste estudo, parece influenciar os comportamentos monetários dos idosos, principalmente nas mulheres. Com o avançar da idade, os idosos mostram-se menos preocupados com os comportamentos em relação ao dinheiro. Este facto pode estar associado à mudança de rumos e prioridades que a pessoa idosa adopta nesta fase da vida. Se até aqui a sua vida era pautada pelo trabalho, pela gestão de uma vida familiar e social activa, neste momento, o indivíduo idoso, dedica-se às relações, à reflexão e a si mesmo. Este fortalecimento das relações e a preocupação consigo advêm, possivelmente, da inquietação com o envelhecer sozinho.

A idade e a situação económica são apontadas) como influenciadores da percepção do dinheiro no futuro: os mais velhos preocupam-se mais do que os jovens, possivelmente por terem maiores responsabilidades financeiras com família, filhos e hipotecas. Os mais ricos tinham maiores preocupações em relação ao futuro do que os menos favorecidos (Furnham, 1984 cit in Furnham & Argyle, 2000)

O número de filhos e percepção do rendimento mensal não influenciam a ética e comportamentos monetários destes idosos. No entanto, assistimos a diferenças quando falamos em homens e mulheres. Para os homens: (1) o valor que os bens têm na sua vida diminui significativamente com a percepção de menores rendimentos, associado significativamente ao sucesso; (2) a perversidade tende a aumentar com a idade; (3) a ansiedade aumenta significativamente com a idade (4) a generosidade diminui significativamente com a idade e com o número de filhos. Para as mulheres: (1) a gestão do orçamento diminui significativamente com o aumento da idade; (2) a perversidade



diminuir tendencialmente com a idade; (3) a poupança diminui significativamente com a idade.

Tais diferenças parecem associadas aos diferentes papéis assumidos pelos homens e mulheres em anteriores fases do ciclo de vida. O homem era responsável em ganhar dinheiro para sustento da família, e daí provia o seu sucesso familiar e social. Mas agora, na velhice e vendo-se numa situação económica baixa sente-se fracassado, sem ter conseguido o que se propôs toda a vida: ao sucesso. O dinheiro pode ser visto como sendo de importância vital e como um índice de realização pessoal, de busca pessoal e de auto-estima (Furnham & Argyle, 2000).

Já as mulheres eram as responsáveis pela gestão do lar, do cuidado aos filhos e idosos. Uma grande parte da sua vida foi dedicada ao outro. Parece que agora nesta nova fase da sua vida, a velhice, a mulher vira-se mais para si, preocupando-se mais com aspectos espirituais deixando para trás as responsabilidades de gestão do lar e poupança do dinheiro que lhe era dado pelo marido.

A existência de diferenças entre sexos também emerge em estudos anteriores (Lynn, 1991) e descritos por Furnham & Argyle (2000): as diferenças entre sexos revelam uma tendência generalizada para os homens valorizarem mais o dinheiro do que as mulheres. Tang (1995) mostra que a capacidade para orçamentar o dinheiro está correlacionada com a idade e com o sexo feminino. As pessoas que ganhavam vencimentos mais elevados tinham tendência para pensar que o dinheiro era indicador de realização pessoal e era menos perverso, enquanto os jovens viam com maior probabilidade o dinheiro como sendo perverso.

Resultados diferentes dos nossos também foram encontrados na literatura. Furnham & Argyle (2000) apresentam os resultados de Tang e Gilbert (1995): os que sustentam orçamentar cuidadosamente o seu dinheiro tinham tendência para ser mais velhos, ter rendimentos mais baixos e possuir uma elevada auto-estima. Tang (1995) mostra que a atitude geral das pessoas para com o dinheiro é positiva, representa o sucesso, não é algo perverso e a gestão do orçamento é valorizada.

Quanto aos factores de isolamento em estudo, rede social, tendência para a depressão e isolamento, verificamos que não influenciam a ética e os comportamentos monetários. No entanto, mais uma vez, apuramos algumas tendências de atitude e comportamentos com os bens materiais, quando analisamos o sexo feminino e o



masculino. Para os homens o sucesso que os bens representam na vida tendem a diminuir com o aumento da tendência para a depressão e isolamento; a perversidade e a ansiedade diminuem significativamente com a diminuição da rede social; sendo que a ansiedade também sofre influência (aumenta) do isolamento. Para as mulheres a gestão do orçamento diminui com a diminuição da rede social e com o isolamento. A ansiedade na mulher idosa também diminui com o isolamento. Apenas dois elementos comuns entre homens e mulheres: a poupança é um comportamento que tende para diminuir com a diminuição da rede social e a generosidade não sofre qualquer influência dos indicadores de isolamento em estudo.

