



UNIVERSIDADE LA SALLE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE
E DESENVOLVIMENTO HUMANO

RITA FAGUNDES

**ASSOCIAÇÃO ENTRE INTELIGÊNCIA EMOCIONAL E SATISFAÇÃO COM A VIDA
DE IDOSOS ATIVOS**

CANOAS,
2022

RITA FAGUNDES

**ASSOCIAÇÃO ENTRE INTELIGÊNCIA EMOCIONAL E SATISFAÇÃO COM A
VIDA DE IDOSOS ATIVOS**

Dissertação de mestrado apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde e Desenvolvimento Humano pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento Humano da Universidade La Salle.

Orientação: Prof^a. Dra. Lidiane Isabel Filippin

CANOAS,

2022

UNIVERSIDADE LA SALLE

Reitor: Paulo Fossatti Vice-Reitor: Cledes Antonio Casagrande Pró-Reitor de
Administração: Vitor Augusto Costa Benites
Diretora de Graduação: Cristiele Magalhães Ribeiro

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

F156a Fagundes, Rita.
Associação entre inteligência emocional e satisfação com a vida de idosos ativos [manuscrito] / Rita Fagundes. – 2022.
65 f. : il. ; 30 cm.

Dissertação (mestrado em Saúde e Desenvolvimento Humano) – Universidade La Salle, Canoas, 2022.
"Orientação: Prof^a. Dra. Lidiane Isabel Filippin".

1. Psicologia. 2. Inteligência emocional. 3. Idosos. 4. Satisfação.
5. Atividade física. 6. Escolaridade. I. Filippin, Lidiane Isabel. II. Título.

CDU: 159.95-053.9

Bibliotecário responsável: Michele Padilha Dall Agnol de Oliveira - CRB 10/2350

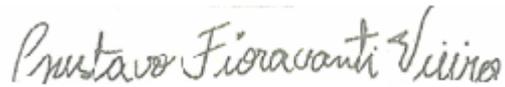
RITA FAGUNDES

Dissertação aprovada para obtenção do título de mestre, pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento Humano, da Universidade La Salle.

BANCA EXAMINADORA

Presente por videoconferência

Prof. Dr. Leonardo Peterson dos Santos
Hospital de Clínicas de Porto Alegre



Prof. Dr. Gustavo Fioravante Vieira
Universidade La Salle



Prof. Dr. Márcio Manozzo Boniatti
Universidade La Salle

Presente por videoconferência

Prof.^a Dr.^a Rafaela C. do Espírito Santo
Coorientadora - UFPEL



Prof.^a Dr.^a Lidiane Isabel Filippin
Orientadora - Universidade La Salle

Área de concentração: Saúde e Desenvolvimento Humano

Curso: Mestrado em Saúde e Desenvolvimento Humano

Canoas, 31 de agosto de 2022.

AGRADECIMENTOS

A concretização desde trabalho só foi possível porque tive o apoio e incentivo de diversas pessoas extremamente importantes pra mim. Por isso, gostaria de expressar meus mais sinceros agradecimentos.

Ao meu filho, Athos e ao meu marido, Cristiano, por terem me apoiado do início ao fim, em todos os momentos de maneira incondicional, pelo amor e carinho e por sempre estarem comigo.

A minha mãe, por ser o meu exemplo de vida e de coragem.

Ao meu pai (*in memoriam*), que certamente está vibrando por mim, onde quer que esteja.

A minha vó Leonida, minha irmã, Sara, meu cunhado Denilson, meu sobrinho Artur e minha sobrinha, Sofia por sonharem comigo.

Ao Diretor do SESC-RS e do SENAC-RS, Sr. José Paulo da Rosa, por acreditar em mim, me incentivar e me mostrar que era possível.

A minha Orientadora, Prof^a. Dra. Lidiane Isabel Filippin, pela sua sabedoria, compreensão e disponibilidade.

A minha colega Prof^a. Me. Michele Silveira, que me incentivou do início ao fim.

A minha colega Me. Luciane Dohl, pela parceria em todos os momentos.

A Prof^a. Dra. Rafaela Cavalheiro, por toda a ajuda e ensinamentos.

