

ISABEL CRISTINA CAMELO DE ABREU

**MATURIDADE E TERCEIRA IDADE: ESTUDO SOBRE
A RELAÇÃO ENTRE CRIATIVIDADE, BEM-ESTAR E
ESTRESSE**

PUC-CAMPINAS

2018

ISABEL CRISTINA CAMELO DE ABREU

**MATURIDADE E TERCEIRA IDADE: ESTUDO SOBRE
A RELAÇÃO ENTRE CRIATIVIDADE, BEM-ESTAR E
ESTRESSE**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia do Centro de Ciências da Vida – PUC-Campinas, como requisito para obtenção do título de Mestre em Psicologia como Profissão e Ciência.

Orientador: Prof. Dr. Wagner de Lara Machado

PUC-CAMPINAS

2018

Ficha catalográfica elaborada por Marluce Barbosa CRB 8/7313
Sistema de Bibliotecas e Informação - SBI - PUC-Campinas

t153.35 Abreu, Isabel Cristina Camelo de.
A162m Maturidade e terceira idade: estudo sobre a relação entre criatividade,
bem-estar e estresse / Isabel Cristina Camelo de Abreu. - Campinas:
PUC-Campinas, 2018.
106 f.

Orientador: Wagner de Lara Machado.
Dissertação (mestrado) - Pontifícia Universidade Católica de Campi-
nas, Centro de Ciências da Vida, Pós-Graduação em Ciências da saúde.
Inclui anexo e bibliografia.

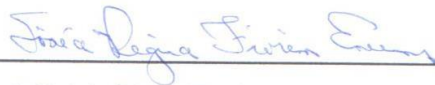
1. Criatividade. 2. Envelhecimento – Aspectos psicológicos. 3.
Qualidade de vida. 4. Bem-estar social. 5. Stress (Psicologia). I. Machado,
Wagner de Lara. II. Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Centro
de Ciências da Vida. Pós-Graduação em Ciência da Saúde. III. Título.

CDD – 22. Ed. t153.35

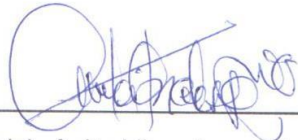
ISABEL CRISTINA CAMELO DE ABREU

**MATURIDADE E TERCEIRA IDADE: ESTUDO
SOBRE A RELAÇÃO ENTRE CRIATIVIDADE,
BEM-ESTAR E ESTRESSE**

BANCA EXAMINADORA



Presidente Prof. Dr(a). Sônia Regina Fiorim Enumo



Prof. Dr(a). Anita Liberalesso Neri



Prof. Dr(a). Tatiana de Cássia Nakano

PUC-CAMPINAS

2018

Sumário

APRESENTAÇÃO	ix
INTRODUÇÃO	11
1. Envelhecimento	11
1.1. Envelhecimento e Saúde	14
1.2. Envelhecimento e aspectos cognitivos	17
1.3 Envelhecimento e aspectos sociais	20
2. CRIATIVIDADE	23
2.1 Criatividade: definição e importância	23
2.2 Elementos que compõem a criatividade e sua distribuição na população	25
2.3 Criatividade e desenvolvimento	28
2.4 Avaliação da criatividade	33
3. BEM-ESTAR: CONCEITO E AVALIAÇÃO	36
4. ESTRESSE	41
4.1 Avaliação do estresse: Escala de Estresse Percebido	43
OBJETIVO GERAL	45
MÉTODO	46
<i>Participantes</i>	46
<i>Instrumentos</i>	46
<i>Procedimentos</i>	48
Análise de Dados	49
RESULTADOS	50
DISCUSSÃO	56
CONSIDERAÇÕES FINAIS	66
REFERÊNCIAS	68
ANEXOS	91
ANEXO A - Escala de Saúde Mental Positiva	92
ANEXO B - Escala de Estresse Percebido	93
ANEXO C - Questionário de dados sociodemográficos	94
ANEXO D - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	95
ANEXO E - Consentimento Institucional	97
ANEXO F – Parecer Comitê de Ética	99

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Descritivo dos dados estatísticos	50
Tabela 2. Correlações entre estilos de pensar e criar e saúde geral	51
Tabela 3. Correlações entre estilos de pensar e criar, estresse negativo e positivo e bem-estar emocional, bem-estar social e bem-estar psicológico	52
Tabela 4. Correlações entre aspectos de saúde geral, estresse negativo e positivo e bem-estar emocional, social e psicológico	53

LISTA DE ANEXOS, APÊNDICES E FIGURAS

Anexos

A. Escala de Saúde Mental Positiva.....	92
B. Escala de Estresse Percebido.....	93
C. Questionário de dados sociodemográficos.....	94
F. Parecer Comitê de Ética.....	99

Apêndices

D. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	95
E. Consentimento Institucional	97

Figuras

1. Rede de correlações parciais regularizadas entre as variáveis de saúde e os estilos de pensar e criar.....	54
---	----

Ao amor da minha vida, meu esposo João Paiva de Abreu

Aos meus filhos Renan e Ruthy

AGRADECIMENTOS

Quero, em primeiro lugar, agradecer a Deus pela vida, pela oportunidade e por ter colocado pessoas maravilhosas em minha vida, através das quais Ele tem aberto as portas, e pela chance de poder aprender e buscar novos horizontes.

Durante essa jornada, foram muitos os empecilhos, muitas vezes senti desejo de parar no caminho, mas em Deus buscava forças para continuar minha caminhada, aos Seus pés suplicava por renovação e em Sua palavra encontrava as condições para continuar. A Deus toda a honra seja dada.

Ao meu orientador Prof. Dr. Wagner de Lara Machado, que é a pessoa mais humana que tive o prazer de conhecer, respeitoso com o próximo, talvez não tenha noção de tamanha nobreza que o constitui. Agradeço pela paciência, pela dedicação, pelas horas de supervisão e escuta. Com a toda a sabedoria que possui, sabe manejar com destreza a humildade. Tenho grande admiração e carinho, em um momento de tamanha importância foi um privilégio contar com seu apoio e respeito, muito obrigada sempre!

À Prof.^a Dr.^a Tatiana de Cassia Nakano que, desde a graduação, aceitou-me em seu grupo de iniciação científica, foram os primeiros passos. Como disse a ela, quando nem eu acreditei que conseguiria, ela me empurrou para vencer. Estou em constante contato com seu grupo e não foi diferente nesse período, sua contribuição foi de grande valia; tive o prazer em tê-la como coorientadora, agradeço carinhosamente por seu valioso conhecimento.

À Prof.^a Dr.^a Solange Muglia Wechsler por permitir o uso de seu instrumento e por fazer parte da banca examinadora na qualificação, suas considerações foram muito importantes para meu aprendizado acadêmico.

Ao meu esposo João, pelo apoio, compreensão, carinho, pela ajuda quando o fardo pesava demais, por entender minha ausência e pelo estímulo. Há vinte e oito anos, não sabíamos o grande edifício que juntos construiríamos. Obrigada por estar sempre me encorajando a concretizar os meus planos, seu ombro amigo muito me serviu como amparo.

Aos meus pais, Onésimo Rodrigues Camelo (*in memoriam*) e Adair Vaccari Galvão (*in memoriam*). Embora tenham partido muito cedo, seus ensinamentos me acompanham. Gostaria muito que estivessem aqui para compartilhar da minha alegria.

Aos meus amores Larissa Galvão, Igor Galvão, Renan Camelo e Ruthy Camelo de Abreu.

Aos meus irmãos Antonio Carlos, Vanessa (*in memoriam*) e Onésimo Júnior, vocês são muito amados por mim.

Agradeço a todos que nessa caminhada me ajudaram. Às minhas especiais, Vivian Pekny, Márcia Vieira e Silva, Vera de Paula, Edileusa Augusto, Ângela Souza, Susana Ozório, Giovana Ozório, Dulcilene Galvão e Raquel Alves.

À Célia Almeida que, desde a graduação, cuidou da minha filha Ruthy e, nesta etapa, não foi diferente.

À Tânia da Silva pela ajuda com os cuidados com a minha pequena Ruthy, sua ajuda foi inestimável.

Durante o trajeto, também fizeram parte da minha vida: Luísa Gomes, sua ajuda foi muito grande, Chaielen Barbosa, Silvana Nader, todos os amigos do grupo de pesquisa, em especial Ana Sílvia, Aline Boschi, Cida Bonadia, Murilo Fernandes e Rita Pimenta.

Às funcionárias da secretaria Maria Amélia, Elaine, Caroline e Tatiana, vocês muito colaboraram.

À Kelly Parro, Fernanda Fadiga, Cristiane Mereschi Barbosa por permitirem a realização dessa pesquisa junto às instituições.

À Pontifícia Universidade Católica de Campinas através da qual realizei meu sonho, por isso tenho grande carinho.

Ao Centro Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pela oportunidade, por conceder a bolsa de estudo por meio da qual esta pesquisa pode ser realizada.

RESUMO

Abreu, Isabel Cristina Camelo de. *Maturidade e terceira idade: estudo sobre a relação entre criatividade, bem-estar e estresse*. 2018. 106p. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Centro de Ciências da Vida, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Campinas, 2018.

A investigação do potencial criativo na atualidade é de suma importância, não se restringindo a uma área somente. A criatividade, por seus aspectos positivos, tem se tornado alvo de estudos científicos em diversas áreas, como escolas, no ambiente organizacional e em todo meio social. Objetivou-se, com este estudo, investigar a relação entre os estilos de pensar e criar e o bem-estar psicológico, emocional e social e o estresse na terceira idade. A amostra foi composta por 123 idosos, com idade mínima de 50 anos e idade máxima de 90 (M=68,35; DP=7,4). Os instrumentos utilizados foram a Escala de Pensar e Criar, a Escala de Estresse Percebido, a Escala de Saúde Mental Positiva e o Questionário sociodemográfico. Análises de correlação não paramétricas (ρ de *Spearman*) foram utilizadas para investigar as relações entre os estilos de pensar e criar e variáveis de saúde, bem-estar e estresse. Foi conduzida uma rede de correlações parciais regularizadas para identificar as relações mais relevantes entre as variáveis. Os resultados indicam que os estilos que mais se relacionaram com as variáveis de saúde, satisfação de saúde e estresse são os estilos inconformista-transformador e emocional-intuitivo. Os dados apontados nesta pesquisa necessitam de mais estudos sobre o estilo de pensar e criar e os tipos de bem-estar entre o público idoso para melhor esclarecer como os estilos influenciam a qualidade de vida na maturidade.

Palavras-chave: Criatividade; Estilos de Pensar e Criar; Envelhecimento; Bem-Estar Psicológico; Estresse.

Apoio: Bolsa de mestrado CNPq.

ABSTRACT

Abreu, Isabel Cristina Camelo de. *Maturity and middle age: Study about the relationship between creativity, well being and stress*. 2018. 106p. Dissertation (Master degree in Psychology) – Pontifical University Catholic of Campinas, Department of life sciences, Program of master degree in psychology, Campinas, 2018.

Nowadays, the investigation of the creative potential is of extreme importance, not restricting itself in only one area. Creativity, for its positive aspects, has become an aim for scientific studies in various areas, such as schools, organizational environment and on the entire social environment. The objective with this study, was to investigate the relation between styles of thinking and creating and the psychological well being, emotional and social on elder age stress. The sample was obtained from 123 elders with the minimum age of 50 years old and the maximum age of 90 ($M=68,35$; $DP=7,4$). The instruments used were the scale of thinking and creating, the scale of noticed stress, the scale of positive mental health and a sociodemographic questionnaire. Analyses of the non-parametric correlations (ρ de *Spearman*) were used to investigate the relationship between styles of thinking and creating and health variables, well being and stress conducted a network of regularized partial correlations to identify the most relevant relationship between the variables. The results identified that the styles which were more relatable to other variables were the inconformist-transformer style and emotional-intuition style. The data pointed that this research needs more studies on styles of thinking styles and creating and well being between the elderly population to better clarify how the styles influence the quality of life in maturity.

Keywords: Creativity; Styles of thinking and creating; Aging; Psychological well being; Stress.

Support: scholarship CNPq.

APRESENTAÇÃO

A criatividade vem sendo estudada ao longo do tempo de maneira incessante. O desafio é compreender como pessoas criativas se colocam no mundo, aproveitando toda a propriedade que esse construto pode oferecer, não apenas para quem a possui, mas também para a sociedade em geral. O presente trabalho irá investigar como ocorre esse processo, de que forma a criatividade se apresenta em pessoas da terceira idade e sua relação com o bem-estar e o estresse.

No princípio, a criatividade era considerada algo patológico. Atualmente, é percebida como uma característica complexa, podendo ser associada a muitos aspectos do crescimento de cada indivíduo (Oliveira & Wechsler, 2016). Com a oportunidade de fazer parte de um grupo de iniciação científica que estudava o tema e em contato com a literatura sobre a criatividade, nota-se que a maioria dos estudos tem como público alvo crianças e adolescentes. Percebendo a falta de estudos na população da terceira idade, surge o interesse em entender o processo criativo nesta fase do desenvolvimento. Ingressando no programa de pós-graduação da Pontifícia Universidade Católica (PUC) de Campinas sob orientação do Profº Drº Wagner de Lara Machado, que têm contribuições científicas sobre o bem-estar e o estresse, consideramos entender o processo criativo durante a fase do envelhecimento e sua relação com esses dois construtos.

A contribuição da Psicologia nesse estudo é relevante, para entender toda a potencialidade do ser humano na terceira idade, período do desenvolvimento em que ocorrem muitas transformações. É necessário não se atentar somente às patologias, mas também a aspectos positivos que o idoso

desenvolveu em sua trajetória de vida, tendo como foco fomentar as forças que cada um possui (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000).

Para isso, o trabalho foi organizado em capítulos. O primeiro deles traz a revisão bibliográfica sobre envelhecimento, sua relação com saúde, aspectos cognitivos e aspectos sociais. Em seguida, o capítulo sobre criatividade aborda a definição e importância desse construto, os elementos que compõem e sua distribuição na população, sua relação com desenvolvimento e formas de avaliação. No terceiro capítulo, aborda-se a questão do bem-estar, mais especificamente seu conceito e avaliação, encerrando-se a revisão teórica com um tópico sobre estresse. Por fim são apresentados os objetivos, método, resultados, discussão e considerações finais.

INTRODUÇÃO

1. Envelhecimento

O envelhecimento, em uma visão biológica, é entendido como um processo do organismo após a maturidade sexual, que implica no declínio gradativo da expectativa de vida. O seu início se dá em períodos distintos, ocorrendo respostas diferentes de vários órgãos, existindo um período limítrofe de tempo definido pela programação genética do organismo. Havendo a quantidade certa de transformação e encerrado esse processo o organismo se finda (Neri, 2001). O aspecto biológico do envelhecimento é, até o momento, irreversível e contínuo, ocasionando ao organismo uma degradação causada por fatores internos (ex. estresse oxidativo) e externos (ex. exposição às substâncias tóxicas e aspectos climáticos), sendo um fenômeno multifatorial (Moraes, Moraes & Lima, 2010; Nascimento, 2011). Devido a essas características, o processo de envelhecimento apresenta variações de pessoa para pessoa.

Porém, para que haja uma demarcação cronológica caracterizando o indivíduo idoso ou na terceira idade, delimita-se que essa fase se inicia aos 65 anos nos países desenvolvidos e aos 60 anos em países em desenvolvimento (Cabral, Santos, Menezes, Albuquerque, & Medeiros, 2013; Vicente, 2014). Com a crescente demanda da população idosa e a expectativa de se viver mais, somos levados a entender a diferença entre o termo idoso e terceira idade. Ao primeiro é atribuído um sentido negativo, ligado a aspectos desfavoráveis, como inutilidade, incompetência, doenças crônicas e o segundo termo, criado pela sociedade moderna, traz um novo significado, mais positivo,

a este período da vida que se inicia aos sessenta anos (Rodrigues & Soares, 2006).

Biologicamente, a idade se define pelas mudanças que ocorrem no corpo durante todo o decurso do desenvolvimento humano, caracterizando o envelhecer, sendo seu início anterior ao nascimento e se estendendo por toda a vida (Schneider & Irigaray, 2008). Essas mudanças acontecerão natural e fisiologicamente, havendo a necessidade de reconhecer e identificar essas características, fazendo distinção do que pertence ou não a este processo denominado envelhecimento (Maia, 2011).

O avançar da idade provoca diversas alterações no organismo, que afetam a vida em vários aspectos, como a limitação física e dos movimentos, perda ou diminuição de funções sensoriais como audição e visão ou cognitivos como memória, atenção, etc. Outros problemas são de ordem psicossocial e envolvem luto por perda de amigos e cônjuge (Silva, Filho, Farjado, Fernandes & Marchiori, 2005).

Estudos nos mostram que a população está envelhecendo, o que nos leva a questionar o porquê de tal acontecimento. O envelhecimento como um processo que ocorre universalmente é uma resposta às evoluções tecnológicas utilizadas em favor de melhorias à saúde, que promovem a redução nos índices de fecundidade e mortalidade, explicando o aumento na longevidade (Silva et al., 2015; Vilela, Carvalho & Araújo, 2006). Tal fato se explica também por melhorias nas conjunções sociais, vacinas, métodos contraceptivos, estudos e invenções de medicamentos como o antibiótico e outros (Closs & Schwanke, 2012).

A passagem do século XIX para o XX acarretou inúmeras modificações econômicas e sociais. Com a queda tanto da fecundidade como da mortalidade e, conseqüentemente, o aumento da população, ocasionou-se uma verdadeira modificação na estrutura da pirâmide etária (Flores, 2015; Wong & Carvalho, 2006). No Brasil, tal fato tem ocasionado mudanças no modo de funcionamento desta população. Trata-se de um processo difícil de ser revertido, já que o início não é recente, notadamente a partir de 1940, ou seja, ao longo desses anos, o número de idosos no país só aumenta (Silva et al., 2005). Pesquisa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2016) aponta que o número de idosos, maiores de 60 anos, aumentou de 9,8% em 2005 para 14,3% em 2015.

A partir de 1980, ocorreram modificações significativas na gerontologia no Brasil, como também um olhar mais voltado para garantir um envelhecer saudável dessa crescente população. Em 1990, surgem então cursos em universidades com grupos de pesquisa desenvolvendo programas não apenas para capacitar seus profissionais, mas também para as pessoas que se enquadram nessa crescente demanda, ofertando-lhes apoio não apenas no âmbito da aprendizagem, mas se estendendo ainda para recreação, divertimento e bem-estar (Pedroso, 2013). Atualmente, o Brasil é apontado como um país que se encontra em inversão demográfica em ritmo acelerado, confirmando sua posição como um dos países com o maior número de idosos (Oliveira, Queiroz & Costa, 2012; Schneider & Irigaray, 2008; Silva, 2011).

Carvalho e Wong (2008) fizeram um estudo baseando-se em hipóteses com a população da Divisão de População da Organização das Nações Unidas e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística e apontaram o crescente aumento da população idosa, comparando como era e nos dando uma ideia

como será daqui a alguns anos. Em 1970, as pessoas com 65 anos ou mais de idade eram 3,1% da população e calcula-se que, em 2050, 19% terão 80 anos ou mais. Em 2000, a estimativa era de 17% de pessoas com 65 ou mais anos de idade, tanto para homens quanto para mulheres. Em 2050, calcula-se uma proporção de 28% de pessoas com 65 ou mais anos de idade, sendo o aumento mais acentuado para as mulheres, passando de 18% em 2000 para 28% em 2015.

Estima-se que, em 2020, haverá uma população idosa ultrapassando um bilhão de pessoas, sendo que a maior parte se concentrará em países em desenvolvimento (Queiroz et al., 2015). Calcula-se que em 2025 o Brasil estará ocupando o 6º lugar com o maior número de idosos no mundo (Evangelista et al., 2014; Macedo, Pereira, Gomes, Silva & Castro, 2008; Silva et al., 2015). Com índice em pesquisas, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), tem divulgado à população esse aumento no número de idosos. Em 2010, anunciavam 19,6 milhões de idosos, com previsão para 2050 de um total de 66,5 milhões (IBGE, 2016).

Conseqüentemente, Küchemann, (2012) argumenta que se torna necessária uma mobilização não só da parte do governo, mas dos planos de saúde, da própria família e também da sociedade, sendo primordial investir em assistência a essa classe para que tenham uma forma digna de envelhecer saudavelmente.

1.1. Envelhecimento e Saúde

A mudança demográfica e epidemiológica tem acarretado um aumento da população idosa não apenas no Brasil, mas mundialmente. Tal fato tem

mobilizado os estudiosos na busca de promover iniciativas e melhorias à saúde dessa população (Mourão, Xavier, Neri & Luchesi, 2016).

