

Personalidade e Funcionamento Adaptativo e Psicopatológico em Idosos

*Marianne Farina**

Tatiana Quarti Irigaray

Irani Iracema de Lima Argimon

Resumo

A personalidade tem sido relacionada com saúde e longevidade em idosos. O objetivo deste estudo foi identificar características de personalidade em idosos, com 60 anos ou mais, e sua relação com funcionamento adaptativo e psicopatológico. O delineamento desta pesquisa é quantitativo e transversal. Participaram 108 idosos com média de idade de 69,1 anos (\pm 6,63), residentes em Porto Alegre/RS – Brasil e região metropolitana. Para avaliação, utilizou-se a Ficha de Dados Sociodemográficos e Clínicos, a Bateria Fatorial de Personalidade (BFP) e o Older Adult Self-Report (OASR). Ao verificar a relação da personalidade com o funcionamento adaptativo e psicopatológico, o Neuroticismo apresentou correlação negativa, significativa e moderada com todos os itens do funcionamento adaptativo e correlação significativa, positiva e moderada com todos os itens do funcionamento psicopatológico. Assim, o Neuroticismo foi considerado o maior preditor do funcionamento adaptativo e psicopatológico.

Palavras Chave: Idosos – Personalidade - Big Five - OASR.

Personalidad y Funcionamiento Adaptativo y Psicopatológico en Ancianos

Resumen

La personalidad ha sido relacionada con la salud y la longevidad de los ancianos. El objetivo de este estudio fue identificar características de la personalidad en ancianos, con 60 años o más, y su relación con el funcionamiento adaptativo y psicopatológico. Esta investigación es cuantitativa y transversal. Participaron 108 ancianos con una edad media de 69,1 años (\pm 6,63), residentes en Porto Alegre / RS - Brasil y región metropolitana. Para la evaluación, se utilizó la Ficha de Datos Sociodemográficos y Clínicos, la Batería Fatorial de Personalidad (BFP) y el Older Adult Self-Report (OASR). Tras comprobar la relación de la personalidad con el funcionamiento adaptativo y psicopatológico, el Neuroticismo presentó correlación negativa, significativa y moderada con todos los ítems del funcionamiento adaptativo y correlación significativa, positiva y moderada con todos los ítems del funcionamiento psicopatológico. Siendo así, el Neuroticismo fue considerado el mayor predictor del funcionamiento adaptativo y psicopatológico.

Palabras Clave: Ancianos – Personalidad - Big Five - OASR.

Personality and the Adaptive and Psychopathological Functioning in Elderly

Abstract

Personality has been associated with health and longevity in the elderly. This study aims to identify personality traits in elderly, with 60 years old and older, and their influence on the adaptive and psychopathological functioning. This is a quantitative and cross-cutting research. The group of subjects of this study was formed by 108 elders, with an average age of 69.1 years (\pm 6.63), all residing in cities around Porto Alegre/RS - Brazil. A Socio-Demographic and Clinical Data Sheet, the Personality Factor Questionnaire, and The Older Adult Self-Report (OASR) were used for the assessment. When checking the relationship between personality and Adaptive and Psychopathological Functioning, Neuroticism showed a negative, significant, and moderate correlation with all items of Adaptive Functioning, and significant, positive, and moderate correlation with all the items of the Psychopathological Operation. Thus, Neuroticism was considered the greatest predictor of Adaptive and Psychopathological Functioning.

Keywords: Elderly – Personality - Big Five - OASR.

Introdução

A personalidade é compreendida como uma totalidade complexa e dinâmica, moldada por interesses, valores, autoconceito, habilidades e padrões emocionais

(American Psychological Association [APA], 2010). As características de personalidade são consideradas disposições duradouras do indivíduo que se resumem às suas tendências, estilos e preferências, sendo considerado o significado do comportamento dentro de

* Pontifícia Universidade Católica d Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: mariannefarina@yahoo.com.br

seu contexto, da cultura e dos valores (McCrae, 1982).

Durante o processo de envelhecimento, as características de personalidade podem se manter estáveis, no entanto, em decorrência dos eventos inerentes da vida, como a morte de um ente querido ou doenças, a pessoa pode variar a intensidade de suas características, como forma de se adaptar a essas vivências (Irigaray & Schneider, 2007; Vacha-Haase, 2013). Dentre as teorias para estudo da personalidade, o modelo dos Cinco Grandes Fatores (CGF) – *Big Five* (Costa & McCrae, 1988) é um dos mais utilizados em ciências da saúde (Digman, 2002; Iwasa, et al., 2009). Dentro dos CGF, estão presentes as seguintes características: Neuroticismo, Extroversão, Socialização, Realização e Abertura. A primeira característica de personalidade, o Neuroticismo, pode ser considerada, de acordo com Oliveira (2002), uma característica estável e como uma das variáveis do funcionamento negativo da personalidade mais pesquisada no meio científico. Conforme Bianchi e Phillips (2005), o Neuroticismo também engloba sentimentos ansiosos e depressivos, e níveis altos dessa característica também estão relacionados com comportamentos excessivos, como uso de substâncias e transtornos alimentares, além da pessoa ter uma tendência ao isolamento nos relacionamentos interpessoais e uma disposição para experimentar o sofrimento psíquico (Abreu, Eisenstein, & Estefenon, 2013; Craig, Loheidi, Rudolph, Leifer, & Rubin, 1998; Dong et al., 2011).

As pessoas com altos níveis de Extroversão tendem a ser mais gregárias, falantes, buscam contato com outras pessoas e têm interesse em atividades mais sociáveis e excitantes. Elas também se consideram mais alegres, com maior afeto positivo, motivação e satisfação com a vida (Ambiel, Noronha, & Nunes, 2012; Nunes, Hutz, & Giacomoni, 2009). Já os indivíduos mais introvertidos tendem a ser sérios, inibidos, e evitam contato interpessoal (Nunes, Hutz, & Nunes, 2010).