Embora se verifiquem tendências diferentes, entre o sexo masculino e o feminino, os valores e comportamentos monetários tendem a variar com o factor redes sociais e isolamento. Este aspecto parece relacionado com as alterações nos papéis dos indivíduos nesta fase da vida, bem como, com as alterações das redes sociais na velhice.

A restrição das redes sociais é um facto associada a esta fase do ciclo de vida, uma vez que a esta fase se associam uma série de barreiras que dificultam a manutenção de relações e as marcam pela instabilidade. Inevitavelmente associado a esta redução das redes sociais surge a solidão e o isolamento. As redes sociais diminuem de tamanho, concentrando-se nos familiares e reduzem-se os níveis de reciprocidade (o idoso recebe mais do que dá) (Sousa *et al.*, 2004).

Estes aspectos tomam importância na vida do idoso, na medida em que vê os seus papéis sociais sofrerem alterações. O homem fica mais exposto ao sentimento do insucesso e conseqüentemente a comportamentos de ansiedade perante os bens materiais, no entanto a perversidade atribuída ao dinheiro tenderá a diminuir na velhice. Já a mulher idosa tenderá a ser menos ansiosa com os bens materiais e atribuir menos valor à gestão do orçamento. Isto vai de encontro às conclusões de Livingstone (1992 cit in Furnham & Argyle, 2000), que indicam que os homens valorizam mais os objectos de um modo instrumental, enquanto que as mulheres os valorizam pelo seu valor sentimental (porque as fazem recordar certas pessoas) e em parte pelo impacto na vida familiar

O que parece interessante é o comportamento poupança tender a diminuir com a diminuição da rede e a generosidade não sofrer qualquer alteração. O facto pode associar-se à classe baixa e média-baixa a que pertencem estes idosos. Os baixos rendimentos que possuem são destinados a bens essenciais, sendo à justa para a sua sobrevivência. Estudos



em classes económicas superiores apontam para um fluxo de dinheiro dos familiares mais velhos para os mais novos, dos mais ricos para os mais pobres, sob a forma de presentes ou de heranças ou ainda como ajuda financeira para fazer face a necessidades específicas (Furnham & Argyle, 2000).

Satisfação com a vida e a ética e comportamentos monetários

A ética e os comportamentos monetários não influenciam a satisfação com a vida destes idosos. No entanto, são observadas algumas tendências: o valor gestão do orçamento tende a influenciar a satisfação com a vida, mas de modo diferente entre homens e mulheres. Para o homem a satisfação com a vida tende a aumentar com a diminuição da preocupação da gestão com o orçamento, enquanto que para as mulheres esta relação é contrária. Outra diferença foi quanto ao comportamento mais valorizado por cada um dos sexos: os homens valorizam mais a poupança no aumento da satisfação com a vida, e as mulheres a ansiedade.

Estes resultados parecem estar relacionados com objectivos de vida de cada grupo, bem como a redefinição dos papéis nesta fase de vida. A mulher sempre esteve centrada no valor da gestão do orçamento, mas agora a viver só e pobre, deixa esse valor para segundo plano, assumindo o comportamento de ansiedade com os bens materiais, relacionada com a incerteza do futuro.

O homem com uma vida sempre mais de exterior, neste momento da vida a viver só e com baixos recursos financeiros, tem que redescobrir o seu papel. Toma consciência de outros valores e comportamentos associados aos bens materiais (que até então não faziam parte do seu quotidiano) que interferem com a sua satisfação com a vida. A preocupação com o facto de terem que deixar bens materiais para os herdeiros ou para assegurarem a prestação de cuidados leva-os a sentirem que a poupança e a gestão do orçamento ao serem valorizados aumentarão a sua satisfação com a vida.