O fato de que a população está envelhecendo torna-se uma questão desafiadora para a Saúde Pública, pois surge a necessidade de adaptação, tanto em nível de uma estruturação física como tecnológica, para que haja o devido cuidado dessa população. Assim como especialização de mão de obra também se faz necessária, uma vez que demandam cuidados específicos nessa fase desenvolvimental (Brito, Freitas, Mesquita & Lima, 2013).

O período do envelhecimento torna alguns idosos frágeis, mais dependentes, gerando neles certo nível de frustração (Tavares, Scalco, Vieira, Silva, & Bastos, 2013). Considerando o aumento da longevidade, a qualidade de vida se torna uma das maiores preocupações, não apenas na área da saúde, mas de modo geral (Queiroz et al., 2015).

No Brasil, a saúde da população idosa vem mobilizando pesquisas, pois têm apresentado um alto índice de crescimento, e com isso as demandas advindas desse aumento poderão trazer consequências na saúde. O aumento de doenças crônicas, por exemplo, poderá interferir na capacidade funcional desses idosos, impedindo-os de exercer suas atividades no dia a dia (Nunes, Ribeiro, Rosado & Franceschini, 2009). Por outro lado, diminuiu a proporção de idosos ocupados que recebiam aposentadoria, de 62,7% para 53,8%, e aumentou a participação de pessoas com 60 a 64 anos entre os idosos ocupados, de 47,6% para 52,3% (IBGE, 2016).

No que se refere à saúde nessa fase da vida, é comum o surgimento de algumas disfunções orgânicas de âmbito degenerativo e crônico, doenças em estágio avançado, que prejudicam o funcionamento e a qualidade de vida do

idoso (Gatti, Witter, Gil & Vitorino, 2015; Salmoso et al, 2014). Em decorrência dessas disfunções, o idoso requer uma demanda maior de cuidados, pois alguns perdem sua funcionalidade parcial ou total (Tavares et al., 2013). Nesse período, há um decréscimo das funcionalidades mentais e corporais, acarretando uma falta de estímulo por parte do idoso. Conforme há um aumento na idade, tais indivíduos poderão sentir-se menos dispostos, talvez pela redução em sua funcionalidade, podendo causar uma diminuição da sua independência (Vidmar, Potulski, Sachetti, Silveira & Wibelinger, 2011).

Silva e Neri (2012) citam que os maiores obstáculos enfrentados por idosos com complicações funcionais são: banhar-se, comer sozinhos, caminhar, pentear-se, fazer uso da toalete, higienização bucal, colocação e retirada de próteses, tomar medicações, entre outros. A diminuição de autonomia pode causar uma queda na autoestima desse idoso e também consequências emocionais negativas.

As doenças mais comuns no período do envelhecimento são a diabetes e a hipertensão arterial, classificadas como Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). Estas poderão desencadear outros tipos de doenças, como o comprometimento dos rins, problemas cardíacos e doenças cerebrovasculares (Campolina, Adami, Santos & Lebrão, 2013; Lima, Valença & Reis, 2016).

Para que não haja uma diminuição na perda de sua funcionalidade e, com isso, seja mantida sua qualidade de vida, há grande demanda de programas voltados a esse público. Estes visam ofertar suporte para que o processo de envelhecer ocorra sem prejuízos significativos e que sua independência seja preservada (Ferreira, Maciel, Costa & Silva, 2012).

Existe um consenso de que, nesse período, se a pessoa mantiver uma vida saudável, com rotinas de atividades, poderá ter as mesmas condições físicas de uma pessoa mais jovem, sendo este um dos fatores a ser investigados e trabalhados (Argimon, 2006; Vidmar, Potulski, Sachetti, Silveira & Wibelinger, 2011).

1.2. Envelhecimento e aspectos cognitivos

Dependendo de como acontecerá esse estágio da vida, o idoso pode se sentir inadequado ao ambiente em que se encontra inserido, pois essa fase de transformação do organismo acarreta inúmeras perdas de funcionalidade dos órgãos, incapacitando-o de exercer seu papel no cotidiano. O envelhecimento pode estar associado à perda da independência tanto física quanto cognitiva (Ferreira, Maciel, Costa, Silva & Moreira, 2012). Por outro lado, profissionais também têm percebido uma nova geração de idosos que envelheceu mais saudável fisicamente e começou a se preocupar com sua saúde mental (Argimon, Irigaray, & Zibetti, 2016).

Ao envelhecimento em si já é atribuído certo decréscimo na funcionalidade cognitiva, podendo ocorrer uma diminuição no processo de aprendizagem, pois o cérebro assim como todo o organismo envelhece (Fechine & Trompieri, 2012). Com o aumento na perspectiva de vida da população idosa, há uma expectativa de que cresça também o índice de idosos com um declínio cognitivo. O processo de envelhecimento pode apresentar uma diminuição nas habilidades motoras, na percepção, linguagem e principalmente diminuição da memória (Brito & Pavarini, 2012). Nesse sentido, uma boa avaliação do estado cognitivo, afetivo, psicomotor, sexual e social do

idoso é recomendada, a fim de que alterações mínimas e de disfunções em estágios ainda iniciais, possam ser identificadas, contribuindo para o planejamento de um tratamento adequado, para acompanhamento do quadro, prescrição de tratamento psicoterapêutico e farmacológico, assim como orientação de pacientes e cuidadores (Argimon et al., 2016). Assim a funcionalidade e bem-estar poderá ser garantida.

A memória como uma função cognitiva é a que apresenta maior vulnerabilidade no período do envelhecimento, pois a ela cabe a função do armazenamento de informações. Durante esse período é previsto certo decréscimo cognitivo, notadamente em relação a memórias mais recentes, podendo não atingir significativamente a rotina diária do idoso, porém, se esse decréscimo ocorrer de forma acentuada, haverá uma consequência negativa em seu modo de vida (Nespolo, Marcon, Lima, Dias & Espinosa, 2017). É muito comum os idosos subestimarem a intensidade de suas dificuldades cognitivas e não avaliarem com clareza o impacto real nas atividades de vida diária (Argimon et al., 2016).

Notadamente, a literatura tem destacado que, durante o envelhecimento, a inteligência do tipo fluida, relacionada à capacidade de novos aprendizados, cai. O declínio pode ser verificado em relação a habilidades como memória, aprendizagem, funções viso-motoras, linguagem, funções cognitivas superiores tais como resolução de problemas e funções executivas (Guarido, Abreu, Coelho, Piccolotto, & Sinopoli, 2003). Por outro lado, a inteligência cristalizada, a qual se refere a todo conteúdo aprendido ao longo da vida, especialmente por meio da escolarização, tende a se manter estável. Outras modificações de aspectos cognitivos podem ser insignificantes no que se refere ao vocabulário

armazenado, porém, em relação à velocidade em raciocinar há certo declínio (Argimon, 2006). Segundo Mascarello (2013), a coordenação e a atenção também sofrerão declínio com o envelhecimento.

Entretanto, Santos, Rossetti e Ortega (2006) chamam atenção para a necessidade de se “considerar que fatores ambientais têm influência significativa no declínio cognitivo, implica, necessariamente, em aceitar a posição de que não há um tempo pré-determinado e fixado para o indivíduo diminuir suas habilidades cognitivas” (p.55). Faz-se notar importante variação referente ao envelhecer cognitivo entre um sujeito e outro, isto porque estão envolvidas questões socioeconômicas, biológicas e culturais, as quais podem moldar esse processo. Assim pesquisas se voltam a investigar o quanto estar engajado em determinadas tarefas intelectuais e físicas podem influenciar no percurso do envelhecimento (Oliveira et al., 2015). Torna-se importante salientar a importância de se avaliar não somente os déficits do idoso mas, também, identificar seus aspectos saudáveis.

Na intenção de entender se estar ativo traria benefícios à cognição desse grupo de idosos, em 1970 se inicia as Universidades do Tempo Livre, que mais tarde viriam a ser chamadas Universidades da Terceira Idade. Em 1990, a Universidade da Terceira Idade da Pontifícia Universidade Católica de Campinas já abria suas portas a esse público, abrindo caminho para outras universidades tanto públicas quanto privadas (Kissaki et al., 2012; Veras & Caldas, 2004). Universidade essa a qual Cachioni e Neri (2004) citam como uma das poucas no Brasil a se preocupar com o conteúdo pedagógico e metodológico oferecido a esta população.

As disfunções mais comuns advindas do envelhecimento notoriamente se darão por uma diminuição na memória, na atenção, concentração, bloqueio em respeito à aprendizagem e às vezes certa desorientação (Nascimento, 2011; Schlindwein-Zanini, 2010). Tais decréscimos podem ser ocasionados por diversos fatores, não propriamente decorrentes do envelhecimento, como, por exemplo, problemas de saúde, aspectos comportamentais como uso de drogas e álcool, por condições sociais como viver isolado e solitário (Schneider & Irigaray, 2008). Certo de que há variabilidade entre um indivíduo e outro, no processo do envelhecimento, o grau de instrução, aspectos afetivo-emocionais, sociais, familiares, físicos, financeiros e um modo de viver ativo influenciarão positivamente para que não ocorram perdas na cognição (Guarido et al., 2003; Silva, Souza & Crepaldi-Alves, 2015).

1.3 Envelhecimento e aspectos sociais

Socialmente, a idade se define pelo papel do indivíduo dentro de sua cultura, assim como a sociedade da qual ele faz parte. Sendo o indivíduo definido como idoso pelo fato de se aposentar, de não ter mais uma atividade no campo do trabalho, dependendo da cultura em que está inserido é esperada determinada conduta que lhe é imposta pela sociedade (Schneider & Irigaray, 2008).

Entender a fase do envelhecimento como um aspecto sócio-vital multifacetado e ter consciência de que não pode ser revertido se torna de suma importância, não apenas para os idosos, mas de forma geral aos profissionais da área da saúde, aos governantes e a toda a comunidade, para que seja um momento a ser vivenciado com prazer (Dawalibi, Anacleto, Witter, Goulart &

Aquino, 2013). A oferta de apoio social ao público idoso é considerada um aspecto de proteção em nível de bem-estar psicológico e físico, sendo atribuído a este fator protetivo a redução na taxa de mortalidade desse grupo (Oliveira, Neri & D'Elboux, 2016).

O fato de um elevado número de pessoas estar envelhecendo tem se tornado de grande interesse em diversas áreas, tornando-se desafiador para as políticas públicas. Para que venham a ser geradas formas interventivas, em busca de melhor qualidade de vida desses idosos, se faz necessária uma mobilização no campo da educação, da saúde, de serviços sociais e da família (Resende & Rabelo, 2004).

Segundo Gutierrez e Minayo (2010) a família desempenha um papel de muita influência na vida do idoso, sendo aquela, muitas vezes, responsável por cuidar da saúde física e mental de idosos que integram o ambiente familiar. As pesquisas têm apontado que a inserção familiar na maioria das vezes tem aspectos positivos na vida das pessoas, o que para o idoso se torna de maior relevância. Porém, nem sempre o idoso poderá contar com esse amparo, tendo em vista na atualidade o grande número de pessoas divorciadas ou separadas. Também há o fato de que alguns idosos não possuem família e ainda aqueles cujas famílias não podem abandonar seus empregos para se dedicarem exclusivamente ao idoso, fazendo assim com que muitas vezes esse idoso more sozinho ou necessite ser institucionalizado (Dias, Carvalho & Araújo, 2013).

Tendo em vista que o idoso se vê frente a uma mudança de papéis, o envelhecimento se torna um problema social, já que ocorrerão modificações em suas funções sociais. O idoso, perante a sociedade, estará assumindo uma

nova fase, como por exemplo, se aposentar, fato que muitas vezes o distancia do seu círculo de amizades, assim como não estará mais inserido em um ambiente de trabalho (Silva, Souza & Crepaldi-Alves, 2015).

Para Neri (2004a), a Psicologia muito tem a contribuir para que o idoso se sinta inserido na sociedade, de forma que venha a ser garantido seu bem-estar e qualidade de vida, atuando no planejamento e execução de programas voltados à promoção social e da saúde, no âmbito do lazer, educação e sociabilidade, instituições públicas e privadas de assistência social ao idoso, situações de vulnerabilidade social, assim como desenvolvendo e validando instrumentos de medida psicológica que sejam adequados à população brasileira.

As mudanças decorrentes do envelhecimento, visto haver vários acontecimentos ao longo da vida, poderão influenciar uma série de outros aspectos, tais como o bem-estar e o nível de estresse. Dependendo da forma como essas mudanças serão interpretadas, e isto irá variar de um indivíduo para outro, não só o estresse, mas também o bem-estar poderá sofrer variações, atuando de forma positiva ou negativa na vivência dessa fase (Burgos, Neri & Cupertino, 2008). É sobre essas relações que o presente trabalho buscará se aprofundar, investigando ainda se a criatividade, mais especificamente, a presença de determinados estilos de pensar e criar predominantes, podem favorecer um desenvolvimento mais saudável na terceira idade.

Considerando-se a criatividade como um importante potencial humano e sua importância na promoção do bem-estar individual, assim como nas realizações pessoais e profissionais (Wechsler, 2008), tal característica vem

sendo, cada vez mais, valorizada como um recurso para o desenvolvimento do indivíduo. Diante do movimento da Psicologia Positiva (abordagem científica aplicada para a descoberta dos pontos positivos e sadios do funcionamento humano) e do fato da criatividade ter sido inserida como um de seus construtos (Nakano, Wechsler, Campos & Miliani, 2015), as relações entre criatividade, bem-estar e estresse em indivíduos na maturidade e terceira idade serão investigadas.

As hipóteses elaboradas apontam para uma relação positiva e significativa entre criatividade e bem-estar, e negativa entre criatividade e estresse (quando considerados os prejuízos deles decorrentes), podendo ser positiva (se considerado o estresse como um propulsor de mudanças).

2. CRIATIVIDADE

2.1 Criatividade: definição e importância

A compreensão da criatividade tem, ao longo da história, passado por modificações. Em um primeiro momento, era entendida como um dom que poucos tinham e quem o possuía era considerado diferente perante a sociedade. Com o passar do tempo, começou a ser interpretada como loucura, sendo a pessoa criativa considerada ameaçadora e, portanto, isolada da sociedade (Wechsler, 1998). Nos dias atuais, ainda nos deparamos com maneiras errôneas de interpretação que consideram a criatividade como algo que não pode ser desenvolvido, tampouco aprendido (Nakano & Wechsler, 2012).

Diante da relevância desse construto, uma série de pesquisas começaram a ser conduzidas, notadamente a partir de 1950, após o discurso

de Guilford, o qual despertou a importância deste fenômeno no meio científico. Desde então, as pesquisas têm indicado uma busca crescente em entender a criatividade (Oliveira & Alencar, 2012; Wechsler, 1998). Tal característica tem sido considerada um aspecto positivo e de relevância para que os indivíduos se desenvolvam tanto social, como profissional e pessoalmente (Spadari, Nakano, & Peixoto, 2017).

A criatividade é vista como um constructo multidimensional e abrangente, originado a partir de várias fontes e que envolve aspectos cognitivos, afetivos, sociais, individuais e ambientais. A influência da criatividade ocorre em diversas esferas da vida de cada sujeito, como a individual, educacional, social e profissional. Em cada uma dessas áreas, a criatividade assume importância diferente.

O contexto escolar se destaca como um ambiente favorável ao desenvolvimento dessa habilidade, abrangendo não apenas os alunos, mas também os professores (Silva & Nakano, 2013). Por isso, o sistema educacional, não apenas no Brasil, tem pensado formas de aproveitar o potencial criativo desse espaço (Oliveira & Alencar, 2007).

Nas organizações, a criatividade é uma habilidade diferencial e fundamental para a sobrevivência de muitas empresas, já que a competição nesse ambiente acontece de maneira acentuada (Braia, Curral, & Gomes, 2014), notadamente devido à grande evolução da tecnologia (Mundim & Wechsler, 2007). Quando a organização possibilita o pensar e agir criativos, os benefícios se refletem não apenas nos indivíduos, mas também na própria organização (Spadari & Nakano, 2015).

Na área da saúde, a criatividade também tem grande destaque. Feldman, Ruthes e Cunha (2007), por exemplo, notaram a importância desta habilidade no amparo aos doentes e na maneira de criar soluções que os auxiliem a lidar com as dificuldades que surgem no seu dia a dia. Nesse contexto, portanto, o profissional criativo está mais preparado para oferecer um acolhimento com qualidade ao paciente.

Diante da sua relevância, o estudo dos elementos que compõem a criatividade foi iniciado, a fim de que se tornasse possível compreender melhor como ela se desenvolve, as características que diferenciam as pessoas criativas das não criativas e quais os elementos do ambiente que favoreceriam ou inibiriam sua expressão. Do mesmo modo, o interesse pela sua distribuição na população também foi, durante muito tempo, foco de interesse dos pesquisadores. Tais tópicos serão abordados a seguir.

2.2 Elementos que compõem a criatividade e sua distribuição na população

Como resultado de diversos estudos, visando à melhor compreensão da criatividade, um agrupamento, chamado de Modelo dos 4Ps de quatro aspectos, foi proposto por Rhodes em 1960. Esse modelo envolve o processo criativo (process), o produto criativo (product), o ambiente criativo (press) e a pessoa criativa (person) (Almeida & Almeida, 2015; Nakano, Silva, Alves & Zaia, 2015; Silva & Nakano, 2012).

O processo criativo é a primeira dimensão e “procura descrever e explicar como ocorre a criatividade, em termos qualitativos e quantitativos, considerando etapas e processos, principalmente cognitivos” (David, Nakano,

Morais, & Primi, 2011, p. 22). O processo criativo refere-se à identificação das aptidões envolvidas no transcurso em que ocorre a criação e está relacionado aos aspectos cognitivos, de personalidade, do desenvolvimento, de eventualidade, do destino e a motivação.

A segunda dimensão, que enfatiza o produto criativo, agrupa “estudos que especificam as características do produto criativo, por quem e como este deve ser avaliado” (David et al., 2011, p. 23). O estudo e avaliação dos produtos gerados através do processo criativo examinam o quanto o produto é original, inovador e quão relevante seria para a época de criação, considerando a sociedade e cultura.

A dimensão que enfatiza a pessoa criativa inclui trabalhos que valorizam as características pessoais que podem ser observadas no sujeito, tais como habilidades cognitivas, traços de personalidade, motivação, estilos de aprendizagem e estilos de criatividade (Alencar, Fleith, & Bruno-Faria, 2010). Referem-se a aspectos pessoais, características que as diferenciam, como a capacidade cognitiva, os padrões que a pessoa tem para aprender e criar. Algumas dessas características envolvem curiosidade, abertura a experiência, capacidade de assumir riscos, originalidade, flexibilidade, imaginação, motivação, persistência, entre outras (Wechsler, 2008).

A quarta dimensão, o ambiente criativo, “envolve os trabalhos que tentam explorar as situações externas ao indivíduo e que, de algum modo, acabam por promover ou inibir a manifestação criativa” (David et al., 2011, p. 23). Nessa dimensão, o contexto assume um papel preponderante, sendo representado, principalmente, pela família, escola, cultura, sociedade e pelas

circunstâncias favorecedoras ou bloqueadoras da criatividade (Alencar et al., 2010; Oliveira & Nakano, 2011).

Outro aspecto relevante da criatividade é a sua distribuição na população (Alves, 2013; Silva & Nakano, 2012). Entende-se que todo indivíduo possui potencial criativo, que se manifesta de acordo com as oportunidades encontradas no ambiente. Dependendo da combinação dos quatro aspectos abordados anteriormente, o sujeito alcançará diferentes níveis criativos. Nesse sentido, a literatura tem apontado quatro diferentes níveis: *little c*, *mini c*, *Pro-C* e *Big-C* (Kaufman & Beghetto, 2009).

O *little c* pode ser descrito como a criatividade que usamos no dia a dia, a qual todo sujeito possui e é usada na resolução de problemas cotidianos (Alves, 2013; Gozzoli & Nakano, 2015). O *mini-c* é uma forma de reconhecer e distinguir o processo inicial de manifestação da criatividade, que é mais elaborado e consiste na busca e investimento em áreas de seu interesse. O outro nível é conhecido como profissional, o *pro-c*, que está relacionado ao destaque do indivíduo em seu campo de atuação (Kaufman & Beghetto, 2009). Já o *Big-C* pode ser definido como a criatividade elevada, na qual um número menor de pessoas se enquadra e, portanto, sobressaem-se em sua esfera de atividade e são reconhecidos pelas suas criações (Nakano & Wechsler, 2012; Silva & Nakano, 2012).