Um agradecimento especial aos Idosos e aos Facilitadores dos Grupos Maturidade Ativa do SESC-RS, que foram imprescindíveis e extremamente disponíveis para a coleta de dados.

Aos meus colegas do SESC Gravataí, pelo incentivo e apoio.

Ao SESC-RS, por nos permitir realizar a pesquisa, a capacitação dos facilitadores dos grupos Maturidade Ativa e por nos dar acesso aos idosos.

À Unilasalle pelo suporte de sempre e as aulas ministradas por professores incríveis.

RESUMO

A população mundial de idosos está crescendo consideravelmente e o processo de envelhecimento possui complexidade multifatorial. Trata-se de um período em que ocorrem alterações significativas no âmbito físico, cognitivo e mental. Por este motivo existe a necessidade de estudos que abarquem os diversos fatores favoráveis ao envelhecimento saudável, possibilitando desenvolver autonomia, independência e relacionamentos satisfatórios. No Brasil, em 2060, teremos 25% da população com mais de 60 anos. Diante desse contexto, essa dissertação teve por objetivo investigar a inteligência emocional e sua relação com a satisfação com a vida de idosos. A pesquisa buscou responder o seguinte problema: A inteligência emocional se relaciona com a satisfação com a vida de idosos ativos? Realizamos um estudo transversal em idosos participantes dos grupos de convivência do SESC-RS. Para a realização da revisão bibliográfica foram utilizadas as bases SCIELO e PUBMED. Para a coleta de dados utilizamos a amostra de 910 idosos que frequentavam os grupos de Maturidade Ativa do SESC/RS. Foram utilizados a Escala de Inteligência Emocional de Wong e Law (WLEIS), a Escala de Satisfação com a Vida e o Questionário de Saúde Geral (QSG 12), e um questionário para levantamento dos dados sócio demográficos. Devido à pandemia de Covid 19, os dados foram coletados no formato online, via Google Forms. Foi realizada uma capacitação para os facilitadores dos grupos com o objetivo de orientação sobre o questionário. Para análise dos dados descrevemos as variáveis quantitativas por média e desvio padrão e as categóricas por frequências absolutas e relativas. Para comparar médias, usamos testes T-student ou Análise de Variância. Para avaliar a associação entre as escalas usamos o teste de Pearson. Foi realizada regressão linear multivariada para verificar a associação entre inteligência emocional, escolaridade, atividade física, idade e sexo e o nível de significância foi estabelecido em $p < 0,05$ para todas as análises. A média de idade foi de $69,5 \pm 6,0$ anos e a maioria dos participantes era do sexo feminino (95,5%). Dos participantes incluídos, 81,2% praticavam atividade física. Nossa hipótese inicial, de que a inteligência emocional está relacionada com a satisfação com a vida dos idosos, não foi confirmada. Por outro lado, encontramos uma associação entre atividade física, idade e escolaridade com o nível da Inteligência Emocional dos idosos. Os praticantes de atividade física apresentaram maior nível de Inteligência

Emocional ($62,9 \pm 9,4$ vs $59,9 \pm 11,0$; $p=0,001$). A prática de atividades físicas leva a um aumento de 2,69 ($p = 0,001$) pontos de inteligência emocional. Além disso, os indivíduos com maiores níveis de escolaridade apresentam maiores escores de inteligência emocional, assim como a frequência da atividade física. Portanto, a prática de atividade física parece estar associada à inteligência emocional. O produto técnico do mestrado foi uma palestra presencial para os idosos do SESC Gravataí que possibilitou uma reflexão acerca dos conteúdos emocionais que influenciam a vida cotidiana, bem estar e relacionamentos interpessoais. Foram apresentados os conteúdos que compõe as dimensões da inteligência emocional de forma que os idosos pudessem compreender como esses conceitos teóricos podem ser aplicados na prática.

Palavras-chave: Inteligência emocional. Idosos. Satisfação com a vida. Atividade física. Escolaridade.