Da análise por grupos foi evidente a divisão entre idosos insatisfeitos e satisfeitos com a vida. Associado a este facto temos o factor sucesso atribuído ao dinheiro. Os indivíduos que valorizam o sucesso do dinheiro são mais satisfeitos do que os que não atribuem sucesso ao dinheiro. Tang (1995) nos seus estudos descobriu que as pessoas que fazem uma boa gestão do seu dinheiro estão bastantes satisfeitas com a sua vida. As que valorizam o dinheiro como um sinal de realização vivenciam um baixo nível de satisfação



com a vida no geral. Este grupo de idosos diferencia-se ainda significativamente quanto à idade, número de filhos, percepção do rendimento mensal, tendência para a depressão, isolamento e rede social.

9. IMPLICAÇÕES, LIMITAÇÕES E PERSPECTIVAS

Este estudo poderá contribuir para a aquisição de um conhecimento científico mais sólido na área da gerontologia e ter implicações conceptuais na definição da satisfação com a vida e nas construções sociais do que é o bem-estar. Consequentemente, também nas políticas em torno das condições de satisfação com a vida e da promoção da qualidade de vida. Atendendo a que um dos aspectos mais salientes é o controlo sobre o seu ambiente de vida, o estudo da relação do materialismo com satisfação com a vida, poderá contribuir para a clarificação das dimensões associadas ao bem-estar psicológico e qualidade de vida (Ryff, 1995 cit in Sousa e Patrão, 2007).

Os profissionais da saúde, em especial os enfermeiros, são uma classe privilegiada no contacto com os idosos. Abordam o idoso considerando todas as especificidades decorrentes do envelhecimento, actuando de uma forma holística. É preciso que os profissionais estejam devidamente preparados para serem agentes e simultaneamente alvo de transformação. O enfermeiro inserido numa equipa interdisciplinar deve assistir o idoso de uma forma individualizada, tendo em consideração as alterações ao longo do seu ciclo de vida. Este estudo alerta para a importância das transformações no ciclo de vida da pessoa idosa, dando especial ênfase à troca de papéis que acontecem entre homens e mulheres. O enfermeiro tem responsabilidade em reconhecer estas alterações e promover uma boa adaptação a esta nova etapa de vida melhorando a satisfação com a vida no envelhecimento.

Após a realização deste estudo apontamos algumas limitações, entre elas, o tamanho reduzido da amostra, bem como o tipo de amostragem utilizado que limita a generalização dos resultados. Todavia este tipo de amostra (por conveniência) pode provocar enviesamento e nada indica que as pessoas contactadas sejam representativas da população alvo. A classificação da classe social deveria ser feita com outras medidas mais concretas e objectivas. A utilização do Índice de Graffar apresenta um intervalo muito grande na classificação dos rendimentos. A pouca literatura nacional e internacional nesta área foi também uma dificuldade encontrada. Outra das limitações foi o facto de não se



perceber o percurso de vida das pessoas. Se sempre foram pobres ou se já foram ricas e agora são pobres. Estas informações poderiam contribuir para um enriquecimento das considerações a fazer sobre as atitudes e comportamentos com os bens materiais.

Uma das sugestões de pesquisa futuras seria um estudo de *coortes* onde os indivíduos seriam observados ao longo do tempo. Seria também interessante estudar uma população de várias idades, fazer secção e tentar comparar a satisfação de vida face aos bens materiais, como evolui e como se traduz na velhice. Outro aspecto a estudar seria identificar os bens que a pessoa conseguiu durante a sua vida e quais os que gostaria de ter e como isso influenciaria a sua satisfação com a vida. A comparação entre os bens reais e os mencionados pelos indivíduos seria importante para comparar a satisfação de vida.

10. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os idosos na sua maioria viúvos, independentes e a viverem sós em meio rural mostram-se pouco a moderadamente satisfeitos com a vida. Não se apontam influências significativas da idade, número de filhos, percepção do rendimento mensal, isolamento e tamanho da rede social na satisfação com a vida. A tendência para a depressão parece ser a única variável (estudada) que apresenta uma influência significativa e negativa na satisfação de vida nestes idosos.

As tendências observadas vão no sentido de que os homens mais novos, com maior número de filhos, menos sós e isolados e com uma maior rede social tendem a sentir-se mais satisfeitos com a vida. As mulheres que se sentem menos sós e isoladas, com o aumento da percepção do rendimento mensal, e com uma rede social pequena dispõem-se a uma maior satisfação com a vida.