Essa diferenciação entre *little c* e *Big C* foi uma colaboração notória para o tema da criatividade. Conceituar o *little c* tem permitido aos pesquisadores reconhecer e analisar as diferentes maneiras de se expressar criativamente, possibilitando, assim, um olhar mais ampliado para quem estuda o público infanto-juvenil. Conhecer a diferença entre esses níveis colabora no

entendimento de que tanto obras grandiosas, feitas por pessoas ilustres, quanto à contribuição de pessoas que não são consideradas excepcionais são significativas para a sociedade (Nakano & Wechsler, 2012).

Diante das inúmeras possibilidades de expressão da criatividade, considerando-se o aspecto (pessoa, produto, processo e ambiente) e seu nível (*little c*, mini *c*, proc e *big C*), e do interesse dessa pesquisa na expressão desse construto na maturidade e velhice, torna-se importante refletir sobre a relação entre criatividade e desenvolvimento.

2.3 Criatividade e desenvolvimento

Todo ser humano possui potencial criativo, que irá se desenvolver e se manifestar de acordo com a presença de estímulos sociais e pessoais (Wechsler, 2008). Por esse motivo, o desenvolvimento da criatividade ao longo da vida tem sido investigado por diferentes pesquisadores. Conseqüentemente, a influência da idade na criatividade vem sendo ressaltada na literatura. Lubart (2007) sugere que há algumas fases de estabilidade e de queda temporária no desempenho criativo. Com relação à idade e à criatividade, há possibilidade de que a criatividade sofra alterações durante os diferentes períodos de desenvolvimento, isto é, tenha um acréscimo durante a infância e depois passe por um declínio, porém mantenha uma estabilidade em torno dos 30 anos (Nakano & Wechsler, 2006).

Segundo Lubart (2007), existem três principais momentos de declínio da criatividade na infância: a) por volta dos 5 e 6 anos (por ocasião da entrada na escola); b) entre 9 e 10 anos (mudança do ensino fundamental I para o ensino fundamental II); e c) por volta dos 13 anos (entrada na adolescência e

preparação para o ensino médio). A intensidade dessas quedas dependerá de alguns fatores relacionados à diversidade e à riqueza que a criança tem em sua experiência de vida, a sua forma de interagir com o mundo e ao grau de incentivo para realização de suas tarefas. Assim, o oferecimento de uma quantidade maior de elementos e materiais imaginativos (Castro, 2006), junto com um ambiente estimulador e sua interação (Oliveira, 2010a) poderão atuar de forma a estimular a criatividade ou diminuí-la nesses períodos.

Quando falamos sobre a criatividade na infância, é importante citar que, em seu estágio inicial de vida, a aquisição do conhecimento e a criatividade estão agrupados ao seu crescimento individual. Conforme a criança se desenvolve, a sua ação criativa vai se exteriorizando e, automaticamente, deixa de evoluir com a mesma intensidade, transformando-se em algo objetual. David, Morais, Primi e Miguel (2014) citam o transcorrer da adolescência como um período em que pode haver um aumento na criatividade e consideram que o término dessa fase é uma etapa significativa para o desenvolvimento da criatividade, que atinge seu ápice na vida adulta.

Na idade adulta, Lubart (2007) afirma que a criatividade geralmente aumenta rapidamente com a idade até atingir o auge, situado, em média, ao redor dos 40 anos. “Depois a produtividade decai lentamente, aproximando-se no fim da vida, de um valor correspondente, em média, à metade do ponto de atividade máxima” (p.117). De acordo com o autor, a criatividade seria mais intensa nos primeiros anos da vida adulta, baseada nas experiências objetivas e marcada por obras espontâneas que questionam os valores tradicionais em seu campo de expressão. Já os indivíduos criativos mais velhos teriam

tendência a produções mais reflexivas e procurariam sintetizar os valores tradicionais.

Oliveira (2010b) cita que a criatividade na infância se diferencia da criatividade na fase adulta, sendo raro, entretanto, contemplar um adulto criativo que não tenha apresentado contato com um ambiente que tenha proporcionado estímulos criativos durante sua infância. Por tal motivo, a busca da criatividade em todas as faixas de idade, desde a primeira infância até a vida adulta, é de suma importância (Nakano & Brito, 2013; Oliveira, 2010). Ressalta-se a relevância e a necessidade em todos os períodos do desenvolvimento humano (Abreu & Nakano, 2014; Nakano & Brito, 2013; Souza & Wechsler, 2013).

Assim, as pesquisas têm investigado a influência da idade na criatividade (Nakano & Wechsler, 2006). A literatura mostra que o foco de investigações de pesquisas científicas tem sido, prioritariamente, as populações infantil e adulta, havendo uma carência de estudos investigando como ocorre a criatividade na terceira idade.

Diante do interesse crescente pelo estudo da criatividade, diferentes revisões das pesquisas foram realizadas e apontaram para o aumento da publicação sobre o tema nos últimos anos (Nakano, 2009; Nakano & Wechsler, 2007a; Silva & Nakano, 2012; Zanella & Titon, 2005). No entanto, tais revisões também têm apontado, em sua maioria, lacunas na investigação de diferentes populações, principalmente em relação às minoritárias e aos idosos, população foco do presente estudo. A revisão das pesquisas mostra a necessidade de identificar o processo de utilização da criatividade entre as pessoas na meia-idade e velhice.

Nakano e Wechsler (2007b) realizaram uma pesquisa na base de dados de teses e dissertações da Capes e no Index-Psi e encontraram 199 publicações entre os anos de 1984 a 2006. A análise dos estudos mostrou que a maior concentração de pesquisas está na área da educação, seguida pela organizacional, com foco principal em adolescentes e adultos, mais especificamente estudantes de escolas públicas e seus professores, existindo ainda lacunas na investigação da população idosa, superdotados e deficientes.

Silva e Nakano (2012), ao focarem no contexto educacional, encontraram 82 trabalhos, publicados entre 1995 e 2009. O crescimento do número de publicações a partir do ano de 2000 foi relatado, bem como lacunas já apontadas em outros estudos, como carência de estudos sobre o tema em populações minoritárias, tais como alunos com deficiência, com altas habilidades/superdotação, idosos em universidades de terceira idade e espaços não formais de aprendizagem. Nakano (2009) também realizou levantamento das pesquisas brasileiras conduzidas nesse ambiente, mas com foco nos professores. Um total de 34 pesquisas foram encontradas. Alencar (2007), por sua vez, fez uma análise qualitativa das pesquisas sobre criatividade e apontou os focos e instrumentos desenvolvidos em três décadas de pesquisa.

Zanella e Tironi (2005) analisaram a produção científica sobre criatividade em programas de pós-graduação em Psicologia entre os anos de 1994 a 2001 e verificaram que 26,6% dos artigos encontrados trabalharam com alunos do ensino regular, médio, superior ou de contextos não formais, 11,8% com professores, 11,8% foram feitas em empresas/organizações, 11,8% foram realizadas com artistas, 10,2% dos estudos investigaram alunos e professores

ao mesmo tempo, 10,2% estudaram usuários de instituições e 8,5% dos estudos foram feitos em grupos. Dos 59 estudos, 8,5% foram classificados como “outros” (categoria que inclui sujeitos referidos como idosos, mulheres, casais, homens e mulheres).

A pequena quantidade de estudos desenvolvidos junto à população idosa pode ser comprovada em busca na base de dados SciELO em julho de 2017, visto que, dentre os 159 artigos resultantes da palavra-chave “criatividade”, somente dois abordavam a criatividade nessa faixa etária: o desenvolvido por Zavarize e Wechsler (2012), voltado ao perfil criativo e qualidade de vida em portadores de dor lombar crônica, e o estudo de Souza e Wechsler (2013), cujo objetivo foi investigar a relação entre criatividade e inteligência na maturidade e velhice. Do mesmo modo, uma busca na PePSIC na mesma data indicou que, dentre os 146 artigos, somente o estudo de Barbosa e Rodrigues (2016) investigou a criatividade como um foco secundário na espontaneidade e sua influência sobre a saúde na terceira idade.

A revisão de pesquisas indicou a presença de uma lacuna em relação à investigação da criatividade em indivíduos que se encontram na fase da maturidade e velhice, ainda que conste na literatura que, no Brasil, o primeiro estudo sobre a criatividade e estilos tenha sido efetuado com essa população por Zavarize e Wechsler, (2012).

Esses dados apontam para a necessidade de realização de um número maior de estudos com foco na criatividade entre pessoas na maturidade e terceira idade (Souza & Wechsler, 2013), sendo esse o objetivo da pesquisa aqui apresentada. Nessa fase da vida, a identificação de como ocorre a

aquisição de novos saberes, rotina, hábitos e *hobbies* pode colaborar para que haja prazer e qualidade de vida nesse período do ciclo vital (Oliveira, 2009).

No entanto, para que os aspectos criativos possam ser identificados no sujeito, tanto aqueles que se encontram bem desenvolvidos quanto aqueles que precisam de estímulo, a fim de que tais informações possam trazer benefícios pessoais e profissionais aos indivíduos, a avaliação dessa característica precisa ser feita de forma científica e segura. Esse ponto será discutido no tópico a seguir.

2.4 Avaliação da criatividade

A avaliação da criatividade ainda é desafiadora para os estudiosos, principalmente diante da sua relevância tanto para a pessoa como para a sociedade (Souza, 2013). A criatividade se tornou importante para todos, deixando, assim, de ser reconhecida apenas como característica exclusiva de pessoas geniais, sendo considerada uma característica que pertence a todos os indivíduos. Os benefícios advindos da identificação da criatividade incluem: ofertar sua identificação tanto grupal quanto individual, orientar professores na forma de planejar e implantar instrução adequada, colaborar para a retirada da criatividade do mundo do mistério e promover a identificação do potencial criativo (Oliveira, 2010; Oliveira, Albuquerque, & Gontijo, 2012).

No entanto, o conceito de criatividade e a forma de avaliá-la ainda geram certa desconfiança devido à multiplicidade de características a serem analisadas. Além disso, existem preocupações relacionadas à forma como são validados e elaborados os instrumentos de medida, à adequação destes a nossa cultura e aos aspectos que avaliam. Internacionalmente, são várias as

formas utilizadas para medir a criatividade: testes de personalidade, estudos de biografias e inventários bibliográficos, indicação do professor (Abreu & Nakano, 2014; Nakano & Wechsler, 2006), assim como testes, entrevistas e questionários (Wechsler, 2004a). De acordo com esses autores, os instrumentos mais usados na medida da criatividade são os Testes de Pensamento Criativo - Produção Divergente, elaborados por Urban e Jellen (1996), Testes de Torrance de Pensamento Criativo e os Testes de Pensamento Divergente, elaborados por Guilford.

Todavia, ressalta-se que, no Brasil, apenas quatro testes são aprovados para uso e publicados para medição da criatividade e se encontram listados no Sistema de Avaliação dos Testes Psicológicos (SATEPSI, <http://satepsi.cfp.org.br>), segundo Nakano, Silva e Zaia (2015): Escala de Estilos de Pensar e Criar (Wechsler, 2006), Teste de Criatividade Figural Infantil (TCFI) (Nakano, Wechsler, & Primi, 2011), Teste de Torrance – Pensando Criativamente com Palavras (Wechsler, 2004a) e Teste de Torrance – Pensando Criativamente com Figuras (Wechsler, 2004b). Dentre eles, três são voltados para uso em adolescentes e adultos e somente o TCFI é voltado para crianças. Maior ênfase será dada à Escala de Estilos de Pensar e Criar, pelo fato de que esta será utilizada na pesquisa aqui relatada.

A Escala de Estilos de Pensar e Criar (Wechsler, 2006) foi construída para avaliar estilos de pensar e criar dos sujeitos, entendidos como a interação entre as habilidades cognitivas e as características de personalidade, dentro de um conjunto maior, o ambiente (Wechsler, 1999). Assim sendo, a tentativa de identificar tendências de comportamento e sentimento nas pessoas criativas poderia, de acordo com Wechsler (2006), fornecer importantes informações

sobre a criatividade. A conceituação do termo "estilos de pensar e criar" se refere, segundo a autora, a maneiras preferenciais de pensar e agir em determinadas situações, caracterizando certas tendências no comportamento e sentimento da pessoa criativa (Wechsler, 1998).

Os 100 itens que compõem a escala foram construídos baseando-se em traços de pessoas criativas, sendo avaliadas 25 dimensões. O instrumento é respondido em uma escala do tipo Likert de seis pontos. Cada uma das características foi composta por quatro itens, dois positivos e dois negativos. As dimensões avaliadas pelo instrumento são: fluência, flexibilidade, originalidade, sensibilidade interna e externa, fantasia, inconformismo, independência de julgamentos, abertura a novas experiências, pensamento por analogias e metáforas, ideias elaboradas, preferência por situações de risco, alta motivação, sentido de humor, impulsividade e espontaneidade, confiança em si mesmo, sentido de destino criativo, persistência, otimismo, sensibilidade ambiental, curiosidade, honestidade e ética, energia e dinamismo, liderança, tolerância às frustrações e visionário. A escala produz a classificação de diferentes estilos os quais são: estilo cauteloso reflexivo (CR, 32 itens), inconformista transformador (IT, 32 itens), lógico objetivo (LO, 11 itens), emocional intuitivo (EI, 7 itens), relacional divergente (RD, 8 itens). Os três primeiros estilos são considerados principais e os outros dois, secundários.

Uma série de estudos de investigação das qualidades psicométricas do instrumento foi realizada. Segundo seu manual, a análise fatorial foi efetuada com rotação Oblimin, demonstrando a existência de cinco fatores de primeira ordem, com *eigenvalue* > 2,00 e carga fatorial > 0,30, positiva ou negativa, que explicaram 38,38% da variância. Esses fatores foram nomeados segundo os

temas principais apresentados nos itens que o formaram, sua precisão foi estimada através do Coeficiente Alfa de Cronbach, considerado adequado (Wechsler, 2006).

Diversas pesquisas foram encontradas com esse instrumento, com estudantes universitários (Nakano, 2010; Nakano, Santos, Zavarize, Wechsler, & Martins, 2010), sua adaptação para a população portuguesa (Garcês, 2013), no contexto organizacional (Mundim, 2007; Nakano, Campos, Silva, & Pereira, 2011), em gestores músicos e arquitetos (Almeida & Nogueira, 2016), em relação ao clima social na família (Lobo & Lobo, 2012), em homossexuais e heterossexuais (Peixoto, 2011), voltado ao interesse profissional (Godoy, Ottati, & Noronha, 2010), relacionado ao desempenho escolar (Siqueira & Wechsler, 2004), motivação (Siqueira, 2009) e autoconceito (Tagarro & Veiga, 2012). A seguir, será abordado sobre o bem-estar, seu conceito e de que forma se fará sua avaliação, considerando que a criatividade pode impactar o bem-estar ou vice-versa e que o nível de ansiedade do sujeito pode influenciar o perfil criativo do indivíduo (Wechsler, Oliveira, & Tonete-Suárez, 2015).

3. BEM-ESTAR: CONCEITO E AVALIAÇÃO

À saúde mental não é apenas a ausência de transtornos mentais, mas a presença do bem-estar, situação em que a pessoa estará realizando seus propósitos e seus potenciais individuais e sociais e a capacidade de lidar com as dificuldades (estresse) que se fazem presentes no dia a dia (Henna, 2011; Rosa, 2016; Van Dierendonck, Díaz, Rodriguez-Carvajal, Blanco & Moreno-Jiménez, 2007). Definir bem-estar não é uma tarefa fácil, visto que o conceito

sofre influência cultural, econômica, do estágio de vida em que o indivíduo se encontra e do seu gênero (Giacomoni, 2004).

Após a Segunda Guerra Mundial, a qual ocasionou modificações sociais, houve a necessidade de adquirir informações acerca da qualidade de vida das pessoas. Apesar do vasto conhecimento sobre doenças mentais e o sofrimento humano, pouco se sabia sobre o sentir-se feliz (Ferraz, Tavares & Zilberman, 2007; Machado, 2010). Na história da humanidade, no entanto, a busca por entender o bem viver é muito anterior a este período, pois Aristóteles, na Grécia Antiga, já se interessava por decifrar o fenômeno do viver feliz. Com o passar dos anos, estudiosos buscaram produzir conhecimento científico sobre o tema, especificamente no campo da Psicologia, para se entender os aspectos psicológicos do bem-estar (Araújo, Ribeiro & Paúl, 2017; Siqueira & Padovam, 2008).

Investigar o bem-estar se faz necessário, pois a sua promoção propiciará a saúde e, conseqüentemente, menor adoecimento (Oliveira, Nunes, Legal & Noronha, 2016). Está claro que essa é uma questão que envolve a saúde pública de um modo geral, visto que o investimento pode se tornar caro aos cofres públicos (Keyes, 2005).

A comunidade científica tem procurado entender o bem-estar através de dois pontos de vista: o bem-estar psicológico, em uma perspectiva do eudaimonismo, e o bem-estar subjetivo, sob a teoria do hedonismo (Freire & Tavares, 2011). A perspectiva hedonista é consiste na busca pelo prazer, da felicidade e da evitação da dor e o eudaimonismo refere-se ao significado da vida, à autorrealização e ao autodesenvolvimento (Santana & Gondim, 2016; Machado & Bandeira, 2012).

Pesquisadores como Deci, Olafsen e Ryan (2017) buscam entender, através da Teoria da Autodeterminação, o bem-estar de modo geral, assim como o bem-estar psicológico e citam também o mal-estar (depressão, baixa autoestima e ansiedade). Os sentimentos de competência, pertença e autodeterminação são cruciais para indicação de bem-estar e saúde psicológica, além de serem facilitadores para um bom funcionamento.

Ryff (1989) apresentou um conceito multidimensional de bem-estar psicológico, o qual afirma que indivíduos adaptados tendem a ter um elevado nível de desenvolvimento. Tais indivíduos reconhecem suas capacidades, têm abertura a novas experiências e suas mudanças produzem autoeficácia e autoconhecimento (Silva, Farias, Oliveira & Rabelo, 2012). O bem-estar psicológico (BEP) indica algumas características que o indivíduo possui, assim como seu desenvolvimento em termos de funções ao longo da sua vida (Freire, Zenhas, Tavares, & Iglésias, 2013). O BEP é constituído por seis dimensões: autoaceitação, relações positivas com os outros, autonomia, domínio sobre o ambiente, propósito de vida e crescimento pessoal (Galinha & Pais-Ribeiro, 2005; Machado & Bandeira, 2012; Paschoal & Tamayo, 2008; Rabelo & Neri, 2006; Ryff, 1992, 2014).

A autoaceitação consiste em o indivíduo ter uma postura positiva consigo mesmo, assim como ter uma aceitação das várias características de sua personalidade, além de relações positivas com o outro. Já o domínio sobre o ambiente se refere à habilidade da pessoa em conduzir seu ambiente, satisfazendo seus princípios. A autonomia permite ao indivíduo ter critérios, expectativa e propósito de vida e um sentido que o direcione, um projeto de vida e o crescimento pessoal, que possibilita que a pessoa se dê conta de sua

própria prosperidade e tenha abertura ao novo (Henna, 2011; Machado & Bandeira, 2012, 2015; Ryff, 1989; Santana & Gondim, 2016).

O bem-estar subjetivo (BES) engloba itens de aspecto emocional, sendo formado por três aspectos principais: satisfação de vida, afeto positivo e afeto negativo (Siqueira & Padovam, 2008). O BES consiste na avaliação feita pela pessoa sobre si mesma e a sua vida, partindo de seus princípios e valores (Rabelo & Neri, 2006; Woyciekoski, Sernet & Hutz, 2012). Um sujeito com alto nível de bem-estar demonstra contentamento (satisfação) com a vida, experienciando em maior grau os afetos positivos e em menor grau os afetos negativos (Giacomoni, 2004).

O bem-estar social se refere às questões sociais e interpessoais e é composto por: aceitação social, com a qual a pessoa demonstra uma atitude positiva frente às diferenças existentes; atualização social, que é a crença individual de que a sociedade pode evoluir de maneira positiva; e a contribuição social e integração social, como a forma de perceber que as atitudes das pessoas têm utilidades para a sociedade (Keyes, 1998; Machado & Bandeira, 2015). Após a confirmação das análises fatoriais, ficou comprovado que o bem-estar subjetivo e psicológico se correlacionam, porém mantêm distinção entre si (Siqueira & Padovam, 2008).