ABSTRACT

The world population of elderly people is growing considerably and the aging process has multifactorial complexity. This is a period in which significant changes occur in the physical, cognitive and mental spheres. For this reason, there is a need for studies that cover the various factors favorable to healthy aging, making it possible to develop autonomy, independence and satisfactory relationships. In Brazil, in 2060, 25% of the population will be over 60 years old. Given this context, this dissertation aimed to investigate emotional intelligence and its relationship with life satisfaction of the elderly. We carried out a cross-sectional study with elderly people participating in social groups at SESC-RS. To carry out the bibliographic review, the SCIELO and PUBMED databases were used. For data collection, we used a sample of 910 elderly people who attended the Active Maturity groups at SESC/RS. The Wong and Law Emotional Intelligence Scale (WLEIS), the Life Satisfaction Scale and the General Health Questionnaire (QSG 12), and a questionnaire to collect sociodemographic data were used. Due to the Covid 19 pandemic, data were collected in online format, via Google Forms. Training was carried out for the facilitators of the groups with the aim of providing guidance on the questionnaire. For data analysis, we describe the quantitative variables by mean and standard deviation and the categorical by absolute and relative frequencies. To compare means, we used T-student tests or Analysis of Variance. To assess the association between the scales, we used Pearson's test. Multivariate linear regression was performed to verify the association between emotional intelligence, education, physical activity, age and sex, and the significance level was set at $p < 0.05$ for all analyses. The mean age was 69.5 ± 6.0 years and most participants were female (95.5%). Of the participants included, 81.2% practiced physical activity. Our initial hypothesis, that emotional intelligence is related to life satisfaction in the elderly, was not confirmed. On the other hand, we found an association between physical activity, age and education with the level of Emotional Intelligence of the elderly. Physical activity practitioners had a higher level of Emotional Intelligence (62.9 ± 9.4 vs 59.9 ± 11.0 ; $p = 0.001$). The practice of physical activities leads to an increase of 2.69 ($p = 0.001$) points in emotional intelligence. In addition, individuals with higher levels of education have higher emotional intelligence scores, as well as the frequency of physical activity. Therefore, the practice of physical activity seems to be associated with emotional

intelligence. The technical product of the master's degree was a face-to-face lecture for the elderly at SESC Gravataí that made it possible to reflect on the emotional contents that influence daily life, well-being and interpersonal relationships. The contents that make up the dimensions of emotional intelligence were presented so that the elderly could understand how these theoretical concepts can be applied in practice.

Keywords: Emotional intelligence. Seniors. Satisfaction with life. Physical activity. Education.

LISTA DE TABELAS

| | |
|--|----|
| Tabela 1 – Características sociodemográficas e condições de saúde da população idosa dos grupos Maturidade Ativa do SESC/RS, Brasil (n=910). | 27 |
| Tabela 2 – Inteligência emocional e Satisfação com a vida por domínios e faixas etárias da população idosa dos grupos Maturidade Ativa do SESC/RS, Brasil (n=910). | 28 |
| Tabela 3 – Inteligência emocional e Satisfação com a vida por domínios e Sexo da população idosa dos grupos Maturidade Ativa do SESC/RS, Brasil (n=910). | 29 |
| Tabela 4 – Inteligência emocional e Satisfação com a vida por domínios e Atividade Física da população idosa dos grupos Maturidade Ativa do SESC/RS, Brasil (n=910). | 30 |
| Tabela 5 – Associação entre satisfação com a vida e inteligência emocional da população idosa dos grupos Maturidade Ativa do SESC/RS, Brasil (n = 910). | 30 |

SUMÁRIO

| | |
|---|----|
| 1 INTRODUÇÃO | 12 |
| 2 JUSTIFICATIVA | 14 |
| 3 OBJETIVOS | 15 |
| 3.1 OBJETIVO GERAL | 15 |
| 3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS | 15 |
| 4 REFERENCIAL TEÓRICO | 16 |
| 4.1 INTELIGÊNCIA EMOCIONAL | 17 |
| 4.2 INTELIGÊNCIA EMOCIONAL E ENVELHECIMENTO | 20 |
| 4.3 INTELIGÊNCIA EMOCIONAL E SATISFAÇÃO COM A VIDA | 22 |
| 4.5 INTELIGÊNCIA EMOCIONAL E ATIVIDADE FÍSICA | 23 |
| 5 RESULTADOS | 27 |
| 6 MANUSCRITO ORIGINAL | 31 |
| 7 PRODUTO TÉCNICO | 51 |
| 8 CONSIDERAÇÕES FINAIS | 52 |
| REFERÊNCIAS | 53 |
| APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO | 60 |
| APÊNDICE B - DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS, CLÍNICOS E COMPORTAMENTAIS | 62 |
| ANEXO A - ESCALA DE INTELIGÊNCIA EMOCIONAL | 67 |
| ANEXO B - ESCALA DE BEM ESTAR SUBJETIVO (QSG12) | 68 |

