

## ESTUDO DOS PREDITORES DA INTENÇÃO DE AGEING IN PLACE: UM ESTUDO COM A POPULAÇÃO 50+

### STUDYING THE PREDICTORS OF THE INTENTION OF AGEING IN PLACE: A STUDY WITH THE 50+ POPULATION

Raquel Abrantes<sup>(1)</sup>; Cláudia Andrade<sup>(2)</sup>

<sup>(1 e 2)</sup> *Politécnico de Coimbra, Escola Superior de Educação*

E-mail: riabrantes@esec.pt<sup>(1)</sup>; mcandrade@esec.pt<sup>(2)</sup>

ID. ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-1081-8407><sup>(1)</sup>;

<https://orcid.org/0000-0001-6601-9220><sup>(2)</sup>

---

**Recebido:** 20/02/2023

**Aceite:** 31/05/2023

**Publicado:** 27/06/2023

#### RESUMO

O objetivo do presente estudo foi analisar os fatores que contribuem para a intenção de *ageing in place*, em pessoas com idade igual ou superior a 50 anos, que residam nas suas casas, em Portugal.

Os dados foram recolhidos através do questionário de Ahn, Kang e Kwon (2020) adaptado para Portugal. A amostra foi constituída por 256 indivíduos, com idades entre os 50 e 98 anos. Os resultados obtidos foram analisados com base no modelo da Teoria do Comportamento Planeado (Ajzen, 1991) e indicam que as componentes norma subjetiva e controlo comportamental percebido têm um papel significativo para a intenção de *ageing in place*. Também a dimensão relacional revelou ter um bom valor preditivo da intenção de *ageing in place*, sobretudo, ao nível da dimensão relacionamento social/comunidade. Apesar da natureza exploratória do estudo, os resultados obtidos permitem refletir sobre os aspetos mais valorizados na intenção de *ageing in place* junto de uma amostra portuguesa. Os resultados contribuem para uma melhor compreensão dos fatores que mais influenciam a intenção das pessoas continuarem a envelhecer nas suas casas e comunidades.

Abrantes, R.; Andrade, C. (2023). Estudo dos preditores da intenção de ageing in place: um estudo com a população 50+. DEDiCA. REVISTA DE EDUCAÇÃO E HUMANIDADES, N.º 21, 2023, 209-230. ISSN: 2182-018X. DOI: <http://doi.org/10.30827/dreh.21.2023.27456>

**Palavras-chave:**

envelhecer em casa e na comunidade; intenção de *ageing in place*; Teoria do comportamento planejado

**ABSTRACT**

The objective of the present study was to analyze the factors that contribute to the intention of ageing in place, in people aged 50 years and over, who live in their homes, in Portugal. Data were collected through an adaptation of the questionnaire by Ahn, Kang, and Kwon (2020) for the Portuguese context. The sample consisted of 256 individuals, aged between 50 and 98 years. The results obtained were analyzed based on the Theory of Planned Behavior model (Ajzen, 1991) and indicate that the subjective norm and perceived behavioral control components play a significant role for the intention of aging in place. The relational dimension also proved to have a good predictive value of the intention of aging in place, especially in terms of the social/community relationship dimension. Despite the exploratory nature of the study results allow reflection on the most valued aspects in the intention of aging in place with a Portuguese sample. The results allow us to identify the most significant predictors of people's intention to continue to age in their homes and communities.

**Keywords:**

aging in place; intention of aging in place; Theory of Planned Behavior

**Introdução**

Face à tendência acentuada para o envelhecimento populacional, torna-se inevitável questionar as perspetivas tradicionais sobre os modos de vida das pessoas mais velhas (Fonseca, 2020). Atualmente, a maioria dos idosos portugueses envelhece nas suas casas e comunidades – *ageing in place* – verificando-se que apenas cerca de 4.2% vive em instituições de apoio social (Azevedo, 2020). Por sua vez, considerando as estatísticas que revelam o número elevado de indivíduos que desejam permanecer nas suas habitações (Azevedo, 2020), o *ageing in place* é um tema de interesse crescente para a investigação, não só pela sua pertinência e atualidade para a realidade da população sénior portuguesa. Várias abordagens têm sido utilizadas para enquadrar o conceito de *ageing in place*, verificando-se que o seu significado vai muito além do que é a sua

Abrantes, R.; Andrade, C. (2023). Estudo dos preditores da intenção de ageing in place: um estudo com a população 50+. DEDiCA. REVISTA DE EDUCAÇÃO E HUMANIDADES, N.º 21, 2023, 209-230. ISSN: 2182-018X. DOI: <http://doi.org/10.30827/dreh.21.2023.27456>

tradução literal «envelhecer no lugar». De acordo com a Organização Mundial de Saúde, trata-se da capacidade de envelhecer e permanecer em casa e na comunidade, de forma independente e segura, o maior tempo possível (WHO, 2015a). Grande parte da investigação sobre esta temática, foi realizada por diversos autores ao longo dos últimos anos, tendo sido explorados aspetos associados à manutenção da pessoa idosa no seu meio habitual de vida (Fernández-Carro, 2013; Greenfield, 2012; Iecovich, 2014); Martin, Santinha, Rito & Almeida, 2012); Pynoos, Caraviello & Cicero, 2009; Wiles, Leibing, Guberman, Reeve & Allen, 2012). Na sua maioria, a literatura valoriza o *ageing in place* como uma resposta positiva na assistência aos mais velhos, com a articulação de respostas e serviços sociais e de saúde, enquanto alternativa a uma institucionalização precoce e/ou indesejada. Já em Portugal, esta é uma questão debatida atualmente, sobretudo, por Fonseca (2018, 2020, 2021), porém, continua a ter pouca visibilidade pública, comparativamente à atenção atribuída às respostas residenciais. Quando se trata de escolher o local onde viver os últimos anos de vida, não deve ser tirado o poder de escolha àqueles que assim querem permanecer.

Contudo, poderão existir diversas variáveis que influenciam esta escolha. Sendo o *ageing in place* um tema de interesse relativamente recente a literatura carece ainda de estudos que analisem os fatores que contribuem para que o *ageing in place* seja possível. O presente estudo, pretende assim contribuir para preencher esta lacuna. Conhecer os fatores que contribuem para as pessoas continuarem a envelhecer no seu meio, poderá ser fundamental para todos, inclusive, no desenvolvimento de novas alternativas ou modelos mais adequados às necessidades desta população.