Dessa forma, tais situações exigem do indivíduo a necessidade de uma readaptação frente a estas mudanças, uma vez que o envelhecimento culmina num processo de luto, ou seja, processo este que envolve perdas significativas, por exemplo a perda de emprego surge como situações que afetam o bem-estar, a saúde e o estresse (Henna, 2011).

Há, no Brasil, alguns instrumentos validados e adaptados para se avaliar aspectos relacionados à qualidade de vida, como a Escala de Satisfação com a Vida (ESV, *Satisfaction With Life Scale*) elaborada por Diener, Emmons, Larsen e Griffim (1985) e adaptada e validada para o português brasileiro por Gouveia et al. (2003). O outro instrumento é a Escala de Afetos Positivos e Negativos, desenvolvida por Diener e Emmons (1984), adaptada e validada por Hutz e Giacomoni (1997) para uso no Brasil (Machado, Bandeira & Pawlowski, 2013). Será dada maior ênfase ao instrumento usado nesse estudo.

A *Escala de Saúde Mental Positiva* (Machado & Bandeira, 2015), que será utilizada neste estudo, foi validada e adaptada para o português brasileiro. 686 adultos participaram da amostra, tendo sido feita a adaptação da escala em termos linguísticos e empregados alguns métodos para a avaliação de suas propriedades psicométricas. Foram utilizadas a Teoria de Resposta ao Item, análise de rede e análises fatoriais exploratórias, além de instrumentos que avaliam bem-estar e aspectos psicopatológicos para investigar sua validade convergente. Investigou-se sua fidedignidade através de quatro tipos de métodos diferentes: fidedignidade dos itens no modelo *Rating Scale*, fidedignidade composta, alfa de Cronbach e ômega de Mc Donald.

A escala é composta por 14 itens que se propõem a avaliar vários aspectos da saúde mental positiva, sendo três aspectos medidores do bem-estar emocional, seis correspondentes ao bem-estar psicológico e 5 elementos do bem-estar social. Foram encontrados valores de 0,80 para confiabilidade para todas as subescalas. Na escala geral, os valores de confiabilidade de item e pessoa foram adequados (acima de 0,70), o que indica sua alta performance reprodutível. O instrumento se mostrou adequado, possuindo 0,91 de

fidedignidade. Os itens serão respondidos em uma escala do tipo Likert de seis pontos, variando de nunca a todos os dias (Machado & Bandeira, 2015).

Por fim, o estresse será abordado, baseando-se na hipótese de que tal construto pode ser compreendido de forma positiva, como um impulsor de mudanças ou de forma negativa, como um limitador das ações.

4. ESTRESSE

Hans Selye (1936) mostra, à comunidade científica, estudos sobre o estresse, que provoca reações endocrinológicas, as quais se ativam no organismo mediante estímulos e nos deixam em alerta, causando alteração do estado de homeostase (Faro & Pereira, 2013). A homeostase, por sua vez, é o esforço do organismo em manter o equilíbrio que seja perfeito se comparado ao nível anterior. Frente a situações estressantes, tanto no âmbito exterior como interior, há por parte do organismo uma resposta na tentativa de se reestabelecer a estabilidade (Baptista, 2009; Lipp, 2013).

O estresse é uma resposta emitida pelo organismo, quando em face de acontecimentos que ocasionem alguma alteração na vida do indivíduo. Tal resposta ocorrerá quando for necessário que o sujeito se adapte ao período de mudança (Calais, Andrade & Lipp, 2003; Silva et al., 2017). Frente às constantes mudanças ocorridas no mundo na atualidade, é frequentemente exigido que haja certa adaptação, o que pode ocasionar o estresse. Quando o estresse perdura por muito tempo e em alto grau, poderá gerar problemas para o organismo, o que por vezes desencadeia alguns transtornos (Oliveira, Neto, Morales & Calomeni, 2014).

Nos dias atuais, a definição mais aceita para o estresse é de que este é a forma como responderemos tanto emocionalmente quanto fisiologicamente a um evento, pois, dependendo da função dos estressores e a forma pela qual cognitivamente será avaliada pelo indivíduo, a essa avaliação será atribuído um valor positivo ou negativo (Burgos, Neri & Cupertino, 2008). “Eustresse” é um fator positivo e pode ser considerado um aspecto de proteção ao organismo. Já os aspectos negativos do estresse denominam-se “distresse”. O eustresse é benéfico para o organismo e o distresse, prejudicial tanto a nível psicológico quanto físico (Barroso, 2015; Borges, 2014).

O estresse foi dividido em quatro fases: a primeira é a fase de alarme (estresse agudo), a segunda é a fase de resistência (estresse crônico), a terceira é a fase de quase exaustão e a quarta, de exaustão, fase esta que pode levar à morte (Chagas, 2010; Faro & Alves-Júnior, 2007). Mais recentemente o estresse passou a ter uma classificação em três níveis: positivo, tolerável e tóxico (Silva, Enumo & Afonso, 2016).

A fase de alerta é vista como benéfica, pois gera de vigor causado pela produção de adrenalina, que preserva a espécie e gera a sensação de completude (Lipp, 2001). Na fase de resistência, o indivíduo luta com os eventos causadores do estresse de forma a controlar seu equilíbrio interno. Quando os fatores causadores do estresse perduram, há a fragilização da resistência e, automaticamente, a pessoa avança para a fase seguinte, que é a de quase exaustão. Nessa etapa, o organismo começa a adoecer. Caso não haja uma anulação desses eventos estressores ou criação mecanismos de enfrentamento, o estresse chega a sua etapa final, sendo a fase da exaustão o

ponto no qual a doença se instala (Lipp, Costa & Nunes, 2017; Mascella, Vieira, Beda & Lipp, 2014).

As manifestações do estresse ocorrem de variadas formas. No nível físico, os sintomas podem desencadear excesso de sudorese, taquicardia, enjoo e hiperatividade, entre outros. Quanto às reações psicológicas, são alguns exemplos: sensibilidade emocional, falta de sono, tristeza profunda, sensação de incapacidade e ansiedade (Galego, 2006; Gouveia, Torres, Costa, & Robazzi, 2015).

O estressor, no entanto, não é determinante para a resposta ao estresse, pois o que irá determiná-lo é a maneira como o sujeito irá perceber e interpretar a ação estressora. Se for algo além do que ele consegue lidar, esta situação irá desencadear a reação do estresse (Justo & Enumo, 2015; Santos & Cardoso, 2010).

4.1 Avaliação do estresse: Escala de Estresse Percebido

Há diversas maneiras de se avaliar o estresse, mas será enfatizado neste estudo o instrumento aqui utilizado: Escala de Estresse Percebido, criada por Cohen, Kamarck e Mermelstein (1983) e traduzida e adaptada por Luft, Sanches, Mazo e Andrade (2007) para uso no Brasil. Seja qual for a fonte causadora do estresse, é de suma importância que sejam utilizados instrumentos confiáveis para a sua avaliação, pois é comprovado que o estresse pode impactar psicológica e fisicamente de maneira negativa o indivíduo (Machado, Damásio, Borsa & Silva, 2014).

A Escala de Estresse Percebido (PSS-10; Machado, Damásio, Borsa, & Silva, 2014; Anexo B) é um instrumento usado para avaliação e identificação

do estresse, tanto positivo como negativo. É composta por 10 itens, sendo seis positivos e quatro negativos. O instrumento é respondido por meio de uma escala Likert de 0 (nunca) a 4 (sempre). Machado, Damásio, Borsa e Silva (2014) fizeram um estudo com essa escala para investigar sua dimensionalidade. O estudo foi composto por uma amostra de 517 participantes e foi efetuada uma análise fatorial exploratória. Os itens possuíam carga fatorial adequada ($\geq 0,37$), o fator retido explica sua variância em 67% e apresentou ainda uma consistência interna em ($\alpha = 0,80$), ficando comprovada assim a evidência de validade do instrumento para a população brasileira. A *Escala de Stress Percebido* (PSS-10) mostrou-se um instrumento adequado trazendo benefício em relação à versão mais extensa, possuindo uma fidedignidade de 0,80.

Após a retomada dos principais construtos envolvidos na pesquisa, a saber, criatividade, bem-estar e estresse, focando-se especificamente no envelhecimento e velhice, toda essa revisão realizada aponta para a possibilidade e à necessidade de que tal faixa etária seja foco de mais estudos e pesquisas, na tentativa de possibilitar um trabalho “que ofereça, aos idosos, novas condições para explorar seus potenciais e garantir uma qualidade de vida melhor, preservando o funcionamento cognitivo e o bem-estar subjetivo em bons níveis até a idade avançada” (Guarido, 2003, p. 289). Assim, os objetivos do trabalho serão apresentados.

OBJETIVO GERAL

Investigar as relações entre a criatividade, bem-estar e estresse na terceira idade.

Objetivos específicos

1. Avaliar a relação entre saúde e satisfação com a saúde com os estilos de pensar e criar dos participantes;
2. Investigar a relação entre cada estilo criativo e uma medida de estresse percebido que avalia o estresse positivo ou *eustress* e o estresse negativo ou *distress*;
3. Investigar a relação entre cada estilo criativo com o bem-estar emocional, social e psicológico;
4. Investigar a relação entre bem-estar, estresse percebido, saúde e satisfação com a saúde;

MÉTODO

Participantes

A amostra foi composta por 123 adultos, com idade média de 68,35 anos e DP 7,4 anos, sendo que a idade mínima foi de 50 anos e a máxima de 90 anos. Quanto à escolaridade dos participantes 39 (31,7%) possuíam ensino fundamental, 24 (19,5%) possuíam ensino médio, 8 (6,5%) ensino superior e pós-graduação correspondendo a este conjunto e outro não definido 52 (42,3%). Dos 123 indivíduos participantes do estudo, 93 praticam atividades físicas (75,6%) e 30 não fazem atividades, conforme dados colhidos através do questionário sociodemográfico. Dos participantes 98 (80,7%) são aposentados ou pensionistas, enquanto 25 (19,3%) não possuem seguridade pessoal.

Instrumentos

Foram aplicados três tipos de escalas e um questionário sóciodemográfico, com a duração aproximada de 30 minutos:

1) *Escala de Estilos de Pensar e Criar* (Wechsler, 2006): foi construída para avaliar estilos de pensar e criar dos sujeitos. Possui 100 itens que foram elaborados com base em traços de pessoas criativas, sendo avaliadas 25 dimensões. O instrumento é respondido em uma escala do tipo Likert de seis pontos. Cada uma das características foi composta de quatro itens, dois positivos e dois negativos. As dimensões avaliadas pelo instrumento são: Fluência, Flexibilidade, Originalidade, Sensibilidade interna e externa, Fantasia, Inconformismo, Independência de julgamentos, Abertura a novas experiências, Pensamento por analogias e metáforas, Ideias elaboradas, Preferência por situações de risco, Alta motivação, Sentido de humor, Impulsividade e

espontaneidade, Confiança em si mesmo, Sentido de destino criativo, Persistência, Otimismo, Sensibilidade ambiental, Curiosidade, Honestidade e ética, Energia e dinamismo, Liderança, Tolerância às frustrações e Visionário. A escala produz a classificação de diferentes estilos, os quais são: Estilo Cauteloso-Reflexivo (CR, 32 itens), Inconformista-Transformador (IT, 32 itens), Lógico-Objetivo (LO, 11 itens), Emocional-Intuitivo (EI, 7 itens), Relacional-Divergente (RD, 8 itens).

A análise fatorial foi efetuada com rotação Oblimin, demonstrando a existência de cinco fatores de primeira ordem, com *eigenvalue* > 2,00, carga fatorial > 0,30, positiva ou negativa, que explicaram 38,38% da variância. Esses fatores foram nomeados segundo os temas principais apresentados nos itens que o formaram e sua precisão foi estimada através do coeficiente alfa de Cronbach ($\alpha=0,91$) (Wechsler, 2006). O instrumento não foi anexado a este projeto de dissertação por possuir normas de *copyright*.

2) *Escala de Saúde Mental Positiva* (Machado & Bandeira, 2015) – ANEXO A: composta por 14 itens que são respondidos em uma escala do tipo Likert de seis pontos e se propõem avaliar vários aspectos da saúde mental positiva. O instrumento possui três subescalas: a) bem-estar emocional (três itens); b) bem-estar psicológico (seis itens) e c) bem-estar social (cinco itens). Foram encontrados valores de consistência interna de 0,80 para confiabilidade em todas as subescalas e também na escala geral. Os valores de confiabilidade de item e pessoa foram adequados (acima de 0,70), o que indica sua alta performance reprodutível. Além disso, o instrumento se mostrou adequado, possuindo 0,91 de fidedignidade (Machado & Bandeira, 2015).

3) *Escala de Stress Percebido-10* (PSS-10, Machado, Damásio, Borsa & Silva, 2014) – ANEXO B: é um instrumento utilizado para avaliação o estresse no último mês. É uma escala composta por 10 itens (seis positivos e quatro negativos) e respondida em uma escala Likert de quatro pontos (0=nunca; 1=quase nunca; 2=às vezes; 3=pouco frequente; 4=muito frequente). A PSS-10 mostrou-se um instrumento adequado trazendo benefício em relação à versão mais extensa, possuindo uma fidedignidade de 0,80 (Machado et al., 2014).

4) *Questionário sociodemográfico* – ANEXO C: foi criado para o presente trabalho a fim de descrever os participantes no que se refere a sexo, idade, ocupação, escolaridade, prática de atividade física, estado civil, se é aposentado ou não.

Procedimentos

Após a aprovação do Conselho de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica de Campinas, sob o número 2.140.827, foi feito contato com instituições do interior de São Paulo, que desenvolvem atividades com sujeitos com idade igual ou superior a 50 anos de idade. Logo após obter o consentimento institucional (Anexo E) a pesquisadora informou aos participantes da pesquisa o objetivo do estudo, a garantia do sigilo quanto às respostas e sobre a participação ser voluntária. A pesquisadora explicou que os sujeitos que concordassem em participar da pesquisa assinariam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo D). Os instrumentos foram aplicados de forma individual e coletiva. Todos responderam a Escala de

Estilos de Pensar e Criar, a Escala de Estresse Percebido (Anexo B), a Escala de Bem-estar (Anexo A) e um questionário sociodemográfico (Anexo C).

Análise de Dados

As variáveis foram descritas por meio de análises de frequência e dispersão (média e desvio-padrão) e indivíduos com idade inferior a 50 anos foram excluídos. Para investigar as relações entre os estilos de pensar e criar e variáveis de saúde, bem-estar e estresse, foram realizadas análises de correlação não paramétrica (ρ de *Spearman*). Além disso, foi conduzida uma rede de correlações parciais regularizadas a fim de identificar as relações mais relevantes entre as variáveis. Todos os dados foram analisados por meio do software estatístico R.

RESULTADOS

Inicialmente, para atingir os objetivos propostos, a estatística descritiva dos resultados nos instrumentos foi estimada. Os resultados são apresentados na Tabela 1, a seguir.

Tabela 1

Estatística Descritiva dos dados estatísticos nos instrumentos utilizados.

	Medida de Saúde		Medida de Bem-estar			Medida de estilos de pensar e criar					Medida de Estresse	
	Saúde	Satisf	BEE	BES	BEP	CR	IT	LO	EI	RD	EstresN	EstresP
Média	2,3	2,3	5,4	4,3	5,3	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	1,8	3,1
D.P.	0,8	0,7	0,8	1,1	0,7	1,0	1,0	0,8	1,0	1,0	0,9	0,8
Minimo	0,0	0,0	2,3	1,8	3,2	2,8	3,6	2,9	2,3	3,1	0,0	0,3
Maximo	4,0	3,0	6,0	6,0	6,0	2,2	2,4	2,3	2,3	2,3	4,0	4,0

Saúde = saúde geral, Satisf = satisfação com a saúde, E_N = estresse negativo, E_P = estresse positivo, BEE = bem-estar emocional, BES = bem-estar social, BEP = bem-estar psicológico, C_R = cauteloso reflexivo, I_T = inconformista transformador, L_O = lógico objetivo, E_I = emocional intuitivo, R_D = relacional divergente.

Em seguida, para atender ao objetivo de avaliar a relação entre saúde e satisfação com a saúde com os estilos de pensar e criar dos participantes, a correlação entre as medidas foi estimada. De acordo com Tabela 2, somente o estilo Cauteloso-Reflexivo apresentou relação significativa com a medida de saúde, salientando-se que negativamente. Nenhuma outra relação significativa foi encontrada entre os estilos de pensar e criar e com a satisfação com a saúde.

Tabela 2

Correlações entre estilos de pensar e criar e saúde geral.

	Medida da saúde	
	Saúde	Satisfação com a saúde
C_R	-0,35(*)	-0,16
I_T	0,30	0,16
L_O	0,07	0,06
E_I	0,04	0,09
R_D	0,13	0

(*) $p > 0,05$. Saúde = saúde geral, Satisf = satisfação com a saúde, C_R = cauteloso reflexivo, I_T = inconformista transformador, L_O = lógico objetivo E_I = emocional intuitivo, R_D = relacional divergente.

Posteriormente, por meio de análises correlacionais, foram investigadas as relações entre os estilos de pensar e criar e duas medidas de saúde emocional, representada pelas variáveis de estresse positivo e negativo e as três dimensões do bem-estar (emocional, social e psicológico), como forma de atingir os os objetivos 2 (Investigar a relação entre cada estilo criativo e uma medida de estresse percebido que avalia o estresse positivo ou *eustress* e o estresse negativo ou *distress*) e 3 (Investigar a relação entre cada estilo criativo com o bem-estar emocional, social e psicológico). A Tabela 3 apresenta os resultados encontrados.

Tabela 3

Correlações entre estilos de pensar e criar, estresse negativo e positivo e bem-estar emocional, bem-estar social e bem-estar psicológico.

	Medida de Estresse		Medida de Bem-estar			Medida de Estilos de Pensar e Criar				
	Estres_N	Estres_P	BEE	BES	BEP	C_R	I_T	L_O	E_I	R_D
Estres_N	1	-0,38	-0,28	-0,22	-0,19	0,22(*)	-0,12	0	0,09	0,01
Estres_P	-0,38	1	0,35(*)	0,22	0,28(*)	-0,22(*)	0,18(*)	-0,07	-0,08	0,03
BEE	-0,28(*)	0,35(*)	1	0,31	0,45	-0,1	0,17	-0,13	0,03	0
BES	-0,22(*)	0,22	0,31	1	0,5	-0,11	0,2	-0,09	0,24	0,05
BEP	-0,19(*)	0,28(*)	0,45	0,5	1	-0,17	0,32(*)	0,07	0,29(*)	0,18

(*) $p > 0,05$ E_N = estresse negativo, E_P = estresse positivo, BEE = bem-estar emocional, BES = bem-estar social, BEP = bem-estar psicológico, C_R = cauteloso reflexivo, I_T = inconformista transformador, L_O = lógico objetivo E_I = emocional intuitivo, R_D = relacional divergente.

As relações entre os estilos de pensar e criar e as medidas de estresse apontaram para uma relação positiva com estilo cauteloso-reflexivo com o estresse negativo e positiva com o estresse positivo. O estilo inconformista transformador também se mostrou associada, de forma positiva e significativa, com o estresse positivo. Os demais estilos não apresentaram relação com as medidas de estresse.

Em seguida, as relações entre os estilos de pensar e criar e as medidas de bem-estar apontaram para uma correlação positiva e significativa dos estilos Inconformista-Transformador e Emocional-Intuitivo com o bem-estar psicológico. Os demais tipos de bem-estar não se mostraram relacionados aos estilos de pensar e criar. Por fim, a relação entre estresse e bem-estar apontou para uma relação negativa e significativa entre estresse negativo e as três medidas de bem-estar (emocional, social e psicológico).

Por fim, o objetivo 4 pretendia investigar a relação entre bem-estar, estresse percebido, saúde e satisfação com a saúde. As relações entre tais variáveis são descritas na Tabela 4.

Tabela 4

Correlações entre aspectos de saúde geral, estresse negativo e positivo e bem-estar emocional, social e psicológico.

	Medidas de Saúde		Medidas de Estresse		Medidas de Bem-estar		
	Saúde	Satisf	Estres_N	Estres_P	BEE	BES	BEP
Saúde	1	0,44	-0,19	0,04	0,29(*)	0,09	0,29
Satisf	0,44	1	-0,11	0,14	0,30	-0,01	0,28
Estres_N	-0,19	-0,11	1	-0,38	-0,28(*)	-0,22(*)	-0,19(*)
Estres_P	0,04	0,14	-0,38	1	0,35(*)	0,22	0,28
BEE	0,29(*)	0,30	-0,28(*)	0,35(*)	1	0,31	0,45
BES	0,09	-0,01	-0,22(*)	0,22	0,31	1	0,50
BEP	0,29(*)	0,28(*)	-0,19(*)	0,28(*)	0,45	0,50	1

(*) *p.0,05*. Saúde = saúde geral; Satisf = satisfação com a saúde; E_N = estresse negativo; E_P = estresse positivo, BEE = bem-estar emocional; BES = bem-estar social, BEP = bem-estar psicológico.

