

# Qualidades psicométricas da GDS-15 durante a pandemia de Covid19

Sónia Galinha & Gabriela Gonçalves

## Resumo:

---

O artigo parte da análise das qualidades psicométricas da Escala de Depressão Geriátrica GDS-15 e adicionalmente do estudo da correlação entre a Escala de Satisfação com a Vida com as variáveis sociodemográficas em estudo com utilidade para a formação universitária e a competência cuidadora. O estudo é constituído por uma amostra validada em Portugal com N=763 (48% 75-84 idade e 32.2% 85-94) e os dados obtidos permitem observar adequadas propriedades psicométricas evidenciando índices adequados de consistência interna. O valor Alfa de Cronbach é superior a 0.80 para a GDS-15 e para as dimensões 1 e 2 encontradas. A percepção de Satisfação com a Vida é também medida de forma adequada. As correlações itens-total são sempre positivas e com valores muito superiores a 0.3 para todos os itens. O efeito da eliminação de cada item não provoca aumento do valor do Alfa de Cronbach. Valores de correlação estatística superior para a relação entre a Satisfação com a Vida com a Escala de Depressão Geriátrica ( $r=-0.786$ ;  $p<0.001$ ).

## Palavras-chave:

---

cuidadores; educação; idosos; satisfação

## Psychometric qualities of the GDS-15 during the Covid19 pandemic

**Abstract:** The article starts from the analysis of the psychometric qualities of the Geriatric Depression Scale GDS-15 and from the study of the correlation between the Life Satisfaction Scale with the variables under study with utility for university education and caregivers. The study consists of a sample validated in Portugal with N=763 (48% 75-84 age and 32.2% 85-94) and the data obtained allow us to observe good psychometric properties, evidencing adequate indices of internal consistency. Cronbach's Alpha value is greater than 0.80 for the GDS-15 and for dimensions 1 and 2. The perception of Life Satisfaction is also adequately measured. The item-total correlations are always positive and with values much higher than 0.3 for all items. The effect of eliminating each item does not increase the value of Cronbach's Alpha. Higher statistical correlation values for the relationship between Life Satisfaction with the Geriatric Depression Scale ( $r=-0.786$ ;  $p<0.001$ ).

**Keywords:** caregivers; education; seniors; satisfaction

## Qualités psychométriques du GDS-15 pendant la pandémie de Covid19

**Resumé:** L'article part de l'analyse des qualités psychométriques de l'échelle de dépression gériatrique GDS-15 et de l'étude de la corrélation entre l'échelle de satisfaction de vie avec utilité pour l'enseignement universitaire et soignants. L'étude consiste en un échantillon validé au Portugal avec N = 763 (48% 75-84 ans et 32.2% 85-94) et les données obtenues nous permettent d'observer de bonnes propriétés psychométriques, mettant en évidence des indices adéquats de cohérence interne. La valeur Alpha de Cronbach est supérieure à 0.80 pour le GDS-15 et pour les dimensions 1 et 2. La perception de la satisfaction à l'égard de la vie est également mesurée de manière adéquate. Les corrélations item-total sont toujours positives, avec des valeurs bien supérieures à 0.3 pour tous les items. L'effet de l'élimination de chaque élément n'augmente pas la valeur de l'Alpha de Cronbach. Valeurs de corrélation statistique plus élevées pour la relation entre la satisfaction de vie avec l'échelle de dépression gériatrique ( $r=-0.786$  ;  $p<0.001$ ).

**Mots clés:** soignants; éducation; personnes âgées; la satisfaction

## Cualidades psicométricas del GDS-15 durante la pandemia de Covid19

**Resumen:** El artículo parte del análisis de las cualidades psicométricas de la Escala de Depresión Geriátrica GDS-15 y del estudio de la correlación entre la Escala de Satisfacción con la Vida con las variables en estudio con utilidad para la formación universitaria y cuidadores. El estudio consta de una muestra validada en Portugal con N=763 (48% 75-84 años y 32.2% 85-94) y los datos obtenidos permiten observar buenas propiedades psicométricas, evidenciando adecuados índices de consistencia interna. El valor de Alpha de Cronbach es mayor a 0.80 para el GDS-15 y para las dimensiones 1 y 2. También se mide adecuadamente la percepción de Satisfacción con la Vida. Las correlaciones ítem-total son siempre positivas, con valores muy superiores a 0.3 para todos los ítems. El efecto de eliminar cada ítem no aumenta el valor del Alfa de Cronbach. Mayores valores de correlación estadística para la relación entre la Satisfacción con la Vida con la Escala de Depresión Geriátrica ( $r=-0.786$ ;  $p<0.001$ ).

