

ARTIGO ORIGINAL*

As percepções dos adultos mais velhos no cenário pós-pandémico: um estudo realizado em Portugal

Older adults' perceptions in the post-pandemic scenario: A study carried out in Portugal

António Carmo (1)

José Brás (1)

Maria Neves Gonçalves (1)

Maria Teresa Ramilo (1)

Paulo Silvestre (2)

(1) Universidade Lusófona, Centro de Estudos Interdisciplinares em Educação e Desenvolvimento (CeEd), Lisboa, Portugal

(2) Universidade Lusófona, Instituto Educação, Lisboa, Portugal

Recebido: 29/10/2021; Revisto: 20/10/2021; Aceite: 07/02/2022.

*Estudo apresentado no QUALIS21, Congresso Internacional Sobre Metodologia de Investigação, Desafios metodológicos atuais, 2021

<https://doi.org/10.31211/rpics.2022.8.1.227>



Resumo

Contexto e Objetivo: O contexto pandémico da Covid-19 desencadeou o surgimento de outras percepções das relações humanas, sociais e económicas. Os efeitos da Covid-19 foram sentidos em várias partes do mundo, sendo a população mais velha uma das mais afetadas por ser mais frágil e vulnerável. O isolamento social dos adultos mais velhos esteve ligado ao sentimento de solidão decorrente do confinamento que diminuiu o contacto social. Dentro dessa estrutura, formulámos a seguinte questão de pesquisa: de que modo o contexto da Covid-19 moldou as percepções pós-pandemia dos adultos mais velhos sobre a sua qualidade de vida? Nesse sentido, os objetivos do presente estudo foram os seguintes: 1) Analisar as percepções dos maiores de 55 anos relativamente ao impacto da situação pandémica e os seus efeitos no período pós-Covid-19; 2) Identificar o impacto da Covid-19 no *Pensamento crítico* nos maiores de 55 anos; 3) Interpretar como os maiores de 55 anos se projetaram no futuro (pós-pandemia). **Método:** Construção, validação e aplicação de um questionário via online a 167 indivíduos maiores de 55 anos entre 15/09/2020 a 10/02/2021. Foram utilizadas técnicas de análise de conteúdo e análises estatísticas. **Resultados:** As respostas, independentemente da idade, sexo e formação académica, valorizaram a saúde, questões financeiras e relações sociais. O *Pensamento crítico* surgiu na consciência e na reflexão crítica sobre como viver o dia a dia e fazer melhor uso das tecnologias. **Conclusão:** Este estudo remete-nos para a necessidade de construir defesas psicológicas, culturais e espirituais que entendemos como formas de resiliência. Ou seja, construir uma cultura de responsabilidade e de uma ética de vida, sensível às necessidades de cada um e da comunidade. O *Pensamento crítico* ajuda a superar as dificuldades e a melhorar a qualidade de vida.

Palavras-Chave: Pós-Pandemia; Adultos mais velhos; Pensamento crítico.

DI&D | ISMT

rpics@ismt.pt

<https://rpics.ismt.pt>

Publicação em Acesso Aberto

©2022. O(s) Autor(es). Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob a Licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução sem restrições em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.

Maria Neves Gonçalves

Instituto de Educação - Universidade Lusófona - Campo Grande 376, 1749-024 Lisboa, Portugal

E-mail: p1873@ulusofona.pt

Abstract

Background and Aim: The pandemic context of Covid-19 aroused the emergence of other perceptions of human, social and economic relations. The Covid-19 effects were felt in several parts of the world, with the older adults' population being one of the most affected as they are more fragile and vulnerable. The social isolation of older adults was linked to feelings of loneliness due to the confinement that affected the decrease in social contact. Within this framework, we formulated the following research question: In which way the Covid-19 context be able to shape older adults' post-pandemic perceptions of their quality of life? In this regard, the present study's objectives were as follows: 1) To analyze the perceptions of the over-55s regarding the impact of the pandemic situation and its effects in the post-Covid-19 period. 2) To identify the impact of Covid-19 on *Critical thinking* in the over 55s; 3) To interpret how the over-55s project themselves into the future (post-pandemic). **Method:** Construction, validation, and application of an online questionnaire to 167 individuals aged 55 years or older between 15/09/2020 and 10/02/2021. Content analysis techniques and statistical analysis were used. **Results:** The results showed that the replies, regardless of age, gender, and academic background, valued health, financial issues, and social relationships. *Critical thinking* rose in awareness and critical reflection on how to live day to day and use of technologies better. **Conclusion:** This study points us to the need to build psychological, cultural, and spiritual defenses that we understand as resilience forms. I.e., building a culture of responsibility and ethic of life, sensitive to the needs of each person and the community. *Critical thinking* helps to overcome difficulties and to improve the quality of life.

Keywords: Post-pandemic; Older adults; Critical thinking.

“O corpo tem degraus, todos eles inclinados milhares de lembranças do que lhe aconteceu tem filiação, geometria um desabamento que começa do avesso e formas que ninguém ouve”
(Tolentino Mendonça, 2012)

Introdução

No início de 2020, um pequeníssimo vírus, mas letal, provocou uma pandemia à escala global. Ao surto pandémico, cresceu o desmoronamento da “modernidade” e a vulnerabilidade na época líquida em que vivemos (Bauman, 2001), o que, segundo a expressiva fraseologia de Tolentino Mendonça, torna imperioso “primaverar”, isto é, “persistir numa atitude de hospitalidade em relação à vida” (Mendonça, 2014, p. 82). Hospitalidade, entendida como aproximação ao conceito africano de *unbunto* – “eu sou, porque somos nós” (Brás et al., 2020, p. 378).

No início de 2020, o Papa Francisco reuniu em Roma 550 pessoas, oriundas de 60 países, para debater “A riqueza dos anos”, colocando as pessoas idosas no centro da agenda política na atualidade (atas do congresso em: <https://bit.ly/3L7V8Vr>). Efetivamente, se há franja da população que a crise pandémica pôs a nu, foi a população dos adultos mais velhos, o que reforça o imperativo ético de um novo olhar para o adulto mais velho numa perspetiva transversal, que aborde a relevância socioeducativa e sociocomunitária do cuidar e do afeto.