Na análise da relação entre saúde e bem-estar, correlações positivas e significativas foram encontradas em relação a medida de saúde e bem-estar emocional e psicológico, bem como entre a satisfação com a saúde e o bem-estar psicológico. Entre estresse e bem-estar, foram encontradas correlações positivas entre o estresse positivo e o bem-estar emocional e psicológico e negativa entre o estresse negativo e o bem-estar emocional. Nenhuma relação

significativa foi encontrada entre as medidas de estresse (positivo e negativo) e saúde e satisfação com a saúde.

A fim de manter apenas as relações mais estáveis, foi conduzida uma análise de rede de correlações parciais regularizadas. Essa análise identifica as associações entre duas variáveis após controlar o efeito que todas as demais variáveis exercem sobre elas. Desta forma, as relações mantidas são as mais estáveis e, portanto, aumentam a certeza das inferências feitas a partir dos dados apresentados nas análises anteriores. A Figura 1 apresenta a rede de correlações parciais regularizadas. Cada círculo representa uma variável, enquanto as arestas representam as relações entre elas, que podem ser positivas (azul) ou negativas (vermelho).

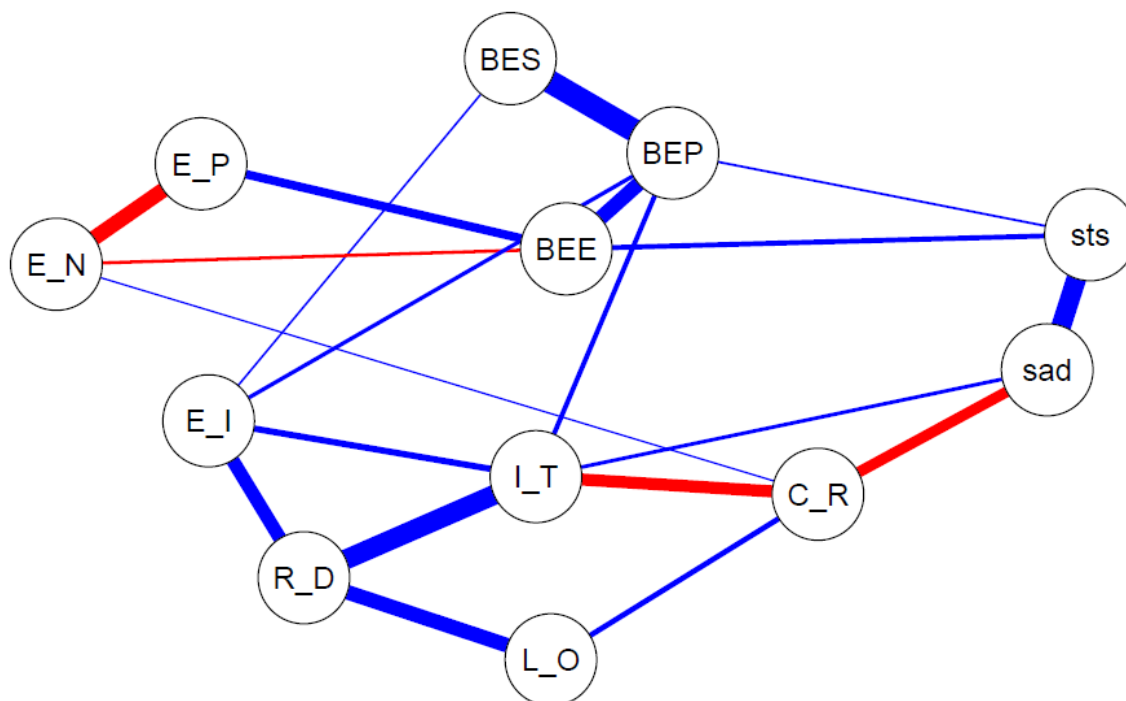


Figura 1. Rede de correlações parciais regularizadas entre as variáveis de saúde e os estilos de pensar e criar. Sad = saúde geral, Sts = satisfação com a saúde, E_N = estresse negativo, E_P = estresse positivo, BES = bem-estar social, BEP = bem-estar psicológico, BEE = bem-estar emocional, E_I = emocional intuitivo, R_D = relacional divergente, I_T = inconformista transformador, L_O = lógico objetivo.

Na Figura, pode-se perceber que houve uma correlação positiva entre o estilo inconformista-transformador e o bem-estar psicológico e a saúde, e entre o estilo emocional-intuitivo e o bem-estar emocional e o bem-estar social.

Foi apontada uma correlação positiva entre o bem-estar psicológico e os estilos emocional-intuitivo e inconformista-transformador. Além disso, o bem-estar psicológico correlacionou-se positivamente com a satisfação com a saúde. Entre o estilo cauteloso-reflexivo e a saúde geral houve uma correlação negativa. O estresse negativo se correlacionou de forma positiva com o estilo cauteloso-reflexivo, já entre o bem-estar emocional houve uma correlação positiva com o estresse positivo e negativa com o estresse negativo.

DISCUSSÃO

De acordo com Wechsler (2013), estilos de criatividade podem ser definidos como formas de pensar e se comportar que as pessoas elegem como preferenciais em determinadas circunstâncias. Os estilos nos permitem avaliar certos comportamentos, pois está relacionado a possíveis formas de agir dos indivíduos (Nakano, 2010; Siqueira & Wechsler, 2004). Para Kirton (1994), a criatividade está inserida nos estilos e na maneira como os indivíduos decidem e solucionam as questões que lhes são apresentadas.

A partir da crescente demanda da população idosa, o objetivo do presente estudo foi investigar de que forma os estilos de criatividade se relacionam com o bem-estar emocional, psicológico e social e com o estresse nesta população. Além disso, buscou-se investigar se estas relações são relevantes para melhor qualidade de vida desses indivíduos.

Os estilos de pensar e criar estariam localizados na intersecção entre as habilidades cognitivas e características de personalidade, influenciados pelo ambiente (Wechsler, 1999). Evidenciam diversas maneiras de expressar a criatividade, não se referindo a uma medida quantitativa de criatividade mas a formas preferenciais e tendências de comportamento ao usar essa criatividade (Wechsler, 2008). Sua importância se ampara na possibilidade de permitir um melhor aproveitamento dos potenciais criativos e dos conhecimentos das necessidades e preferências individuais (Nakano, Campos, Silva, & Pereira, 2011).

O primeiro estilo investigado, Cauteloso-Reflexivo, define uma pessoa (1) que se caracteriza pela prudência, reflexão e ordem, (2) prefere trabalhar com situações conhecidas onde existam regras e métodos pois não gosta de

mudança de rotina ou situações de risco, (3) tem dificuldade em expressar suas opiniões, demonstra baixa assertividade, reluta sobre a importância das suas ideias, (4) apresenta pensamento crítico, avaliador e sistemático, (5) reflete bastante antes de agir, avaliando todas as consequências de uma ação e (6) gosta de trabalhar sozinho e em situações onde não se espera que assuma liderança (Wechsler, 2006).

No estilo cauteloso-reflexivo, é predominante um modo ruminativo, assim como acentuada cautela em tomar atitude (Garcês, 2013; Godoy et al., 2010). Este estilo pode ser resultado da forma predominante do idoso para lidar com diversas situações e problemas ao longo da sua vida. Ser cauteloso pode influenciar nas escolhas das oportunidades, assim como determinar certas reservas frente às relações sociais. O estilo cauteloso-reflexivo é característico de pessoas com preferência por situações conhecidas, que gostam de ordem e preferem manter a rotina. Como hipótese, pode-se considerar que pessoas com esse estilo se incomodem com mudanças, gerando uma situação de estresse negativo, devido à sua dificuldade em ser assertivo e por limitações na delegação de afazeres (não têm habilidade em dividir suas tarefas com os outros). Tal estilo apresentou relações significativas negativas com a medida de saúde e de estresse positivo e relação positiva com estresse negativo.

Pelo fato de se caracterizar como um estilo mais rígido, a relação negativa com saúde se justifica. São sujeitos que, provavelmente, estão sempre em busca de indicadores de doença como forma preventiva/cautelosa de lidar com a saúde. Do mesmo modo, a relação negativa com estresse positivo pode ser interpretada perante a hipótese de que visto que mesmo as situações em que o estresse pode ser visto como impulsionador de mudanças,

tal situação provavelmente é considerada incômoda por pessoas com esse estilo predominante, uma vez que não se mostram favoráveis a mudanças de rotina ou vivenciar situações de risco. Provavelmente são pessoas que experimentam, de forma mais intensa, o estresse negativo. Para Rabelo e Neri (2006), durante o envelhecimento, os indivíduos adquirem maior necessidade de se restabelecer de certos eventos negativos, como a morte do cônjuge, doenças ou perda de emprego.

O segundo estilo, Inconformista-Transformador, se caracteriza como (1) questionadora, dinâmica e sonhadora, (2) tem facilidade para liderar pessoas, conseguindo inspirá-las no sentido de alcançar um objetivo maior, (3) possui alta confiança em si mesma, questionando regras de pensar e agir, (4) apresenta preferência por situações onde possa executar várias tarefas simultaneamente, (5) é uma pessoa otimista, espontânea, possuindo alta sociabilidade, (6) gosta de situações onde possa utilizar a sua imaginação e resolver problemas de maneiras incomuns e (7) é altamente motivada por suas ideias, possuindo sentido de missão criativa.

Essas características podem ser facilitadoras na busca por melhor qualidade de saúde. Ribeiro, Neri, Cupertino e Yassuda (2009) apontam que maiores níveis de saúde estão associados a idosos com maior participação em várias atividades, o que poderá ser influenciado por este estilo. As características de dinamismo e otimismo podem ser propulsoras da motivação da busca de atividades relacionadas a um estilo de vida mais saudável. Isso se deve, em parte, pelo fato de pessoas criativas buscarem maneiras práticas de resolver seus problemas e visualizarem diferentes formas de solucioná-los (Caetano, 2014).

Tal estilo apresentou correlação positiva com estresse positivo e com bem-estar psicológico. Sobre a primeira relação, uma possível explicação ampara-se na característica de inconformismo e tentativa de transformação. Ao se deparar com uma situação de estresse, provavelmente tais indivíduos buscarão pelo lado positivo da situação, compreendendo tal situação como uma oportunidade de mudança. Sua alta confiança em si mesmo pode atuar de forma a superação das dificuldades, por meio da busca de resolução de problemas de forma incomuns. Do mesmo modo, a relação positiva com bem-estar psicológico pode ser explicada pela presença de características comuns a essas duas medidas. A autoaceitação, dimensão do BEP pode ser relacionada à autoconfiança em si mesmo, descritora do estilo IT. Do mesmo modo, as relações positivas com os outros se relaciona à facilidade de liderar pessoas, alta sociabilidade e capacidade de inspirá-las. Também pode ser citado, em comum, o propósito de vida e crescimento pessoal, presente nesse tipo de bem-estar e descrito no estilo IT como sentido de destino criativo (Henna, 2011; Machado & Bandeira, 2012, 2015; Ryff, 1989; Santana & Gondim, 2016; Wechsler, 2006).

Nesse sentido, a relação positiva entre o estilo inconformista-transformador e o bem-estar psicológico corrobora com as características teóricas que compõem ambos os construtos. O estilo inconformista-transformador se configura por independência, autonomia no agir, assertividade e abertura às novas experiências (Wechsler, 2001). Características semelhantes são observadas nas dimensões que compõem o bem-estar psicológico, como domínio do ambiente (ter habilidade em conduzir o ambiente, ter senso para aproveitar as oportunidades), autonomia (agir de

forma independente) e ter relações positivas com os outros (ter um comportamento acolhedor com o outro) (Machado & Bandeira, 2012; Ryff, 1989).

As questões positivas do estresse, *eustress*, constituem uma condição protetiva para a saúde (Borges, 2014) e são benéficas, produtivas e cruciais para o funcionamento dos indivíduos (Barroso, 2015). Nesta dissertação, são associados os benefícios que poderão advir do perfil inconformista-transformador, marcado por seu dinamismo e característico de quem tende a ir em busca de ideais (Garcês, Pocinho, Wechsler & Jesus, 2014). Indivíduos com o estilo inconformista-transformador podem agir, mediante um evento estressor, de modo a se beneficiarem dessas características para serem geradores de um estresse positivo e controle (*coping*).

Neri (2012), em seu estudo sobre a qualidade de vida em idosos, cita o estresse como uma possível forma de resposta positiva através de estresse intenso, o qual pode gerar uma habilidade para o enfrentamento de eventos extremamente estressores. Mediante tal fato podemos levantar questionamentos sobre os estilos de pensar e criar desses sobreviventes, se pensarmos que os estilos podem ser considerados como gatilhos que nos levam a agir de determinadas maneiras nas situações enfrentadas (Garcês, 2013). A relação do estresse com o perfil inconformista-transformador pode gerar questionamentos por contrariar o que se entende no senso comum: que os idosos estariam em uma fase mais tranquila e de maior acomodação, características opostas a este estilo.

O terceiro estilo investigado, Lógico-Objetivo, caracteriza uma pessoa (1) com alto nível de pensamento lógico, racional e pragmático, (2) que prefere

trabalhar com tarefas já estruturadas nas quais existam soluções conhecidas, (3) gosta de seguir regras, sendo bastante persistente em suas ações, (4) reflete bastante antes de agir, controla suas emoções e sentimentos, (5) gosta de situações práticas e evita qualquer grau de improvisação, (6) apresenta dificuldade em trabalhos com grupos pois não aguenta pessoas pouco objetivas (Wechsler, 2006).

Interessantemente, tal estilo não apresentou nenhuma correlação significativa com as medidas de saúde, estresse e bem-estar. A hipótese de que esse estilo pudesse apresentar relação com estresse, devido à sua tendência a controlar suas emoções e sentimentos, bem como a necessidade de evitar improvisação, não foi confirmada. Desse modo, convém que tais relações sejam melhor investigadas em outros estudos, de forma a verificar se tais resultados se mantêm, avaliando ainda se a mesma situação ocorre em outras faixas etárias.

O quarto estilo investigado, Emocional-Intuitivo, se refere a um indivíduo (1) que se caracteriza pelo predomínio das emoções e intuições em suas ações, (2) demonstra possuir alto grau de imaginação e fantasia, (3) tem facilidade de resolver conflitos de grupo devido ao seu alto grau de empatia com sentimentos alheios, (4) possui grande facilidade de relacionamento pois expressa emoções e sentimentos sem dificuldade, (5) é impulsiva, prefere seguir as emoções do que a lógica e racionalidade, (6) é curiosa e gosta de se arriscar tendo por guia sua intuição (Wechsler, 2006).

Segundo Nakano (2015), a espontaneidade em agir e a impulsividade na tomada de atitudes são características que permitem que o indivíduo lide com as circunstâncias que se apresentam. Por exemplo, uma pessoa em processo

de dor, se for criativa e se abrir às possibilidades, busca várias estratégias (medicamentos alternativos, uma indicação de exercício próprio, etc.) que a auxiliem na resolução do problema. Esse estilo apresentou correlação positiva com a medida de bem-estar psicológico, não se relacionando significativamente com as demais medidas de bem-estar, estresse e saúde. Sendo o bem-estar psicológico como composto pelas dimensões que envolvem propósito de vida e crescimento pessoal (Galinha & Pais-Ribeiro, 2005; Machado & Bandeira, 2012; Paschoal & Tamayo, 2008; Rabelo & Neri, 2006; Ryff, 1992, 2014), a relação pode ser compreendida. Isso porque, tais características, notadamente a presença de um propósito de vida e um sentido que o direcione, um projeto de vida e o crescimento pessoal, que possibilita que a pessoa se dê conta de sua própria prosperidade (Henna, 2011; Machado & Bandeira, 2012, 2015; Ryff, 1989; Santana & Gondim, 2016), provavelmente complementa as características voltadas ao seu alto grau de empatia, predomínio de emoções, facilidade de relacionamento. Do mesmo modo, a abertura ao novo, que caracteriza esse tipo específico de bem-estar, relaciona-se com alto grau de imaginação e fantasia, de modo a favorecer o indivíduo.

Este estilo tende a ter como característica a intuição, um nível elevado de fantasia e imaginação, empatia, curiosidade e impulsividade. Pessoas com predominância deste estilo possuem preferência por agir segundo suas emoções e tendem a resolver facilmente discórdias que se apresentam no grupo no qual estão inseridas (Wechsler, 2006). Isso confirma a correlação positiva entre o estilo emocional-intuitivo e o bem-estar psicológico, pois indivíduos com níveis de bem-estar psicológico mantêm relações interpessoais, são acolhedores e têm habilidades para conduzir seu ambiente (Henna, 2011;

Machado & Bandeira, 2012; Machado & Bandeira, 2015; Santana & Gondim, 2016; Ryff, 2014). Idosos com estilo predominantemente emocional-intuitivo e com níveis de bem-estar psicológico podem adaptar-se melhor a alguns obstáculos que podem surgir neste período do desenvolvimento.

Por fim, o estilo Relacional-Divergente se caracteriza como um indivíduo (1) flexível que busca obter vários pontos de vista e ideias antes de tomar decisões, (2) tem facilidade de liderar grupos pois procura atender às opiniões de seus membros, (3) utiliza analogias e metáforas como forma de atingir uma melhor comunicação entre pessoas do seu grupo, (4) visualiza e dirige suas ações para objetivos a longo prazo, (5) é aberto a novas ideias e aceita situações onde existam riscos (Wechsler, 2006).

Interessantemente, assim como ocorrido em relação ao estilo Lógico-Objetivo, esse estilo não apresentou correlação significativa com nenhuma das medidas investigadas, relacionadas a saúde, bem-estar e estresse. Dada sua flexibilidade, abertura a novas ideias e persistência, era esperado que tal estilo pudesse apresentar relações próximas com a saúde, reagindo de forma mais natural e criativa às demandas estressoras do ambiente. Do mesmo modo, o bem-estar social poderia se relacionar dada a facilidade em liderar grupos e considerar opiniões alheias. Tais hipóteses merecem ser melhor investigadas em estudos futuros, em que haja a diversificação e ampliação da amostra.

Outras relações entre os construtos foram encontradas. Os resultados apontam que o bem-estar emocional se relacionou positiva e significativamente ($r = 0,35$) com o estresse positivo e de forma negativa com o estresse negativo. O bem-estar emocional é constituído por afetos positivos e negativos e satisfação com a vida, isto é, a forma que, subjetivamente, a pessoa avalia sua

qualidade de vida (Giacomoni, 2004; Oliveira, Nunes, Legal & Noronha, 2016; Siqueira & Padovam, 2008). O idoso com alto nível de bem-estar emocional avalia sua vida segundo critérios pessoais, tanto em níveis gerais como de forma específica.

Por exemplo, um idoso com alto nível de bem-estar emocional, que enfrenta possíveis eventos negativos como divergências entre as gerações em seu grupo familiar por morar com cuidadores mais novos, pode vivenciar as situações de forma a entender o estresse de modo positivo. O nível de bem-estar emocional irá refletir no quanto esse indivíduo experiencia maiores e mais frequentes níveis de emoções positivas do que negativas. Essas emoções positivas podem ser geradoras de um estresse positivo que beneficie esse idoso na forma de enfrentamento de eventuais experiências negativas.

Entre o bem-estar social e o estresse negativo houve uma correlação negativa. O idoso, por não se sentir pertencente à sua comunidade, não acredita que as pessoas são boas e não possui a crença de que a sociedade apresenta um potencial benéfico para melhorar. Tais crenças permitem ao idoso maior contato com afetos negativos, comprometendo seu bem-estar emocional e sua capacidade de lidar com eventos estressores (Faro & Alves-Júnior, 2007).

Por outro lado, o idoso com uma boa integração social avalia seu trajeto de vida fazendo uma análise do quanto, no decorrer da vida, participando, de forma mais ativa, em atividades sociais. Tal participação pode permitir ao idoso avaliar positivamente sua vivência, o que gera uma resposta adaptativa (estresse positivo), elevando seu nível de bem-estar emocional, porquanto

suas ações lhe renderam maiores e mais frequentes emoções positivas do que negativas.