1 INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento é bastante discutido atualmente como um processo de alterações físicas, cognitivas e mentais e merece especial atenção visto que temos uma crescente população idosa mundial. Segundo estimativas da Organização das Nações Unidas (ONU), dados de 2020, a América Latina e o Caribe possuem, aproximadamente, 654 milhões de habitantes. Deste total, as pessoas idosas (acima de 60 anos) representam 13% da população. No Brasil, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2018) em 2060 teremos 1 a cada 4 brasileiros acima de 65 anos, desta forma o percentual que hoje é de 9,2% passará a 25,5%.

O envelhecimento saudável e bem sucedido pode ser entendido como um processo onde o idoso tem autonomia, é ativo, lúcido, socialmente independente e sem agravos a sua saúde física e mental (GATO *et al.*, 2018). Para isso, é necessária uma atenção no estilo de vida neste período, envolvendo hábitos alimentares e físicos, assim como, um acompanhamento periódico com uma equipe da área da saúde para que haja um envelhecimento saudável. A qualidade de vida dessa população abrange diversos aspectos, como o bem estar, autoestima, estado físico e psicológico, autonomia e fatores socioeconômicos, os quais influenciam de maneira direta e indireta na qualidade do envelhecimento (DAWALIBI *et al.*, 2013). Cupertino, Rosa e Ribeiro (2007) indicam que padrões sobre o envelhecimento estão em evolução e devem prever a possibilidade do envelhecimento poder ser vivido com satisfação, saúde e bem estar, instigando a busca de fatores que interferem no alcance de um envelhecimento bem sucedido.

Ao encontro do conceito multifacetado do envelhecimento saudável, Bar-On (2006) conceituou a inteligência emocional como sendo a “competência emocional e social inter-relacionadas, habilidades e facilitadores que determinam a eficácia com que nos entendemos e nos expressamos e entendemos os outros e nos relacionamos”. Ao longo da vida, e de forma bem significativa, depois dos 60 anos, os indivíduos se deparam, em maior ou menor grau, com uma grande variedade de fatores estressores que os afetam de diversas formas, especialmente os fatores cognitivos e emocionais, os quais são relevantes na avaliação do bem estar das pessoas.

Para Mirza e Redzuan (2010), à medida que as pessoas ficam mais velhas ocorre um aumento significativo da inteligência emocional e uma tendência a ficarem emocionalmente e socialmente mais inteligentes. Esses autores relacionam esta evolução ao aumento da idade. Entretanto, para Amable e García (2010), a idade apresenta um aumento significativo apenas em uma dimensão da escala de inteligência emocional, a sociabilidade ou a capacidade de reconhecer as emoções dos outros, sendo maior nos idosos mais novos. Além disso, dizem que, à medida que a idade aumenta, a inteligência emocional diminui. Neste sentido a inteligência emocional pode ser importante para o indivíduo na medida em que pode colaborar para que ele conduza melhor com suas emoções e com as das outras pessoas.

Poucos são os estudos sobre inteligência emocional em idosos ativos no Brasil, especialmente os que a relacionam com satisfação com a vida em idosos, Silva e Nunes (2020), em sua revisão sistemática da literatura brasileira sobre Inteligência Emocional apresenta um único estudo, com 24 idosos e com doença de Alzheimer. Assim, poucos são os estudos que abordam a associação da atividade física com a inteligência emocional em idosos no Brasil. Diante do exposto, este estudo tem como objetivo investigar se existe relação entre a inteligência emocional e a satisfação com a vida em idosos ativos.