### **Enquadramento Teórico**

O paradigma do *ageing in place* representa um desafio complexo considerando a diversidade de necessidades individuais, de acordo com as preferências e recursos que cada indivíduo possui, os quais se vão alterando ao longo do processo de envelhecimento (Wiles et al., 2012). Para além disso abrange

diversas questões, tais como: a situação socioeconómica, a comunidade e a dinâmica cultural, os serviços disponíveis, as condições habitacionais, entre outras (Martin et al., 2012). Van Dijk (2015), defende que o próprio termo tem implícita a ideia de que viver num ambiente familiar, tem um impacto benéfico no bem-estar das pessoas mais velhas em geral, permitindo-lhes continuar a ter experiências positivas nesta fase da vida. Por sua vez, envelhecer no lugar onde se encontram as principais referências da vida de cada pessoa, quer materiais quer relacionais, é entendido por Fonseca (2020), como uma vantagem na preservação de sentimentos de segurança e familiaridade, sendo isto alcançado pela manutenção da autonomia e independência, bem como, pelo desempenho de papéis nos locais onde reside. O autor argumenta que, face às vantagens de recompensa emocional e de inclusão social associadas, é emergente encarar o *ageing in place* como uma opção de vida e não enquanto recurso (Fonseca, 2020). Deste modo, observa-se que o *ageing in place* reflete uma mudança de paradigma, ao considerar a vontade das pessoas em permanecer no seu meio habitual de vida e caracterizando-se por um processo de adaptação: das soluções aos problemas, da comunidade às pessoas e dos serviços às necessidades; com impacto a nível social, psicológico e ambiental (Fernandes, 2021; Fonseca, 2020). Isto é, para compensar as mudanças associadas ao processo de envelhecimento, as pessoas têm a necessidade de residir em ambientes que lhes proporcionem o suporte necessário. Trata-se, assim, de um conceito multidimensional, que envolve relações complexas entre aquilo que é objetivo e subjetivo, emoções e metas (Bárrios et al., 2020).

### **Fatores que influenciam o *ageing in place***

A escolha de envelhecer em casa e na comunidade, envolve um conjunto de fatores que se relacionam entre si e, por conseguinte, uma interação de influências entre diversos aspetos, sob a complexidade do processo de envelhecimento, que, por sinal, é individual e heterogéneo. Partindo do pressuposto de que este é um conceito emergente quer para a literatura como de interesse público, existe a necessidade de analisar os fatores que poderão

influenciar o *ageing in place*, em todas as suas dimensões, sob o ponto de vista pessoal, estrutural e relacional.

*Dimensão pessoal: Confiança na saúde e financeira*

Segundo o Modelo Ecológico de Lawton, fatores de competência pessoal foram identificados como tendo um potencial de influência na decisão sobre o local onde envelhecer na velhice (Fernández-Carro, 2013). O declínio da saúde e da funcionalidade apresentam uma relação negativa com o *ageing in place*. (Sabia, 2008). Por outro lado, a existência de maiores recursos financeiros tem uma relação significativamente positiva com o *ageing in place* (Sabia, 2008). Neste sentido destaca-se que os serviços sociais e de saúde, em contexto comunitário, são essenciais para a manutenção da independência e autonomia das pessoas idosas, favorecendo também o com o *ageing in place* (WHO, 2007).

No que concerne às condições socioeconômicas, estas também se assumem como um fator de relevo associado ao desejo de envelhecer em casa e na comunidade (Dante, 2015). A relação entre os aspetos socioeconômicos e a saúde são assim e enfatizados pelos estudos, visto serem variáveis que determinam, em parte, o lugar que o indivíduo ocupa na sociedade (Pimentel & Silva, 2017).

*Dimensão estrutural: Satisfação com a habitação e vizinhança*

Uma parte integrante nas discussões sobre o *ageing in place*, diz respeito às condições habitacionais e à criação de ambientes amigáveis para as pessoas mais velhas. A habitação é reconhecida como um fator elementar à decisão de permanecer em casa. Esta assegura o bem-estar e a segurança dos indivíduos, na medida em que, ter uma habitação adequada e o acesso a serviços de apoio, sociais e comunitários, exerce uma influência positiva sobre a qualidade de vida e independência das pessoas com idade mais avançada (WHO, 2007).

No que diz respeito às redes de vizinhança, sustentar laços mais fortes com a comunidade, constitui-se como outro dos fatores com uma associação positiva à decisão de envelhecer em casa e na comunidade (Sabia, 2008). A vizinhança é, assim, um fator que contribui para o *ageing in place*, visto assentar num papel de

ativação e desenvolvimento de sentimentos de bem-estar nos indivíduos mais velhos (Prego, 2016).

*Dimensão relacional: Conexão social e obrigações familiares*

De acordo com Wiggins, Higgs, Hyde e Blane (2004), a decisão sobre onde envelhecer, influencia a capacidade de se manterem as relações sociais e familiares. Envelhecer em casa e na comunidade, permite a manutenção das relações e redes comunitárias existentes, que asseguram e promovem o bem-estar (WHO, 2007). O contexto comunitário e familiar, possibilita às pessoas continuarem a ser respeitadas, a desempenhar as suas competências e a manterem as suas relações de afeto e apoio, por meio da participação em atividades de lazer, culturais e espirituais (WHO, 2007; 2015a).

Ainda que o papel da família tenha sido pouco abordado nos estudos sobre *ageing in place*, esta é considerada como tendo bastante importância (Szinovacz, DeViney & Davey, 2001). Neste sentido, reconhece-se que, à medida que os anos vão avançando, surgem novos desafios às famílias, sendo que estas representam a instituição que cumpre o papel social da prestação de cuidados aos mais velhos. Sob o ponto de vista de Pimentel e Silva (2017), os cuidados complexificam-se e intensificam-se ao longo do tempo, resultando num aumento do desgaste físico, económico e social das famílias. Deste modo, é constatada uma maior sobrecarga familiar na última etapa do ciclo de vida, em virtude da inversão de papéis ao nível da prestação de cuidados (físicos, emocionais ou económicos), sendo importante pensar sobre esta forma de apoio na assistência e manutenção da pessoa idosa no seu meio habitual de vida (Gomes & Mata, 2017; Sequeira, 2010).