O bem-estar psicológico se relacionou negativamente com o estresse negativo. O bem-estar psicológico é constituído por critérios que permitem ao indivíduo ter melhor qualidade de vida (Deps, 2012). A capacidade de aproveitar com habilidade oportunidades que tenham surgido em sua vida (por exemplo, uma proposta de emprego em outra cidade, ou em outro país) e ter a característica de abertura ao novo, considerando se a experiência foi positiva, podem influenciar no bem-estar e estresse positivo do idoso.

Considerando a análise conjunta, os estilos mais importantes para uma boa qualidade de vida na terceira idade foram o emocional-intuitivo e inconformista-transformador. Com a variável do bem-estar, o maior destaque ocorreu com o bem-estar social e o bem-estar emocional, atuando como fatores positivos para o desenvolvimento na maturidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo geral desse estudo foi o de investigar a relação entre a criatividade, bem-estar e estresse na terceira idade. Primeiramente foram definidos os conceitos de criatividade, bem-estar, estresse e envelhecimento. Posteriormente, foram utilizados três instrumentos que avaliaram essas variáveis para atingirem-se os objetivos específicos desta pesquisa, que foram: a) investigar a relação entre cada estilo com o bem-estar emocional, social e psicológico, b) investigar a relação entre cada estilo criativo e uma medida de estresse percebido que avalia o estresse positivo ou *eustress* e o estresse negativo ou *distress*, c) investigar a relação entre estilos de pensar e criar e a percepção e satisfação com a saúde e, c) investigar a relação entre bem-estar, saúde e estresse percebido.

Os resultados desta pesquisa mostram que os estilos de pensar e criar de maior destaque na população idosa pesquisada foram os estilos inconformista-transformador e emocional-intuitivo. No senso comum, o idoso é visto como uma pessoa passiva e rígida ao passo que o presente trabalho indica que as características que promovem ou mantêm o bem-estar e a saúde são aquelas relacionadas a um controle ativo e fluidez.

Considerando que tais estilos, com suas características, podem apresentar resultados positivos relacionados ao bem-estar psicológico, emocional e social, pode relacionar-se positivamente com estresse positivo e significativamente com a saúde, sugere-se, para futuros estudos, a investigação das formas de estimular características relacionadas a tais estilos de pensar e criar na população idosa. Considerando este perfil, é possível

influenciar a busca por melhores condições de vida, melhorando a saúde e o bem-estar das pessoas nessa fase do desenvolvimento.

Os dados obtidos apontam para possibilidades de uma compreensão dinâmica do funcionamento do idoso, de suas potencialidades e oferecimento de cuidados não só físicos mas, também, relacionados à sua saúde mental, funcionalidade, bem-estar e qualidade de vida. Tal pesquisa adquire valor ao salientar a importância de se avaliar não somente os déficits do idoso mas, também, identificar seus aspectos saudáveis.

Como possível limitação do estudo, ressaltamos o tamanho amostral, sugerindo que futuras pesquisas contemplem um número maior de participantes, incluindo idosos institucionalizados e frequentadores de universidades de terceira idade. A espiritualidade, por ser um assunto muito debatido, pode ser investigada para se compreender sua influência na criação de estratégias de enfrentamento frente a estressores, na promoção do bem-estar psicológico, emocional e social, na saúde e na qualidade de vida dos idosos.

Considerando-se que o processo de envelhecer, por si só, pode gerar, no idoso, certo grau de estresse e queda da sensação de bem-estar e satisfação com a saúde, os resultados mostraram que certas características associadas à criatividade podem ser visualizadas como recursos para um melhor enfrentamento de tais situações, assim como para a satisfação pessoal nessa fase de vida.

REFERÊNCIAS

- Abreu, I. C. C., & Nakano, T. C. (2014). Correlação entre testes de criatividade figural. Anais do XIX Encontro de Iniciação Científica. Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Recuperado de www.puc-campinas.edu.br/websist/Rep/.../201489_10831_648219536_reseu.pdf.
- Alencar, E. M. L. S. (2007). Criatividade no contexto educacional: três décadas de pesquisa. *Psicologia Teoria e Pesquisa*, 23, 45-49. doi: 10.1590/S0102-37722007000500008.
- Alencar, E. M. L. S., Fleith, D. S., & Bruno-Faria, M. F. (2010). A medida da criatividade: possibilidades e desafios. Em E. M. L. S, Alencar, & D. S. Fleith (Orgs.), *Medidas de Criatividade* (pp. 11-34). Porto Alegre: Artmed.
- Almeida, G. O., & Almeida, G. R. O. (2015). Criatividade: conceito e reflexão. *Encontro Internacional de Formação de Professores e Fórum Permanente de Inovação Educacional*, 8(1), 1-10. Recuperado de <https://eventos.set.edu.br/index.php/enfope/article/view/1457>.
- Almeida, L., & Nogueira, S. I. (2016). Criatividade e estilos de pensar e criar em futuros gestores músicos e arquitetos. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 33(3), 477-488. doi: 10.1590/1982-02752016000300011
- Alves, R. J. R. (2013). *Criatividade e suas relações com inteligência em crianças com e sem dislexia*. Dissertação de Mestrado, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, SP, Brasil.
- Araújo, L., Ribeiro, O., & Paúl, C. (2017). Hedonic and eudaimonic well-being in old age through positive psychology studies: a scoping review. *Anales de Psicologia*, 33(3), 568-577. doi: 10.6018/analesps.33.2.265621

- Argimon, I. I. L. (2006). Aspectos cognitivos em idosos. *Avaliação Psicológica*, 5(2), 243-245.
- Argimon, I.L., Irigaray, T.Q., & Zibetti, M.R. (2016). Psicodiagnóstico de idosos. Em C.S. Hutz, D.R. Bandeira, C.M. Trentini, & J.S. Krug (Orgs.), *Psicodiagnóstico* (pp. 247-257). Porto Alegre: Artmed.
- Baptista, A. (2009). Stress: aspectos psicobiológicos. Em J. P. Cruz, & C. Nunes (Orgs.), *Bem-estar e Qualidade de Vida: Contributos da psicologia da saúde* (pp. 50-65). Alcochete: Textiverso.
- Barbosa, C., & Rodrigues, R. (2016). Espontaneidade na terceira idade. *Revista Brasileira de Psicodrama*, 24(2), 102-107. doi: 10.15329/2318-0498.20160024
- Borges, P. L. T. P. (2014). *Tipos de personalidade, redes sociais e ajustamento emocional*. Dissertação de Mestrado, Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa, Portugal.
- Burgos, A. C. G. F., Neri, A. L., & Cupertino, A. P. F. B. (2009). Eventos de vida estressantes entre idosos brasileiros residentes na comunidade. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 14(1), 69-75. doi: 10.1590/S1413-294X2009000100009
- Burgos, A. C. G. F., Neri, A. L., & Cupertino, A. P. F. B. (2008). Eventos estressantes, estratégias de enfrentamento, autoeficácia e sintomas depressivos entre idosos residentes na comunidade. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 21(1), 74-82. doi: 10.1590/S0102-79722008000100010
- Barroso, A. M. A. (2015). *Desajustamento emocional, inteligência emocional e sua implicação na satisfação com o trabalho*. Dissertação de Mestrado, Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa, Portugal.

- Braia, F., Curral, L., & Gomes, C. (2014). Criatividade em contexto organizacional: o impacto de recompensas extrínsecas e do feedback negativo no desempenho criativo. *Revista da Associação Portuguesa de Psicologia*, 28(2), 45-62.
- Brito, M. C. C., Freitas, C. A. S. L., Mesquita, K. O., & Lima, G. K. (2013). Envelhecimento populacional e os desafios para a saúde pública: análise da produção científica. *Revista Kairós Gerontologia*, 16(3), 161-178.
- Brito, T. R. P., & Pavarini, S. C. I. (2012). Relação entre apoio social e capacidade funcional de idosos com alterações cognitivas. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 20(4), 1-8. doi: 10.1590/S0104-11692012000400007
- Cabral, R. W. L., Santos, S. R., Menezes, K. D. N. B., Albuquerque, A. V., Medeiros, A. L. (2013). Fatores Sociais e melhoria da qualidade de vida dos idosos: revisão sistemática. *Revista de Enfermagem UFPE*, 7(5), 1434-42. doi: 10.5205/reuol.3960-31424-1-SM.0705201326
- Cachioni, M., & Neri, A. L. (2004). Educação e gerontologia: desafios e oportunidades. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, 1(1)99-115. doi: 10.5335/rbceh.2012.49
- Caetano, A. J. G. (2014). *Criatividade e stress docente em 2º e 3º ciclo do ensino básico*. Dissertação de Mestrado Universidade da Madeira, Funchal, Portugal.
- Calais, S. L., Andrade, L. M. B., & Lipp, M. E. N. (2003). Diferenças de sexo e escolaridade na manifestação de stress em jovens adultos. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 16(2), 257-263. doi: 10.1590/S0102-79722003000200005

- Campolina, A. G., Adami, F., Santos, J. L. F., Lebrão, M. L. (2013). A transição de saúde e as mudanças na expectativa de vida saudável da população idosa: possíveis impactos da prevenção de doenças crônicas. *Caderno de Saúde Pública*, 29(6), 1217-1229. doi: 10.1590/S0102-311X2013000600018
- Carvalho, J. A. M., & Rodriguez-Wong, L. L. (2008). A transição da estrutura etária da população brasileira na primeira metade do século XXI. *Caderno de Saúde Pública*, 24(3), 597-605. doi: 10.1590/S0102-311X2008000300013
- Castro, A. L. M. B. (2006). O desenvolvimento da criatividade e da autonomia na escola: o que nos dizem Piaget e Vygotsky. *Revista de Psicopedagogia*, 23(70), 49-61.
- Chagas, M. I. O. (2010). O estresse na reabilitação: a síndrome da adaptação geral e a adaptação do indivíduo à realidade da deficiência. *Revista Acta Fisiática*, 17(4), 193-199.
- Closs, V. E., & Schwanke, C. H. A. (2012). A evolução do índice de envelhecimento no Brasil, nas suas regiões e unidades federativas período de 1970 a 2010. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 15(3), 443-458. doi: 10.1590/S1809-98232012000300006
- Cohen, K., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385-396. doi: 10.2307/2136404
- David, A. P. M., Nakano, T. C., Morais, M. F., & Primi, R. (2011). Competências criativas no ensino superior. Em S. M. Wechsler, & T. C. Nakano (Orgs.),

Criatividade no Ensino Superior: uma perspectiva internacional (pp. 14-53).

São Paulo: Vetor.

Dawalibi, N. W., Anacleto, G. M. C., Witter, C., Goulart, R. M. M., & Aquino, R.

C. (2013). Envelhecimento e qualidade de vida: análise da produção científica da Scielo. *Estudos de Psicologia Campinas*, 30(3), 393-403. doi: 10.1590/S0103-166X2013000300009

Deci, E. L., Olafsen, A. H., & Ryan, R. M. (2017). Self determination theory in work organizations: the state of a science. *Annual Reviews Organization Psychology Behavior*, 4, 19-43. doi: 10.1146/annurev-orgpsych-032516-113108

Deps, V. L. (2012). Atividade e bem-estar psicológico na maturidade. Em A. L. Neri (Org.), *Qualidade de Vida e Idade Madura* (pp.51-73). Campinas: Papyrus.

Dias, D. S. G., Carvalho, C. S., & Araújo, C. V. (2013). Comparação da percepção subjetiva de qualidade de vida e bem-estar de idosos que vivem sozinhos, com a família e institucionalizados. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 16(1), 127-138. doi: 10.1590/S1809-98232013000100013

Diener, E., & Emmons, R. A. (1984). The independence of positive and negative affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 47(5), 1105-1117. doi: 10.1037/0022-3514.47.5.1105

Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R., & Griffim, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assesment*, 49(1), 91-95. doi: [10.1207/s15327752jpa4901_13](https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13)

Evangelista, R. A., Bueno, A. A., Castro, P. A., Nascimento, J. N., Araújo, N. T., & Aires, G. P. (2014). Percepção e vivências dos idosos residentes de uma

- instituição asilar. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 48(2), 85-91.
doi: 10.1590/S0080-623420140000800013
- Faro, A. P., & Alves Júnior, A. (2007). Estresse e estratégias de enfrentamento em mestrandos de ciências da saúde. *Psicologia Reflexão e Crítica*, 20(1), 104-113. doi: 10.1590/S0102-79722007000100014
- Faro, A., & Pereira, M. E. (2013). Estresse: revisão narrativa da evolução conceitual, perspectivas teóricas. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 14(1), 78-100.
- Fechine, B. R. A., & Trompieri, N. (2012). O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. *Revista Científica Internacional*, 20(1), 106-132. doi: 10.6020/1679-9844/2007
- Feldman, L. B., Ruthes, R. M., & Cunha, I. C. K. O. (2008). Criatividade e inovação: competências na gestão de enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 61(2), 639-42. doi: 10.1590/S0034-71672008000200015
- Ferraz, R. B., Tavares, H., & Zilberman, M. L. (2007). Felicidade: uma revisão. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 34(5), 234-242. doi: 10.1590/S0101-60832007000500005
- Ferreira, O. G. L., Maciel, S. C., Costa, S. M. G., Silva, A. O., & Moreira, M. A. S. P. (2012). Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 21(3), 513-8. doi: 10.1590/S0104-07072012000300004
- Flores, L. P. O. (2015). O envelhecimento da população brasileira. *Revista Eletrônica do Departamento de Ciências Contábeis & Departamento de Atuária e Métodos Quantitativos da FEA*, 2(1), 86-100.

- Freire, T., & Tavares, D. (2011). Influência da autoestima, da regulação emocional e do gênero no bem-estar subjetivo e psicológico de adolescentes. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 38(5), 184-8. doi: 10.1590/S0101-60832011000500003
- Freire, T., Zenhas, F., Tavares, D., & Iglésias, C. (2013). Felicidade hedônica e eudaimônica: um estudo com adolescentes portugueses. *Análise Psicológica*, 4(31), 329-342.
- Galego, J. C. B. (2006). *Cefaléia crônica diária: classificação, estresse e impacto sobre a qualidade de vida*. Tese de Doutorado, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, SP, Brasil.
- Galinha, I., & Pais-Ribeiro, J. L. (2005). História e evolução do conceito de bem-estar subjectivo. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 6(2), 203-214. Recuperado de <http://www.redalyc.org>
- Garcês, S. F. (2013). *Escala de estilo de pensar e criar: adaptação e validação à população portuguesa*. Dissertação de Mestrado, Universidade da Madeira, Funchal, Portugal.
- Garcês, S., Pocinho, M., Wechsler, S. M., & Jesus, S. N. (2014). Estilos de pensar e criar na Região Autónoma da Madeira. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico e Evaluación*, 38(2), 55-68. Recuperado de <http://www.redalyc.org>
- Gatti, A. L., Witter, C., Gil, C. L., & Vitorino, S. S. (2015). Pesquisa qualitativa: grupo focal e intervenções psicológicas em idosos. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 35(1), 20-39. doi: 10.1590/1982-3703002382013
- Giacomoni, C. H. (2004). Bem-estar subjetivo: em busca da qualidade de vida. *Temas em Psicologia*, 12(1), 43-50.

- Guilford, J. P. (1950). Creativity. *American Psychologist*, 5, 444-454. doi: 10.1037/h0063487
- Godoy, S., Ottati, F., & Noronha, A. P. P. (2010). Interesse profissional e estilos de pensar e criar em estudantes de Psicologia. *Boletim de Psicologia*, 59(131), 191-207.
- Gouveia, V. V., Chaves, S. S. S., Oliveira, I. C. P., Dias, M. R., Gouveia, R. S. V., & Andrade, P. R. (2003). A utilização do QSG-12 na população geral: estudo de sua validade de construto. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 19(3), 241-248. doi: 10.1590/S0102-37722003000300006
- Gouveia, M. T. O., Torres, C. R. D., Costa, R. S., & Robazzi, M. L. C. C. (2015). Avaliação do estresse e sintomas apresentados pelos enfermeiros de unidades de terapia intensiva pediátricas. *Revista de Enfermagem de UFPE*, 9(1), 360-7. doi: 10.5205/reuol.5221-43270-1-RV.0901supl201514
- Gozzoli, M. Z., & Nakano, T.C. (2015). Investigação da eficácia da escala de avaliação das altas habilidades. *Anais do XX Encontro de Iniciação Científica. Pontifícia Universidade Católica de Campinas*. Recuperado de www.puc-campinas.edu.br/websist/Rep/.../2015811_17530_221595250_reseu.pdf.
- Guarido, E.L., Abreu, M.L.C.G., Coelho, M.V.A.S., Piccolotto, M.C.S., & Sinopoli, A.R. (2003). Desempenho cognitivo no idoso: desenvolvimento de uma proposta de intervenção. *Revista Ciências Médicas*, 12(4), 287-297.
- Gutierrez, D. M. D., Minayo, M. C. S. (2010). Produção de conhecimento sobre cuidados da saúde no âmbito da família. *Ciência e Saúde Coletiva*, 15(1), 1497-1508. doi: 10.1590/S1413-81232010000700062

- Henna, E. A. D. (2011). *Relação entre temperamento, caráter e bem-estar subjetivo: estudo em uma amostra de sujeitos saudáveis*. Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.
- Hutz, C. S., & Giacomoni, C. H. (1997). A mensuração do bem-estar subjetivo: escala de afeto positivo e negativo e escala de satisfação de vida. *Trabalho apresentado no XXVI Congresso Interamericano de Psicologia*. São Paulo: SP.
- Justo, A. P., & Enumo, S. R. F. (2015). Problemas emocionais e de comportamento na adolescência: o papel do estresse. *Boletim Academia Paulista de Psicologia*, 35(89), 350-370.
- Kaufman, J. C., Beguetto, R. A. (2009). Beyond Big and Little: the four c model of creativity. *American Psychological Association*, 13(1), 1-12. doi: 10.1037/a0013688
- Keyes, C. L. M. (1998). Social well-being. *American Sociological Association*, 61(2), 121-140. Recuperado <http://www.jstor.org/stable/2787065>
- Keyes, C. L. M. (2005). Mental illness and/or mental health? Investigation axioms of the complete state modelo of health. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(3), 539-548. doi: 10.1037/0022-006X.73.3.539
- Kirton, M. J. (1994). *Adaptors and innovators: styles of creativity and problem solving*. London: Routledge.
- Kissaki, P. T., Lima-Silva, T. B., Ordonez, T. N., Melo, R. C., Batistoni, S. S. T., Domingues, M. A., Lopes, A., Yassuda, M., & Cachioni, M. (2012). O impacto da participação em Universidade Aberta à Terceira Idade no desempenho cognitivo. *Revista Temática Kairós Gerontologia*, 15(7), 71-87.