**Palabras clave:** cuidadores; educación; personas mayores; satisfacción

## Introdução

A Agenda 2030 assume um plano de ação dirigido às pessoas, planeta, prosperidade, paz e parcerias (5P) desdobrado em 169 metas e 17 objetivos do desenvolvimento sustentável que perspetivam um melhor avanço global nomeadamente para a qualidade de educação e inclusão. Os territórios mais desenvolvidos apresentam maiores expectativas de vida e níveis mais elevados do envelhecimento da população (Comissão Europeia, 2021). Importa nesta linha perceber o que significa envelhecer com qualidade e de que forma envelhecer com qualidade influencia outras variáveis. As influências positivas (características da comunidade), o contexto temporal (história e biografia) e os recursos internos (fatores protetores face ao stress) têm efeitos na qualidade de vida dos indivíduos (Pinheiro, 2021; WHO, 2022). Esta pandemia é uma preocupação internacional e representa um desafio para a resiliência psicológica e os especialistas de todos os quadrantes (OPP, 2020; Talic et al., 2021; Wang et al., 2020). A literatura refere a necessidade de dados de pesquisas empíricas para reduzir impactos adversos (Wang et al., 2020; Kissler et al., 2020), na linha de Caride-Goméz (2018, p.17): “num diálogo interdisciplinar que vai do local ao global, do particular ao universal, do *chronos* ao *kairós*, do biológico ao social”. De acordo com a WHO (2022) o bem-estar considera o envolvimento positivo com familiares como um suporte social fundamental na vida do indivíduo, no fortalecimento das relações sociais e no desenvolvimento de competências, na otimização das relações afetivas, sociais e cognitivas, decorrentes das vivências do grupo social de pertença. Um estilo de vida em que o indivíduo está envolvido socialmente é um forte preditor para o envelhecimento bem-sucedido. O conceito central desta teoria é a plasticidade, capacidade que os indivíduos possuem para realizar alterações no seu percurso de vida, em função das condições de vida e da experiência acumulada. Kocjan (2017) defende satisfação com a vida como a forma como as pessoas mostram as suas emoções e como se sentem e pensam em relação às suas direções e opções para o futuro. A satisfação com a vida é uma dimensão subjetiva de qualidade de vida, assim como felicidade e o bem-estar. A satisfação com a vida é uma avaliação sobre a satisfação e/ou felicidade com a vida pessoal que cada indivíduo faz sobre si, é um indicador de qualidade de vida e corresponde à dimensão cognitiva do bem-estar subjetivo, um constructo cada vez mais atual e de investimento necessário (Reppold et al., 2019). A qualidade de vida é um construto multidimensional (Gallardo-Peralta et al., 2018), que engloba a percepção e a posição do sujeito no seu contexto da cultura e dos sistemas de valores (WHO, 2022), designa os domínios: saúde física, psicológica, nível de independência, relações sociais, ambiente e crenças (Santos, Galinha & Cunha, 2020), é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença e apela à monitorização (Direção Geral de Saúde, 2017). No que diz respeito aos cuidadores, o principal objetivo é maximizar a capacidade funcional dos idosos e, para isso, sugere um

conjunto de ações para dois grupos de pessoas: aqueles com níveis elevados e estáveis de capacidade intrínseca (capacidades físicas e mentais) e aqueles que já sofreram uma redução dessas mesmas capacidades, com o objetivo de aumentar ou manter esse nível e de travar, reduzir, inverter e gerir esta situação, respetivamente. A Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável (Direção Geral da Saúde, 2017) definiu quatro eixos estratégicos: saúde, participação, segurança e medição, monitorização e investigação e para cada um destes eixos linhas de ação e medidas estruturadas.

## Metodologia

A partir da problemática central da preocupação com a satisfação com a vida e sintomatologia depressiva que afeta um grande número de indivíduos em idade avançada (Kissler et al., 2020; Pinheiro, 2021) este estudo analisa as qualidades psicométricas da Geriatric Depression Scale/GDS (Yesavage et al., 1982), primeiro instrumento construído para o rastreio de depressão e sintomatologia depressiva em indivíduos idosos que tem desde a sua versão original, a GDS-30 nas versões breves 15, 10, 4 e 1 itens. Sobre a GDS-15 e em relação à sua estrutura fatorial, verifica-se que a sua validade discriminante (Matos et al., 2019, p.210) “parece variar entre culturas e/ou grupo de línguas” (Apóstolo et al., 2014, p.66) sendo necessários vários estudos para apoio aos cuidadores, uma vez que se encontram escassos na literatura. Definiram-se como questões de partida: Qual a relação entre as escalas (Escala de Satisfação com a Vida ESV (Pavot & Diener, 1993) e Escala de Depressão Geriátrica GDS-15 (Sheikh & Yesavage, 1986) com as variáveis em estudo? Quais as correlações estatísticas entre a GDS-15 e a ESV? Objetivos principais e estatística utilizada: 01 Caracterizar o perfil sociodemográfico (análise descritiva); 02 Analisar as associações entre os fatores GDS-15 e as dimensões (fatores 1, 2 e 3) (análise fatorial exploratória para validade do constructo); 03 Observar os valores de consistência interna das escalas utilizadas (valor de  $\alpha$ ); 04 Conhecer a análise descritiva das escalas (valores de perceção de satisfação e sintomatologia depressiva); 05 Estudar a relação entre as escalas com as variáveis sociodemográficas (análise de inferência estatística) e 06 Estudar as correlações patentes entre a GDS-15 e a ESV (análise de inferência estatística). Variáveis dependentes: Perceção de satisfação com a vida; Sintomatologia depressiva. Variáveis independentes: Idade + 65, género, estado civil, habilitações, ser cuidador últimos 24 meses – nº dependentes –Covid19, institucionalizado-resposta social, tipo dependência autocuidado, Covid19, prática de voluntariado, desporto, religião/espiritualidade.