No Prefácio ao livro *Pensar o Futuro - Portugal e o Mundo depois da Covid-19*, publicado em 2020, Santos deixou um conjunto de questões: “Como serão a vida social, os afetos, o papel das religiões, a economia, as relações laborais e entre países? Os governos e as autoridades sanitárias devem continuar a tomar decisões, mesmo com graus diferentes de incerteza? O que podemos esperar da ciência e da investigação?” Foi neste contexto, que se levou a cabo este estudo exploratório em torno das percepções de pessoas maiores de 55 sobre a qualidade de vida (nas relações sociais, saúde e capacidade financeira) e relevância do *Pensamento Crítico* do adulto mais velho, que poderá ser entendido como uma atividade cognitiva estruturante do raciocínio (Slameto, 2017) e que é realizada de forma consciente e intencional (Ariawan, 2020).

Para Almeida et al. (2012, p. 15), a qualidade de vida “lida com inúmeros campos do conhecimento humano, biológico, social, político, económico, médico, entre outros, numa constante inter-relação.” Neste sentido, o Grupo para a Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde salienta os seguintes fatores a serem avaliados: físico, funcional, emocional e social (WHOQOL Group, 1995).

Descrição do Problema

O conhecimento em Gerontologia é transversal a diversas áreas científicas, nomeadamente as Ciências da Saúde e da Psicologia, as Ciências Sociais aplicadas na Gerontologia Social, influenciada por sua vez pela Sociologia Educativa (Ramilo et al., 1995). O posicionamento teórico, neste estudo, situa-se na Gerontologia, mais concretamente nas necessidades de desenvolvimento da pessoa adulta mais velha. A Gerontologia, apoiada na Fenomenologia, tem como ponto de partida a *persona* (pessoa) – nasce-se pessoa com todos os direitos e na busca permanente do aperfeiçoamento educativo e formativo. A gerontologia, como disciplina aplicada, permite aceder ao “modelo de gestão dos ativos essenciais à pessoa idosa (capacidades de decisão, relação, liderança, participação interativa), articulando o conhecimento, as suas experiências, os sentimentos e os hábitos” (Martins, 2013, p. 35).

Em 2002, a II Assembleia Mundial da ONU sobre o envelhecimento, estipulou as linhas orientadoras das políticas para o século XXI. Os países membros mais desenvolvidos devem seguir e implementar políticas culturais, sociais, económicas e educativas que respondam aos desígnios dos adultos mais velhos para manter condições de vida dignas.

A qualidade de vida – concebida como extensão em que prazer e satisfação são alcançadas (Seidl & Zannon, 2004) – é possível pelo contributo holístico dos avanços da biofísica, da biomédica, dos serviços sociais e médico-sanitários, a par dos cuidados gerontológicos e geriátricos com orientação integrada e subsidiários da prática de diversas atividades de índole física, mental, educativa e cultural direcionadas para um envelhecimento bem-sucedido (Ramilo, 1997; Ramilo et al., 1995). Nesse sentido, a estimulação do Pensamento Crítico influencia a reflexão e o espírito crítico. A realidade atual, caracterizada por acentuadas e rápidas transformações sociais, económicas e tecnológicas, força o cidadão a uma adaptação constante que se traduz na apropriação de novas competências entre as quais se destacam o pensamento criativo e crítico (Scheer et al., 2012), permitindo o exercício de uma cidadania interventiva e a adaptação a novos desafios.

Inevitavelmente o Homem envelhece. Nem sempre as condições de vida permitiram ao Homem ter a oportunidade de ver embranquecer os seus cabelos. Por outro lado, quando isso foi possível, o seu lugar tem variado em função do contexto cultural. O problema da velhice (ou da idade avançada) é um fenómeno que tem variado ao longo da história e das sociedades. A posição tem oscilado, da veneração pelo prestígio sobrenatural, pelo saber e memória (arquivo vivo) até ao abandono, desprezo e levados à morte (Minois, 1999).

O corpo exalta a juventude e vigor, a capacidade de trabalho, e projeta da pessoa uma imagem (Crespo, 1990). A mão poderosa do tempo faz tombar todos do altar da virilidade e da aptidão funcional para o trabalho. Na sociedade em que se vive, a modernidade líquida (Bauman & Leoncini, 2018), embriagada pelo consumo do corpo, marcada pela ditadura da estética e pela *performance*, a entrada na idade avançada pode ser vivida de forma angustiante. Quer os matem ou os venerem, ninguém gosta de estar no seu lugar. Os efeitos da pandemia fizeram-se sentir a uma escala global, sem precedentes e a população adulta mais velha parece ter sido a mais afetada evidenciando maior fragilidade e vulnerabilidade (González-Sanguino

et al., 2020; Rice et al., 2020; Vahia et al., 2020). Os elevados índices de mortalidade, as infecções de maior gravidade, alteração das rotinas e liberdades, dificuldades de adaptação tecnológica, o acesso à telemedicina e receitas eletrônicas, o afastamento da família não nuclear, dos amigos e cuidadores, ou o desconhecimento da doença e possíveis complicações, foram alguns dos fatores em potencial, capazes de limitar a vida e as rotinas diárias e exacerbar a sintomatologia ansiogênica e depressiva (Vahia et al., 2020). Devido ao confinamento, o aumento do sofrimento psicológico, os níveis de stresse e os sintomas de stresse pós-traumático (González-Sanguino et al., 2020; Lee et al., 2020), pânico, fobias e abuso de substâncias (Lucchetti et al., 2020) também se fizeram sentir.

Em termos de saúde mental, a pandemia tornou as pessoas adultas mais velhas num grupo de alto risco (Lee et al., 2020). Curiosamente, estas pessoas parecem lidar melhor com situações de stresse (Lins, 2001), evidenciam melhor gestão emocional e apresentam melhores níveis de bem-estar comparativamente com os adultos mais jovens (Czeisler et al., 2020; González-Sanguino et al., 2020; Vahia et al., 2020). Todavia não existem dados concretos que permitam, por um lado, uma compreensão inequívoca dos fatores de proteção e de risco para a saúde mental, dada a heterogeneidade desta população (Vahia et al., 2020) e, por outro, a falta de representação da população idosa nos estudos (González-Sanguino et al., 2020).

Ainda assim, e apesar de revelarem uma maior gestão emocional e melhores níveis de bem-estar que os adultos mais jovens, o medo e a raiva parecem ser emoções bem presentes nos adultos mais velhos nesta fase da pandemia (Lee et al., 2020).