- Küchemann, B. A. (2012). Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios. *Revista Sociedade e Estado*, 27(1). doi: 10.1590/S0102-69922012000100010.
- Lima, P. V., Valença, T. D. C., & Reis, L. A. (2016). Envelhecer com dependência funcional: construindo estratégias de enfrentamento. *Revista Pesquisa e Saúde*, 17(2), 96-101.
- Lipp, M. E. N., Costa, K. R. S. N., & Nunes, V. O. (2017). Estresse, qualidade de vida e estressores ocupacionais de policiais: sintomas mais frequentes. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 17(1), 46-53. doi: 10.17652/rpot/2017.1.12490.
- Lobo, F., & Lobo, M. (2012). Clima social na família e estilos de pensar e criar. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 29(3), 341-351. doi: 0.1590/S0103-166X2012000300004.
- Lubart, T. (2007). *Psicologia da criatividade*. Porto Alegre: Artmed.
- Macedo, B. G., Pereira, L. S. M., Gomes, P. F., Silva, J. P., & Castro, A. N. V. (2008). Impacto das alterações visuais nas quedas, desempenho funcional, controle postural e no equilíbrio dos idosos: uma revisão da literatura. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 11(3), 419-432. doi: 10.1590/1809-9823.2008.110310
- Machado, W. L., & Bandeira, D. R. (2012). Bem-estar psicológico: definição, avaliação e principais correlatos. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 29(4), 587-595. doi: 10.1590/S0103-166X2012000400013
- Machado, W. L., & Bandeira, D. R. (2015). Positive mental health Scale: validation of the health continuum-short form. *Psico-USF*, 20(2), 259-274. doi: 10.1590/1413-82712015200207

- Machado, W. L., Damasio, B. F., Borsa, J. C., & Silva, J. P. (2014). Dimensionalidade da escala de estresse percebido (*Perceived Stress Scale*, PSS10) em uma amostra de professores. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 27(1), 38-43.
- Maia, F. O. M. (2011). *Vulnerabilidade e envelhecimento: panorama dos idosos residentes no município de São Paulo Estudo SABE*. Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.
- Mascarello, L. J. (2013). Memória de trabalho e processo de envelhecimento. *Psicologia Revista*, 22(1), 43-59.
- Mascella, V., Vieira, N., Beda, L. C., & Lipp, M. E. N. (2014). Stress, sintoma de ansiedade e depressão em mulheres com dor de cabeça. *Boletim - Academia Paulista de Psicologia*, 34(87), 407-428.
- Mourão, L. F., Xavier, D. A. N., Neri, A. L., & Luchesi, K. F. (2016). Estudo da associação entre doenças crônicas naturais do envelhecimento e alterações da deglutição referidas por idosos da comunidade. *Audiology Communication Research*, 21, 1-8. doi: 10.1590/2317-6431-2015-1657.
- Moraes, E. N., Moraes, F. L., & Lima, S. P. P. (2010). Características biológicas e psicológicas do envelhecimento. *Revista de Medicina de Minas Gerais*, 20(1), 67-73.
- Mundim, M. C. B., & Wechsler, S. M. (2007). Estilos de pensar e criar em gerentes organizacional e subordinados. *Boletim de Psicologia*, 57(126), 15-32.
- Nakano, T. C. (2009). Investigando a criatividade junto a professores: pesquisas brasileiras. *Psicologia Escolar e Educacional*, 13(1), 45-53. doi: 10.1590/S1413-85572009000100006

- Nakano, T. C. (2010). Estilos de pensar e criar em estudantes de psicologia: diferenças regionais?. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 10(3), 682-689.
- Nakano, T. C. (2015). Sugestões práticas e estratégias para o desenvolvimento e treinamento de características associadas à criatividade. Em M. F. Morais, L. C. Miranda, & S. M. Wechsler (Orgs.), *Criatividade aplicações práticas em contextos internacionais* (pp.229-256). São Paulo: Vetor.
- Nakano, T. C., & Brito, M. E. (2013). Avaliação da criatividade a partir do controle do nível de inteligência em uma amostra de crianças. *Temas em Psicologia*, 21(1), 1-15. doi: 10.9788/TP2013.1-01
- Nakano, T. C., Campos, C. R., Silva, T. F., & Pereira, E. K. G. (2011). Estilos de pensar e criar no contexto organizacional: diferenças de acordo com o cargo profissional? *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, 2(2), 171-193.
- Nakano, T. C., Santos, E., Zavarize, S. F., Wechsler, S. M., & Martins, E. (2010). Estilos de pensar e criar em universitários das áreas de humanas e sociais aplicadas: diferenças por gênero e curso. *Psicologia: Teoria e Prática*, 12(3), 120-134.
- Nakano, T. C., Silva, T. F., Alves, R. J. R., & Zaia, P. (2015). Avaliação do potencial criativo por meio de técnicas gráficas: o Teste de Criatividade Figural Infantil. Em M. C. R. Silva, J. M. Montiel, G. Fiamenghi, & D. Bartholomeu (Orgs.), *Técnicas gráficas aplicadas à educação e à saúde* (pp.1-15). São Paulo: Memnon.
- Nakano, T. C., & Wechsler, S. M. (2006). Teste brasileiro de criatividade figural: proposta de instrumento. *Revista Interamericana de Psicologia*, 40(1), 103-110.

- Nakano, T. C., Wechsler, S. M., & Primi, R. (2011). *Teste de criatividade figural infantil*. São Paulo: Vetor.
- Nakano, T. C., & Wechsler, S. M. (2007a). Criatividade: características da produção científica brasileira. *Avaliação Psicológica*, 6(2), 261-270.
- Nakano, T. C., & Wechsler, S. M. (2007b). Identificação e avaliação do talento criativo. Em D. S. Fleith, & E. M. L. S. Alencar (Orgs), *Desenvolvimento de Talentos e Altas Habilidades: Orientação a pais e professores* (pp. 87-98). Porto Alegre: Artmed.
- Nakano, T. C., & Wechsler, S. M. (2012). Criatividade: definições, modelos e formas de avaliação. Em C. S. Hutz (Org.), *Avanços em avaliação psicológica e neuropsicológica de crianças e adolescentes* (pp.327-361). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Nascimento, L. F. (2011). *As formas criativas de pensar na terceira e quarta idades*. Dissertação de Mestrado, Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa, Portugal.
- Neri, A. L. (2001). O fruto dá sementes: processos de amadurecimento e envelhecimento. Em A. L. Neri (Org), *Maturidade e Velhice: Trajetórias individuais e socioculturais* (pp. 11-52). São Paulo: Papyrus.
- Neri, A. L. (2004). Velhice bem-sucedida: aspectos afetivos e cognitivos. Em A. L. Neri, & M. S. Yassuda (Orgs), *O que a Psicologia tem a oferecer ao estudo e à intervenção no campo do envelhecimento no Brasil hoje* (pp. 3-28). Campinas: Papyrus.
- Neri, A. L. (2012). Bem-estar e estresse em familiares que cuidam do idosos fragilizados e de alta dependência. Em A. L. Neri (Org), *Qualidade de Vida e Idade Madura* (pp. 209-250). Campinas: Papyrus.

- Neri, A. L., Yassuda, M. S., Araújo, L. F., Eulálio, M. C., Cabral, B. E., Siqueira, M. E. C., Santos, G. A., & Moura, J. G. A. (2013). Metodologia e perfil sociodemográfico, cognitivo e de fragilidade de idosos comunitários de sete cidades brasileiras: estudo FIBRA. *Caderno de Saúde Pública*, 29(4), 778-792. doi: 10.1590/S0102-311X2013000400015
- Nespollo, A. M., Marcon, S. R., Lima, N. V. P., Dias, T. L., & Espinosa, M. M. (2017). Condições de saúde e desempenho da memória: um estudo com idosos. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70(3), 668-74. doi: 10.1590/0034-7167-2016-0529
- Nunes, M. C. L., Ribeiro, R. C. L., Rosado, L. E. F. P. L., & Franceschini, S. C. (2009). Influência das características sociodemográficas e epidemiológicas na capacidade funcional de idosos residentes em Ubá, Minas Gerais. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, 13(5), 376-82. doi: 10.1590/S1413-35552009005000055
- Oliveira, E. T. A. (2009). Criar e estilos de aprender na terceira idade: uma proposta psicopedagógica. Em Z. G. Giglio, S. M. Wechsler, & D. Bragotto (Orgs), *Da criatividade à inovação* (pp. 135-155). Campinas: Papyrus.
- Oliveira, Z. M. F. (2010a). Alguns instrumentos para se medir a criatividade. *Avaliação Psicológica*, 9(3), 495-497.
- Oliveira, Z. M. F. (2010b). Fatores influentes do desenvolvimento do potencial criativo. *Estudos de Psicologia*, 27(1), 83-92. doi: 10.1590/S0103-166X2010000100010.
- Oliveira, D. L., Albuquerque, L. C., & Gontijo, C. H. (2012). Criatividade matemática: alguns elementos na divisão de quadrados. *Anais do V Seminário de Educação Matemática*. Recuperado de

[www.sbembrasil.org.br/files/v_sipem/?page=publications&subpage=search
&language=br.](http://www.sbembrasil.org.br/files/v_sipem/?page=publications&subpage=search&language=br)

- Oliveira, Z. M. F., & Alencar, E. M. L. S. (2007). Criatividade na formação e atuação do professor do curso de letras. *Psicologia Escolar e Educacional*, 11(2), 223-237. Recuperado de <http://www.scielo.br>
- Oliveira, E. B. P., & Alencar, E. M. L. S. (2012). Importância da criatividade na escola e no trabalho docente segundo coordenadores pedagógicos. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 29(4), 551-552. doi: 10.1590/S0103-166X2012000400009
- Oliveira, M. A., & Nakano, T. C. (2010). Revisão de pesquisas sobre criatividade e resiliência. *Temas em Psicologia*, 19(2), 467-479.
- Oliveira, K. S., Nakano, T. C., & Wechsler, S. M. (2016). Criatividade e saúde mental: uma revisão da produção científica na última década. *Temas em Psicologia*, 24(4), 1493-1506. doi: 10.9788/TP2016.4-16.
- Oliveira, C., Nunes, M. F. O., Legal, E. J., & Noronha, A. P. P. (2016). Bem-estar subjetivo: estudo de correlação com as forças de caráter. *Avaliação Psicológica*, 15(2), 177-185. doi: 10.15689/ap.2016.1502.06
- Oliveira, M. A., & Nakano, T. C. (2011). Revisão de pesquisas sobre criatividade e resiliência. *Temas em Psicologia*, 19(2), 467-479.
- Oliveira, D. C., Neri, A. L., & D'Elboux, M. J. (2016). Ausência de expectativa de suporte para o cuidado aos idosos da comunidade. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69(3), 566- 73. doi: 10.1590/0034-7167.2016690321i
- Oliveira, R., Neto, N. T. A., Morales, A. P., & Calomeni, M. R. (2014). Influência do estresse pré-competitivo no desempenho de lutadores. *Ciências Biológicas e da Saúde*, 14(4), 27-35.

- Paschoal, T., & Tamayo, A. (2008). Construção e validação da escala de bem-estar no trabalho. *Avaliação Psicológica*, 7(1), 11-22.
- Pedroso, A. A. (2013). A pesquisa sobre o envelhecimento humano: grupos de pesquisa no estado de São Paulo. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, 10(1), 92-103. doi: 10.5335/rbceh.2012.2806
- Peixoto, C. R. (2011). *Criatividade e estilos de pensar e criar em homossexuais e heterossexuais*. Dissertação de Mestrado, Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa, Portugal.
- Pereira, R. J., Cotta, R. M. M., Franceschini, S. C. C., Ribeiro, R. C. L., Priore, S. E., & Cecon, P. R. (2006). Contribuição dos domínios físico, social, psicológico e ambiental para a qualidade de vida de idosos. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 28(1), 27-38. doi: 10.1590/S0101-81082006000100005
- Queiroz, L. L., Brito, C. S., Almeida, F. G., Pereira, N. M., Silva, H. A., Porto, J. P., Costa, G. A., Agostini, G. G., Pinto, R. M. C., Filho, P. P. G., Ribas, R. M. (2015). Quality of life and impact of physical activity time in the health of elderly. *Revista Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba*, 18(1), 24-9. doi: 10.5327/Z1984-4840201623854.
- Rabelo, D. F., & Neri, A. L. (2006). Bem-estar subjetivo e ajustamento de bem-estar psicológico em idosos que sofreram acidente vascular cerebral: uma revisão. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 11(2), 169-177. doi: 10.1590/S1413-294X2006000200006
- Resende, M. C., & Rabelo, D. F. (2004). Envelhecer com deficiência física: experiência com grupos educativos. *Estudo Interdisciplinar de Envelhecimento*, 6, 41-51.

- Ribeiro, P. C. C., Neri, A. L. Cupertino, A. P. F. B., & Yassuda, M. S. (2009). Variabilidade no envelhecimento ativo segundo gênero, idade e saúde. *Psicologia em Estudo*, 14(3), 501-509. doi: 10.1590/S1413-73722009000300011
- Rigo, M. L. N. R., & Teixeira, D. C. (2005). Efeitos da atividade física na percepção de bem-estar de idosas que residem sozinhas e acompanhadas. *Unopar Científica Ciências Biológicas e da Saúde*, 7(1), 13-20. doi: 10.17921/2447-8938.2005v7n1p%25p
- Rodrigues, L. S., & Soares, G. A. (2006). Velho, idoso e terceira idade na sociedade contemporânea. *Revista Ágora*, 4, 1-29.
- Rosa, M. F. C. (2016). *Bem-estar psicológico e estratégias de coping em adolescentes com e sem obesidade*. Dissertação de Mestrado, Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal.
- Ryff, C. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081.
- Ryff, C., E & Essex, M. J. (1992). The interpretation of life and well-being: the sample case of relocation. *Psychology and Age*, 7(4), 507-517. doi: 10.1037/0882-7974.7.4.507
- Ryff, C. (2014). Psychological well-being revisited: advances in science and practice. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 83(1), 1-29. doi: 10.1159/000353263
- Salmoso, F. V., Vigário, P. S., Mendonça, L. M. C., Madeira, M., Netto, L. V., Guimarães, M. R. M., & Farias, M. L. F. (2014). Análise de idosos ambulatoriais quanto ao estado nutricional, sarcopenia, função renal e

- densidade óssea. *Arquivo Brasileiro de Endocrinologia e Metabolismo*, 58(3), 226-231. doi: 10.1590/0004-2730000002580.
- Santana, V. S., & Gondim, S. M. G. (2016). Regulação emocional, bem-estar psicológico e bem-estar subjetivo. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 21(1), 58-68. doi: 10.5935/1678-4669.20160007
- Santos, A. F. O., & Cardoso, C. L. (2010). Profissionais de saúde mental: manifestação de stress e burnout. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 27(1), 67-74. doi: 10.1590/S0103-166X2010000100008
- Santos, A. F., & Fernandes, S. C. S. (2009). Enfrentamento, *l*ocus de controle e preconceito: um estudo com pessoas com orientação homoafetiva. *Psicologia em Revista*, 15(3), 101-119. doi: 10.5752/P.1678-9563.2009v15n3p101
- Santos, C.C., Rossetti, C.B., & Ortega, A.C. (2006). O funcionamento cognitivo de idosos e de adolescentes num contexto de jogo de regras. *Estudos Interdisciplinares em Envelhecimento*, 9, 53-74.
- Schindwein-Zanini, R. (2010). Demência no idoso: aspectos neuropsicológicos. *Revista Neurociências*, 18(2), 220-226.
- Schneider, R. H., Irigaray, T. Q. (2008). O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 25(4), 585-593. doi: 10.1590/S0103-166X2008000400013
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology an introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5-14. doi: 10.1037/0003-066X.55.1.5

- Selye, H. (1936). A syndrome produced by diverse nocuous agents. *The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences*, 10, 230-231. doi: 10.1038/138032a0
- Silva, A. M. B., Enumo, S. R. F., & Afonso, R. M. (2016). Estresse em atletas adolescentes: uma revisão sistemática. *Revista de Psicologia da IMED*, 8(1), 59-75. doi: 10.18256/2175-5027
- Silva, A. M. B., Enumo, S. R. F., Afonso, R. M., Carvalho, L.F., Bittencourt, I. G., & Luz, T. S. R. (2017). Lista de sintomas de stress pré-competitivo infanto-juvenil: adaptação para bailarinos. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Avaluación Psicológica*, 43(1), 59-70. doi: 10.21865/RIDEP43_59
- Silva, L. C. C., Farias, L. M. B., Oliveira, T. S., & Rabelo, D. F. (2012). Atitude de idosos em relação à velhice e bem-estar psicológico, 15(3), 119-140.
- Silva, E. M. M., Filho, C.E. S., Fajardo, R. S., Fernandes, A.U. R., & Marchiori, A. V. (2005). Mudanças fisiológicas e psicológicas na velhice relevantes no tratamento odontológico. *Revista Ciência em Extensão*, 2(1), 62-74.
- Silva, T. F., & Nakano, T. C. (2012). Criatividade no contexto educacional: análise de publicações periódicas e trabalhos de pós-graduação na área da Psicologia. *Educação e Pesquisa*, 38(3), 743-759. doi: [10.1590/S1517-97022012005000013](https://doi.org/10.1590/S1517-97022012005000013)
- Silva, T. F., & Nakano, T.C. (2013). Avaliação do nível de criatividade figural infantil em diferentes contextos educacionais. *Psicologia da Educação*, 36(1), 67-81.
- Silva, E. B. N., & Neri, A. L. (2012). Questões geradas pela convivência com idosos: indicações para programas de suporte familiar. Em A. L. Neri

- (Org), *Qualidade de vida e idade madura* (pp. 187-208). Campinas: Papirus.
- Silva, V. R., Souza, G. R., & Crepaldi-Alves, S. C. (2015). Benefícios do exercício físico sobre as alterações fisiológicas, aspectos sociais, cognitivos e emocionais no envelhecimento. *Revista CPAQV-Centro de Pesquisa Avançada em Qualidade de Vida*, 7(3), 1-12.
- Silva, D. M., Vilela, A. B. A., Nery, A. A., Duarte, A. C. S., Alves, M. R., Meira, S. S. (2015). Dinâmica das relações familiares intergeracionais na ótica de idosos residentes no Município de Jequié (Bahia), Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva*, 20(7), 2183-2191. doi: 10.1590/1413-81232015207.17972014
- Siqueira, M. M. M. (2009). Satisfação no trabalho. Em M. M. M., Siqueira (Org), *Medidas do comportamento organizacional: ferramentas de diagnóstico e de gestão* (pp. 265-275). Porto Alegre: Artmed.
- Siqueira, M. M. M., & Padovam, V. A. R. (2008). Bases teóricas do bem-estar subjetivo, bem-estar psicológico e bem-estar no trabalho. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 24(2), 201-209. doi: 10.1590/S0102-37722008000200010.
- Siqueira, L.G.G., & Wechsler, S.M. (2004). Estilos de pensar e criar de estudantes brasileiros e sua influência sobre o desempenho escolar. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 18(1), 15-22.
- Souza, A. A. F. (2013). *Inteligência e criatividade na maturidade e velhice*. Tese de Doutorado. Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, SP, Brasil.

- Souza, A. A. F., & Wechsler, S. M. (2013). Inteligência e criatividade na maturidade e velhice. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 26(4), 643-653. doi: 10.1590/S0102-79722013000400004
- Spadari, G.F., & Nakano, T.C. (2015). Criatividade no contexto organizacional: revisão de pesquisas. *Revista Sul Americana de Psicologia*, 3(2), 182-209.
- Spadari, G.F., Nakano, T.C., & Peixoto, E. M. (2017). Escala de potencial criativo em organizações: evidências de validade e precisão. *Avaliação Psicológica*, 16(1), 29-37. doi: 10.15689/ap.2017.1601.04
- Tagarro, M., & Veiga, F. H. (2012). Criatividade e autoconceito em estudantes do ensino superior. Em D. A. Vieira, A. I. L. Ferreira, C. P. Fernandes, I. Magalhães, I. Ardions, S. Pinto, & A. S. Pereira (Eds), *Apoio psicológico no ensino superior, um olhar sobre o futuro* (pp. 81-93). Porto: Instituto Superior de Contabilidade e Administração.
- Tavares, K. O., Scalco, J. C., Vieira, L., Silva, J. R., & Bastos, C. C. C. B. (2013). Envelhecer, adoecer e tornar-se dependente: a visão do idoso. *Revista Kairós Gerontologia*, 15(3), 105-118.
- Urban, K. K., & Jellen, H. G. (1996). *Test for Creative Thinking - Drawing Production (TCT-DP)*. Manual. Frankfurt: Swets & Zeitlinger.
- Van Dierendonck, D., Díaz, D., Rodríguez-Carvajal, R., Blanco, A., & Moreno-Jiménez, B. (2007). Ryff's six-factor modelo f psychological well-being a Spanish exploration. *Social Indicators Research*, 87(3), 473-479. doi: 10.1007/s11205-007-9174-7.
- Veras, R. P., & Caldas, C. P. (2004). Promovendo a saúde e a cidadania do idoso: o movimento das universidades da terceira idade. *Ciência e Saúde Coletiva*, 9(2), 423-432. doi: 10.1590/S1413-81232004000200018

- Vicente, P. (2014). *A intervenção psicomotora na funcionalidade dos gerontes*.
Dissertação de Mestrado, Universidade de Lisboa, Faculdade de
Motricidade Humana, Lisboa, Portugal.
- Vidmar, M. F., Potulski, A. P., Sachetti, A., Silveira, M. M., Wibelinger, L. M.
(2011). Atividade física e qualidade de vida em idosos. *Revista Saúde e
Pesquisa*, 4(3), 417-424.
- Vilela, A. B. A., Carvalho, P. A. L., Araújo, R. T. (2006). Envelhecimento bem-
sucedido: representação de idoso. *Revista Saúde.com*, 2(2), 101-114.
- Wechsler, S. M. (1998). Avaliação multidimensional da criatividade: uma
realidade necessária. *Psicologia Escolar e Educacional*, 2(2), 89-99. doi:
10.1590/S1413-85571998000200003
- Wechsler, S. M. (1999). Guia de procedimentos éticos para a avaliação
psicológica. Em S. M. Wechsler, & R. S. L. Guzzo (Eds), *Avaliação
psicológica: perspectiva internacional* (pp. 133-141). São Paulo: Casa do
Psicólogo.
- Wechsler, S. M. (2001). Criatividade na cultura brasileira: uma década de
estudos. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática*, 6(1), 215-226.
- Wechsler, S. M. (2004a). *Avaliação da Criatividade por Figuras*. (2ª ed.).
Campinas: LAMP/PUC-Campinas.
- Wechsler, S. M. (2004b). *Pensando Criativamente com Palavras – testes de
Torrance*. Campinas: IDB / Lamp.
- Wechsler, S.M. (2006). *Estilos de pensar e criar: manual*. Campinas:
LAMP/PUC- Campinas.
- Wechsler, S. M. (2008). *Criatividade: descobrindo e encorajando*. (3ª ed.).
Campinas: Duo Paper.