Instrumentos e procedimentos: A Escala de perceção de Satisfação com a Vida ESV (Pavot & Diener, 1993) é unidimensional, Likert 5 itens com o objetivo de avaliar a satisfação de cada sujeito acerca da sua qualidade de vida. Em Portugal, a escala foi validada pela primeira vez por Neto (1993) que aplicou a escala num estudo com idade

média de 38.8 idade e apresenta uma consistência interna com  $\alpha = .78$ . Posteriormente, Simões (1992) revalidou a ESV para todas as faixas etárias, e também efetuou alterações às alternativas de resposta reduzindo para 5 a escala de resposta. A escala foi também usada num estudo epidemiológico transcultural que investigou a validade da escala para idosos +75 idade residentes em países de língua portuguesa (Humboldt & Leal, 2017). Por seu turno, a Escala de Depressão Geriátrica GDS-15 (Sheikh & Yesavage, 1986): dicotómica com 15 itens. A GDS-15 avalia o modo como o idoso se tem sentido na última semana. Atribui-se 1 ponto para a resposta sim e 0 pontos para a resposta não. Os itens 1, 5, 7, 11 e 13 têm cotação inversa (1 ponto para a resposta não e 0 pontos para a resposta sim). Tratamento pelo IBM/SPSS versão 23.0. Princípios éticos. Dados recolhidos em 2022 através de um link em tipologia de medida de autorresposta e administrado, constituído por questões de caracterização e as duas Escalas, perfazendo o inquérito online garantindo o anonimato, confidencialidade e protocolo consentimento livre e esclarecido na participação ao estudo autorizado pela Universidade do Algarve, Portugal.

População e Amostra: de conveniência na região Grande Lisboa. Validados N=763. 1.8% 65-74 idade, 48% 75-84 idade e 32.2% 85-94 idade. 72% (N=551) feminino e 28% (N=212) masculino. 59% casados ou em união da facto, 3.9% divorciados e 37.1% viúvos. 34.1% Ensino Primário/ 1º ciclo. 43.4% Ensino Básico e Secundário, 22.1% Licenciatura e 0.4% Mestrado. Sobre a variável “É cuidador”, 10.1% foram cuidadores nos últimos 24 meses. 9.8% (N=75) tiveram um dependente idoso a cargo nos últimos 24 meses. Na amostra, 0.1% (N=1) teve alguma pessoa idosa a quem prestou cuidados que testou positivo em algum momento para Covid19, os restantes 10% que foram cuidadores respondem negativamente. 24.6% em Centro de dia/ de convívio, 3.2% institucionalizados em ERPI. 0.9% em Clínica/ Hospital. 71% indivíduos não inscritos em resposta social. Sobre o grau de dependência predominante no autocuidado 4.1% dependentes nas tarefas de autocuidado e os restantes 95.9% não dependentes. Em que tarefa apresenta maior dependência: toma medicação receita 4% (N=32). Testou positivo em algum momento para Covid19? 9.2% testaram positivo. Exerce ou já exerceu alguma atividade de voluntariado? 87.4%. Pratica desporto/ exercício físico regularmente? 67.1%. Religião/ espiritualidade? 96.7%.

## Resultados

Os resultados obtidos a partir da aplicação da ESV reportam-se à escala Likert: 1- Discordo totalmente; 2- Discordo um pouco; 3- Não concordo nem discordo; 4- Concordo um pouco; 5- Concordo totalmente. Em média (Tabela 1), a concordância é superior para “3. Estou satisfeito com a minha vida” (M=4.09) e “4. Até agora tenho conseguido as coisas importantes da vida que eu desejava” (M=4.08), seguidos de “5. Se pudesse recomeçar a minha vida, não mudaria quase nada” (M=3.99) e “1.

A minha vida parece-se em quase tudo com que eu desejaria que ela fosse” (M=3.98) e depois de “2. As minhas condições de vida são muito boas” (M=3.87), tendo todos os itens uma concordância superior ao ponto intermédio da escala de medida.

**Tabela 1**  
*Estatísticas Itens da Escala de percepção de Satisfação com a Vida ESV*

	N	M	DP	CV
1. A minha vida parece-se em quase tudo com que eu desejaria que ela fosse	763	3.98	0.82	21%
2. As minhas condições de vida são muito boas	763	3.87	0.74	19%
3. Estou satisfeito com a minha vida	763	4.09	0.88	22%
4. Até agora tenho conseguido as coisas importantes da vida que eu desejaria	763	4.08	0.83	20%
5. Se pudesse recomeçar a minha vida, não mudaria quase nada	763	3.99	0.77	19%

**Tabela 2**  
*Análise fatorial exploratória: Escala de Depressão Geriátrica GDS-15*

	Fator			
	h2	1	2	3
R1. Basicamente, está satisfeito com a sua vida?	.728	.760	.152	.357
2. Recusou muitas atividades e interesses?	.728	.650	.011	.552
3. Considera que a sua vida é vazia?	.652	-.036	.361	.722
4. Aborrece-se com frequência?	.708	.826	.158	-.025
R5. Na maioria das vezes, é bem-disposto?	.944	.245	.929	.144
6. Tem medo que algo de mau aconteça consigo?	.479	.500	-.145	.456
R7. Na maioria das vezes, sente-se feliz?	.944	.245	.929	.144
8. Na maioria das vezes, sente-se indefeso?	.689	-.120	.249	.783
9. Prefere ficar em casa, em vez de sair e fazer coisas novas?	.848	.549	-.065	.736
10. Sente que tem mais problemas que boas lembranças que a maioria?	.685	.736	.138	.352
R11. Sente-se maravilhoso em estar vivo?	.832	.870	.274	.001
12. Sente-se um pouco desprezado em ser como é?	.733	.159	.837	.084
R13. Sente-se cheio de energia?	.388	.420	-.020	.460
14. Considera a sua situação desesperante?	.858	.886	.266	.048
15. Considera que a maioria das pessoas é melhor que si?	.922	.907	.316	-.012

	h2	Fator		
		1	2	3
Valor próprio ( $\lambda$ )		5.476	2.957	2.703
% variância explicada		36.5	19.7	18.0
Variância total explicada		74.2		

Método de Rotação: Varimax com a normalização de Kaiser.  
Rotação convergiu em 11 iterações. N = 763 válidos.