No geral, os idosos defendem de forma moderada/alta a ética monetária. O valor que os bens materiais assumem nas suas vidas, é mais relevante nos homens do que nas mulheres, e está mais relacionado com a gestão do orçamento. Comportam-se da forma moderada com os bens materiais, em que a poupança é o comportamento mais valorizada por ambos os sexos. A idade, número de filhos, percepção do rendimento mensal, tendência para a depressão, isolamento e tamanho da rede social não influenciam a ética monetária. A ética monetária para os homens surge associada fortemente ao sucesso que os bens materiais representam, está significativamente relacionada com a percepção de



maiores rendimentos mensais. A tendência é ainda, para o sucesso ser influenciado na negativa pelo isolamento e tendência para a depressão. Para as mulheres é a gestão do orçamento que assume importância significativa numa relação negativa com a idade. Este factor tende para se relacionar também com o isolamento de forma negativa e de forma positiva com a rede social. A perversidade que o dinheiro representa tende a diminuir nas mulheres com o avanço da idade e a aumentar nos homens com a idade e redes sociais grandes.

Tal como a ética, os comportamentos monetários também sofrem diferentes tendências nos homens e nas mulheres. Os comportamentos monetários apenas sofrem influência significativa da idade, com maior ênfase nas mulheres. Para estas, à medida que envelhecem tornam-se expressivamente menos poupadas, e menos ansiosas com o isolamento. Os homens com o avanço da idade tornam-se claramente menos generosos e mais ansiosos principalmente se tiverem associado uma rede social grande ou então se sentirem isolamento.

O presente estudo apresenta dados no sentido de não haver uma relação entre a satisfação com a vida e a ética e comportamentos monetários nas pessoas idosas, de classe socio-económica baixa e média baixa que vivem sós.

Os idosos que se sentem mais satisfeitos consideram que o dinheiro é sucesso. A gestão do orçamento é tendencialmente mais valorizado pelos homens na sua insatisfação com a vida enquanto que as mulheres consideram um valor no aumento da sua satisfação com a vida. Os comportamentos monetários também divergem entre homens e mulheres. Os idosos do sexo masculino valorizam a poupança enquanto que as mulheres a ansiedade.

A histórica diferença de papéis sociais dos indivíduos alimentada pelas diferentes características físicas, pelos maiores condicionalismos impostos ao sexo feminino pela sociedade em geral e as imagens diferenciadas de papéis sociais transmitidas pelos média, mantêm as desigualdades entre sexos. As mulheres com elevado sentimento de consciência pública tendem a valorizar a harmonia das relações, e os homens valorizam o sucesso, preocupam-se com a competição e a realização pessoal (Santos, 2004).



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Albuquerque, A. S. & Tróccoli, B. T. (2004). Desenvolvimento de uma Escala de Bem-Estar Subjectivo. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 20 (2): 153- 164. Consultado em Novembro de 2007: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722004000200008
- Amaro, F. (1989). Aspectos socio-culturais dos maus tratos e negligência de crianças em Portugal. *Revista Portuguesa de Pediatria*, 20(5): 323-326
- Annan, K. (2002). Mulheres idosas: É preciso ajudar quem toda a vida ajudou os outros. Comunicação apresentada na II Assembleia Mundial Sobre o Envelhecimento. Madrid: ONU. Consultado em Janeiro 2008: <http://daccessdds.un.org/doc/UNDOC/GEN/N02/397/54/PDF/N0239754.pdf?OpenElement>
- Bayer, A. & Sinan, C. (1998). Functional Assessment Scales. In *Principles and Practice of Geriatric Medicine*, 3rd Edition. Edited by M S J Pathy. John Wiley & sons Ltd.
- Belk, R. (1988). Possessions and the extended self. *Journal of Consumer Research*, 15: 139-168.
- Capitanini, M. (2000). Solidão na velhice: realidade ou mito?. In *Por falar em boa velhice* (pp. 69-80). Papyrus editora.
- Carrilho, M. & Gonçalves C. (2004). Dinâmicas territoriais do Envelhecimento: Análise exploratória dos resultados dos censos 1991 e 2001, *Revista de Estudos Demográficos*, 36. Instituto Nacional de Estatística, Lisboa. Consultado em Novembro 2007: http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_estudos&ESTUDOSest_boui=106187&ESTUDOS_modo=2
- Chaves, I. (n.d). *Depressão no idoso e processo de envelhecimento: Quando o entardecer chega*. Tese de Mestrado não publicada na Faculdade de Medicina de Lisboa. Consultado em Novembro, 2007: http://www.cpihts.com/PDF02/In%C3%AAs%20Chaves_01.pdf
- Costa, A. (2005). A depressão nos idosos portugueses. In *Envelhecer em Portugal. Psicologia, saúde e prestação de cuidados*. (pp. 157-176). Climepsi editores, Lisboa.
- Costa, A. (1996). *Currículos Funcionais*. Escala de Graffar Adaptada Amaro, F. (1990).. vol II. Lisboa: IIE
- Fortin, M. (1999). *O processo de investigação: da conceptualização à realização*. Loures: Lusociência.
- Furnham, A. & Argyle, M. (2000). *A psicologia do dinheiro*. Lisboa: Sinais de Fogo.
- Gomes, A. (2006). Vocabulário de filosofia (ou quase...). Consultado em Fevereiro de 2008: <http://ocanto.esenviseu.net/lexicon/etica.htm>