- Wechsler, S. M. (2013). Estilos de pensar e criar: impacto nas áreas educacional e profissional. *Psicologia, Cultura y Sociedad – Psicodebate* 7, 207-218.
- Wechsler, S. M., Oliveira, K. S., & Tonete-Suárez, J. (no prelo). Criatividade e saúde mental: desenvolvendo as forças positivas de carácter.
- Zanella, A. V., & Titon, A. P. (2005). Análise da produção científica sobre criatividade em programas brasileiros de pós-graduação em Psicologia (1994-2001). *Psicologia em Estudo*, 10(2), 305-316. doi: 10.1590/S1413-73722005000200018
- Wong, L. L. R., & Carvalho, J. A. M. (2006). O rápido processo de envelhecimento populacional do Brasil: sérios desafios para as políticas públicas. *Revista Brasileira de Estudos de População*, 23(1), 5-26. doi: 10.1590/S0102-30982006000100002
- Woyciekoski, C., Sternet, F., & Hutz, C. S. (2012). Determinantes do bem-estar subjetivo. *Revista PSICO*, 43(3), 280-288.
- Zavarize, S. F., & Wechsler, S. M. (2012). Perfil criativo e qualidade de vida: implicações em adultos e idosos com dor lombar crônica. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 15(3), 403-414. doi: 10.1590/S1809-98232012000300002

ANEXOS

ANEXO A - Escala de Saúde Mental Positiva

Por favor, responda às questões a seguir sobre como você tem se sentido durante o último mês. Assinale a resposta que melhor representa a frequência com que você teve a experiência ou sentiu-se da maneira descrita.

Durante o último mês, com que frequência você sentiu:

1 Nunca	2 Uma ou duas vezes	3 Cerca de uma vez por semana	4 Cerca de 2 ou 3 vezes por semana	5 Quase todos os dias	6 Todos os dias					
					1	2	3	4	5	6
Feliz.										
Interessada(o) pela vida.										
Satisfeito(a).										
Que você teve algo importante para contribuir para a sociedade.										
Que você pertencia a uma comunidade (como um grupo social ou sua vizinhança).										
Que nossa sociedade está se tornando um lugar melhor para pessoas como você.										
Que as pessoas, em geral, são boas.										
Que a forma como a nossa sociedade funciona faz sentido para você.										
Que você gostava da maior parte de suas características de personalidade.										
Que você administrou bem as responsabilidades do seu dia a dia.										
Que você tinha relacionamentos afetuosos e de confiança com outras pessoas.										
Que você teve experiências que o desafiaram a crescer e tornar-se uma pessoa melhor.										
Que você foi confiante para pensar ou expressar suas ideias e opiniões próprias.										
Que sua vida tem um propósito ou um sentido.										

ANEXO B - Escala de Estresse Percebido

As questões nesta escala perguntam a respeito dos seus sentimentos e pensamentos durante os **últimos 30 dias** (último mês). Em cada questão **indique a frequência** com que você se **sentiu ou pensou** a respeito da situação.

1. Com que frequência você ficou aborrecido por causa de algo que aconteceu inesperadamente? (considere os últimos 30 dias)
[0].Nunca [1].Quase Nunca [2].Às Vezes [3].Pouco Frequente [4] Muito Frequente
2. Com que frequência você sentiu que foi incapaz de controlar coisas importantes na sua vida? (considere os últimos 30 dias)
[0].Nunca [1].Quase Nunca [2].Às Vezes [3].Pouco Frequente [4] Muito Frequente
3. Com que frequência você esteve nervoso ou estressado? (considere os últimos 30 dias)
[0].Nunca [1].Quase Nunca [2].Às Vezes [3].Pouco Frequente [4] Muito Frequente
4. Com que frequência você esteve confiante em sua capacidade de lidar com seus problemas pessoais? (considere os últimos 30 dias)
[0].Nunca [1].Quase Nunca [2].Às Vezes [3].Pouco Frequente [4] Muito Frequente
5. Com que frequência você sentiu que as coisas aconteceram da maneira que você esperava? (considere os últimos 30 dias)
[0].Nunca [1].Quase Nunca [2].Às Vezes [3].Pouco Frequente [4] Muito Frequente
6. Com que frequência você achou que não conseguiria lidar com todas as coisas que tinha por fazer? (considere os últimos 30 dias)
[0].Nunca [1].Quase Nunca [2].Às Vezes [3].Pouco Frequente [4] Muito Frequente
7. Com que frequência você foi capaz de controlar irritações na sua vida? (considere os últimos 30 dias)
[0].Nunca [1].Quase Nunca [2].Às Vezes [3].Pouco Frequente [4] Muito Frequente
8. Com que frequência você sentiu que todos os aspectos de sua vida estavam sob controle? (considere os últimos 30 dias)
[0].Nunca [1].Quase Nunca [2].Às Vezes [3].Pouco Frequente [4] Muito Frequente
9. Com que frequência você esteve bravo por causa de coisas que estiveram fora de seu controle? (considere os últimos 30 dias)
[0].Nunca [1].Quase Nunca [2].Às Vezes [3].Pouco Frequente [4] Muito Frequente
10. Com que frequência você sentiu que os problemas acumularam tanto que você não conseguiria resolvê-los? (considere os últimos 30 dias)
[0].Nunca [1].Quase Nunca [2].Às Vezes [3].Pouco Frequente [4] Muito Frequente

ANEXO C - Questionário de dados sociodemográficos

- Como você se define em relação ao seu sexo:
- feminino
 - masculino
 - outro
- Qual a sua idade em anos?
- Qual a sua ocupação atual?
- Qual a sua escolaridade?
- ensino fundamental completo
 - ensino médio completo
 - ensino superior completo
 - pós-graduação (especialização, mestrado, doutorado, etc.)
 - outro
- Você pratica atividade física? Com que frequência?
- sim não
 - muito raramente
 - as vezes
 - sempre
- O seu estado civil:
- solteiro
 - casado
 - divorciado
 - viúvo
 - outro
- Você é aposentado ou pensionista?
- sim não
- Qual a sua renda mensal aproximada?
- Em geral, você diria que sua saúde é:
- Excelente
 - Muito boa
 - Boa
 - Ruim
 - Muito ruim
- O quanto você julga que está satisfeito com a sua vida?
- Muito insatisfeito
 - Insatisfeito
 - Satisfeito
 - Muito satisfeito

ANEXO D - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Você está sendo convidado(a) a participar, como voluntário(a), do estudo intitulado, “Maturidade e terceira idade: estudo sobre criatividade, bem-estar e estresse”, que será conduzido pela mestrandia Isabel Cristina Camelo de Abreu, sob orientação do Prof.º Dr.º Wagner de Lara Machado, do Programa de Pós-graduação Psicologia da Puc-Campinas. O estudo tem por objetivo investigar características de pessoas criativas, assim como o stress e o bem-estar na terceira idade. A aplicação do questionário tem duração de aproximadamente trinta minutos. A participação na pesquisa é totalmente voluntária, portanto, caso não queira responder o questionário você não deve assinar o presente termo.

A pesquisa apresenta risco mínimo aos participantes. Contudo, se em algum momento os mesmos sentirem algum desconforto, poderão deixar de participar da aplicação dos instrumentos. Persistindo o desconforto poderá em um primeiro momento ter um suporte por parte da pesquisadora que possui a formação em psicologia (CRP 6/125439), e que posteriormente poderá encaminhar o participante para um atendimento psicológico.

Espera-se que os resultados dessa pesquisa contribuam para compreender melhor esse fenômeno, auxiliando programas de avaliação e promoção do bem-estar. Os resultados gerais da pesquisa serão publicados posteriormente em periódico científico a ser definido.

Mais informações podem ser obtidas pelo e-mail: isabelccabreu@gmail.com ou pelo telefone (19) 988215616.

Pelo presente Termo de Consentimento, eu, _____, portador do RG _____, declaro que sou maior de 18 anos e que fui informado dos objetivos e da justificativa da presente pesquisa, e estou de acordo em participar da mesma. Fui igualmente informado: a) da liberdade de participar ou não da pesquisa, bem como do meu direito de retirar meu consentimento, a qualquer momento, e deixar de participar do estudo, sem que isto me traga qualquer prejuízo; b) da garantia de receber resposta a qualquer dúvida acerca dos procedimentos e outros assuntos relacionados com a pesquisa; c) da segurança de que não serei identificado e que se manterá o caráter confidencial das informações registradas; d) que as informações obtidas com os questionários serão arquivadas sem identificação pessoal junto ao banco de dados do pesquisador responsável, ficando disponíveis para futuras análises; e) os questionários respondidos serão arquivados sob guarda do pesquisador responsável por cinco anos e depois devidamente descartados.

Agradecemos desde já a sua colaboração e nos colocamos à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários. Salienta-se que o presente projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da PUC-Campinas e que pode ser consultado em caso de dúvidas éticas, assim como os pesquisadores, nos contatos disponibilizados acima.
Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da PUC-Campinas

Rod. Dom Pedro I, km 136 – Parque das Universidades - Campinas / SP – CEP
13086-900 - F: (19) 3343-6777 / e-mail:comitedeetica@puc-campinas.edu.br.
Horário de funcionamento de segunda a sexta-feira, das 8 às 17hs.

Data: ____/____/____

Assinatura do participante: _____

Assinatura da pesquisadora: _____

ANEXO E - Consentimento Institucional

Estamos realizando um estudo com a finalidade de investigar características de pessoas criativas, assim como o stress e o bem-estar na terceira idade. Espera-se que os resultados dessa pesquisa nos ajudem a compreender melhor esse fenômeno, auxiliando programas de avaliação e promoção do bem-estar. Para tanto estamos aplicando um questionário com tempo de duração aproximadamente de trinta minutos para ser respondido. Está pesquisa é desenvolvida pela mestranda Isabel Cristina Camelo de Abreu, sob orientação do Prof.^o Dr.^o Wagner de Lara Machado, do PPG Psicologia da Puc-Campinas. Maiores informações podem ser obtidas pelo email isabelccabreu@gmail.com ou pelo telefone (19) 988215616. A participação na pesquisa é totalmente voluntária: portanto, caso não queira responder o questionário você não deve assinar o termo.

Os resultados gerais da pesquisa serão publicados posteriormente em algum periódico científico.

Assinatura do pesquisador responsável: _____.

Pelo presente Termo de Consentimento, eu,
_____, portador do
RG _____, responsável pela
instituição _____

declaro que fui informado dos objetivos e consequências do projeto de pesquisa supracitado e estou de acordo com sua execução nesta instituição. Declaro ter sido informado, ainda, que os participantes estarão cientes das suas garantias em participar do estudo, sendo elas : a) da liberdade de participar ou não da pesquisa, bem como do meu direito de retirar meu consentimento, a qualquer momento, e deixar de participar do estudo, sem que isto me traga qualquer prejuízo; b) da garantia de receber resposta a qualquer dúvida acerca dos procedimentos e outros assuntos relacionados com a pesquisa; c) da segurança de que não serei identificado e que se manterá o caráter confidencial das informações registradas; d) que as informações obtidas com os questionários serão arquivadas sem identificação pessoal junto ao banco de dados do pesquisador responsável, ficando disponíveis para

futuras análises; e) os questionários respondidos serão arquivados sob guarda do pesquisador responsável por dois anos e depois incinerados.

Agradecemos desde já a sua colaboração e nos colocamos ao dispor para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários. Salienta-se que o presente projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da PUC-Campinas, o qual poderá ser consultado em caso de dúvidas éticas, assim como as pesquisadoras, nos contatos disponibilizados acima.

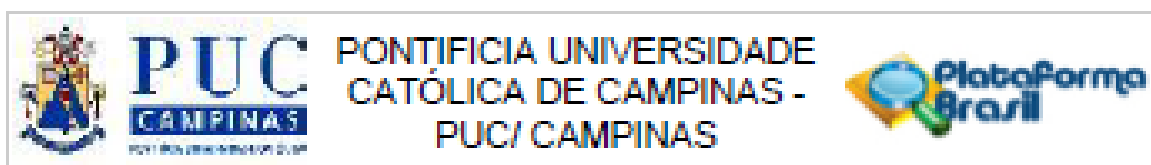
Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da PUC-Campinas
Rod. Dom Pedro I, km 136 – Parque das Universidades - Campinas / SP – CEP 13086-900 - F: (19) 3343-6777 / e-mail: comitedeetica@puc-campinas.edu.br.
Horário de funcionamento de segunda a sexta-feira, das 8 às 17hs.

Data: ____/____/____

Assinatura do participante: _____

Assinatura do pesquisador responsável: _____

ANEXO F – Parecer Comitê de Ética



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Maturidade e terceira idade: estudo sobre criatividade, bem-estar e estresse

Pesquisador: Isabel Cristina Gamelo de Abreu

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 66606117.5.0000.5481

Instituição Proponente: Pontifícia Universidade Católica de Campinas - PUC/ CAMPINAS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.140.827

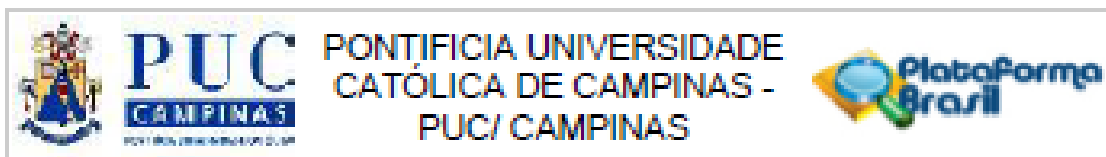
Apresentação do Projeto:

A pesquisa tem por objetivo investigar a relação entre a criatividade, o enfrentamento do estresse e o bem estar em adultos maduros e idosos que participam de atividades educacionais ou recreativas em sua instituição. Busca entender ainda de que forma o idoso lida com o processo de mudança tanto em seu organismo como em sua vida social, também como é fazer parte da terceira idade. Para tanto os participantes serão submetidos a aplicação de uma escala de estilos de pensar e criar, uma escala de estresse percebido, uma escala de bem-estar e responderão a um questionário autoaplicado nas escolas estaduais Prof. Luis Gonzaga da Costa e Odila Maria Rocha Brito e no Movimento Assistencial Espírita Maria Rosa. Com este estudo buscamos compreender o papel da criatividade na qualidade de vida em pessoas que se enquadram na faixa etária de sessenta anos ou mais. Espera-se que os resultados possam contribuir para que seja cada vez mais saudável essa transição que o organismo enfrenta, uma vez que o aumento dessa população se faz cada vez maior em nosso país e no mundo.

Objetivo da Pesquisa:

Este projeto de pesquisa de dissertação de mestrado tem dois objetivos: I) primário, investigar a relação entre a criatividade, bem-estar e estresse na terceira idade; II) secundário, identificar o perfil criativo em uma amostra de sujeitos na terceira idade, dentro desses perfis criativos

Endereço: Rodovia Dom Pedro I, Km 136
Bairro: Parque das Universidades CEP: 13.089-000
UF: SP Município: CAMPINAS
Telefone: (19)3343-8777 Fax: (19)3343-8777 E-mail: comitedeetica@puc-campinas.edu.br



Continuação do Parecer: 2.140.627

Investigar quais estão mais relacionados com o estresse e o bem-estar.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos

A pesquisa apresenta risco mínimo aos participantes. Contudo, se em algum momento os mesmos sentirem algum desconforto, poderão deixar de participar da aplicação dos instrumentos (aplicação de uma escala de estilos de pensar e criar, uma escala de estresse percebido, uma escala de bem-estar e responderão a um questionário autoaplicado). Persistindo o desconforto poderão, em um primeiro momento, ter um suporte por parte da pesquisadora que possui a formação em psicologia (CRP 6/125439), e que, posteriormente, poderá encaminhar o participante para um atendimento psicológico.

Benefícios

A pesquisadora firma o compromisso com as instituições participantes de beneficiá-las com a realização de uma palestra a todos os membros da instituição sobre criatividade, bem-estar e estresse. Além de contribuir para com o público participante da pesquisa, espera-se também gerar conhecimento e análise que possam contribuir para futuros programas de avaliação e intervenção. Ou seja, espera-se que os resultados dessa pesquisa ampliem nossos conhecimentos sobre a terceira idade, auxiliando programas de avaliação e promoção do bem-estar.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é relevante diante da sociedade contemporânea e tem objetivos claros e delimitados.

A Folha de Rosto está adequada.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

As cartas de autorização estão devidamente assinadas pelos responsáveis pela instituições participantes, conforme segue: Escola Estadual Prof. Luis Gonzaga da Costa, Movimento Assistencial Espírita Maria Rosa e Escola Estadual Odila Maria Rocha Brito.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido está adequado

Endereço: Rodovia Dom Pedro I, Km 136
Bairro: Parque das Universidades CEP: 13.086-900
UF: SP Município: CAMPINAS
Telefone: (19)3343-6777 Fax: (19)3343-6777 E-mail: comiteeticos@puc-campinas.edu.br



Continuação do Parecer: 2.140.027

Recomendações:

Não há recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

As solicitações foram atendidas: houve adequação do cronograma de pesquisa e o termo de consentimento livre e esclarecido foi redigido na forma de convite e o prazo para eliminação da coleta de dados foi corrigido para cinco anos.

Considerações Finais a critério do CEP:

Dessa forma, e considerando a Resolução CNS nº. 466/12, Norma Operacional 001/13 e outras Resoluções vigentes, e, ainda que a documentação apresentada atende ao solicitado, emitiu-se o parecer para o presente projeto: *Aprovado*.

Conforme a Resolução CNS nº. 466/12, Norma Operacional 001/13 e outras Resoluções vigentes, é atribuição do CEP "acompanhar o desenvolvimento dos projetos, por meio de relatórios semestrais dos pesquisadores e de outras estratégias de monitoramento, de acordo com o risco inerente à pesquisa". Por isso o/a pesquisador/a responsável deverá encaminhar para o CEP PUC-Campinas os Relatórios Parciais a cada seis meses e o Relatório Final de seu projeto, até 30 dias após o seu término.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_877378.pdf	16/06/2017 00:31:54		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_alterado.pdf	16/06/2017 00:29:15	Isabel Cristina Camelo de Abreu	Aceito
Cronograma	NovoCronograma.pdf	14/06/2017 17:33:06	Isabel Cristina Camelo de Abreu	Aceito
Outros	Carta_comite_de_etica.pdf	14/06/2017 17:30:45	Isabel Cristina Camelo de Abreu	Aceito
TGLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	NovoTermodeConsentimento.pdf	14/06/2017 17:20:40	Isabel Cristina Camelo de Abreu	Aceito
TGLE / Termos de Assentimento /	ANEXO_F.pdf	31/03/2017 11:22:44	Isabel Cristina Camelo de Abreu	Aceito

Endereço: Rodovia Dom Pedro I, Km 136
Bairro: Parque das Universidades CEP: 13.089-000
UF: SP Município: CAMPINAS
Telefone: (19)3343-6777 Fax: (19)3343-6777 E-mail: comitedeetica@puc-campinas.edu.br



PUC
CAMPINAS
PONTIFÍCA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS

PONTIFÍCA UNIVERSIDADE
CATÓLICA DE CAMPINAS -
PUC/ CAMPINAS



Continuação do Parecer: 2-140-027

Justificativa de Ausência	ANEXO_F.pdf	31/03/2017 11:22:44	Isabel Cristina Camelo de Abreu	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	ANEXO_E.pdf	31/03/2017 11:22:32	Isabel Cristina Camelo de Abreu	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	ANEXO_D.pdf	31/03/2017 11:22:11	Isabel Cristina Camelo de Abreu	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto.pdf	30/03/2017 08:03:13	Isabel Cristina Camelo de Abreu	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAMPINAS, 27 de Junho de 2017

Assinado por:
Silvana Mariana Srebemloh
(Coordenador)

Endereço: Rodovia Dom Pedro I, Km 138
Bairro: Parque das Universidades CEP: 13.065-900
UF: SP Município: CAMPINAS
Telefone: (19)3343-6777 Fax: (19)3343-6777 E-mail: comitedeetica@puc-campinas.edu.br