Acréscimo como desafio para a manutenção de melhores níveis de bem-estar, que no grupo de pessoas maiores de 55 anos existe, estatisticamente, maior risco de pobreza para a mulher, porque a partir da menopausa o organismo perde progressivamente defesas tornando-se mais vulnerável a patologias, para as quais anteriormente estava protegido (Ramilo, 1997). As mulheres apresentaram índices mais elevados de ansiedade, depressão e stresse pós-traumático. Com frequência assumem o papel de cuidadoras (formais ou informais) e desenvolvem todo tipo de tarefas domésticas. Mas é também entre as mulheres que se encontram maiores índices de pobreza (González-Sanguino et al., 2020).

Ao contrário do que é veiculado em alguns órgãos de comunicação social, as pessoas não devem manter o distanciamento social, devem antes manter o distanciamento físico. A saúde mental deve ser preservada, devendo por isso as pessoas manter-se ligadas, quer emocionalmente, quer socialmente, sob pena de sofrerem o isolamento social (Aminnejad & Alikhani, 2020) e a tecnologia poderá ajudar a mitigar estas situações (Vahia et al., 2020).

Se por um lado a informação é de extrema relevância neste contexto, por outro, o excesso de informação e a existência de fontes não credíveis poderão perturbar o bem-estar psicológico de uma comunidade ou população (González-Sanguino et al., 2020). Assim, com os adultos mais velhos, sempre que possível, deve ser evitada uma abordagem excessiva e que crie pânico ou medo. Mas sempre que necessário deverá ser facilitado o recurso a terapias, à promoção de estilos de vida saudáveis e ativos, ou recurso à espiritualidade ou religiosidade. Desta forma, mais do que tratar, a intenção é capacitar, tornar as pessoas mais resilientes, melhorar as estratégias de enfrentamento e resolução de problemas, reduzir a solidão, autorregular-se emocionalmente, criar empatia e compaixão (Vahia et al., 2020). A população mais velha parece apresentar mais recursos internos para lidar com a adversidade, dada a sua experiência de vida e maturidade (González-Sanguino et al., 2020).

Considerando que se vive num contexto da pandemia Covid-19, e que o risco de morrer aumenta com a idade, a questão que se coloca é a de saber como é que estas pessoas se projetam no tempo (pós-

pandemia)? Como argumenta Simone de Beauvoir (1970), a velhice não pode ser só definida em termos biológicos. Ela é também um fenómeno cultural. Neste sentido, pretendemos indagar como este fenómeno se faz sentir na maneira de cada um se pensar. Que cultura é esta que embala a sociedade numa certa maneira de pensar e viver e a empurra para um certo tipo de civilização? Esta problemática torna-se um dado relevante porque se enfrentar os problemas e regular a vida a partir da mente cultural.

Objetivos do estudo

1. Analisar as percepções dos maiores de 55 anos, relativamente ao impacto da situação pandémica e os seus efeitos no período pós-Covid-19.
2. Identificar o impacto da Covid-19 no *Pensamento Crítico* nos maiores de 55 anos.
3. Interpretar como os maiores de 55 anos se projetam no futuro pós pandemia para um período de vida sem restrições sanitárias.

Metodologia

O estudo foi desenvolvido a partir da técnica de pesquisa explicada adiante (construção, validação e aplicação). Procurámos abranger o maior número de pessoas num período em que estávamos em confinamento total devido à pandemia de COVID-19. Perante as dificuldades de acesso, desenvolvemos uma estratégia em rede a partir de contactos pessoais.

O estudo procurou equilibrar uma abordagem qualitativa e quantitativa. Os dados obtidos em ficheiro de folha de cálculo foram tratados com o programa de SPSS e também no Excel. Através do SPSS analisaram-se os dados quantitativos entre sexo e idade. Com o Excel fez-se a abordagem qualitativa, tendo-se identificado e analisado a categoria e as subcategorias.

Participantes

Este estudo contou com a participação de 167 pessoas. É de salientar que estávamos num contexto de pandemia, em que as pessoas estavam em confinamento. A amostra foi constituída maioritariamente por participantes do sexo feminino ($n = 98$; 58,7%), do escalão etário entre os 55 e os 64 anos ($n = 86$; 51,4%), casados(as) ($n = 120$; 71,9%), ensino superior ($n = 109$; 65,3%), vivendo em residência própria ($n = 148$; 88,6%), vivendo acompanhados(as) ($n = 142$; 85%), residindo na Área Metropolitana de Lisboa ($n = 139$; 85,8%), sendo o agregado familiar constituído especialmente por duas pessoas ($n = 77$; 53,5%).

Instrumentos e Procedimentos

O estudo teve como técnica de pesquisa o questionário, que passou por três fases:

1. **Construção:** a formulação das questões de análise quantitativa sobre a qualidade de vida desenvolveu-se tendo por base autores de referência para a conceção do questionamento: estudos da Sociedade Americana de Gerontologia (Rowe & Kahn, 1997), o envelhecimento bem-sucedido (Vaillant & Mukamal, 2001), o envelhecimento saudável (Kalache, 2020) e a importância da religiosidade/espiritualidade (Panzini et al., 2007). O questionário foi pensado e construído para um público-alvo de maiores de 55 anos; concebido com o intuito de obter respostas *online*, utilizando os formulários do Google Drive; elaborado de raiz, apresentou uma natureza quantitativa e qualitativa; incorporou um conjunto de perguntas dirigidas à saúde, bem-estar e qualidade de vida; cada questão apresentou três possibilidades de resposta que variaram entre “Pouco ou nada”, “Médio” ou “Muito

valor”. As perguntas foram, em conformidade com os autores apresentados, sobre a importância dos seguintes aspetos que contribuem para a qualidade de vida: Saúde; Relações Sociais; Conhecimento; Importância de ter objetivos; Capacidade financeira; Estado emocional; Lazer e recreação; e Religiosidade/espiritualidade. Incluímos uma questão aberta de natureza qualitativa, que permitiu aos inquiridos expressarem-se relativamente ao seu futuro, questionando como projetam e valorizam o pensamento crítico no pós-pandemia.