Na tabela 2 as comunalidades representam a variância comum das variáveis nos fatores extraídos, devendo ser superiores ao mínimo normalmente exigido de 32% e o critério de Kaiser refere que os fatores devem explicar pelo menos perto de 60% da variação total das variáveis originais. As comunalidades extraídas são superiores ao mínimo exigido de 40%, com apenas um valor inferior, mas próximo deste limite. A percentagem de variância extraída é de 74.2%, superior ao mínimo desejável de 60%. Na análise de consistência interna, da ESV os valores constam na tabela 3 e 4. O valor  $\alpha$  é superior ao valor de 0.80, sendo a “perceção de Satisfação com a Vida” medida de forma adequada. As correlações itens-total são sempre positivas e com valores muito superiores a 0.3 para todos os itens. O efeito da eliminação de cada item não provoca aumento do valor  $\alpha$

**Tabela 3**

*Estatísticas de consistência interna: Domínios*

	N Itens	Alfa de Cronbach	Correlação item-total
Escala de Satisfação com a Vida	5	0.962	0.852-0.922

**Tabela 4**

*Consistência interna, correlação item-total e efeito da eliminação de cada item: ESV*

	Correlação Item-Total Corrigida	Alfa de Cronbach sem o item
Escala $\alpha=0.962$		
1. A minha vida parece-se em quase tudo com que eu desejaria que ela fosse	.922	.948
2. As minhas condições de vida são muito boas	.920	.950
3. Estou satisfeito com a minha vida	.885	.955
4. Até agora tenho conseguido as coisas importantes da vida que eu desejaria	.852	.960
5. Se pudesse recomeçar a minha vida, não mudaria quase nada	.899	.952

**Tabela 5**

*Consistência interna: GDS-15 e respetivas dimensões*

	N Itens	Alfa de Cronbach	Correlação item-total
Escala Depressão Geriátrica	15	0.905	0.383-0.789
Fator 1 - Insatisfação e Apatia	8	0.921	0.496-0.865
Fator 2 – Infelicidade	3	0.941	0.758-0.948
Fator 3 - Falta de energia	5	0.713	0.431-0.646

De acordo com tabela 5, as Dimensões novas encontradas da GDS-15 são: Fator 1 - Insatisfação e Apatia (Itens 1, 2, 4, 6, 10, 11, 14, 15), Fator 2 – Infelicidade (5, 7, 2) e Fator 3 – Falta de energia (3, 8, 9 e 13). O valor  $\alpha$  é superior ao valor de 0.80 para a GDS-15 e para as dimensões 1 e 2 pelo que os itens integrantes da escala e destas dimensões medem de forma adequada os respetivos construtos. É superior ao valor de 0.70 para a dimensão 3: estes itens medem de forma aceitável o construto. Apresentam-se os resultados detalhados para a escala, cada dimensão e respetivos itens. De acordo com tabela 6, o valor  $\alpha$  é superior a 0.80. A GDS-15 mede de forma adequada. As correlações itens-total são sempre positivas e com valores muito superiores a 0.3 para todos os itens. O efeito da eliminação de cada item não provoca aumento do valor  $\alpha$ .

**Tabela 6**

*Consistência interna, correlação item-total e efeito da eliminação de cada item: GDS-15*

	Correlação Item-Total Corrigida	Alfa de Cronbach sem o item
<b>FATOR 1 - insatisfação e apatia</b> $\alpha=0.921$		
R1. Basicamente, está satisfeito com a sua vida?	.793	.905
2. Recusou muitas atividades e interesses?	.694	.914
4. Aborrece-se com frequência?	.739	.910
6. Tem medo que algo de mau aconteça consigo?	.496	.933
10. Sente que tem mais problemas que boas lembranças que a maioria?	.749	.909
R11. Sente-se maravilhoso em estar vivo?	.812	.905
14. Considera a sua situação desesperante?	.843	.902
15. Considera que a maioria das pessoas é melhor que si?	.865	.902
<b>FATOR 2 - infelicidade</b> $\alpha=0.941$		
R5. Na maioria das vezes, é bem-disposto?	.948	.856
R7. Na maioria das vezes, sente-se feliz?	.948	.856
12. Sente-se um pouco desprezado em ser como é?	.758	1.000



	Correlação Item- Total Corrigida	Alfa de Cronbach sem o item
<b>FATOR 3 - falta de energia</b> <b><math>\alpha=0.713</math></b>		
3. Considera que a sua vida é vazia?	.519	.657
8. Na maioria das vezes, sente-se indefeso?	.454	.677
9. Prefere ficar em casa, em vez de sair e fazer coisas novas?	.646	.550
R13. Sente-se cheio de energia?	.431	.702

As correlações itens-total são sempre positivas e com valores mínimos muito superiores a 0.3 para todas as situações. O efeito da eliminação de cada item não provoca aumento do valor do Alfa de Cronbach. Na análise da relação entre Satisfação com a Vida e Depressão Geriátrica com as variáveis sociodemográficas, os resultados permitem observar (Tabela 7):