A Socialização se refere à tendência de priorizar metas, de lutar para a sua concretização, com organização, disciplina, de forma competente e ordeira (Friedman, Veazie, Chapman, Manning, & Duberstein, 2013; Silva & Nakano, 2011). Pessoas com baixo nível dessa característica tendem a ser irritáveis, desconfiadas e antagonistas em relação aos outros, podendo ser vingativas e manipuladoras (Nunes et al., 2010; Porto, Costa, Nunes, & Matos, 2011). Já a Realização se refere ao grau tanto de controle e da luta para atingir os objetivos. Pessoas com alto nível dessa característica são mais organizadas, persistentes, motivadas (Noronha, Mansão & Nunes, 2012). Já o baixo nível está relacionado com pessoas desleixadas, negligentes e com falta de clareza de seus objetivos (Howard & Howard, 1995).

Booth et al. (2013), em um estudo longitudinal,

com mais de 1000 participantes com idade média de 69,5 anos ($\pm 0,8$), identificaram que tanto a Realização quanto a Socialização estão significativamente relacionadas a comportamentos de cuidado com a saúde.

Por fim, Abertura se refere ao interesse por novas ideias, sentimentos, valores e sensações, estando relacionada ao cuidado com a saúde (Iwasa et al., 2009). Nos achados de Srivastava, John, Gosling e Potter (2003), verificou-se que a partir dos 30 anos, ocorre um declínio desta característica, havendo uma correlação negativa da idade.

O funcionamento adaptativo contempla as relações sociais - Amigos e Cônjuges – considerando, no presente estudo, que a rede social abrange a relação com filhos, parentes e amigos (Brigidi, Achenbach, Dumenci, & Newhouse, 2010). Também, inclui as Forças Pessoais, que dizem respeito à pessoa usar bem o seu tempo, ser justa, gostar de ajudar e de fazer os outros rirem, demonstrar autonomia para cuidar de si, das atividades domésticas, sentir-se feliz e com senso de humor (Achenbach, Newhouse, & Rescorla, 2004). O conceito de Força Pessoal que é considerado neste trabalho possui relação com o conceito de capacidade funcional, que pode ser definido como a condição que o idoso tem em conduzir sua própria vida, de maneira independente, de forma a utilizar suas capacidades para o desempenho e atuação de suas atividades de vida diária (AVD) (Matsudo et al., 2002).

Estudos apontam que, com o processo de envelhecimento, são mais frequentes psicopatologias em idosos, como transtornos de humor, psicopatia (Catarino 2011; Sequeira, 2007; Veselka, Schermer, & Vermon, 2011) e também prejuízos cognitivos (Giro & Constança, 2013). Assim, o funcionamento psicopatológico contempla transtornos, como depressão, ansiedade, problemas psicóticos, somáticos, de personalidade antissocial e demência (Brigidi, et al., 2010).

Ao ter conhecimento dos fatores de proteção e de vulnerabilidade, será possível fornecer um maior auxílio às equipes de saúde, com estratégias mais precoces possíveis de proteção aos idosos. Assim, objetivo do estudo foi avaliar a personalidade, dentro da teoria do *Big Five*, e sua relação com funcionamento adaptativo e psicopatológico em idosos.

Método

Delineamento

Trata-se de um estudo com delineamento quantitativo, tipo transversal, com abordagem descritivo-analítica.

Participantes

A amostra foi constituída por 108 idosos alfabetizados provenientes da comunidade, recrutados de forma não-probabilística, do tipo por conveniência. Os participantes tinham idade igual ou superior a 60 anos e eram residentes de Porto Alegre e Região Metropolitana e foram recrutados através de um convite em jornal local para participação da pesquisa. Dos que compareceram, foram excluídos da amostra dois idosos que apresentaram deficiência sensorial que os impossibilitava de ver ou ouvir, interferindo na realização dos instrumentos. Ao iniciar o preenchimento, dois idosos desistiram de participar da pesquisa, por estarem muito ansiosos.

Instrumentos

Ficha de Dados Sociodemográficos e Clínicos. Englobava as seguintes variáveis: sexo, idade e estado civil, escolaridade, atividades de lazer e questões clínicas.

Bateria Fatorial de Personalidade (BFP). A BFP é um instrumento psicológico construído para avaliar a personalidade por meio do modelo dos Cinco Grandes Fatores (CGF). A escala possui 126 itens, respondidos em escala de 1 a 7 pontos, na qual o indivíduo indica qual das pontuações quantifica melhor as afirmativas. A BFP inclui as seguintes dimensões e em relação à confiabilidade, os respectivos alphas de Cronbach: a característica Neuroticismo ($\alpha = 0,89$), Extroversão ($\alpha = 0,84$), Socialização ($\alpha = 0,85$), Realização ($\alpha = 0,83$) e Abertura ($\alpha = 0,74$) (Nunes et al, 2010).

The Older Adult Self-Report (OASR): O OASR é um inventário de autorrelato que avalia aspectos do funcionamento adaptativo e psicopatológico do idoso. É subdividido em três escalas e seus respectivos alphas de Cronbach: funcionamento adaptativo: Amigos ($\alpha = 0,70$), Cônjuge ($\alpha = 0,66$) e Forças Pessoais ($\alpha = 0,83$); Orientada pelo DSM: Problemas Depressivos ($\alpha = 0,88$), Problemas de Ansiedade ($\alpha = 0,82$), Problemas Somáticos ($\alpha = 0,77$), Problemas Psicóticos ($\alpha = 0,69$), de Personalidade Antissocial ($\alpha = 0,63$) e Demência ($\alpha = 0,79$) (Achenbach, 2013), considerada no presente estudo como funcionamento psicopatológico, assim como em outras pesquisas (Oliveira, Lucena-Santos, & Bortolon, 2013; Paranhos, 2014). Não foi utilizada, neste estudo, a Escala de Síndromes, que é composta pelas dimensões: Depressão, Ansiedade, Preocupações, Queixas, Comprometimento Funcional e Cognitivo.