2. **Validação:** decorreu durante o período de 21 de agosto a 14 de setembro de 2020. Para isso, foi aplicado a 15 pessoas do mesmo escalão etário, com o intuito de sabermos se as questões estariam bem formuladas. Com base nas dúvidas levantadas fez-se um novo reajustamento das questões do inquérito.
3. **Aplicação:** O inquérito foi divulgado via *online*, através da técnica bola de neve. Esta técnica de amostragem não probabilística (Marôco, 2007) consistiu, no nosso caso, na identificação dos maiores de 55 anos, que, após o preenchimento do protocolo de investigação, nos sugeriram novas pessoas deste escalão etário. Utilizámos ainda a divulgação por email e redes sociais (Facebook/Messenger).

As respostas à questão aberta (como projetam e valorizam o pensamento crítico no pós-pandemia) foram analisadas de forma indutiva. Para isso, através da análise de conteúdo foi criada a categoria “Pensamento Crítico” e as subcategorias (Perceção do Pensamento Crítico pós-pandemia e Expressão do Pensamento Crítico).

Para contornarmos o problema da subjetividade, decidimos que a análise devia de ser feita e discutida em grupo. Porém, a equipa de investigação fez previamente um treino para acertar procedimentos de análise. Em relação à análise dos dados quantitativos, as percentagens foram encontradas somando as respostas de “Médio” e “Muito valor”.

As respostas foram obtidas durante o período de 15 de setembro de 2020 a 10 de fevereiro de 2021, quando decorria o confinamento.

Estratégia Analítica

Análise do Questionário

O questionário foi organizado de forma a entrecruzar a idade e o sexo. Para além da assumir a variável sexo com duas categorias, dividiu-se a amostra em dois grupos etários, um com 55-64 anos e outro com 65 e mais anos. O ponto de corte nos 65 anos de idade foi estabelecido em conformidade com a idade em que as pessoas são consideradas idosas segundo o Instituto Nacional de Estatística (INE, 2012). Considerando ainda que, no que diz respeito à “esperança média de vida”, as mulheres vivem mais 21 anos e os homens mais 17,7 anos (INE, 2012), efetuámos comparações por sexo e por grupo etário.

A resposta qualitativa foi tratada por análise indutiva, tendo uma única categoria, o “Pensamento Crítico”, com duas subcategorias: Perceção do pensamento crítico (em que se aferiu o grau de importância atribuído); e Expressão do pensamento crítico (em que se analisaram os demais aspetos nas respostas desenvolvidas por parte dos inquiridos).

Resultados

Neste estudo, procedemos a uma análise das variáveis em função do sexo e dos escalões etários. A *Saúde* e *Relações Sociais* parecem posicionar-se entre os adultos mais velhos como muito influenciadoras da sua

Qualidade de Vida, independentemente do sexo e da idade, com ligeira diferença para as mulheres que valorizam a *Saúde*, um pouco mais (83,7%) do que os homens (76,8%). O grupo dos 55-64 anos foi o que mais valorizou a *Saúde* com 84,9%. Relativamente às *Relações Sociais*, as mulheres valorizaram mais do que os homens – 83,7% e 78,3 % respetivamente.

O *Conhecimento* e a *Importância de ter objetivos*, acompanharam com idêntica expressividade os inquiridos, independentemente da idade e sexo. Contudo, foram as mulheres (83,7%) e o grupo dos 55-64 anos (83,7%), os que mais valorizam o *Conhecimento*. Também as mulheres (84,7%) e o grupo dos 55-64 anos (88,4%), atribuíram maior relevância à *Importância de ter objetivos*.

A *Capacidade Financeira* foi encarada como influenciadora da qualidade de vida (56,3%), independentemente da idade e do sexo. O *Estado Emocional* foi um item muito valorizado na Qualidade de Vida, com a incidência de 83,7% para as mulheres e um pouco menos (73,9%) para os homens. Em relação à idade, foi no grupo dos 55-64 anos que existiu a percepção de maior influência na Qualidade de Vida (80,2%). O *Lazer e a Recreação* foram vistos como influenciadores da Qualidade de vida, sendo as mulheres as que mais o valorizaram (79,6%). Já o grupo dos 55-64 anos foi o que mais valorizou o *Lazer e Recreação* (80,2%). A *Religiosidade/espiritualidade* foram vistas pelas mulheres como de grande relevância para a Qualidade de Vida (57,1%), enquanto para os homens foi atribuída pouca relevância (29%). A diferença em relação aos grupos etários foi pouco expressiva (Tabela 1).

Tabela 1

Valorização^a da Influência de Diferentes Variáveis na Qualidade de Vida por Sexo, Grupo Etário e Amostra Global

Qualidade de vida	Sexo (%)			Grupos etários (%)			Global (%)
	Mulher	Homem	Dif	55-64	≥ 65	Dif	
Saúde	83,7	76,8	6,9	84,9	76,5	8,4	80,8
Relações sociais	83,7	78,3	5,4	86,0	76,5	9,5	81,4
Conhecimento	83,7	75,4	8,3	83,7	76,5	7,2	80,2
Importância de ter Objetivos	84,7	79,7	5,0	88,4	76,5	11,9	82,6
Capacidade financeira	57,1	55,1	2,0	65,1	46,9	18,2	56,3
Estado emocional	83,7	73,9	9,8	80,2	79,0	1,2	79,6
Lazer e Recreação	79,6	76,8	2,8	80,2	76,5	3,7	78,4
Religiosidade/espiritualidade	57,1	29,0	28,1	47,7	43,2	4,5	45,5

Nota. Dif = Diferenças. ^a As percentagens refletem a soma das respostas "Médio" e "Muito valor", excluindo o "Pouco ou nada".

Da análise em relação ao sexo, olhando às diferenças entre mulheres e homens (Tabela 1) em particular na conjugação dos dados do inquérito, destacou-se uma maior valorização por parte das mulheres, nas várias componentes que contribuem para a Qualidade de Vida. Para cada uma delas atribuíram uma maior percentagem do que os homens: *Saúde* (6,9%); *Relações Sociais* (5,4%); da *Capacidade Financeira* (2,0%); *Conhecimento* (8,3%); *Religiosidade/espiritualidade* (28,1%).

A *Religiosidade/espiritualidade*, juntamente com a *Capacidade financeira*, foram os menos valorizados, tanto pelos homens como pelas mulheres. Na *Religiosidade*, verificou-se grande diferença entre homens (29,0%) e mulheres (55,1%). Em relação aos demais aspetos (saúde, relações sociais, conhecimento, objetivos de vida, atividades recreativas, estado emocional) são igualmente mais valorizados pelas mulheres.