**Tabela 7**

*Estatística descritiva e Testes ANOVA: Relações entre a GDS-15 e ESV e a Idade*

	Idade	N	M	DP	F	P
Escala de perceção de	65-74	151	19.31	4.39	28.785	*** 0.000
Satisfação com a Vida	75-84	366	21.05	1.54		
	85-94	246	18.91	5.07		
Escala de Depressão Geriátrica	65-74	151	5.28	4.57	249.137	*** 0.000
	75-84	366	0.81	1.40		
	85-94	246	5.76	3.38		
Fator 1 - Insatisfação e Apatia	65-74	151	4.12	3.75	194.921	*** 0.000
	75-84	366	0.32	1.08		
	85-94	246	2.73	2.04		
Fator 2 – Infelicidade	65-74	151	0.01	0.08	36.012	*** 0.000
	75-84	366	0.00	0.00		
	85-94	246	0.34	0.90		
Fator 3 - Falta de energia	65-74	151	1.15	0.89	512.463	*** 0.000
	75-84	366	0.49	0.57		
	85-94	246	2.70	1.11		

\*\*\*  $p < 0.001$

A Satisfação com a Vida é superior para 75-84 anos, a Depressão Geriátrica é inferior para 75-84 anos, a dimensão “Insatisfação e Apatia” é superior para 65-74 anos e inferior para 75-84 anos, a dimensão 2 é superior para 85-94 anos, a dimensão 3 é superior para 85-94 anos e inferior para 75-84 anos, sendo todas as diferenças estatisticamente significativas ( $p < 0.001$ ) (Tabela 8).

**Tabela 8**

*Relação entre a Escala de Depressão Geriátrica (em categorias) e a Idade*

Idade		GDS-15			Teste Qui-quadrado
		Depressão improvável	Possível depressão	Depressão provavelmente presente	
65-74	N	78	3	70	$\chi^2(4)=346.4$
	% no grupo	51.7%	2.0%	46.4%	
75-84	N	360	1	5	$p=0.000$ ***
	% no grupo	98.4%	.3%	1.4%	
85-94	N	140	75	31	
	% no grupo	56.9%	30.5%	12.6%	

\*\*\*  $p < 0.001$

A percentagem de “Depressão improvável” é semelhante para os dois géneros, a percentagem de “Possível depressão” é superior para o género feminino, a percentagem de “Depressão provavelmente presente” é superior para o género masculino, sendo as diferenças significativas ( $p=0.001$ ). A ESV é superior para o género feminino ( $p < 0.001$ ), a dimensão “Infelicidade” é superior para o género masculino ( $p < 0.001$ ), a dimensão “Falta de energia” é superior para o feminino ( $p=0.008$ ), sendo todas as diferenças estatisticamente significativas. A Depressão Geriátrica é ligeiramente superior para o masculino, a dimensão “Insatisfação e Apatia” é ligeiramente superior para o masculino, mas as diferenças não são estatisticamente significativas ( $p > 0.05$ ). Na estatística descritiva e Testes ANOVA: Relações entre as Escalas e estado civil, a ESV é superior para casado/ união de facto e inferior para divorciado. A GDS-15 é superior para divorciado e inferior para casado/ união de facto, as dimensões “Insatisfação e Apatia”, “Infelicidade” e “Falta de energia” são superiores para divorciado e inferiores para casado/ união de facto, sendo todas as diferenças significativas ( $p < 0.001$ ). A percentagem de “Depressão improvável” é superior para casado/ união de facto e inferior para divorciado, as percentagens de “Possível depressão” e de “Depressão provavelmente presente” são superiores para divorciado e inferiores para casado/ união de facto, sendo as diferenças estatisticamente significativas ( $p < 0.001$ ). Em virtude da habilitação académica apresentar apenas três

casos na categoria “Mestrado”; esta foi na análise agregada à categoria Licenciatura. Habilitação académica: Ensino Primário/ 1º ciclo N=260; 34.1%; Ensino Básico e Secundário N=331; 43.4%; Ensino Superior N=172; 22.5%. A ESV é superior para Ensino Básico e Secundário e Superior, a Depressão Geriátrica é superior para Ensino Primário/ 1º ciclo, as dimensões “Insatisfação e Apatia”, “infelicidade” e “Falta de energia” são superiores para Ensino Primário/ 1º ciclo, sendo todas as diferenças significativas ( $p < 0.001$ ). Estatística descritiva e Testes t: Relações entre as Escalas e ser cuidador: A ESV é inferior para quem foi cuidador nos últimos dois anos, a GDS-15 é superior para quem foi cuidador nos últimos dois anos, as dimensões “Insatisfação e Apatia” e “Falta de energia” são superiores para quem foi cuidador nos últimos dois anos, sendo todas as diferenças significativas ( $p < 0.001$ ). Em virtude da institucionalização apresentar poucas observações na categoria “Clínica/ Hospital”; esta foi agregada à categoria “ERPI” (Estrutura Residencial para Pessoas Idosas/ lar). Observa-se pela estatística descritiva e Testes ANOVA: Relações entre as Escalas de Depressão Geriátrica e de Satisfação com a Vida e estar institucionalizado que a Satisfação com a Vida é inferior para quem está institucionalizado em ERPI ou Clínica/ Hospital, a Depressão Geriátrica é superior para quem está institucionalizado em ERPI ou Clínica/ Hospital e inferior para quem não está institucionalizado, todas as diferenças significativas ( $p < 0.001$ ). Na análise da variável grau de dependência predominante no autocuidado a ESV é superior para quem não é dependente nas tarefas de autocuidado, a Depressão Geriátrica é superior para quem é dependente nas tarefas de autocuidado, as dimensões “Insatisfação e Apatia”, “Infelicidade” e “Falta de energia” são superiores para quem é dependente nas tarefas de autocuidado, todas as diferenças significativas ( $p < 0.001$ ). Da amostra, aplicando estatística descritiva e Testes t, a dimensão “Infelicidade” é superior para quem testou positivo em algum momento para Covid19, sendo as diferenças significativas ( $p = 0.029$ ). A Depressão Geriátrica e as dimensões “Insatisfação e Apatia” e “Falta de energia” são ligeiramente superiores para quem testou positivo em algum momento para Covid19, mas as diferenças não são significativas ( $p > 0.05$ ). A Satisfação com a Vida é superior para quem exerce ou já exerceu alguma atividade de voluntariado, a Depressão Geriátrica e as dimensões “Insatisfação e Apatia”, “Infelicidade” e “Falta de energia” são superiores para quem nunca exerceu voluntariado, sendo todas as diferenças estatisticamente significativas ( $p < 0.001$ ). A Satisfação com a Vida é superior para quem pratica desporto / exercício físico regularmente, a Depressão Geriátrica e as dimensões “Insatisfação e Apatia”, “Infelicidade” e “Falta de energia” são superiores para quem não pratica desporto/ exercício físico regularmente, sendo todas as diferenças estatisticamente significativas ( $p < 0.001$ ). A Satisfação com a Vida é superior para quem pratica religião/ espiritualidade ( $p = 0.008$ ), a Depressão Geriátrica ( $p = 0.025$ ) e as dimensões “Insatisfação e Apatia” ( $p = 0.048$ ) e “Infelicidade” ( $p < 0.001$ ) são superiores para quem não pratica religião/ espiritualidade, com todas as diferenças estatisticamente significativas.