## **Método**

O presente estudo recorre ao modelo da Teoria do Comportamento Planeado (TCP) (Ajzen, 1991), para explicar a importância de um conjunto de dimensões que contribuem para a formação da intenção de envelhecer em casa e na comunidade. Assim, considerada-se o conceito de *ageing in place* enquanto intenção comportamental, de acordo com três dimensões: pessoal,

estrutural e relacional. Tendo em conta que cada uma das dimensões, que atua na formação da intenção comportamental, representa um fator motivacional independente, com base na Teoria do Comportamento Planeado (TCP) (Ajzen, 1991) considera-se que as crenças comportamentais (atitude), as crenças normativas (norma subjetiva) e as de controlo (controlo comportamental percebido), atuam como antecedentes, que, no contexto geral do modelo, determinam tanto as intenções como os comportamentos (Ajzen, 1991). Numa adaptação do modelo proposto por Ahn et al. (2020) assume-se que as dimensões do ambiente pessoal (confiança na saúde e financeira), do ambiente construído (satisfação com a habitação e vizinhança) e do ambiente interpessoal (conexão social e obrigações familiares), influenciam a formação da atitude, da norma subjetiva e do controlo comportamental percebido que, por sua vez, vão depois influenciar a intenção de *ageing in place* (Figura 1).

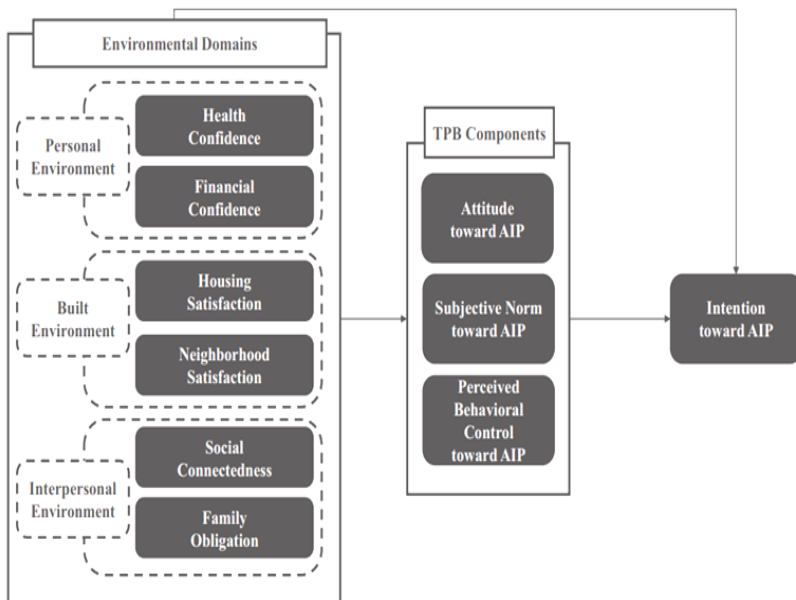


Figura 1. Fonte: Adaptado de Ahn et al. (2020)

Abrantes, R.; Andrade, C. (2023). Estudo dos preditores da intenção de ageing in place: um estudo com a população 50+. DEDiCA. REVISTA DE EDUCAÇÃO E HUMANIDADES, N.º 21, 2023, 209-230. ISSN: 2182-018X. DOI: <http://doi.org/10.30827/dreh.21.2023.27456>

## Amostra

A amostra, não probabilística e de conveniência, foi composta por participantes que se disponibilizaram a colaborar no estudo, através de uma metodologia de bola de neve. Como critério de inclusão, considerou-se uma amostra com idade igual ou superior a 50 anos e não-institucionalizada. Assim, a amostra em estudo envolveu 256 pessoas, 91 homens e 165 mulheres, com idades compreendidas entre os 50 e 98 anos, que residem nas suas casas e comunidades.

## Instrumentos

Para o presente estudo, efetuou-se uma adaptação das escalas utilizadas no estudo de Ahn et al. (2020), nomeadamente: a Escala de Avaliação dos Fatores de Influência do Ageing in Place e a Escala de Intenção de Ageing in Place. A tradução e a adaptação dos instrumentos foram realizadas pelas investigadoras, ambas com conhecimento da língua inglesa. De forma a aferir a clareza do conteúdo do questionário optou-se por realizar um pré-teste do mesmo com uma amostra reduzida.

### *Escala de Avaliação dos Fatores de Influência do Ageing in Place*

A Escala de Avaliação dos Fatores de Influência do Ageing in Place foi adaptada por Ahn et al. (2020), e avalia os fatores preditores do *ageing in place* tendo por base três dimensões: pessoal, estrutural e relacional. A dimensão pessoal avalia: a Confiança na Saúde (CS – 8 itens), medida por oito itens; e a Confiança Financeira (CF – 8 itens), medida por oito itens. Relativamente à dimensão estrutural, todos os itens foram adaptados da escala WHOQOL-BREF, desenvolvida pela OMS e adaptada por Ahn et al. (2020) com o propósito de avaliar: a Satisfação com a Habitação (SH – 3 itens) e a Satisfação com a Vizinhança (SV – 4 itens). Por sua vez, a dimensão relacional avalia: a Conexão Social (CSL – 5 itens), medida por cinco itens adaptada por Ahn et al. (2020) e as Obrigações Familiares (OF – 5 itens), medidas por cinco itens também adaptada por Ahn et al. (2020). No



total, a escala é composta por 33 questões, sendo que cada uma foi medida numa escala de *Likert* de cinco pontos.

#### *Escala de Intenção de Ageing in Place*

A Escala de Intenção de Ageing in Place, avalia a intenção de *ageing in place* tendo em conta as componentes do modelo da Teoria do Comportamento Planeado (TCP): Atitude (4 itens); Norma subjetiva (4 itens); e Controlo Comportamental Percebido (5 itens); incluindo a Intenção de *ageing in place* (4 itens). Originalmente, quer as componentes da TCP, como a intenção, foram medidas com os itens modificados do estudo de Conner, Norman e Bell (2002). Desta escala, foram retirados dois itens, na componente da Atitude, que não se consideraram adequados ao contexto português. Logo, no total, a escala foi composta por 17 questões. Assim como a escala anterior, cada questão foi medida numa escala de *Likert* de 5 pontos.