Analisados os escalões etários (Tabela 1), à exceção da *Capacidade Financeira* (65,1%) e da *Religiosidade/espiritualidade* (47,7%), verificou-se no grupo dos 55-64 anos, uma valorização genérica dos diferentes fatores: *Saúde*, *Relações Sociais*, *Conhecimento*, *Importância de ter Objetivos* e o *Estado Emocional*. No grupo dos ≥ 65 anos, apesar da expressão numérica percentual ser um valor inferior, verificou-se, no entanto, similar tendência.

As pessoas do escalão etário 55-64 anos registaram uma maior valorização: na *Saúde* (8,4%); nas *Relações Sociais* (9,5%); na *Capacidade Financeira* (18,2%); no *Conhecimento* (7,2%); na *Importância de ter Objetivos* em (11,9%); na *Religiosidade/espiritualidade* (4,5%) e *Lazer e Recreação* (3,7%).

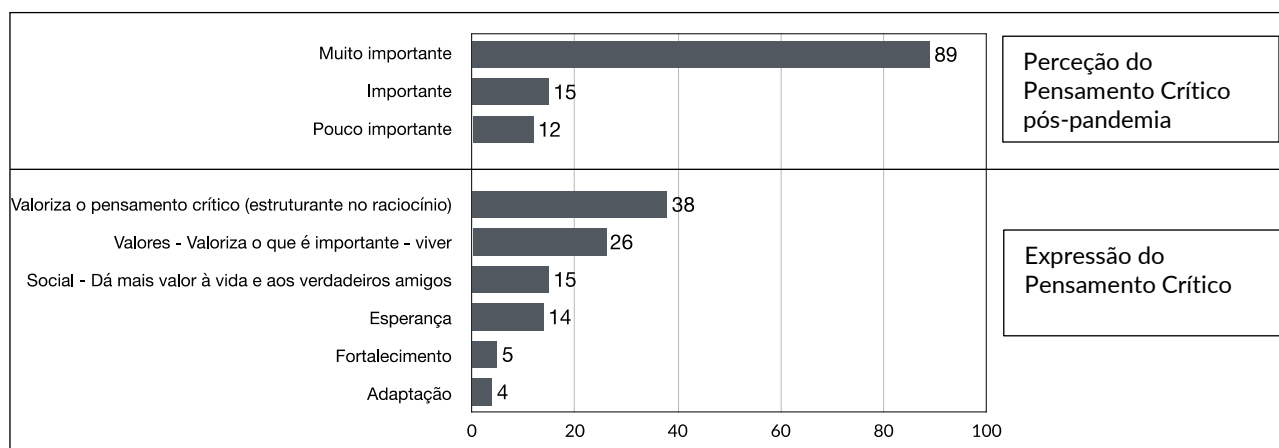
Relativamente à questão sobre a valorização do Pensamento Crítico para a sua vida futura após a pandemia, obtivemos 89 observações na subcategoria “Muito importante” e 15 observações na subcategoria, “Importante”, totalizando 104 observações, em que atribuíam importância ao Pensamento Crítico (Figura 1). Na subcategoria *Expressão do Pensamento Crítico*, analisaram-se diferentes unidades de registo.

Analisando a Categoria do *Pensamento Crítico* (Figura 1), tivemos um conjunto de 218 observações. Na subcategoria, *Percepção do Pensamento Crítico pós-pandemia* obtivemos um total de 126 observações, nas unidades de registo “Muito importante”, “Importante” e “Pouco importante”.

Na subcategoria, *Expressão do Pensamento Crítico*, obtivemos 102 observações distribuídas pelas várias unidades de registo tal como apresentado na Figura 1.

Figura 1

Gráfico das Respostas às Unidades de Registo Referentes ao Pensamento Crítico



No conjunto das 218 observações e das duas subcategorias, distinguem-se as unidades de registo que se referem ao Pensamento Crítico, de forma positiva, totalizando 206 (102 + 89 + 15) observações, que nos permitem concluir da importância do mesmo. Relevamos as que consideramos mais pertinentes:

- Capacidade crítica e valorização social: “Suma importância no respeito pelos outros, por mim e nas minhas escolhas para preservar a minha qualidade de vida em todos os níveis”;
- Viver – Valorização da vida e o que é realmente importante - “Esta pandemia permitiu alterar o valor atribuído a certos aspetos da nossa vida pessoal e profissional”;
- Capacidade de adaptação: “Em qualquer situação de uma Pandemia, com a gravidade desta, haverá sempre que retirar os pontos negativos e positivos que “ela” nos afetou e nos fortaleceu...”; “Iremos sair desta Pandemia mais rica em valorização e adaptação”.

Verificou-se nesta análise (qualitativa) existir uma valorização do Valor da Vida e um maior cuidado com as escolhas, enquadradas numa maior reflexão e análise crítica associado ao mundo que nos rodeia, quer na componente social, quer sobre a vida em termos individuais, à qual foi atribuída maior importância. Também uma maior valorização das pequenas coisas da vida, as quais, antes da pandemia não eram reconhecidas, porque eram consideradas como um dado adquirido. Por outro lado, verificou-se também uma maior vontade de viver e de aproveitar cada momento da vida, pois conforme é referido “não deixar para amanhã o que se pode fazer hoje”.

Discussão

De acordo com Liu et al. (2020), as mulheres, após o decretar-se o confinamento, evidenciaram um número relevante de sintomas de stress pós-traumático. A saúde e as relações sociais variáveis têm um forte impacto na avaliação da qualidade de vida. Ora, como se pode verificar, a opinião das mulheres vai no sentido de responder a esta preocupação, valorizando a saúde e as relações sociais e a verdadeira amizade. A maior valorização destas componentes talvez se justifique como combate à ansiedade, porque segundo González-Sanguino et al. (2020), as mulheres apresentam maiores níveis de ansiedade.

Uma questão importante é cultivar um espírito de esperança, de pensamento positivo, de acolhimento, de se manterem informados e ativos intelectualmente, de definir e redefinir objetivos de vida de forma a terem algo com que se motivar. Esta mentalidade resiliente deve ser fomentada e desenvolvida pelos adultos mais velhos. Para Krovetz (2008), a resiliência permite encarar a realidade de forma positiva, estabelecendo relações sociais profícuas.