Gonçalves, C. & Silva, C. (2004). Pobreza e exclusão social nas famílias com idosos em Portugal, *Revista de Estudos Demográficos* nº 35. Instituto Nacional de Estatística, Lisboa. Consultado em Abril de 2008: http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_estudos&ESTUDOSest_boui=106284&ESTUDOSmodo=2

Guerreiro, M. (2003). Pessoas sós: múltiplas realidades. *Sociologia, problemas e práticas*, 43, 31-49.

Hofstede, G. (1997). *Culturas e Organizações – Compreender a nossa Programação Mental*; Edições Sílabo; Lisboa.

INE (2007). Dia Internacional do Idoso. Informação à Comunicação Social. Instituto Nacional de Estatística, Lisboa. Consultado em Novembro de 2007: http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaques&DESTAQUESdest_boui=5546132&DESTAQUESmodo=2

INE (2002). O envelhecimento em Portugal: Situação demográfica e sócio-económica recente das pessoas idosas. *Revista de Estudos Demográficos*, nº 32. Departamento de Estatísticas Censitárias: Serviços de Estudos sobre a População. Instituto Nacional de Estatística. Consultado em Novembro de 2007: http://www.ine.pt/ine/acess/est_detalhe.jsp?boui_aux=106370

Irigaray, T.; Scheider, R. (2007). Características de personalidade e depressão em idosas da Universidade para a terceira idade (UNITI/UFRGS). *Revista de psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 169-175, consultado em Janeiro de 2008: <http://www.revistapsiqrs.org.br/administracao/arquivos/29-02-08.pdf>

Jóia, L.; Ruiz, T. & Donalisio, M. (2007). Condições associadas ao grau de satisfação com a vida entre a população de idosos. *Revista Saúde Pública*, 41(1), 131-8 Consultado em Novembro de 2007: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000100018

Lim, V. & Teo, T. (1997). Sex, money and financial hardship: an empirical study of attitudes toward money among undergraduates in Singapore. *Journal of Economic Psychology*, 18: 369-386.

Leite, M.; Carvalho, E.; Barreto, K. & Falcão, I. (2006). Depressão e envelhecimento: estudo nos participantes do Programa Universidade Aberta à Terceira Idade. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*. Consultado em Janeiro de 2008: <http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v6n1/a04v6n1.pdf>

Magalhães, M. (2003). Quem vive só em Portugal. *Revista de Estudos Demográficos*, 33, INE consultado em Novembro 2007: http://www.ine.pt/ine/acess/est_detalhe.jsp?boui_aux=106420

Maia, A.; Guimarães, C.; Carvalho, C.; Capitão, L.; Carvalho, S. & Capela, S. (2007). Maus-tratos na infância, psicopatologia e satisfação com a vida: um estudo com jovens portugueses. consultado em Dezembro de 2007: <http://www.citebase.org/abstract?id=65070279>

Mitchell, T. & Mickel, A. (1999). The meaning of money: an individual-difference perspective. *Academy of Management Review*, 24(3): 568-578.