Procedimentos de Coleta de Dados

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS, sob o número 14769713.1.0000.5336. Aos participantes, foram explicados os objetivos e os devidos esclarecimentos

sobre o sigilo na participação do estudo. Os que concordaram em participar assinaram o TCLE. As avaliações e a conferência dos instrumentos foram conduzidas por psicólogos treinados antecipadamente. As avaliações foram individuais, com duração de aproximadamente duas horas. A ordem de administração dos instrumentos foi Ficha de Dados Sociodemográficos e Clínicos, BFP e OASR.

Análise de Dados

Os dados foram analisados no programa *Statistical Package for Social Sciences*, versão 20.0 (SPSS) para Windows, sendo que, para critérios de decisão estatística, adotou-se o nível de significância de 5% ($p \leq 0,05$). Para análise dos dados do OASR, inicialmente, utilizou-se o *software Assessment Data Manager (ADM)*, que é um programa utilizado para correção das escalas ASEBA (Bolsoni-Silva & Marturano, 2010). Após isso, os dados computados foram exportados para o SPSS.

A apresentação dos resultados ocorreu pela estatística descritiva - distribuição absoluta e relativa (n - %), bem como pela média e pelo desvio padrão, sendo que o estudo da distribuição de dados das variáveis contínuas ocorreu pelo teste de *Kolmogorov-Smirnov* (análise exploratória). Nas análises inferenciais, foi utilizado o escore contínuo dos instrumentos, sem a adoção de pontos de corte ou quartis. Para avaliar a relação de linearidade, foi estimado o coeficiente de correlação de Pearson, conforme a classificação de Cohen (1988): fraco quando o valor for menor que 0,3; moderado entre 0,3 e 0,6; forte de 0,6 a 0,8; e muito forte acima de 0,9.

A análise de regressão linear múltipla foi implementada para detectar quais características de personalidade (variáveis independentes) predizem o funcionamento adaptativo e psicopatológico (variáveis dependentes). Foi utilizado o Método *Backward Conditional*, em que, partindo de um modelo com todas as variáveis, as que atingem $p > 0,10$ são progressivamente removidas.

Resultados

A média de idade dos idosos pesquisados foi de 69,1 anos ($\pm 6,63$). Observou-se que a maioria deles se envolve em atividades de lazer, 94,4% ($n = 101$) pratica alguma atividade de raciocínio (leitura, cruzadas, cartas, bingo, computador, jogos eletrônicos), 97,2% ($n = 104$) atividades lúdicas (viajar, festas, cinema, TV, música) e 70,1% ($n = 75$) alguma atividade física (caminhada, bocha, futebol). Outras informações sociodemográficas e clínicas são apresentadas na Tabela 1.

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica e clínica dos idosos (n = 108)

Variáveis	n	%
Idade (anos)	108	69,1 ± 6,63 (60 a 91)
Sexo		
Feminino	85	78,7
Masculino	23	21,3
Estado Civil		
Casado	63	59,6
Solteiro	6	5,7
Viúvo	22	20,8
Divorciado	15	14,2
Não respondeu	2	1,9
Anos de Escolaridade	108	12,1 ± 4,87 (2 a 25)
Faixas de Escolaridade		
Até 4 anos	6	5,6
De 5 a 9 anos	28	26,2
Mais de 9 anos	73	68,2
Não respondeu	1	0,9
Questões Clínicas		
Uso de medicação	91	85,8
Realiza exames de rotina com seu médico	102	96,2
Não deixou de realizar atividades por motivos de saúde	87	82,1
Teve alguma doença mental ao longo da vida	25	23,4
Faz ou já fez tratamento psicológico ou psiquiátrico	47	44,3

Para os resultados das características de personalidade e funcionamento adaptativo e psicopatológico, na Tabela 2, é apresentada a média e desvio padrão dessas variáveis. Em relação às pontuações das características, a pontuação média mais

elevada foi observada no fator da Realização e, a menor, no Neuroticismo. Para as informações referentes ao funcionamento adaptativo, a maior média ocorreu na dimensão Forças Pessoais, com menor pontuação em Cônjuge.

Tabela 2. Média e desvio padrão para as características de personalidade, funcionamento adaptativo e psicopatológico dos idosos (n = 108).

Variáveis	Média ± Desvio Padrão
Características de Personalidade	
Neuroticismo	3,32 ± 0,85
Extroversão	4,27 ± 0,68
Socialização	3,96 ± 0,46
Realização	4,82 ± 0,66
Abertura	4,24 ± 0,61
Funcionamento Adaptativo	
Forças Pessoais	51,00 ± 7,33
Cônjuge	44,02 ± 10,02
Amigos	49,01 ± 8,12

Variáveis	Média ± Desvio Padrão
Funcionamento Psicopatológico	
Problemas Depressivos	57,38 ± 6,99
Problemas de Ansiedade	59,25 ± 7,90
Problemas Somáticos	56,66 ± 6,92
Demência	59,34 ± 7,74
Problema Psicótico	56,28 ± 6,29
Problema de Personalidade Antissocial	55,84 ± 5,94

Foi identificado que as médias encontram-se dentro da faixa normal tanto no funcionamento adaptativo: normal > 35 quanto no funcionamento psicopatológico: normal < 64 (Achenbach et al., 2004). No que se refere à escala do funcionamento psicopatológico, as pontuações médias mais elevadas

concentraram-se nas subescalas de Demência e de Problemas de Ansiedade, com pontuação média menos expressiva nas subescala de Personalidade Antissocial. Na Tabela 3, encontra-se a análise de correlação linear entre as características de personalidade e o funcionamento adaptativo e psicopatológico em idosos.