De acordo com Rice et al. (2020), as atividades de recreação, em especial ao ar livre, são um bálsamo para a saúde, representando um alívio do stress, fomentando a socialização e as conexões que permitem um melhor enfrentamento em situações de crise. As restrições parecem ser mais rígidas e afetar mais os residentes em grandes aglomerados populacionais (Tufan & Kayaaslan, 2020). Passar mais tempo em casa, também poderá despoletar situações de maiores vulnerabilidades, como referem Campos et al. (2020), fornecendo, como exemplo, a violência doméstica.

Parece inquestionável que a pandemia e os seus efeitos têm a capacidade de produzir e desenvolver nas pessoas sentimentos negativos, deixando-as mais vulneráveis, com comportamentos e ideias pouco construtivos, mesmo autodestrutivos. Algumas das estratégias que podem ser utilizadas para minimizar tais efeitos passam pela utilização das redes sociais, pelo contacto regular com familiares e amigos, aulas e trabalho *online* e as crenças na religiosidade ou espiritualidade (Lucchetti et al., 2020).

A Religiosidade e a Espiritualidade também têm servido para combater situações de crise e emergência (Lucchetti et al., 2020; Panzini et al., 2007), pois incrementam na vida das comunidades maiores níveis de

satisfação com a vida, permitindo uma nova visão sobre os factos, estimulando a esperança, o bem-estar, o otimismo, a afetividade, a crença de que a situação irá prosperar e a saúde irá melhorar. Têm também a capacidade de reduzir os níveis de ansiedade, depressão, abuso de substâncias, medo, preocupação, tristeza, e o isolamento social (Lucchetti et al., 2020), também denominado de *coping* espiritual e religioso (Harrison et al., 2001). De acordo com Panzini et al. (2007, p. 113) a literatura científica “tem demonstrado a existência de relação entre espiritualidade e qualidade de vida (...)”. O nosso estudo revelou que as mulheres apresentam índices expressivamente mais elevados de Religiosidade/espiritualidade; a Religiosidade e Espiritualidade são um fator que contribui para melhorar a qualidade de vida, porque “A elevada espiritualidade e religiosidade está associada a baixos níveis de ansiedade, a uma adaptação à doença e a uma melhor saúde mental, também influenciando positivamente a capacidade pessoal para participar na promoção da saúde e a sensação de bem-estar” (Margaça & Rodrigues, 2021, p. 7). Os cidadãos necessitam de credibilidade e exatidão na informação para a promoção de uma cidadania ativa (Casero-Ripollés, 2020; Zhao et al., 2020), porém, a veiculação e processamento da informação é definida de acordo com os interesses e a visão política, o que, por vezes, podem ser tendenciosas e enganosas (Zhao et al., 2020).

A questão da *Religiosidade/espiritualidade*, ainda que a diferença seja pequena, parece contrariar a ideia do senso-comum de que com o avançar da idade se desenvolve uma maior sensibilidade para estas questões. Segundo Panzini et al. (2007, p. 113) “A literatura científica tem demonstrado a existência de relação entre espiritualidade e qualidade de vida (...)”. No nosso estudo esta relação não é tão expressiva.

Globalmente, todos consideraram muito importante para a Qualidade de Vida, a *Saúde*, as *Relações Sociais*, o *Conhecimento*, a *Importância de ter Objetivos*, o *Lazer e recreação*, o que vai ao encontro do denominado Envelhecimento bem-sucedido: baixa probabilidade de doença e incapacidade relacionada com a doença, capacidade funcional cognitiva e física alta e envolvimento ativo com a vida (Rowe & Kahn, 1997, p. 433). De igual modo também se enquadra nos “pilares do envelhecimento saudável; o conhecimento; a saúde; o capital social; o capital financeiro” (Kalache, 2020).

Segundo Campos et al. (2020), governos capazes de demonstrar uma liderança firme em situações extremas, como é o caso desta pandemia, poderão evitar resultados mais graves, quer em termos de mortes, internamentos, e gastos com recursos materiais e humanos. É necessário avaliar o custo-benefício de todas as medidas. Por isso, muitos direitos, liberdades e garantias foram colocados em causa, recorrendo o Estado aos “poderes de emergência”.

No que diz respeito ao Pensamento Crítico, é uma competência que deve ser desenvolvida, pois facilita a aprendizagem e a reflexão e nutre o processamento mental, estimula a capacidade de ouvir, e facilita os processos de avaliação e tomada de decisão. Num mundo social e globalizante em constante mutação, o Pensamento Crítico surge como uma estratégia que auxilia na gestão da informação e na resolução de problemas (Slameto, 2017), revelando-se estruturante do raciocínio, o que é também expresso no nosso estudo.

Precisamos prestar atenção à necessidade de desenvolvermos o Pensamento Crítico. Isto porque na época em que vivemos, a urgência da prática não é compatível com o Pensamento Crítico, o tempo de agir é distinto do tempo de refletir (Hage, 2020). Segundo Dominguez (2015, p. 8), “a promoção e desenvolvimento de capacidades de Pensamento Crítico são pouco valorizados a nível curricular (...)”. Talvez por falta de formação na área do pensamento que exista ainda uma margem com alguma expressão

que não dá grande importância a esta questão, que não são do foro intuitivo e que por isso devem ser trabalhadas.

Na perspetiva dos inquiridos “Esta pandemia permitiu alterar o valor atribuído a certos aspetos da nossa vida pessoal e profissional”, ou seja, permitiu encarar novas perspetivas de vida valorizando o que é realmente importante. O Pensamento Crítico pode tornar-se numa experiência gratificante e enriquecedora melhorando a qualidade de vida, competência na resolução de problemas (Ariawan, 2020) e atribuindo qualificações positivas reavivando a esperança (Hage, 2020).

Conclusão

O estudo aponta para pistas de reflexão interessantes sobre o impacto da situação pandémica e a forma como os adultos maiores de 55 anos se projetam no futuro pós-pandemia.

Face aos resultados da pesquisa e às características das pessoas maiores de 55 anos, queríamos destacar a importância da resiliência, porque fortalece a adaptação e esperança para a vida futura. O momento que vivemos alertou-nos para a necessidade de se aumentar a competência para se lidar com situações difíceis. Isto implica aumentar o potencial de cada um de modo a servir de fator protetor das diferentes dimensões da saúde, evitando sucumbir face às adversidades. Isto implica o desenvolvimento de atitudes que articulam aspetos cognitivos, afetivos e volitivos. Neste empreendimento interativo destacamos o Pensamento Crítico para aumentar a capacidade de discernimento, preparando para a imprevisibilidade das situações, resistência ao stress, capacidade de resposta a situações desfavoráveis, como a que estamos a viver.