Neri, A. (2001) Envelhecimento e qualidade de vida na mulher. Comunicação apresentada no 2º Congresso Paulista de Geriatria e Gerontologia. Universidade Estadual de Campinas. Consultado em Dezembro de 2007: <http://www.alzheimer.med.br/mulher.pdf>

Neto, F. (1999). Satisfação com a vida e características de personalidade. *Psychologica*, 22, 55-70.

O'Sullivan, S. & Schmitz, J. (1993). *Fisioterapia. Avaliação e Tratamento*. 2ª ed. Editora Manole. São Paulo.

Palminha, J. (1993). *Os filhos do toxicodependente: novo grupo de risco bio-psico-social*. Porto : Laboratório Bial (Biblioteca do Instituto de Reinserção social).

Paúl, C. (2005). A construção de um modelo de envelhecimento humano. In *Envelhecer em Portugal. Psicologia, saúde e prestação de cuidados*. (pp. 21-39). Climepsi editores, Lisboa.

Paúl, C.; Fonseca, A.; Martín, I.& Amado, J. (2005). Satisfação e qualidade de vida em idosos Portugueses. In *Envelhecer em Portugal. Psicologia, Saúde e Prestação de Cuidados*. (pp75-95). Lisboa: Climepsi

PNAI (2006). *Plano nacional de acção para a inclusão*. Ministério do trabalho e da solidariedade social.

Programa Nacional para a Saúde das Pessoas Idosas (2004). DGS Ministério da Saúde. Lisboa. Consultado em Janeiro de 2008: <http://www.portaldasaude.pt/NR/rdonlyres/1C6DFF0E-9E74-4DED-94A9-F7EA0B3760AA/0/i006346.pdf>

Rebello, J. & Penalva, H. (2004). *Evolução da população idosa em Portugal nos próximos 20 anos e seu impacto na sociedade*. Lisboa: Instituto Politécnico de Setúbal.

Resende, M.; Bones, V.; Souza, I.& Guimarães, N., (2005). Bem-estar subjectivo e rede de relações sociais na vida adulta e velhice. *Revista eletrónica da sociedade de psicologia do triângulo mineiro*, 9, 9-16. consultado em Novembro 2007: http://www.sptm.triang.net/revista/rev9_1/art2_9_1.pdf

Resende, M.; Bones, V.; Souza, I.& Guimarães, N., (2006). Rede de relações sociais e satisfação com a vida de adultos e idosos. *Psicologia para América Latina*, 5, consultado em Novembro de 2007: http://scielo.bvs-psi.org.br/scielo.php?pid=S1870-350X2006000100015&script=sci_arttext&tlng=pt

Resende, M.; Cunha, C. Silva, A. ; Sousa, S. (2007). Rede de relações e satisfação com a vida em pessoas com amputação de membros. *Ciências e cognição*, 10, 164-177, consultado em Dezembro de 2007: <http://www.cienciasecognicao.org/>

Ribeiro, M. (2007). Caracterização e evolução da pobreza em Portugal. Grupo de trabalho “trabalho, economia e sociedade”. Consultado em Janeiro de 2008: http://www.agencia.ecclesia.pt/instituicao/ktml2/files/61/Caracterizacao_e_evolucao_dapobreza_em_Portugal.pdf



Rodrigues, C. & Leal, I. (2004). Limitações da qualidade de vida e depressão em pessoas idosas. *Actas do 5º congresso nacional de psicologia da saúde*, 771-776, Lisboa. Fundação Calouste Gulbenkian.

Rodrigues, P. & Branco, J. (2006). Análise de componentes principais sobre dados dependentes. consultado em Abril 2008: <http://www.spe2006.ubi.pt/Files/apres/A%20an%C3%A1lise%20de%20componentes%20principais%20sobre%20dados%20dependentes.pdf>

Rufaza, J. & Moreno, J. (1997). Valoración de la discapacidad física: el Índice de Barthel. *Revista Esp Salud Pública*, 2 (71), 127-137.

Santos, F. (2004). Juventude, consumo e globalização - Uma análise comparativa. Dissertação. Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa. Consultado em Dezembro 2007: <http://loki.iscte.pt:8080/dspace/bitstream/10071/540/1/Doutoramento.pdf>

Simões, A. (1992). Ulterior validação de uma Escala de Satisfação com a Vida (SWLS). *Revista Portuguesa de Pedagogia*, Ano XXVI, 3 ,503-515.