A dimensão “Falta de energia” é superior para quem não pratica religião/ espiritualidade, mas as diferenças não são significativas ( $p > 0.05$ ).

**Tabela 9**  
*Correlação de Pearson*

N=763		ESV
Escala de Depressão Geriátrica GDS-15	R	-.786
	P	.000 ***
Fator 1 - Insatisfação e Apatia	R	-.745
	P	.000 ***
Fator 2 – Infelicidade	R	-.745
	P	.000 ***
Fator 3 - Falta de energia	R	-.474
	P	.000 ***

\*\*\*  $p < 0.001$

**Tabela 10**  
*Estatística descritiva e Teste ANOVA: Relação entre a ESV e a GDS-15 (categorias)*

	Escala de Depressão GDS-15	N	M	DP	F	P
ESV	Depressão improvável	578	21.40	1.655	759.5	*** 0.000
	Possível depressão	79	20.09	1.313		
	Depressão provavelmente presente	106	12.42	4.247		

\*\*\*  $p < 0.001$

As correlações entre a GDS-15 e todas as suas dimensões com a ESV são todas negativas e estatisticamente significativas ( $p < 0.001$ ), sendo a correlação superior para a relação entre a ESV com a GDS-15 ( $r = -0.786$ ;  $p < 0.001$ ), definida como correlação forte negativa; seguida das correlações entre a ESV com a dimensão “Insatisfação e Apatia” ( $r = -0.745$ ;  $p < 0.001$ ), e entre a ESV com a dimensão “Infelicidade” ( $r = -0.745$ ;  $p < 0.001$ ), definidas como correlações moderadas fortes negativas; e depois da correlação entre a ESV com a dimensão “Falta de energia” ( $r = -0.474$ ;  $p < 0.001$ ), definida como correlação moderada negativa (Tabela 9). A GDS-15 é convertida em categorias (Tabela 10) de acordo com a seguinte escala: 10-15 Pontos: Depressão provavelmente presente; 6-9 Pontos: Possível depressão; 0-5 Pontos: Depressão improvável. Depressão provavelmente presente  $N = 106$ , 13.9%; possível depressão  $N = 79$ , 10.4% e depressão improvável  $N = 578$ , 75.8%.

## Discussão

Estes resultados são importantes na validação do construto e implementação de políticas com o objetivo de influenciar a qualidade de vida subjetiva dos idosos e ampliar o corpo de conhecimento sobre os fatores que afetam a satisfação com a vida. Encontrados novos e significativos valores estatísticos sobre a validade do constructo a partir de Apóstolo et al. (2014) e de Matos et al. (2019) numa boa consistência interna ( $\alpha = .85$ ). Foram encontrados valores estatísticos mais robustos de consistência da Escala relativamente ao estudo de Neto (1993) com consistência interna de  $\alpha = .78$  versus atual  $\alpha = .962$ . Destacam-se assim os indicadores psicométricos muito adequados em relação à Escala de Depressão Geriátrica com elevada consistência interna, correlação item-total e efeito da eliminação de cada item  $\alpha = .905$  (Humboldt & Leal, 2017). De acordo com análise fatorial encontraram-se novas dimensões da GDS-15: Fator 1 - Insatisfação e Apatia, Fator 2 – Infelicidade e Fator 3 – Falta de energia.