Tabela 3. Análise de correlação linear entre características de personalidade e funcionamento adaptativo e psicopatológico dos idosos (n=108)

Variáveis	Características de Personalidade									
	N		E		S		R		A	
	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p
Funcionamento Adaptativo										
Forças Pessoais	-0,414**	0,000	0,464**	0,000	-0,003	0,977	0,390**	0,000	0,063	0,519
Amigos	-0,257**	0,008	0,217*	0,025	0,087	0,371	-0,064	0,509	0,036	0,712
Cônjuge	-0,363**	0,003	0,147	0,244	-0,041	0,749	0,261*	0,036	0,080	0,526
Funcionamento Psicopatológico										
Problemas Depressivos	0,586**	0,000	-0,323**	0,001	0,134	0,166	-0,260**	0,007	-0,040	0,682
Problemas Somáticos	0,320**	0,001	-0,032	0,742	0,164	0,089	-0,080	0,409	-0,075	0,438
Demência	0,520**	0,000	-0,174	0,071	0,153	0,114	-0,264**	0,006	0,063	0,517
Problemas de Ansiedade	0,514**	0,000	-0,074	0,449	0,300**	0,002	-0,105	0,280	0,028	0,771
Problemas Psicóticos	0,378**	0,000	0,018	0,855	0,188	0,051	-0,027	0,778	0,026	0,790
Problemas de Personalidade Antissocial	0,417**	0,000	-0,087	0,370	0,129	0,182	-0,183	0,057	0,013	0,894

Nota. N = Neuroticismo; E = Extroversão; S = Socialização; R = Realização; A = Abertura; r = Coeficiente de correlação; **Correlação significativa a 1% ($p \leq 0,01$); * Correlação significativa a 5% ($p \leq 0,05$)

Foi observado que o Neuroticismo apresentou correlação significativa, negativa e moderada com Forças Pessoais e Cônjuge, sugerindo que, quanto maior for o nível de Neuroticismo, menor será a pontuação nas dimensões do funcionamento adaptativo. A característica Extroversão apresentou correlação significativa, positiva, de grau moderado com Forças Pessoais. Por fim, Realização apresentou correlação significativa, positiva e moderada com Forças Pessoais.

A correlação entre características de personalidade e o funcionamento psicopatológico, foi identificada que a característica Neuroticismo apresentou correlação significativa, positiva e moderada com todas as dimensões da escala. A característica Extroversão apresentou correlação significativa, negativa e moderada com Problemas Depressivos. A Socialização apresentou correlação significativa, positiva e moderada com Problemas de Ansiedade. Por fim, Realização e Abertura

não apresentaram nenhuma correlação significativa.

A seguir, são apresentados os resultados da análise de regressão linear múltipla. De acordo com a análise de variância (ANOVA), que precede a análise de regressão, o nível de significância inferior a 0,001 apontou que os dados analisados estão adequados à técnica de regressão e que a variabilidade intrínseca dos

dados não afeta a análise, ou seja, serão obtidos resultados confiáveis. Então, para identificar quais características de personalidade conseguem prever as dimensões do funcionamento adaptativo e psicopatológico, segue, na Tabela 4, a análise de regressão linear múltipla.

Tabela 4. Regressão linear múltipla para prever os fatores do funcionamento adaptativo e psicopatológico em função das características de personalidade dos idosos (n = 108).

Características de Personalidade	Modelos finais							
	Funcionamento Adaptativo				Funcionamento Psicopatológico			
	Coefficiente	Erro	p	R ²	Coefficiente	Erro	p	R ²
	Forças Pessoais				Problemas Depressivos			
Neuroticismo	-3,452	0,649	<0,0001	41,9%	4,866	0,590	<0,0001	45,7%
Extroversão	4,304	0,891	<0,0001		-3,450	0,738	<0,0001	
Realização	1,904	0,924	0,042		- - -			
					Problemas de Ansiedade			
Neuroticismo					4,761	2,646	<0,001	26,4%
	Amigos				Problemas Somáticos			
Neuroticismo	-4,409	1,047	<0,0001	21,3%	2,597	0,746	0,001	10,3%
Socialização	6,186	2,306	0,009		- - -			
Realização	-4,103	1,284	0,002		- - -			
	Cônjuge				Demência			
Neuroticismo	-3,757	1,304	0,005	17,8%	4,497	0,741	<0,0001	31,2%
Realização	3,163	1,698	0,067		-2,387	0,955	0,014	
					Problemas Psicóticos			
Neuroticismo					2,790	0,664	<0,0001	14,3%
					Problemas de Personalidade Antissocial			
Neuroticismo					2,905	0,614	<0,001	17,4%

Nota b: Coeficiente de regressão; R²: Coeficiente de determinação do modelo.

Nos resultados do funcionamento adaptativo, verificou-se que Forças Pessoais mostraram-se representativas às características Neuroticismo, Extroversão e Realização, sendo que tais fatores foram responsáveis por 41,9% das variações ocorridas nas Forças Pessoais. Na dimensão Amigos, foram elencados como fatores preditores o Neuroticismo, a Socialização e a Realização, sendo que essas características conseguem responder por 21,3% (R²) das variabilidades ocorridas observadas em Amigos. Considerando a dimensão Cônjuge, as características de personalidade que se mostraram relevantes para prever esse domínio foram o Neuroticismo e a Realização, com um poder de explicação de 17,8%. No que se refere aos modelos de regressão lineares estimados para as dimensões do funcionamento psicopatológico, o mais representativo foi detectado para a caracterização de Problemas

Depressivos, em que 45,7% das variações nesse domínio conseguem ser explicadas pelo Neuroticismo e pela Extroversão. O funcionamento psicopatológico relacionado à Demência tem 31,2% das suas variações respondidas significativamente pelas características Neuroticismo e Realização.

No que se refere aos demais fatores do funcionamento psicopatológico, estes se mostraram relacionados exclusivamente ao Neuroticismo. Nesse sentido, os resultados apontaram que 10,3% das variações dos Problemas Somáticos podem ser respondidas pelo Neuroticismo, sendo que essa mesma característica de personalidade responde por 14,3% das variações dos Problemas Psicóticos e por 17,4% das variações ocorridas nos Problemas de Personalidade Antissocial, bem como por 26,4% das variações dos Problemas de Ansiedade. Já a característica Abertura

não se mostrou representativa para responder pelas variações tanto do funcionamento adaptativo como do funcionamento psicopatológico.