Todas as escalas adaptadas para o presente estudo revelaram bons indicadores de consistência interna, superiores a .80, para a amostra em causa.

#### *Procedimento*

Os dados foram recolhidos através de um questionário online, construído no *Google Docs*, que foi difundido através de email e de redes sociais através da rede de contactos das investigadoras bem como junto de associações (e.g. Associação de Aposentados, Pensionistas e Reformados), universidades seniores e outras entidades com interesse em colaborar no estudo. Um dos objetivos delineados passou por abranger também diferentes tipos de realidades de vida dos seniores podendo incluir-se pessoas analfabetas, com baixa literacia digital ou sem recurso a computador. Neste caso, o questionário foi preenchido com a ajuda das investigadoras, com acesso a um computador, de forma a auxiliar os indivíduos a responder às questões. Os objetivos do estudo, os critérios de participação foram assegurados através do consentimento informado. O presente estudo salvaguardou os princípios da confidencialidade e anonimato dos dados, tendo obtido a aprovação da Comissão de Ética do IPC (nº36/01-2022).

### *Análise de dados*

Para o tratamento de dados do inquérito, procedeu-se à constituição de uma base de dados e respetiva análise estatística com recurso ao programa SPSS (*Statistical Package for Sciences*, versão 25), nomeadamente: uma análise fatorial exploratória e uma análise de regressão linear simples, visando caracterizar a amostra e cada uma das variáveis em estudo, para assim, se identificar o poder preditivo das mesmas na intenção de *ageing in place*.

## **Análise e Discussão dos Resultados**

### *Caraterização sociodemográfica da amostra*

Os resultados obtidos permitiram constatar que a amostra que participou no estudo é maioritariamente do género feminino, com uma média de idades de 70.92 anos (DP = 7.648), observando-se que o participante mais novo tem 50 anos e o mais velho tem 98 anos de idade. A amostra é, na sua generalidade, escolarizada, sendo que a maioria possui habilitações ao nível do ensino secundário (36.3%), superior (32%), mestrado (7.8%) e doutoramento (1.6%) e apenas 22% possui o ensino básico. Em termos de ocupação profissional, a maioria dos inquiridos já se encontram reformados (94.2%), com um rendimento familiar anual mediano – entre os 10.000 e 30.000 euros (46.1%). De referir ainda que, a maioria vive com o seu cônjuge/companheiro (56.6%).

### *Questões Habitacionais*

No que concerne às questões habitacionais, é possível constatar que a maior parte dos participantes vive em contexto urbano (80%), possui casa própria (84.8%) e reside na sua habitação há mais de 30 anos (45.3%). Em relação à satisfação em termos da acessibilidade e segurança da habitação, observa-se que, de forma geral, os indivíduos se encontram satisfeitos (57.8%), podendo isto estar relacionado com o facto de não terem a necessidade de subir muitas escadas (66%), serem habitações amplas, com mais de quatro divisões (71.5%) e considerarem que a mesma se encontra em bom estado de conservação (51.6%).

Verifica-se que a larga maioria (98%) considera que a sua casa reúne as condições necessárias para poderem habitá-la durante mais anos em segurança, sendo que 98% dos participantes desejam continuar a envelhecer nas suas casas e comunidades. É de salientar que, em ambas as questões (“Considera que a sua habitação reúne as condições necessárias para que consiga habitá-la durante mais anos em segurança?” e “Deseja continuar a envelhecer em casa?”), o número de participantes que respondeu de forma negativa corresponde ao mesmo (n=5; 2%). No que diz respeito às razões que levariam os participantes a sair da sua casa, a saúde constitui-se como o principal motivo (91.6%). Importa também referir que, além deste, os participantes consideraram outros, nomeadamente: família (24%), condições financeiras (13.2%), habitação (7.2%) vizinhança (3.6%) e rede social (2%).

#### *Perceção do estado de saúde e autonomia*

Ainda que a saúde seja o principal motivo que levaria à saída das pessoas da sua habitação, convém evidenciar que a maioria dos inquiridos diz ter condições de saúde satisfatórias, sendo que, a nível físico, 46.9% considera que se encontra bem e, a nível mental, 56.3% descreve-a como boa. Quanto à forma como avaliam o seu estado de autonomia física, dentro e fora de casa, a maioria considera-o muito bom (49.6% e 41%, respetivamente) e o mesmo acontece em relação ao estado de autonomia instrumental, em que 49.2% considera ser muito bom.

#### *Análise da estrutura fatorial das escalas*

Foi efetuada uma análise fatorial exploratória da escala tendo-se obtido seis fatores que integraram o modelo em estudo: Fator 1 - Confiança Financeira (CF); Fator 2 - Relacionamento Social/Comunidade (RS); Fator 3 -Satisfação com a Casa e com a Vizinhança (SCV); Fator 4 - Má Saúde Física (MSF); Fator 5 - Obrigação Familiar (OF); Fator 6 - Boa Saúde Física (BSF).

#### *Dimensão relacional: Relacionamento social e obrigações familiares*

Uma descoberta notável deste estudo é que o relacionamento social (RS) emergiu como o preditor mais forte na intenção de envelhecer em casa e na comunidade (IECC), tendo-se

correlacionado com todas as componentes do modelo TCP. Estes resultados têm implicações significativas, pois permite-nos compreender que este fator é um preditor-chave que poderá afetar, de forma positiva ou negativa, a intenção dos indivíduos. Sabe-se que permanecer na comunidade, permite às pessoas a manutenção das relações sociais e familiares e, por sua vez, que estas assumem um grande peso na decisão sobre onde envelhecer (Wiggins, Higgs, Hyde & Blane, 2004). Entendemos assim que, este fator afeta de forma positiva a permanência das pessoas no seu contexto habitual de vida, pois, os participantes demonstram ter boas relações sociais no geral, levando a que a intenção de *ageing in place* seja reforçada.

No que concerne ao papel das obrigações familiares (OF), comparativamente ao relacionamento social (RS), verificamos que a intenção de envelhecer em casa e na comunidade (IECC) é menos suscetível à influência familiar. Porém, observamos que é um fator igualmente significativo, ou seja, os indivíduos avaliam a sua intenção como positiva – atitude (AECC)- e, em contrapartida, esta surge influenciada pela percepção da família - norma subjetiva (NSECC). Estes resultados poderão estar relacionados com o facto de esta decisão ser o mais expetável, até relativamente há pouco tempo, na medida em que, as pessoas envelheceriam nas suas casas, sabendo que a família, vizinhos e amigos pudessem prestar, eventualmente, cuidados ou algum tipo de apoio (Fonseca, 2021). No entanto, as alterações nas estruturas e funcionamentos familiares, podem ser passíveis de explicar a necessidade de as pessoas perceberem, por outro lado, se a família apoia esta decisão, acabando por ter um peso na sua intenção.