Simões, A.; Ferreira, J.; Lima, M.; Pinheiro, M.; Vieira, C.; Matos, A. & Oliveira, A.; (2001). O bem-estar subjectivo dos idosos: factores sociodemográficos e de personalidade. In *Modelos e Práticas em educação de adultos, NAPFA*, Coimbra, (pp 301-320).

Simões, A.; Lima, M.; Vieira, C.; Ferreira, A.; Oliveira, A. L.; Alcoforado, L. et al (2006). Promover o bem-estar dos idosos: Um estudo experimental. *Psychologica*, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, 42, 115-131.

Sluzki, C. (nd). La red social: frontera de la practica sistémica. *Coleccion Terapia Familiar* (pp. 37-69). Gedisa editorial

Sousa, L. & Figueiredo, D. (2003). (In)dependência na população idosa: Um estudo exploratório na população portuguesa. *Psychologica*, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, 33, 109-122.

Sousa, L. & Patrão, M. (2007). *Projecto de investigação para mestrado de gerontologia*. Não publicado. Secção Autónoma de Ciências da Saúde. Universidade de Aveiro

Sousa, L. et al (2005). *Famílias multiproblemáticas*. Coimbra: Quarteto

Sousa, L. Galante, H. & Figueiredo, D. (2003). Qualidade de vida e bem-estar dos idosos: um estudo exploratório na população portuguesa. *Revista de Saúde Pública*. S. Paulo, Brasil: Fac. de Saúde Pública da Universidade de S. Paulo. 3 (37): 364-371.

Sousa, L.; Figueiredo, D. & Cerqueira, M. (2004). *Envelhecer em família*. Porto. Âmbar.

Tang, T. (1995). The development of a short Money Ethic Scale: attitudes toward money and pay satisfaction revisited. *Personal Indi*



Tatzel, M. (2002). "Money worlds" and well-being: an integration of money dispositions, materialism and price-related behaviour. *Journal of Economic Psychology*, 23: 103-126.

Vogler, C. (1998). Money in the household: some underlying issues of power. *The Editorial Board of the Sociological Review*: 687-713.

Zamarrón, C. (2006). *El bienestar subjetivo en la vejez*. Informes portal mayores, 52, consultado em Dezembro de 2007: <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/zamarron-bienestar-01.pdf>



Anexo 1: Questionário Aplicado



Universidade de Aveiro

Secção Autónoma de Ciências da Saúde

A Universidade de Aveiro está a desenvolver um estudo sobre a satisfação com a vida de pessoas que vivem sozinhas, analisando como os valores materiais podem estar a influenciar esse sentimento. No âmbito desse estudo estamos a proceder a uma recolha de dados, para a qual solicitamos a sua colaboração através do preenchimento deste questionário.

O questionário demora cerca 20 minutos a ser completado!

Sabemos tratar-se de um assunto da esfera pessoal, por vezes delicado, mas garantimos que os dados recolhidos são confidenciais e serão utilizados apenas nesta investigação.

Sublinhamos que não existem respostas mais ou menos desejáveis ou mais ou menos correctas, e que todas as opiniões são válidas e igualmente legítimas. Por isso, quando responder dê a sua opinião.

É muito importante que preencha o questionário pela ordem apresentada e que responda a todas as questões. Em caso de dúvida, dê a resposta que mais se assemelha ao seu modo de sentir ou agir.

Muito obrigada pela sua disponibilidade e colaboração!

	Pontuação	Classe socio-económica
Classe Económica		

	Pontuação	Tipo de dependência
Índice de Barthel		

I. Dados socio-demográficos do inquirido

De seguida encontrará várias questões às quais deverá responder de forma breve no espaço marcado na folha, ou marcar uma cruz (X) dentro do quadrado que mais se adequa ao seu caso.