Discussão

A menor pontuação média foi do fator Neuroticismo e a maior pontuação média foi na Realização, logo após Extroversão, Abertura e Socialização, indica que esta é uma amostra que apresenta características mais “positivas” de personalidade, estando com médias maiores e também na avaliação do funcionamento adaptativo e psicopatológico, as pontuações encontram-se dentro da faixa Normal. Esses resultados vão ao encontro do estudo de Allemand, Zimprich e Hendriks (2008), com adultos de 16 a 91 anos, que constatou que os idosos pontuaram mais na Socialização e na Realização do que os adultos mais jovens e de meia-idade. Lucas e Donnellan (2011), através de um estudo de follow up, avaliaram pessoas de 17 a 84 anos e encontraram que Extroversão e Abertura diminuíram e que Socialização aumentou após um período de quatro anos. Já a Realização aumentou nos adultos jovens e diminuiu nos idosos, enquanto Neuroticismo permaneceu relativamente estável, com pequeno aumento na meia-idade e pequena queda ao longo da vida. Tendo em vista que o presente estudo é de corte transversal, não é possível haver essa comparação da intensidade alta ou baixa das características em momentos diferentes. Já Schaie (2005) sugere que, com a idade, Neuroticismo e Socialização tendem a aumentar, e que Extroversão e Realização tendem a diminuir. Isso demonstra não haver consenso de quais características aumentam ou diminuem a intensidade ao longo do ciclo vital, tendo em vista a complexidade de cada pessoa ao experienciar eventos únicos que marcam as suas vidas, e a forma como lidam com isso demonstra que não é possível generalizar os resultados, apenas refletir sobre eles.

No funcionamento adaptativo, foi observada uma associação negativa de todas as dimensões que o contemplam com a característica Neuroticismo, demonstrando que aspectos positivos da personalidade estão associados às forças pessoais e à interação social. Tendo em vista a maior pontuação nas características de personalidade mais positivas, as pontuações médias no funcionamento adaptativo e psicopatológico dentro da faixa do grupo normal, não-clínico (Achenbach et al., 2004), esses idosos podem ser considerados saudáveis. Reforça-se esse dado também em função dos idosos apresentarem alto índice de realização dos exames de rotina e de não deixarem de realizar alguma atividade por motivos de saúde.

Encontrou-se alto índice de prática em atividades de lazer, lúdicas e esportivas que os idosos da presente pesquisa estão engajados, entende-se que isto pode se dar em função da maior pontuação na Extroversão e Realização deles. No estudo de Terracciano et al. (2013), os idosos que pontuaram mais em Extroversão, Realização e Abertura e menos em Neuroticismo apresentaram maior eficiência na

realização de atividades físicas e também maior capacidade aeróbica. Swickert, Rosentreter, Hittner e Mushrush (2002) encontraram que Extroversão está relacionada com a interação social e também com a prática de atividades físicas. Em função das pessoas com essa característica serem ativas e amigáveis, tendem a experienciar diversos comportamentos positivos que contribuem também para a Socialização (Gordon & Luo, 2011).

O presente estudo identificou que as relações com o Cônjuge e com os Amigos ficaram com as pontuações um pouco mais baixas no funcionamento adaptativo, mas estão dentro da faixa do grupo normal. A pesquisa de Shiota e Levenson (2007), a respeito da satisfação conjugal e das características de personalidade em casais de meia-idade e mais velhos, ao longo de 12 anos, encontrou que casais que possuem pontuação similar nas características de personalidade têm pontuação mais baixa na satisfação conjugal. A similaridade das características Extroversão e Realização foram associadas a resultados mais negativos nos participantes de meia-idade do que nos idosos. No presente estudo, não houve comparação das características de personalidade das pessoas comprometidas e seus cônjuges, mas é importante refletir sobre essa informação. Muitas vezes o desejo de ter um cônjuge com características de personalidade semelhantes não significa necessariamente estar satisfeito conjugalmente. Também se pode pensar que o tempo de casado pode influenciar no resultado.

Conforme Lodi-Smith e Roberts (2012), as características de personalidade também informam a respeito do engajamento da vida social – o comprometimento com seus papéis sociais centrais, no trabalho, na família - durante o envelhecimento. Assim, encontrou que os idosos com maior Socialização são mais socialmente engajados. Considera-se que esses papéis sociais são importantes para a compreensão das mudanças que ocorrem nas características de personalidade ao longo do tempo, no entanto, tais características são maleáveis até com os idosos mais velhos.

No funcionamento psicopatológico, Demência teve a maior pontuação média, sendo que essa dimensão contempla questões de memória, atenção, o que faz sentido, tendo em vista a recorrente presença de queixas de memória e prejuízo cognitivo dos idosos (Olchik et al., 2012; Silva et al., 2014). Os principais preditores para Demência foram Neuroticismo e Realização, com correlações positiva e negativa respectivamente. Sabe-se que, com a idade, há um prejuízo cognitivo (Kawas, Gray, Brookmeyer, Fozard, & Zonderman, 2000), e foi visto que o alto nível de Neuroticismo está relacionado com a pontuação baixa em instrumentos que avaliam funções cognitivas. Então, idosos, quando clinicamente deprimidos, podem apresentar funções cognitivas prejudicadas (Boyle et al., 2010). Já em relação à característica Realização, por estar associada negativamente, pode-se pensar que, em virtude dos prejuízos cognitivos, os idosos estão com sua motivação, organização e atitudes diminuídas. O estudo de Aiken-

Morgan et al. (2012) observou que, em idosos, a compreensão da variabilidade do desempenho cognitivo pode estar associada às características de personalidade. Os autores identificaram que Neuroticismo, Abertura e Socialização foram preditores do desempenho cognitivo. Na presente pesquisa, Neuroticismo teve associação negativa com a cognição, o que sugere que idosos com alto nível dessa característica, por apresentarem mais sintomas de ansiedade, podem ter se prejudicado no momento da avaliação cognitiva.