#### *Dimensão estrutural: Satisfação com a casa e vizinhança*

A satisfação com a casa e vizinhança (SCV), foi identificado como um fator significativo para explicar a variável atitude (AECC) e norma subjetiva (NSECC), em relação a envelhecer em casa e na comunidade. Como referido, o conceito *ageing in place* configura a conexão dos indivíduos ao seu contexto de vida, não apenas à habitação, como também ao espaço envolvente (Fonseca, 2021).

Face aos resultados obtidos, entendemos que estes se encontram em consonância com a literatura, pois, como Martin et al.

(2012) defendem, a possibilidade de envelhecer em casa depende, em grande parte, da satisfação das pessoas com a habitação e com o contexto social onde se encontram. Daí serem elementares na intenção de *ageing in place*, porque, a habitação assegura o bem-estar e segurança dos indivíduos, contribuindo para a sua qualidade de vida e independência (WHO, 2007) e, por outro lado, Prego (2016) explica que a vizinhança é um fator que assenta num papel de ativação e desenvolvimento de sentimentos de bem-estar. Assim, é fundamental considerar fatores que potencializem a funcionalidade das pessoas na habitação, sendo que, o conceito de *ageing in place* configura a continuidade das mesmas no seu contexto habitual de vida, quando acrescentada a possibilidade de autonomia social (Fonseca, 2021).

#### *Dimensão pessoal: Confiança financeira, boa e má saúde física*

Embora a confiança financeira (CF) se tenha relacionado positivamente com o controlo comportamental percebido (CCPECC), a saúde (BSF e MSF) não teve qualquer associação à intenção (IECC) das pessoas permanecerem nas suas casas e comunidades. A evidência refere que a possibilidade de envelhecer em casa, com conforto e segurança, está fortemente associada à condição financeira dos indivíduos (Fonseca, 2021). Inclusive, a existência de boas condições financeiras, têm uma associação positiva ao *ageing in place* (Sabia, 2008). Embora os participantes possuam rendimentos satisfatórios, especulamos que existe a necessidade de estes terem um sentimento de controlo sobre isso, para que, a longo prazo, possam envelhecer nas suas casas de forma digna e consigam lidar com as mudanças normativas associadas ao processo de envelhecimento. Estes resultados são expetáveis, já que, as restrições de ordem financeira são das principais limitações ao *ageing in place*, seja na realização de mudanças necessárias na habitação (Bárrios, Marques & Fernandes, 2020; Dante, 2015), seja no combate à doença ou na melhoria das condições de saúde (Pimentel & Silva, 2017).

Embora os indivíduos apresentem, de modo geral, condições de saúde satisfatórias, os resultados indicam que a saúde física se encontra em pior estado, comparativamente à saúde mental, podendo ser por essa razão que, no estudo, a saúde física

foi encarada como sendo o núcleo da percepção de saúde. Considerou-se ainda pertinente existir uma distinção em relação à mesma, parecendo existir uma dicotomia entre uma percepção mais positiva – boa saúde física (BSF) - e outra mais negativa – má saúde física (MSF). Como Ahn et al. (2020) referem, a saúde não corresponde a um fator singular, mas a uma variável dependente de outras variáveis e o declínio da mesma e da capacidade funcional, têm uma associação negativa com o *ageing in place* (Sabia, 2008). Ora, como foi possível observar, o principal motivo que levaria as pessoas a abandonar o seu domicílio foi precisamente a saúde, tendo sido depreendido que, no caso de existirem más condições de saúde, a saída da habitação seria inevitável. Segundo Pimentel e Silva (2017), primar por uma boa saúde é essencial, para que as pessoas possam manter uma qualidade de vida aceitável e assegurarem os seus contributos na sociedade, sendo importante distinguir o envelhecimento normativo do patológico, influenciado por fatores nocivos provenientes dos efeitos adversos dos ambientes, estilos de vida desadequados e estados de doença. Daí especularmos que a distinção em relação à saúde, por parte dos participantes, surja nesse sentido. Todavia, observou-se que estes foram os únicos fatores (BSF e MSF) que não tiveram qualquer associação com a intenção de *ageing in place*. Tendo em conta as considerações anteriores, tais fenómenos poderão estar relacionados a fatores externos, nomeadamente, com a pandemia. Isto porque, tratando-se de um período claramente stressante, trouxe consequências imprevisíveis para a saúde e bem-estar das pessoas (Fonseca, 2021). No que concerne às correlações baseadas nas componentes do modelo TCP, seria previsto que todas fossem suportadas para este estudo, porém, tal não se verificou. Quer isto dizer que, apenas as variáveis: norma subjetiva (NSECC) e controlo comportamental percebido (CCPECC), são significativas para explicar a intenção (IECC) das pessoas em continuarem a envelhecer nas suas casas e comunidades. Entendemos que o expetável seria que a atitude, enquanto antecedente imediato da intenção em realizar um determinado comportamento, fosse a variável mais influente, visto que a grande maioria das pessoas assumiu esta preferência. Contudo, sendo o *ageing in place* um conceito multidimensional e complexo (Martin et

al., 2012), que implica considerar diversos fatores, bem como, avaliar a facilidade e dificuldade previsível desse processo, para que esta seja uma decisão benéfica para os indivíduos, pressupõe-se que esta deve ser bastante ponderada. Em contrapartida, estes resultados poderão sugerir também que, apesar da maioria das pessoas assumir a intenção de envelhecer em casa, estas podem não estar a agir de acordo com o pretendido, levando a que a sua intenção (IECC) não se relacione com a sua atitude (AECC). Fonseca (2021) enfatiza a ideia de que planejar um *ageing in place* que garanta uma qualidade de vida satisfatória, requer planejar com antecedência os anos futuros, providenciar os recursos necessários para tal e fazer escolhas regidas pelas preferências individuais, assim como, pela evolução previsível das condições de saúde e funcionalidade. Deste modo, segundo o autor, os indivíduos preservam a funcionalidade indispensável à vida independente e, por sua vez, as mudanças que porventura surgirem não afetarão, de forma significativa, a sua autonomia.