2 JUSTIFICATIVA

Mesmo com inúmeras pesquisas relacionadas ao envelhecimento saudável, ainda são poucos os estudos que pesquisam sobre a inteligência emocional em idosos no Brasil. As pesquisas sobre envelhecimento têm demonstrado as condições físicas, declínios que os idosos apresentam com o avançar da idade ou sobre os desafios para amenizar os impactos do envelhecimento na sociedade. Percebe-se uma carência na literatura e de estudos que demonstrem os aspectos envolvidos nas questões emocionais e seu impacto na satisfação com a vida de idosos saudáveis e de como isso pode contribuir para uma maior autonomia e um maior bem estar desta população. Na prática podemos observar dificuldades de relacionamento entre os idosos que têm dificuldade de gerenciar suas emoções e de estabelecer empatia entre eles, o que acaba prejudicando o bem estar do grupo de convivência. Por este motivo, acredita-se que instituições que trabalham com idosos possam ter como alternativa desenvolver a inteligência emocional em seus programas para idosos e que isso possa beneficiar os indivíduos tornando-os mais satisfeitos com a vida em com maior bem estar pessoal e social. Para isso, este estudo visa investigar se existe relação entre a inteligência emocional e a satisfação com a vida em idosos ativos.

3 OBJETIVOS

Esta seção apresenta os objetivos geral e específicos.

3.1 OBJETIVO GERAL

Investigar se existe relação entre a inteligência emocional, satisfação com a vida e a prática de atividade física em idosos.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Os objetivos específicos são:

- a) Avaliar o nível de inteligência emocional dos idosos utilizando a Escala de Inteligência Emocional de Wong e Law (WLEIS) (Anexo A);
- b) Avaliar a satisfação com a vida por meio da Escala de Bem Estar Subjetivo e o Questionário de Saúde Geral (QSG 12) (Anexo B);
- c) Compreender possíveis fatores que impactam na inteligência emocional de idosos.

4 REFERENCIAL TEÓRICO

O envelhecimento é bastante discutido atualmente como um processo de alterações físicas, cognitivas e mentais. Trata-se de um tema que merece especial atenção visto que temos uma crescente população idosa mundial. Estimativas da Organização das Nações Unidas (ONU), dados de 2020, a América Latina e o Caribe possuem, aproximadamente, 654 milhões de habitantes. Deste total, as pessoas idosas (acima de 60 anos) representam 13% da população. No Brasil, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2018), em 2060 teremos um a cada quatro brasileiros acima de 65 anos, desta forma o percentual, que hoje é de 9,2%, passará a 25,5%. Tendo em vista que a população de idosos representará mais de 25% da população brasileira e 29% da gaúcha (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2018), existe necessidade de estudos voltados a este público, que possam contribuir com a qualidade de vida e bem estar nos aspectos físicos, mentais e sociais da população idosa.

Existem diversas formas de avaliar o processo de envelhecimento. É possível avaliar através dos aspectos biológicos, dos aspectos psicológicos ou, inclusive, em relação ao contexto na área social. No entanto, essas abordagens, individualmente, não conseguem explicar adequadamente o envelhecimento, uma vez que as alterações provocadas pelo processo de envelhecimento são diversas e complexas, necessitando de abordagens amplas e igualmente complexas (Fernández Ballesteros, 2000). Portanto, entender e avaliar esses aspectos, através de uma análise global, pode ajudar a compreender porque alguns idosos avançam no seu processo de envelhecimento de forma longa e satisfatória e outros não conseguem atingir um envelhecimento bem sucedido.

O envelhecimento saudável e bem sucedido pode ser entendido como um idoso com autonomia, ativo, lúcido, social, independente e sem agravos a sua saúde física e mental (GATO *et al.*, 2018). Para contribuir com o processo de envelhecimento saudável, podemos incluir a inteligência emocional que aparece como a capacidade de reconhecer os próprios sentimentos e os dos outros, auto motivar-se e administrar as emoções, tanto no âmbito individual como no interpessoal.