Por outro lado, é necessário encorajar as pessoas a empenharem-se para superarem os riscos de desadaptação. Não só é necessário a consciência e conhecimento, mas também saber mobilizar a dimensão afetiva e volitiva. Como referiu Damásio (2017, p. 148), os sentimentos podem ser considerados como uma energia fundamental ao processo intelectual e criador. Os sentimentos são valorizados, nomeadamente na importância que é dada ao viver e ao facto de potencializar os laços da verdadeira amizade.

Segundo Damásio (2017), diremos que na ausência de sentimentos a possibilidade humana desaparece. Menosprezar os sentimentos é um erro fatal que não podemos cometer. Esta é uma questão crítica que marca uma grande diferença entre os humanos e o robô. Esta energia propulsora é essencial para dar prossecução dos programas de ação. Se é certo que os sentimentos melhoram a vida, precisamos considerar que esta questão não se resolve com ações pontuais ou de curto prazo. O problema do envelhecimento, dos adultos mais velhos tem de ser equacionado muito antes de atingirem essas idades avançadas. Esta problemática tem de ser objeto de tratamento ao longo de todo o curso de vida e não ser remetido apenas para essa etapa particular da vida.

Inevitavelmente, a vida está em permanente avaliação. O sentimento resulta da avaliação que se faz a cada momento. A tradução que se faz do confronto com a vida resultam em *Bem-Estar* ou *Mal-Estar*. Daí a importância de competências reflexivas para não se ser invadido pelo sentimento de desesperança, valorizando o Pensamento Crítico como estruturante do raciocínio. A esperança arrasta para um pensamento prospetivo sobre a qualidade de vida que é importante implementar. Por isso, a relação e a necessidade de se passar da fé que a esperança requisita para um trabalho sobre a espiritualidade, ocupando a religião um lugar insubstituível.

Os modelos de formação de racionalidade tecnicista precisam de ser substituídos por modelos que incorporem o conforto da esperança, os valores da ética e da cidadania, o que necessariamente exige níveis elementares de Pensamento Crítico, como capacidade de discernir, de examinar, pôr à prova, de indagar os limites e o valor do conhecimento.

Este estudo remete-nos para a necessidade de construir na população em geral e no adulto mais velho em particular estas defesas psicológicas, culturais e espirituais que entendemos como formas de resiliência. Trata-se de construir uma cultura de responsabilidade e de uma ética de vida, sensível às necessidades de cada um e da comunidade. O Pensamento Crítico como pensamento de ajuda e de preocupação sensível às necessidades de todos e de cada um, estimula o pensar autocorretivo. Esta forma de pensar ajuda a superar as dificuldades e melhorar a qualidade de vida.

Agradecimentos | Acknowledgements: Os autores agradecem à Reitora da Universidade Sénior do Seixal pela disseminação por e-mail aos alunos, para uma maior abrangência na aplicação do questionário.

Conflito de interesses | Conflict of interest: nenhum | none.

Fontes de financiamento | Funding sources: Universidade Lusófona - CeIED - Projeto Erasmus+ Crithink 55+

Contributos: AC; JB; MNG; MTR; PS: Conceptualização (Organização e pesquisa dos aspetos relacionados com a qualidade de vida e com o Pensamento Crítico); Metodologia (Criação de Questionário validação e aplicação); Software (Google drive - formulários); Validação (aplicação do inquérito previamente); Análise formal (Excel e SPSS); Investigação (condução do processo de investigação); Recursos (pessoais); Escrita - Esboço original (discussão em grupo); Escrita - Revisão e Edição; Formatação (apresentação dos dados em tabelas e figuras); Supervisão (em equipa).

Referências

- Almeida, M., Gutierrez, G., & Marques, R. (2012) *Qualidade de vida*. Edições EACH.
- Aminnejad, R., & Alikhani, R. (2020). Physical distancing or social distancing: That is the question. *Canadian Journal of Anesthesia*, 67, 1457–1458. <https://doi.org/g62n>
- Ariawan, S. (2020). Building critical thinking in Covid-19 pandemic era: Impossible or I am possible? *International Research Journal on Advanced Science HUB*, 2(6), 127–130. <https://doi.org/hg84>
- Bauman, S. (2001). *Modernidade líquida*. Jorge Zahar.
- Bauman, Z., & Leoncini, T. (2018). *Nados líquidos*. Relógio D'Água.
- Beauvoir, S. (1970). *La vieillesse*. Galimard.
- Brás J. V., Gonçalves, M. N., & Quinta, J. (2020). In the mirror Game: Ubuntu philosophy and Umbundu. *International Journal of Multidisciplinary Research and Analysis*, 3(2), 374–384. <https://doi.org/g62q>
- Campos, L., Oliveira, M., & Caldas, J. (2020). COVID 19: sexual vulnerabilities and gender perspectives in Latin America. *Health Care for Women International*, 41(11–12), 1207–1209. <https://doi.org/g62r>
- Casero-Ripollés, A. (2020). Impact of Covid-19 on the media system. Communicative and democratic consequences of news consumption during the outbreak. *El Profesional de la Información*, 29(2), 1–11. <https://doi.org/d8kd>
- Crespo, J. (1990). *A história do corpo*. DIFEL.
- Czeisler, M. É., Lane, R. I., Petrosky, E., Wiley, J. F., Christensen, A., Njai, R., Weaver, M. D., Robbins, R., Facer-Childs, E. R., Barger, L. K., Czeisler, C. A., Howard, M. E., & Rajaratnam, S. (2020). Mental health,