### *Considerações Finais*

Podemos aferir que os participantes ostentam, no geral, condições de vida satisfatórias, apresentando elevados níveis de literacia, boas condições habitacionais, socioeconómicas e de saúde, bem como boas relações sociais e familiares. Relativamente aos fatores preditores na intenção de *ageing in place*, percebemos que, à exceção da saúde (BSF e MSF), os restantes são considerados influentes. Referimo-nos à satisfação com a casa e vizinhança (SCV), obrigações familiares (OF), confiança financeira (CF) e, sobretudo, ao relacionamento social/comunidade (RS). No que concerne à intenção de *ageing in place* (IECC), verificou-se que esta é apenas prevista por meio da norma subjetiva (NSECC) e controlo comportamental percebido (CCPECC), integradas no modelo TCP.

Posto isto, verificamos que envelhecer em casa e na comunidade implica reconhecer a individualidade de cada pessoa, em termos das suas necessidades, decorrentes do seu perfil de saúde e nível de dependência, bem como, dos seus recursos, económicos, sociais e familiares, disponíveis para gerir as preferências dos indivíduos (Sousa & Ribeiro, 2021).

O hiato de tempo entre gerações, traduz-se em diferentes trajetórias, contextos, condições e estilos de vida, fruto da história de vida de cada pessoa e respetivas vivências. Por sua vez, isto resulta em diferentes necessidades, aspirações e interesses. Ao observarmos os resultados, entendemos que o desejo de envelhecer em casa e na comunidade, é comum à grande maioria dos participantes (atuais e futuras pessoas idosas), sendo possível constatar que esta é uma ideia cada vez mais predominante na vida das pessoas. Isto vai ao encontro do que Iecovich (2014) defende, visto que, à medida que as pessoas envelhecem, preferem permanecer nas suas casas, particularmente, as de idade mais avançada. Não obstante, embora a pandemia tenha acentuado algumas vulnerabilidades pré-existentes desta população, é possível apurar que esta vontade prevalece. Conclui-se assim que, os indivíduos optam apenas pela institucionalização como último recurso, dando primazia à sua habitação e comunidade, recorrendo somente a respostas institucionais, quando os seus níveis de incapacidade impossibilitam a sua permanência em casa (Fonseca, 2021).

O *ageing in place*, além de um conceito, traduz-se num paradigma complexo, que considera a vontade das pessoas e pressupõe a capacidade de permanecer em casa e na comunidade, tendo por base os princípios do conforto e segurança (WHO, 2015a), de acordo com as preferências e recursos que cada indivíduo possui, mas, que vão alterando ao longo do processo de envelhecimento (Wiles et al., 2012). Consideramos que não se deve reduzir o conceito apenas à intenção das pessoas, contudo, acreditamos que esta perspetiva oferece novas oportunidades para a sua compreensão, pois, muitas vezes, tem sido considerado vago e complexo noutros estudos. Além de que, esta abordagem pode ser útil para prever fatores de controlo específicos que reforçam ou não a intenção de envelhecer em casa e na comunidade. Pois, embora esta seja uma vontade evidente para a maioria das pessoas, sabe-se que esta intenção é influenciada por diversos fatores.

Portanto, se o propósito é apoiar os interesses das pessoas em manterem-se nas suas comunidades, autónomas, independentes e com as suas redes de suporte social ativas,



devemos atentar nos fatores que afetam, direta e indiretamente, as componentes do modelo TCP em relação a esta intenção (IECC).

Com os resultados obtidos no presente estudo, entendemos que além de ser necessário atentar as condições financeiras e habitacionais dos indivíduos, que lhes possibilita atender aos princípios da segurança, independência e conforto, é consensual a importância atribuída também às relações sociais, familiares e de vizinhança.

Neste cenário, seria expectável que a atitude (AECC) fosse prevista na intenção (IECC), dada a preferência da maioria, no entanto, percebe-se que esta decisão poderá surgir influenciada apenas pela norma subjetiva (NSECC) e controlo comportamental percebido (CCPECC). Especula-se que, ao tratar-se de uma decisão que poderá afetar, de alguma forma, a dinâmica de outras pessoas significativas, nomeadamente dos familiares, esta não é uma resposta imediata por parte dos participantes, existindo a necessidade de avaliarem a sua intenção pela norma subjetiva e controlo comportamental percebido. De acordo com Fonseca (2021), a opção de envelhecer em casa implica refletir sobre o modo como se pretende viver os últimos anos de vida com qualidade e, para tal, planear com antecedência os anos futuros. Assim, dada a diversidade de questões a considerar, torna-se clara a necessidade de existirem medidas que favoreçam o *ageing in place* para todos, com o desenho de novos modelos de envelhecimento sustentável, adaptados à realidade atual e vindoura.

Requerendo o *ageing in place* uma abordagem interdisciplinar, protagonizada pela Gerontologia (Fonseca, 2021), destaca-se ainda a importância de os profissionais que trabalham neste âmbito, estarem preparados e capacitados para lidarem com as questões subjacentes ao processo de envelhecer em casa e na comunidade. Em particular, os profissionais da área da Gerontologia, que estudam o processo de envelhecimento humano em todas as suas dimensões (biológica, psicológica e social) e propõem-se a atuar perante a pessoa idosa de forma integral (Vara, 2017), podendo ocupar um papel central na vida das pessoas mais velhas que querem envelhecer nas suas casas.

### *Limitações e Estudos Futuros*

A realização deste estudo, de cariz exploratório, permitiu refletir sobre os fatores que mais influenciam a intenção das pessoas em continuarem a envelhecer nas suas casas e comunidades. Embora se tenham cumprido os objetivos propostos, identificamos algumas limitações, passíveis de considerar em investigações futuras.

Ao tratar-se de um estudo exploratório, com a aplicação do modelo TCP, fundamentado na pesquisa realizada por Ahn et al. (2020), este serve de base para determinar prioridades e facilitar a elaboração de pesquisas futuras neste domínio. Estas considerações remetem para o reconhecimento de que o modelo em questão precisa ser testado em várias realidades.