1. **Idade:** _____ anos

2. **Sexo:** Masculino Feminino

3. **Situação conjugal:**

Casado(a)/em união de facto Divorciado(a)/Separado(a)

Viúvo(a) Solteiro(a)

4. **Habilitações literárias:**

Não frequentou o sistema de ensino formal 3º ciclo do ensino básico (7º -9ºano)

1º ciclo do ensino básico (1º -4ºano) Ensino secundário (10º -12ºano)

2º ciclo do ensino básico (5º-6º ano) Ensino superior

5. Profissão anterior à reforma: _____

6.1. Local de residência

Predominantemente rural

Predominantemente urbana

6.2 Tipologia

Comunidade

Equipamento Social

7. Indique quantos filhos tem: _____

8. Actualmente, como é que o seu rendimento financeiro ao final do mês?

Sobra algum dinheiro

(1)

É mesmo à justa

(2)

Não chega

(3)

II. SLWS – Satisfaction With Life Scale (Diener et al., 1985); (Escala de Satisfação com a vida, versão portuguesa de Simões, 1992)

Esta escala compreende cinco frases com as quais poderá concordar ou discordar. Utilize a escala de 1 a 5 e marque uma X (cruz) no quadrado que melhor indica a sua resposta.

	Discordo muito (1)	Discordo um pouco (2)	Nem concordo, nem discordo (3)	Concordo um pouco (4)	Concordo muito (5)
1. A minha vida parece-se, em quase tudo, com o que eu desejaria que ela fosse.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. As minhas condições de vida são muito boas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Estou satisfeito(a) com a minha vida.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Até agora, tenho conseguido as coisas importantes da vida que eu desejaria.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Se eu pudesse recomeçar a minha vida, não mudaria quase nada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

III. Indicadores de isolamento

1. Tamanho da rede social pessoal

Indique o número de pessoas (incluindo técnicos) com quem esteve em contacto neste último ano, que sejam significativos na sua vida (podendo a sua relação com essa pessoa/instituição assumir uma carga positiva ou negativa/conflitual).

Indicar o número (tamanho da rede):

Família	
Amigos	
Vizinhos	
Instituição	
TOTAL	

2. Escala Geriátrica de Depressão (adaptado do EASYcare, Sousa & Figueredo, 2003) - trata-se de um procedimento mínimo que poderá detectar sintomas de depressão e indicar a necessidade de uma avaliação adicional mais detalhada (quanto maior a pontuação, maior a probabilidade da pessoa estar deprimida).

	Sim	Não
1. Sente-se, em geral, satisfeito com a sua vida?	0	1
2. Sente que a sua vida é vazia?	1	0
3. Tem medo de que alguma coisa má lhe vá acontecer?	1	0
4. Sente-se feliz durante a maior parte do tempo?	0	1
Soma	Pontos: _____	

3. Costuma sentir-se isolado e sozinho?

Quase nunca (1)	Algumas vezes (2)	Poucas vezes (3)	Muitas vezes (4)	Quase sempre (5)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

IV. Escala de Ética e Comportamentos Monetários (adaptado de Tang, 1997 e de Furnham, 1984)

Este conjunto de afirmações foca a relação das pessoas com os seus bens materiais. Depois de as ler com atenção, por favor, decida, para cada uma delas, numa escala de 1 (Discordo totalmente) a 5 (Concordo totalmente) o quanto discorda ou concorda, marcando dentro do respectivo quadrado com uma cruz (X).

	Discordo totalmente (1)	Discordo (2)	Concordo um pouco (3)	Concordo (4)	Concordo totalmente (5)
1. O dinheiro é um símbolo de sucesso.					
2. Ter dinheiro ajuda a pessoa a exprimir as suas capacidades.					
3. O dinheiro representa a realização pessoal de cada um.					
4. Dou muito valor ao dinheiro.					
5. Ter dinheiro contribui para se ser respeitado na comunidade.					
6. O dinheiro dá-nos oportunidade de sermos quem quisermos.					
7. Ter dinheiro proporciona que as pessoas sejam livres e autónomas.					
8. O dinheiro é importante para a vida das pessoas.					
9. Administro muito bem o meu dinheiro.					
10. Utilizo o meu dinheiro com muita cautela.					
11. O dinheiro é a raiz de todo o mal.					
12. O dinheiro é pernicioso.					
13. Orgulho-me da minha capacidade para poupar dinheiro.					
14. Prefiro poupar dinheiro porque nunca sei quando virei a					

precisar dele mais tarde.					
15. Acho que penso mais sobre dinheiro do que a maior parte das pessoas que conheço.					
16. Preocupo-me com a minha situação financeira a maior parte do tempo.					
17. Prefiro não emprestar dinheiro.					
18. Costumo contribuir para instituições de caridade.					

Se quiser fazer algum comentário ou sugestão ou ... utilize este espaço!

Terminámos! Obrigada!