No período ímpar (Talic et al., 2021; Wang et al., 2020; Comissão Europeia, 2021), os resultados contribuem para avaliação e para a discussão de estratégias para a melhoria da qualidade de vida. É cada vez mais necessário apostar no estudo do envelhecimento (Kissler et al. 2020; Pinheiro, 2021; Galinha et al., 2021; WHO, 2022). A percepção de satisfação com a vida é um conceito relevante, pois permite uma visão global sobre o ajustamento a ser realizado através da capacidade adaptativa. Especificamente, observou-se uma Satisfação com a Vida superior para 75-84 anos e uma Depressão Geriátrica inferior para 75-84 anos, e uma “Insatisfação e Apatia” superior para o grupo dos 65-74 anos. De acordo com Banhato, Ribeiro e Guedes (2018), a idade, o género e a escolaridade podem ter influência positiva na satisfação com a vida assim como a solidão, ansiedade e baixos rendimentos negativa. Neste estudo verificou-se que são os idosos mais velhos e não institucionalizados, que apresentam valores mais elevados de percepção de satisfação com a vida. Os resultados referem a importância do trabalho feminino no voluntariado assim como o papel social que o mesmo desempenha. De realçar que os indivíduos que participam em atividades sociais e de lazer, nomeadamente pelo voluntariado e desporto apresentam melhores indicadores de satisfação com a vida onde o desenvolvimento de competências e aprendizagem ao longo da vida se manifesta (Direção Geral de Saúde, 2017; OPP, 2017). A natureza física, como a independência funcional e mobilidade, também está fortemente ligada aos valores de satisfação com a vida (WHO, 2022). Apesar do rumo que a satisfação com vida possa ter ao longo da vida, existem ainda valores altos de satisfação com a vida dos indivíduos maiores de 65 idade, independentemente da condição de saúde ou possíveis perdas. A satisfação com a vida aumenta à medida que as pessoas se tornam mais velhas, relativizando os acontecimentos, numa valorização dos fatores protetores (Uma Devi, Kavithakian & Swachita, 2015). Defendem-se futuros

estudos inferenciais e de locus contextual perspetivando o combate ao isolamento e à exclusão através de programas de forma a prevenir e promover a saúde, a criação e suporte social e de grupos de ajuda mútua, em particular em grupos em situação de vulnerabilidade, por constructos multinível integrados e intersectoriais (Galinha et al., 2021; WHO, 2022; Reppold et al., 2019).

## Conclusões

De acordo com a análise, novas Dimensões foram encontradas na GDS-15: 1 - Insatisfação e Apatia, 2 - Infelicidade e 3 - Falta de energia. As correlações entre a GDS-15 e todas as suas dimensões com a ESV são estatisticamente significativas ( $p < 0.001$ ), e a correlação superior para a relação entre a ESV com a GDS-15 ( $r = -0.786$ ;  $p < 0.001$ ), definida como correlação forte negativa; seguida das correlações entre ESV com a dimensão “Insatisfação e Apatia” ( $r = -0.745$ ;  $p < 0.001$ ), e entre a ESV com a dimensão “Infelicidade” ( $r = -0.745$ ;  $p < 0.001$ ), definidas como correlações moderadas fortes negativas; e depois da correlação entre a ESV com a dimensão “Falta de energia” ( $r = -0.474$ ;  $p < 0.001$ ), definida como correlação moderada negativa. Um aumento da GDS-15 e todas as suas dimensões está correlacionado com uma diminuição significativa da ESV. Observou-se uma Depressão Geriátrica inferior para 75-84 anos e uma “Insatisfação e Apatia” superior para o grupo dos 65-74 anos. Na análise fatorial exploratória: GDS-15, 17.2% referem para Item 14 “Considera a sua situação desesperante?” 14.4% Item 15 “Considera que a maioria das pessoas é melhor que si?”, 12.3% para Item 3 “Considera que a sua vida é vazia?” e 2.9% para Item 12 “Sente-se um pouco desprezado em ser como é?”. De realçar as adequadas propriedades psicométricas. Índices adequados de consistência interna. O valor do Alfa de Cronbach é superior ao valor de 0.80, sendo a “Percepção de Satisfação com a Vida” medida de forma adequada. As correlações itens-total são sempre positivas e com valores muito superiores a 0.3 para todos os itens. O efeito da eliminação de cada item não provoca aumento do valor do Alfa de Cronbach. Correlação superior para a relação entre a ESV com a GDS-15 ( $r = -0.786$ ;  $p < 0.001$ ).

## Agradecimentos

Este trabalho é financiado por fundos nacionais através da FCT – Fundação para a Ciência e a Tecnologia, I.P., no âmbito do projeto UIDB/04083/2020.

## Referências

Apóstolo, L., Loureiro, M., Reis, I., Silva, I., Cardoso, D. & Sfetcu, R. (2014). Contribuição para a adaptação da Geriatric Depression Scale -15 para a língua portuguesa. *Revista Referência*, IV(3), 65-73. DOI:<http://doi.org/10.12707/RIV14033>