Quanto ao instrumento de recolha de dados, embora tenha permitido chegar a um número elevado de pessoas, num curto espaço de tempo, revelou-se um pouco extenso. Além disso, visto ser um questionário *online*, para as pessoas que necessitaram de apoio no seu preenchimento, poderá ter existido algum tipo de influência nas respostas. Para além disso, apesar das diferentes escalas terem obtidos valores de consistência interna considerados bons, a sua utilização em estudos futuros deverá ser feita com base na validação do instrumento para o contexto português.

Por outro lado, entendemos que a amostra é, na sua generalidade, representativa de um grupo de pessoas com condições de vida satisfatórias. Embora tenha sido aleatória, não probabilística, entendemos que os resultados têm de ser interpretados com a devida salvaguarda, não podendo ser generalizados para a população em geral. Não obstante, o facto de a investigação ter sido realizada ainda em época de pandemia, existiu uma maior dificuldade em contactar as pessoas de forma presencial para responder ao questionário e, em contrapartida, algumas das entidades contactadas para colaborarem no estudo encontravam-se encerradas.

Deste modo, enquanto propostas futuras, sugere-se a replicação do estudo com grupos mais específicos ao nível das variáveis sociodemográficas (e.g. idade, nível de literacia, género, condições financeiras, localização, condições de saúde), por exemplo, através de grupos de foco. Apesar do modelo proposto

contribuir para uma melhor compreensão do conceito de *ageing in place*, seria oportuno incluir outros fatores suscetíveis de influenciar a intenção das pessoas, de forma a fornecer outras perspectivas acerca da temática. Cremos ainda que, serem realizados estudos de natureza qualitativa neste âmbito, poderão ser bastante úteis, permitindo compreender melhor as vivências e influências das circunstâncias vividas, na intenção das pessoas envelhecerem em casa, bem como, em conhecer as suas reais necessidades, existindo uma menor probabilidade do enviesamento dos dados.

Não obstante, seria propício desenvolverem-se estudos com pessoas muito idosas (quase-centenárias e centenárias) e respetivos familiares, que vivem em casa e na comunidade, explorando as necessidades e aspirações de ambos os grupos envolvidos, de forma a serem delineadas intervenções específicas e ajustadas.

Face à carência de estudos sobre o *ageing in place* em Portugal, esta investigação acrescenta informação sobre a temática, estabelecendo uma ponte entre o respetivo conceito e a intenção das pessoas continuarem a envelhecer nas suas casas e comunidades, através do conhecimento dos fatores que a influenciam. Contudo, importa salientar a pertinência crescente deste tema atualmente, pelo que seria relevante existirem mais investigações neste domínio, em específico, na realidade portuguesa. Seria assim proveitoso considerar os resultados obtidos no estudo, como uma linha orientadora no desenvolvimento de novos serviços e respostas para o contexto comunitário, incentivando a discussão e reflexão sobre os fatores que influenciam a intenção das pessoas, de forma a promover o *ageing in place*, tendo por base todas as suas condicionantes. Atentamos que serão, certamente, ações promissoras, uma vez que, consideram aquela que é a vontade da grande maioria das pessoas mais velhas.

## Referências

Ahn, M.; Kang, J.; Kwon, H. J. (2020). The concept of aging in place as intention. *The Gerontologist*, 60(1), 50–59. <https://doi.org/10.1093/geront/gny167>

Ajzen, I. (1991). The Theory of Planned Behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179-211.

Abrantes, R.; Andrade, C. (2023). Estudo dos preditores da intenção de ageing in place: um estudo com a população 50+. *DEDICA. REVISTA DE EDUCAÇÃO E HUMANIDADES*, N.º 21, 2023, 209-230. ISSN: 2182-018X. DOI: <http://doi.org/10.30827/dreh.21.2023.27456>

Azevedo, A. B. (2020). *Como vivem os portugueses: população e famílias, alojamentos e habitação*. Fundação Francisco Manuel dos Santos. <https://www.ffms.pt/documentos/7026/como-vivem-os-portugueses-habitacao-condicoes-de-vida-alojamentos-territorio-ambiente-pdf>

Bárrios, M. J.; Marques, R.; Fernandes, A. A. (2020). Envelhecer com saúde: estratégias de ageing in place de uma população portuguesa com 65 anos ou mais. *Revista de Saúde Pública*, 54(129), 1-11. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054001942>

Conner, M.; Norman, P.; Bell, R. (2002). The Theory of Planned Behavior and Healthy Eating. *Health Psychology*, 21, 194-201. <http://dx.doi.org/10.1037/0278-6133.21.2.194>

Dante, M. C. (2015). *Exploring the lived experiences of seniors aging in place* [Doctoral dissertation, Walden University]. Walden Dissertations and Doctoral Studies. <https://scholarworks.waldenu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2338&context=dissertations>

Fernandes, A. (2021). *Ageing in place, envelhecer em casa e na comunidade: Modelos e estratégias centrados na autonomia, participação social e promoção do bem-estar das pessoas idosas* (pp. 23-25). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian/Faculdade de Educação e Psicologia, Universidade Católica Portuguesa.

Fernández-Carro, C. (2013). *“Ageing in Place” in Europe: a multidimensional approach to independent living in later life* [Doctoral dissertation, Universidad Autónoma de Barcelona]. <http://www.tdx.cat/handle/10803/129081>

Fonseca, A. M. (2018). *Boas práticas de ageing in place: Divulgar para valorizar* (1st ed.). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian/ Faculdade de Educação e Psicologia - Universidade Católica Portuguesa. [https://content.gulbenkian.pt/wp-content/uploads/2018/05/15122919/ageing\\_in\\_place\\_web.pdf](https://content.gulbenkian.pt/wp-content/uploads/2018/05/15122919/ageing_in_place_web.pdf)

Fonseca, A. M. (2020). Ageing in place, envelhecimento em casa e na comunidade em Portugal. *Ciências e Políticas Públicas / Public Sciences & Policies*, 6(2), 21–39. <https://doi.org/10.33167/2184-0644.CPP2020.VVIN2/pp.21-39>

Fonseca, A. M. (2021). *Ageing in place, envelhecer em casa e na comunidade: Modelos e estratégias centrados na autonomia, participação social e promoção do bem-estar das pessoas idosas*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian/Faculdade de Educação e Psicologia, Universidade Católica Portuguesa.