- substance use, and suicidal ideation during the COVID-19 pandemic - United States, June 24-30, 2020. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69(32), 1049–1057. <https://doi.org/ghdn3x>
- Damásio, A. (2017). *A estranha ordem das coisas*. Círculo de Leitores.
- Dominguez, C. (2015). *Pensamento crítico na educação: Desafios atuais*. UTAD - Universidade de Trás-os-montes e Alto Douro. <https://bit.ly/318lmdX>
- González-Sanguino, C., Ausín, B., Castellanos, M. Á., Saiz, J., López-Gómez, A., Ugidos, C., & Muñoz, M. (2020). Mental health consequences during the initial stage of the 2020 Coronavirus pandemic (COVID-19) in Spain. *Brain, Behavior, and Immunity*, 87, 172–176. <https://doi.org/ggxfpq>
- Hage, G. (2020). The haunting figure of the useless academic: Critical thinking in coronavirus time. *European Journal of Cultural Studies*, 23(4), 662–666. <https://doi.org/gk642z>
- Harrison, M., Koenig, H. G., Hays, J. C., Eme-Akwari, A. G., & Pargament, K. I. (2001). The epidemiology of religious coping: A review of recent literature. *International Review of Psychiatry*, 13(2), 86–93. <https://doi.org/cxq86s>
- Instituto Nacional de Estatística. (2012). *Censos 2011. Resultados definitivos*. Portugal - 2011. Instituto Nacional de Estatística, I.P. <https://bit.ly/2Zj5luX>
- Kalache, A. (2020). *Trilhas da longevidade: Desafios diante da pandemia*. Inteligência educacional. <https://bit.ly/3JeWagB>
- Krovetz, M. (2008). *Fostering resilience: Expecting all students to use their minds and hearts well* (2ª ed.). Corwin Press.
- Lee, K., Jeong, G.-C., & Yim, J. (2020). Consideration of the psychological and mental health of the elderly during COVID-19: A theoretical review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(21), Artigo 8098. <https://doi.org/gj5b>
- Lins, V. L. U. (2001). *Gerontomotricidade e o mundo da vida - Aspectos epistemológicos para um novo ciclo do desenvolvimento humano* [Tese de doutoramento, Universidade Técnica de Lisboa]. Catálogo Coletivo da Universidade de Lisboa. <https://bit.ly/3oXyoNv>
- Liu, N., Zhang, F., Wei, C., Jia, Y., Shang, Z., Sun, L., Wu, L., Sun, Z., Zhou, Y., Wang, Y., & Liu, W. (2020). Prevalence and predictors of PTSS during COVID-19 outbreak in China hardest-hit areas: Gender differences matter. *Psychiatry Research*, 287, Artigo 112921. <https://doi.org/ggq7ss>
- Lucchetti, G., Góes, L. G., Amaral, S. G., Ganadjian, G. T., Andrade, I., Almeida, P. O. de A., do Carmo, V. M., & Manso, M. E. G. (2020). Spirituality, religiosity and the mental health consequences of social isolation during Covid-19 pandemic. *International Journal of Social Psychiatry*, Artigo 0020764020970996. <https://doi.org/ghjdqh>
- Margaça, C., & Rodrigues, D. (2021). Religiosidade e funcionamento mental em idosos portugueses: Uma perspetiva sociopsicológica. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 37, Artigo e37219. <https://doi.org/g629>
- Marôco, J. (2007). *Análise estatística* (3.ª ed.). Silabo.
- Martins, E. C. (2013). *Gerontologia/gerontagogia: Animação sociocultural em idosos*. Editorial Cáritas.
- Mendonça, T. (2012). *Estação central*. Assírio & Alvim.
- Mendonça, J. T. (2014). Que coisas são as nuvens. *Revista Expresso*. <https://bit.ly/2Znvw3O>
- Minois, G. (1999). *História da velhice no ocidente*. Editorial Teorema.
- Panzini, R. G., Rocha, N. S. da, Bandeira, D. R., & Fleck, M. P. de A. (2007). Qualidade de vida e espiritualidade. *Revista Psiquiatria Clínica*, 34(Supl. 1), 105–115. <https://doi.org/cphnkh>
- Ramilo, M. T. (1997). *Efeitos motores e biológicos de um programa de actividade física de acentuação aeróbica numa população de mulheres idosas* [Tese de doutoramento não publicada, Universidade do Porto].

- Ramilo, M. T., Melo A., & Romeiro, M. L. (1995). *Multidisciplinary skills in the field of health and well being associated in a program of health education for the elderly* [Postér]. Physical Education in the Elderly. III International Conference EGREPA. Rehabilitation Collection. Ministerio de Trabajo y Assuntos Sociales. Instituto Nacional de Servicios Sociales, Espanha.
- Rice, W. L., Mateer, T. J., Reigner, N., Newman, P., Lawhon, B., & Taff, B. D. (2020). Changes in recreational behaviors of outdoor enthusiasts during the COVID-19 pandemic: Analysis across urban and rural communities. *Journal of Urban Ecology*, 6(1), 1–7. <https://doi.org/gjz5sp>
- Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1997). Successful aging. *The Gerontologist*, 37(4), 433–440. <https://doi.org/fnhrsv>
- Santos, N. (2020). *Pensar o futuro: Portugal e o mundo depois da COVID-19*. Porto Editora.
- Scheer, A., Noweski, C., & Meinel, C. (2012). Transforming constructivist learning into action: Design thinking in education. *Design and Technology Education An International Journal*, 17(3), 8–19. <https://bit.ly/30Wrhgl>
- Seidl, E., & Zanon, C. (2004). *Qualidade de vida e saúde: aspetos conceptuais e metodológicos*. Papirus.
- Slameto, S. (2017). Critical thinking and its affecting factors. *Jurnal Penelitian Humaniora*, 18(2), 1–11. <https://doi.org/g63c>
- Tufan, Z. Z., & Kayaaslan, B. (2020). Crushing the curve, the role of national and international institutions and policy makers in COVID-19 pandemic. *Turkish Journal of Medical Sciences*, 50, 495–508. <https://doi.org/ggv445>
- Vahia, I. V., Jeste, D. V., & Reynolds III, C. F. (2020). Older adults and the mental health effects of COVID-19. *Journal of the American Medical Association*, 324(22), 2253–2254. <https://doi.org/gh2n78>
- Vaillant, G. E., & Mukamal, K. (2001). Successful aging. *American Journal of Psychiatry*, 158(6), 839–847. <https://doi.org/cpcd5w>
- WHOQOL Group. (1995). The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Social Science & Medicine*, 41(10), 1403–1409. <https://doi.org/b3nfgq>
- Zhao, E., Wu, Q., Crimmins, E. M., & Ailshire, J. A. (2020). Media trust and infection mitigating behaviours during the COVID-19 pandemic in the USA. *BMJ Global Health*, 5(10), Artigo e003323. <https://doi.org/gjrbh3>