O Neuroticismo apresentou correlação significativa, positiva e moderada com todas as psicopatologias investigadas, sendo o principal preditor do funcionamento adaptativo e também do psicopatológico. Assim, entende-se que quando se altera essa característica de personalidade, os aspectos psicopatológicos são afetados. O estudo de Ormel et al. (2013) também encontrou uma associação do Neuroticismo com os transtornos mentais, sendo considerado um fator de risco para psicopatologias. Têm-se visto que essa característica está fortemente associada com psicopatologias, inclusive com a depressão (Kendler, Gatz, Gardner, & Pedersen, 2006). Outra pesquisa, com 79 pessoas de 65 a 95 anos, ao investigar os fatores de risco para depressão em idosos, encontrou maior presença de características de Neuroticismo em idosos deprimidos (Livingston, Watkin, Milne, Manela, & Katona, 2000). Já um estudo que teve como objetivo examinar a associação da personalidade e depressão, comparou dois grupos de idosos com e sem depressão, encontrou associação da depressão com alto nível em Neuroticismo e baixo em Extroversão e Realização (Koorevaar et al., 2013).

O Neuroticismo também teve correlação significativa, positiva e moderada com os itens Problemas Somáticos, Problemas Psicóticos e Problemas de Personalidade Antissocial. Em relação aos Problemas Somáticos, um estudo com 126 idosos também encontrou que a somatização é um sintoma comum entre idosos, e verificou que pessoas mais instáveis emocionalmente tendem a ter mais somatizações, sendo que esses problemas somáticos podem estar relacionados também com transtornos de personalidade (Wongpakaran & Wongpakaran, 2014).

A dimensão Demência avaliada nesta pesquisa teve a maior pontuação média, mas dentro da faixa Normal no funcionamento psicopatológico. No entanto, não foi avaliado o grau nem o diagnóstico de

demência, tendo em vista que idosos com sintomas de Demência estão com suas funções neuropsicológicas prejudicadas, eles podem apresentar sintomas psicóticos, como alucinações e ilusões, e, em função disso, acabaram apresentando alta pontuação nos Problemas Psicóticos também. Os sintomas psicóticos podem emergir em consequência da neurodegeneração que ocorre na pessoa com a demência de Alzheimer (Koppel & Greenwald, 2014). O estudo de Hasset (1999), com 46 idosos que tiveram aparecimento de sintomas psicóticos (ilusões/alucinações) tardio (após os 60 anos), encontraram níveis baixos de Neuroticismo, Extroversão e Abertura e maiores pontuações em Realização e Socialização. Fazel, Hope, O'Donnell e Jacoby (2002) avaliaram homens idosos, sendo 101 infratores sexuais e 102 infratores não sexuais, e encontraram que ambos têm prevalências semelhantes de doenças mentais. Nos agressores sexuais, 33% teve algum transtorno de personalidade, 6% com sintomas psicóticos e 1% com demência, e esses dados não diferiram com os dos infratores não sexuais e encontraram o total de 17 idosos com diagnóstico de Antissocial. Ao avaliar transtornos de personalidade em 652 pessoas de 21 a 91 anos, Vachon et al. (2013) encontraram que há declínio do traço de psicopatia ao longo da vida.

Entende-se que esse estudo identificou aspectos importantes da relação da personalidade com o funcionamento adaptativo e psicopatológico dos idosos, considerando as questões metodológicas utilizadas. Destaca-se a necessidade de uma maior compreensão do papel do Neuroticismo nos transtornos mentais. Os resultados dessa pesquisa podem contribuir para o conhecimento de profissionais da saúde na área clínica, no sentido de possibilitar a visão ampla da personalidade como algo mutável e da sua influência nos aspectos psicopatológicos e também sociais do idoso.

Estudos longitudinais são importantes para confirmar as interpretações dos resultados encontrados. Pesquisas futuras poderão explorar a relação dos subfatores de personalidade com as questões do funcionamento adaptativo e psicopatológico, principalmente com o Neuroticismo, que foi o principal preditor destes dois funcionamentos. Indica-se também avaliar outros aspectos do funcionamento da pessoa, outras psicopatologias e funções cognitivas, para a compreensão da influência da personalidade sobre elas.

Referências

- Abreu, C. N., Eisenstein, E., & Estefenon, S. G. (2013). *Vivendo esse mundo digital: impacto na saúde, na educação e nos comportamentos sociais*. Porto Alegre, RS: Artmed.
- Achenbach, T. M. (2013). *Older Adult (Ages 60-90+) Assessments*. Recuperado de <http://www.aseba.org/olderadults.html>
- Achenbach, T. M., Newhouse, P. A., & Rescola, L. A. (2004). *Manual for the ASEBA Older Adults Forms & Profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, & Families.
- Aiken-Morgan, A. T., Bichsel, J., Allaire, J. C., Savla, J., Edwards, C. L., & Whitfield, K. E. (2012). Personality as a source of individual differences in cognition among older African Americans. *Journal of Research in Personality, 46*(5), 465-471.
- Allemand, M., Zimprich, D., & Hendriks, A. A. (2008). Age differences in five personality domains across the life