Gomes, M.; Mata, A. (2017). A família provedora de cuidados ao idoso dependente. In Pereira, F. *Teoria e prática da gerontologia: Um guia para cuidadores de idosos* (pp. 163-173). Viseu: Psicossoma

Abrantes, R.; Andrade, C. (2023). *Estudo dos preditores da intenção de ageing in place: um estudo com a população 50+*. DEDiCA. REVISTA DE EDUCAÇÃO E HUMANIDADES, N.º 21, 2023, 209-230. ISSN: 2182-018X. DOI: <http://doi.org/10.30827/dreh.21.2023.27456>

Greenfield, E. A. (2012). Using ecological frameworks to advance a field of research, practice, and policy on aging-in-place initiatives. *The Gerontologist*, 52(1), 1–12. <https://doi.org/10.1093/geront/gnr108>

Iecovich, E. (2014). Aging in place: From theory to practice. *Anthropological Notebooks*, 20(1), 21–33. [http://www.drustvo-antropologov.si/AN/PDF/2014\\_1/Anthropological\\_Notebooks\\_XX\\_1\\_1ecovich.pdf](http://www.drustvo-antropologov.si/AN/PDF/2014_1/Anthropological_Notebooks_XX_1_1ecovich.pdf)

Martin, I.; Santinha, G.; Rito, S.; Almeida, R. (2012). Habitação para pessoas idosas: problemas e desafios em contexto português. *Sociologia: Revista Da Faculdade de Letras Da Universidade Do Porto*, 2, 177–203. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=426539987010>

Pimentel, H.; Silva, M. (2017). Inclusão social dos idosos. In Pereira, F. *Teoria e prática da gerontologia: Um guia para cuidadores de idosos* (pp. 219-230). Viseu: Psicosoma.

Prego, J. (2016). *Aging in place e suporte social: Um estudo num município da região norte* [Dissertação de Mestrado, Instituto Politécnico de Viana do Castelo]. Repositório Científico do Instituto Politécnico de Viana do Castelo. [http://repositorio.ipv.pt/bitstream/20.500.11960/1900/1/Joana\\_Prego.pdf](http://repositorio.ipv.pt/bitstream/20.500.11960/1900/1/Joana_Prego.pdf)

Pynoos, J.; Caraviello, R.; Cicero, C. (2009). Lifelong housing: The anchor in aging-friendly communities. *Generations: Journal of the American Society on Aging*, 33(2), 26–32. <https://www.jstor.org/stable/26555647>

Sabia, J. J. (2008). There's No Place Like Home. *Research on Aging*, 30(1), 3–35. <https://doi.org/10.1177/0164027507307919>

Sequeira, C. (2010). Caracterização dos cuidadores. In Sequeira, C. *Cuidar de idosos com dependência física e mental* (pp. 257-259). Lisboa: Lidel.

Sousa, L.; Ribeiro, O. (2021). *Ageing in place, envelhecer em casa e na comunidade: Modelos e estratégias centrados na autonomia, participação social e promoção do bem-estar das pessoas idosas* (pp. 64-68). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian/Faculdade de Educação e Psicologia, Universidade Católica Portuguesa.

Szinovacz, M. E.; DeViney, S.; Davey, A. (2001). Influences of family obligations and relationships on retirement: Variations by gender, race, and marital status. *Journals of Gerontology - Social Sciences*, 56(1), 20–27. <https://doi.org/10.1093/geronb/56.1.S20>

van Dijk, H. (2015). *Neighbourhoods for ageing in place*. Rotterdam: Erasmus University Rotterdam.

Vara, M. (2017). O olhar do gerontólogo. In Pereira, F. (Coord.), *Teoria e prática da gerontologia: Um guia para cuidadores de idosos* (2nd ed.) (pp. 65-77). Viseu: Psicosoma.

Abrantes, R.; Andrade, C. (2023). Estudo dos preditores da intenção de ageing in place: um estudo com a população 50+. *DEDiCA. REVISTA DE EDUCAÇÃO E HUMANIDADES*, N.º 21, 2023, 209-230. ISSN: 2182-018X. DOI: <http://doi.org/10.30827/dreh.21.2023.27456>

Wiggins, R. D.; Higgs, P. F. D.; Hyde, M.; Blane, D. B. (2004). Quality of life in the third age: key predictors of the CASP-19 measure. *Ageing and Society*, 24(5), 693–708.

<https://doi.org/10.1017/S0144686X04002284>

Wiles, J. L.; Leibing, A.; Guberman, N.; Reeve, J.; Allen, R. E. S. (2012). The Meaning of “Aging in Place” to Older People. *The Gerontologist*, 52(3), 357–366. <https://doi.org/10.1093/geront/gnr098>

World Health Organization. (2015a). *Report on the 2nd WHO Global Forum on Innovation for Ageing Populations*, 7-9 October 2015, Kobe (Japan). Geneva: World Health Organization Centre for Health Development.

### Para saber mais das autoras...

#### **Raquel Abrantes**

Licenciada em Gerontologia pela Escola Superior de Educação do Politécnico de Coimbra (Portugal).

Mestre em Gerontologia Social pela Escola Superior de Educação do Politécnico de Coimbra (Portugal).

Formadora certificada na área do envelhecimento.

#### **Cláudia Andrade**

Professora Coordenadora da Escola Superior de Educação do Politécnico de Coimbra (Portugal). Doutorada em Psicologia pela Universidade do Porto (Portugal).

Pós-Doutoramento em Psicologia Social pela Universidade do Porto/ Universidade de Graz (Áustria).

Investigadora integrada no Centro de Psicologia da Universidade do Porto (Portugal).

### Como citar este artigo...

Abrantes, R.; Andrade, C. (2023). Estudo dos preditores da intenção de *ageing in place*: um estudo com a população 50+. *DEDICA. REVISTA DE EDUCAÇÃO E HUMANIDADES*, 21, 209-230.

DOI: <http://doi.org/10.30827/dreh.21.2023.27456>

*Abrantes, R.; Andrade, C. (2023). Estudo dos preditores da intenção de ageing in place: um estudo com a população 50+. DEDICA. REVISTA DE EDUCAÇÃO E HUMANIDADES, N.º 21, 2023, 209-230. ISSN: 2182-018X. DOI: <http://doi.org/10.30827/dreh.21.2023.27456>*