- Banhato, E., Ribeiro, P. C., & Guedes, D. V. (2018). Satisfação com a vida em idosos residentes na comunidade. *Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto*, 17(2), 16-24. DOI: <http://doi.org/10.12957/rhupe.2018.40807>
- Caride-Gomez, J.A. (2018). What time conceals, or when the social needs pedagogy. SIPS- Pedagogia social. *Revista Interuniversitária Journal of Research in Social Pedagogy*, 32, 17-28. DOI: [http://doi.org/10.7179/PSRI\\_2018.32.02](http://doi.org/10.7179/PSRI_2018.32.02)
- Comissão Europeia (2021). *Livro Verde sobre o envelhecimento*. CE. Disponível em [https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/com\\_2021\\_50\\_f1\\_green\\_paper\\_pt.pdf](https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/com_2021_50_f1_green_paper_pt.pdf)
- Direção Geral de Saúde (2017). *Estratégia Nacional Envelhecimento Ativo e Saudável 2017-2025*. Lisboa: Ministério Saúde. Disponível em <https://www.anmp.pt/wp-content/uploads/2020/03/198a.pdf>
- Gallardo-Peralta, L., Jorquera, I. C., Morán, M. P., & Quiroz, B. U. (2018). Diferencias de género en salud y calidad de vida en personas mayores del norte de Chile. *Polis Revista Latinoamericana*, 17(49), 153-175. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-65682018000100153>
- Galinha, S. A.; São-João, R.; Jacob, L. & Galinha, M. (2021). Communication and society: Senior Virtual University's contribution to sustainability during the pandemic period. *Psychology and Education* 58(3), 2922-2934. <http://hdl.handle.net/10400.15/3450> [consultado em 30/05/2022].
- Humboldt, S., & Leal, I. (2017). A health-related satisfaction with life scale measure for use with cross-national older adults: A validation study. *Review of European Studies*, 9(3). DOI: <https://doi.org/10.5539/res.v9n3p21>
- Kissler, S., Tedijanto, C., Goldstein, E., Grad, Y., Lipsitch, M. (2020, May 22). Coronavirus Projecting the transmission dynamics of SARS-CoV-2 through the postpandemic period. *Science* 368, 860–868. <https://www.science.org/doi/10.1126/science.abb5793>
- Kocjan, J. (2017). Strong sense of coherence contributes to successful aging and higher satisfaction with life. *Journal of Education, Health and Sport*, 7(7), 537-544. DOI: <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.836135>
- Matos, A.P., Firmino, H., Duarte, J., Oliveira, S., Rodrigues, P., Vilar, M. & Costa, J.J. (2019). A Escala de Depressão Geriátrica (GDS-15): Estudo com idosos saudáveis e com idosos com perturbações emocionais. *Diagnóstico e Avaliação Psicológica: Atas do 10º Congresso da AIDAP/AIDEP* ( pp 210-232). Associação Ibero-Americana de Diagnóstico e Avaliação Psicológica.
- Neto, F. (1993). The satisfaction with life scale: Psychometrics properties in an adolescent sample. *Journal of Youth and Adolescence*, 22(2), 125–134. DOI: <https://doi.org/10.1007/BF01536648>
- OPP (2020). *Comentário técnico e contributo OPP - estratégia de resposta covid-19 - saúde mental*. Ordem dos Psicólogos Portugueses
- Pavot, W., & Diener, E. (1993). Review of the Satisfaction With Life Scale. *Psychological Assessment*, 5(2), 164–172. DOI: <https://doi.org/10.1037/1040-3590.5.2.164>
- Pinheiro, J. (Coord.) (2021). *Olhares sobre o envelhecimento: Estudos interdisciplinares*. Vol I. UMa – Universidade da Madeira.
- Reppold, C.; Kaiser, V.; Zanon, C.; Hutz, C.; Casanova, J. & Almeida, L. (2019). Escala de Satisfação com a Vida: Evidências de validade e precisão junto de universitários portugueses. *Revista de*

- estudios e investigación en psicología y educación* 6 (1), 15-23. DOI: <https://doi.org/10.17979/reipe.2019.6.1.4617>
- Santos, A.C., Galinha, S. A., Cunha, B. (2020). Relationship between Education, Personal and Social Competences and Quality of Life of Adult Family Caregivers. *International Journal of Curriculum and Instruction* 12 (Special Issue - Sustainability in Contemporary Educational Reflections). 159–171. <http://ijci.wcci-international.org/index.php/IJCI/article/view/345/131>
- Yesavage, J. A., Brink, T. L., Rose, T. L., Lum, O., Huang, V., Adey, M., & Leirer, V. O. (1982). Development and validation of a geriatric depression screening scale: A preliminary report. *Journal of Psychiatric Research*, 17(1), 37-49. DOI: [https://doi.org/10.1016/0022-3956\(82\)90033-4](https://doi.org/10.1016/0022-3956(82)90033-4)
- Sheikh, J. I., & Yesavage, J. A. (1986). Geriatric Depression Scale (GDS): Recent evidence and development of a shorter version. *Clinical Gerontologist: The Journal of Aging and Mental Health*, 5(1-2), 165–173. DOI: [https://doi.org/10.1300/J018v05n01\\_09](https://doi.org/10.1300/J018v05n01_09)
- Simões, A. (1992). Ulterior validação de uma escala de Satisfação com a Vida. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 26, 503-515. <http://opac.ua.pt/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=68281>
- Talic, S., Shah, S., Wild, H., Gasevic, D., Maharaj, A., Ademi, Z., Li, X., Xu, W., MesaEguigaray, I., Rostron, J., Theodoratou, E., Zhang, X., Motee, A., Liew, D. & Ilic, D. (2021). Effectiveness of public health measures in reducing the incidence of covid-19, SARS-CoV-2 transmission, and covid-19 mortality: systematic review and meta-analysis. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj-2021-068302>
- Uma Devi, L., KavithaKiran, V., & Swachita, P. (2015). Satisfaction with Life in Elderly with Reference to Gender, Age and Residence. *Journal of Humanities and Social Science*, 20(4), 57-59. DOI: <https://10.9790/0837-20455759>
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C., Ho, R.C. (2020, March). Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *International Journal Environ. Res. Public Health*, 17, 17-29. <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/5/1729>
- WHO (2022). *Comprehensive mental health action plan 2013-2030*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240031029>

**Sónia Galinha**

Investigadora integrada do Centro de Investigação em Educação (CIE-UMa)  
–Universidade da Madeira)

Professora Adjunta com Agregação do Politécnico de Santarém

Email: [sonia.galinha@ese.ipsantarem.pt](mailto:sonia.galinha@ese.ipsantarem.pt)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6138-9695>



**Gabriela Gonçalves**

Professora Auxiliar da Universidade do Algarve  
Investigadora do Centro de Investigação em Psicologia (CIP/UAL) & Universidade do Algarve  
Email: ggoncalves@ualg.pt  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9480-3239>

**Correspondência**

Sónia Galinha -PhD Departamento de Educação e Currículo – ESES-IPS |  
Complexo Andaluz, apartado 131 –  
2001-902 - Santarém - Portugal