- span. *Developmental Psychology*, 44(3), 758-770. doi: 10.1037/0012-1649.44.3.758
- Ambiel, R. A. M., Noronha, A. P. P., & Nunes, M. F. O. (2012). Interesses profissionais e personalidade: um aporte para a integração dos construtos. *Avaliação Psicológica*, 11(2), 191-201.
- American Psychological Association. (2010). *Dicionário de Psicologia*. Porto Alegre, RS: Artmed.
- Bianchi, A., & Phillips, J. G. (2005). *Psychological predictors of problem mobile phone use*. *CyberPsychology & Behavior*, 8(1), 39-51. doi: 10.1089/cpb.2005.8.39
- Bolsoni-Silva, A. T., & Marturano, E. M. (2010). Evaluation of group intervention for mothers/caretakers of kindergarten children with externalizing behavioral problems. *Interamerican Journal Psychology*, 44(3), 415-421.
- Booth, T., Möttus, R., Corley, J., Gow, A. J., Henderson, R. D., Maniega, S. M., Deary, I. J. (2014). Personality, Health, and Brain Integrity: The Lothian birth cohort study 1936. *Health Psychology*, 33(12), 1477-1486. doi: 10.1037/hea0000012
- Boyle, L. L., Lyness, J. M., Duberstein, P. R., Karuza, J., King, D. A., Messing, S., & Tu, X. (2010). Trait Neuroticism, Depression, and Cognitive Function in Older Primary Care Patients. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 18(4), 305-312. doi: 10.1097/JGP.0b013e3181c2941b
- Brigidi, B. D., Achenbach, T. M., Dumenci, L., & Newhouse, P. A. (2010). Broad spectrum assessment of psychopathology and adaptive functioning with the older adult behavior checklist: a validation and diagnostic discrimination study. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 25(11), 1177-1185. doi:10.1002/gps.2459
- Catarino, M. (2011). *Sintomas Psicopatológicos e Afecto Positivo nos Idosos*. Instituto Super Miguel Torga (Dissertação de Mestrado). Recuperado de <http://www.ismt.pt/>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2ª ed.). Hillsdale, USA: Lawrence Erlbaum Associates.
- Costa, P.T., & McCrae, R. R. (1988). Personality in adulthood: a six year longitudinal study of self reports and spouse ratings on the NEO personality inventory. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 853-863
- Craig, R. J., Loheidi, R. A., Rudolph, B., Leifer, M., & Rubin, N. (1998). Relationship between psychological needs and the Five-Factor Model of personality classification. *Journal of Research in Personality*, 32, 519-527. doi:10.1006/jrpe.1998.2231
- Digman, J. M. (2002). *Historical antecedents of the five-factor model*. In P. T. Costa & T. A. Widger (Eds.), *Personality disorders and the five-factor Model of Personality* (2ª ed., pp. 17-22). Washington, DC: American Psychological Association.
- Dong, X., Simon, M., Wilson, R., Beck, T., McKinell, K., & Evans, D. (2011). Association of personality traits with elder self-neglect in a community dwelling population. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 19(8), 743-751. doi: 10.1097/JGP.0b013e3182006a53
- Fazel, S., Hope, T., O'Donnell, I., & Jacoby, R. (2002). Psychiatric, demographic and personality characteristics of elderly sex offenders. *Psychological Medicine*, 32(2), 219-226.
- Friedman, B., Veazie, P. J., Chapman, B. P., Manning, W. G., & Duberstein, P. R. (2013). Is Personality Associated with Health Care Use by Older Adults? *The Milbank Quarterly*, 91(3), 491-527. doi: 10.1111/1468-0009.12024
- Giro, A. J. N. S., & Paúl, C. (2013). Envelhecimento sensorial, declínio cognitivo e qualidade de vida no idoso com demência. In *Actas de Gerontologia: Congresso Português de Avaliação e Intervenção em Gerontologia Social*, 1(1).
- Gordon, C. L., & Luo, S. (2011). The Personal Expansion Questionnaire: Measuring one's tendency to expand through novelty and augmentation. *Personality and Individual Differences*, 51(2), 89-94. doi: 10.1016/j.paid.2011.03.015
- Hassett, A. (1999). A descriptive study of first presentation psychosis in old age. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 33(6), 814-824.
- Howard, P. J. & Howard, J. M. (1995). *The Big Five Quickstart: an introduction to the Five-Factor Model of Personality for human resource professionals*. Recuperado de <http://eric.ed.gov/?id=ED384754>
- Irigaray, T. Q., & Scheneider, R. H. (2007). Características de personalidade e depressão em idosas da Universidade para a Terceira Idade (UNITI/UFRGS). *Revista de Psiquiatria do Rio Grandes do Sul*, 29(2), 169-175. doi: 10.1590/S0101-81082007000200008
- Iwasa, H., Masui, Y., Gondo, Y., Yoshida, Y., Inagaki, H., Kawaai, C., . . . Suzuki, T. (2009). Personality and participation in mass health checkups among Japanese community-dwelling elderly. *Journal of Psychosomatic Research*, 66(2), 155-159. doi: 10.1016/j.jpsychores.2008.07.006
- Kawas, C., Gray, S., Brookmeyer, R., Fozard, J., & Zonderman, A. (2000). Age-specific incidence rates of Alzheimer's disease: The Baltimore Longitudinal Study of Aging. *Neurology*, 54, 2072-2077.
- Kendler, K. S., Gatz, M., Gardner, C. O., & Pedersen, N. L. (2006). Personality and major depression: a Swedish longitudinal, population-based twin study. *Archives of General Psychiatry*, 63(10), 1113-1120. doi: 10.1001/archpsyc.63.10.1113
- Koorevaar, A. M. L., Comijo, H. C., Dhondt, A. D., van Marwijk, H. W., van der Mast, R. C., Naarding, P., . . . Stek,

- M. L. (2013). Big Five personality and depression diagnosis, severity and age of onset in older adults. *Journal of Affective Disorders*, 151, 178-185. doi: 10.1016/j.jad.2013.05.075
- Koppel, J., & Greenwald, B. S. (2014). Optimal treatment of Alzheimer's disease psychosis: challenges and solutions. *Neuropsychiatric disease and treatment*, 10, 2253-2262. doi: 10.2147/NDT.S60837
- Livingston, G., Watkin, V., Milne, B., Manela, M. V., & Katona, C. (2000). Who becomes depressed? The Islington community study of older people. *Journal of Affective Disorders*, 58(2), 125-133. doi: 10.1016/S0165-0327(99)00103-2
- Lodi-Smith, J., & Roberts, B. W. (2012). Concurrent and prospective relationships between social engagement and personality traits in older adulthood. *Psychology and Aging*, 27(3), 720-727. doi: 10.1037/a0027044
- Lucas, R. E., & Donnellan, M. B. (2011). Personality Development Across the Life Span: Longitudinal analyses with a national sample from Germany. *Journal of Personality and Social Psychology*, 101(4), 847-861. doi: 10.1037/a0024298
- Matsudo, V. K., Matsudo, S. M., Andrade, D. R., Araújo, T. L., Oliveira, L. C., & Bragion, G. F. (2002). Promotion of physical activity in a developing country: The Agita São Paulo experience. *Public Health Nutrition*, 5(1a), 253-261. doi: 10.1079/PHN2001301
- McCrae, R. R. (1982). Consensual validation of personality traits: Evidence from self-reports and ratings. *Journal of Personality and Social Psychology*, 43, 239-303.
- Noronha, A. P. P., Mansão, C. S. M. & Nunes, M. F. O. (2012). Interesses Profissionais e Personalidade: análise correlacional a partir do ATPH e BFP. *Atualidades em Psicologia*, 26(113), 73-86.
- Nunes, C. H. S. S., Hutz, C. S., & Nunes, M. F. O. (2010). *Bateria Fatorial de Personalidade (BFP): Manual técnico*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Nunes, C. H. S., Hutz, C., & Giacomoni, C. H. (2009). Associação entre bem estar subjetivo e personalidade no modelo dos cinco grandes fatores. *Avaliação Psicológica*, 8(1), 99-108.
- Olchik, M. R., Mattos, D., Maineri, N. S., Farina, J., Oliveira, A., & Yassuda, M. S. (2012). Revisão: efeitos do treino de memória em idosos normais e em idosos com comprometimento cognitivo leve. *Temas em Psicologia* 20(1), 235-246.
- Oliveira, J. H. B. (2002). Neuroticismo: algumas variáveis diferenciais. *Análise Psicológica*, 20(4), 647-655.
- Oliveira, M. S., Lucena-Santos, P., & Bortolon, C. (2013). Clientela adulta de serviço psicológico: características clínicas e sociodemográficas. *Psicologia: Teoria e Prática*, 15(2), 192-202.
- Ormel, J., Jeronimus, B. F., Kotov, R., Riese, H., Bos, E. H., Hankin, B., . . . Oldehinkel, A. J. (2013). Neuroticism and common mental disorders: Meaning and utility of a complex relationship. *Clinical Psychology Review*, 33(5), 686-697. doi: 10.1016/j.cpr.2013.04.003
- Paranhos, M. E. (2014). *Análise da exposição regular a incidentes críticos e do construto de hardiness em profissionais de primeira resposta*. (Tese de Doutorado Não-Publicada). Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS.
- Porto, S. M., Costa, W. S., Nunes, M. A. S. N., & Matos, L. N. (2011). *Como a extração de personalidade através do teclado pode beneficiar a personalização na Educação*. Em XXII SBIE – XVII WIE. Simpósio realizado no congresso da Universidade Federal de Sergipe, Aracajú, SE.
- Schaie, K. W. (2005). *Developmental influences on adult intelligence: the Seattle longitudinal study*. New York, NY: Oxford University Press. doi: 10.1093/acprof:oso/9780195156737.001.0001
- Sequeira, C. (2007). *Cuidar dos idosos dependentes: diagnósticos e intervenções* (1ª ed.). Coimbra: Quarteto.
- Shiota, M. N., & Levenson, R. W. (2007). Birds of a feather don't always fly farthest: similarity in Big Five personality predicts more negative marital satisfaction trajectories in long-term marriages. *Psychology and Aging*, 22(4), 666-675. doi: 10.1037/0882-7974.22.4.666
- Silva, I. B., & Nakano, T. C. (2011). Modelo dos cinco grandes fatores da personalidade: análise de pesquisa. *Avaliação Psicológica*, 10(1), 51-62.
- Silva, L. S. V., Silva, T. B. L., Falcão, D. V. S., Batistoni, S. S. T., Lopes, A., Cachioni, M., . . . Yassuda, M. S. (2014). Relations between memory complaints, depressive symptoms and cognitive performance among community dwelling elderly. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 41(3), 67-71. doi: 10.1590/0101-60830000000013
- Srivastava, S., John, O. P., Gosling, S. D., & Potter, J. (2003). Development of Personality in Early and Middle Adulthood: Set Like Plaster or Persistent Change? *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(5), 1041-1053. doi: 10.1037/0022-3514.84.5.1041
- Swickert, R., Rosentretter, C., Hittner, J., & Mushrush, J. (2002). Extraversion, social support processes, and stress. *Personality and Individual Differences*, 32(5), 877-891. doi: 10.1016/S0191-8869(01)00093-9
- Terracciano, A., Schrack, J. A., Sutin, A. R., Chan, W., Simonsick, E. M., & Ferrucci, L. (2013). Personality, Metabolic Rate and Aerobic Capacity. *Plos One*, 8(1). doi: 10.1371/journal.pone.0054746
- Vacha-Haase, T. (2013). Psychological Assessment with Older Adults. In K. F. Geisinger (Editor-in-Chief), *APA Handbook of Testing and Assessment in Psychology: Vol. 2. Testing and Assessment in Clinical and Counseling Psychology*, 555-568. doi: 10.1037/14048-032

- Vachon, D. D., Lynam, D. R., Widiger, T. A., Miller, J. D., McCrae, R. R., & Costa, P. T. (2013). Basic traits predict the prevalence of personality disorder across the life span: the example of psychopathy. *Psychological Science, 24*(5), 698-705. doi: 10.1177/0956797612460249
- Veselka, L., Schermer, J. A., & Vernon, P. A. (2011). Beyond the Big Five: The dark triad and the supernumerary personality inventory. *Twin Research and Human Genetics, 14*(02), 158-168. doi: 10.1375/twin.14.2.150
- Wongpakaran, T., & Wongpakaran, N. (2014). Personality traits influencing somatization symptoms and social inhibition in the elderly. *Clinical Interventions in Aging, 9*, 157-164. doi: 10.2147/CIA.S56246

Fecha de recepción: 23/10/2015

Fecha de aceptación: 13/6/2016