4.1 INTELIGÊNCIA EMOCIONAL

A inteligência emocional foi descrita pela primeira vez pelos psicólogos americanos Peter Salovey e Jonh D. Mayer, em 1990. Desde então, vem passando por novas interpretações e refinamentos. Até mesmo afastando-se do âmbito exclusivo da psicologia e tangendo a área social a partir do momento que considera os relacionamentos interpessoais além da capacidade de lidar com as próprias emoções.

Traçando uma linha histórica, Salovey e Mayer (1990), trazem que a inteligência emocional deriva da inteligência social, desenvolvida por Edward Thorndike (1920), que definiu que a inteligência podia ser classificada em três dimensões: mecânica, abstrata e social. Em suas primeiras concepções a inteligência emocional sofreu influência da inteligência social, criada por Thorndike, que a conceitua como “a sabedoria em contextos sociais” (BAR-ON, 2006; GARDNER, 1983). Jan, Anwar e Warraich (2016) reconheceram que o trabalho de Thorndike (1920) na inteligência social era “o trabalho mais adiantado de inteligência emocional”. O psicólogo americano Hanskare Leuner foi o primeiro pesquisador a utilizar o termo Inteligência Emocional em publicações científicas no ano de 1966, depois disso o termo foi utilizado pelo psiquiatra infantil Stanley Greenspan em 1989, e pelos psicólogos Peter Salovey e John Mayer em 1990.

Salovey e Mayer (1990) definiram inteligência emocional como a “capacidade de processar informações emocionais de forma acurada e eficiente a partir de processos mentais de reconhecimento e regulação e uso adaptativo das emoções próprias e alheias”. Em 1995 o termo se popularizou fora do meio acadêmico através da obra “Inteligência Emocional”, publicada por Goleman (1995) que estruturou o conceito de inteligência emocional com base em competências que incluem um conjunto de habilidades afetivas e cognitivas, e o dividiu em cinco dimensões: autoconhecimento; autocontrole; automotivação; empatia e habilidades sociais. Sendo que as três primeiras dizem respeito à competência para lidar consigo e as duas últimas, competência para lidar com os demais. A proposta de Goleman foi classificada como modelo misto, por incluir conceitos não intelectuais ao fazer referência a dimensões da personalidade e por associar aspectos da personalidade e caráter, incluindo motivação, emoção e diversas características do comportamento humano, como habilidades que poderiam ser consideradas capacidades mentais

(STERNBERG *et al.*, 2000). Em 2002, Mayer, Caruso e Salovey (2002) incrementaram o conceito de inteligência emocional, estruturando-o em quatro fatores: a capacidade de perceber as emoções; a capacidade de usar as emoções para facilitar o pensamento; o conhecimento emocional e a capacidade de regulação emocional. Bar-On (2006) conceituou a inteligência emocional como: “competências emocionais e sociais inter-relacionadas, habilidades e facilitadores que determinam a eficácia com que nos entendemos e nos expressamos, entendemos os outros e nos relacionamos”, enfatizando ainda mais a importância da inteligência emocional no contexto social e nos relacionamentos.

Posteriormente Miguel *et al.* (2010) traz que a inteligência emocional também se relaciona com inteligência geral por estar relacionada com traços de personalidade e, por isso, está associada ao bem-estar e qualidade de vida. Esta consideração remete ao conceito utilizado por Goleman (1999) que afirma que a inteligência emocional pode influenciar os objetivos de vida que os indivíduos buscam ao longo dos anos, contribuindo para o gerenciamento da sua satisfação com a vida e seu bem estar. Muniz e Primi (2007) reforçam que as pessoas com inteligência emocional mais desenvolvida se adaptam melhor às diversidades da vida, em suas relações e suas expressões emocionais com outras pessoas, assim como, Davis e Nichols (2016), também sugerem haver influência da inteligência emocional com melhorias em diversas áreas da vida, inclusive na saúde mental e física.

Estudar a inteligência emocional durante o processo de envelhecimento pode ser uma questão relevante, pois a idade tem se mostrado uma variável moduladora desse constructo (CARSTENSEN *et al.* 2011; HAY; DIEHL, 2011), que pode contribuir com estratégias de adaptação emocional (DELHOM *et al.*, 2018). Neste sentido a inteligência emocional, por compreender um conjunto de habilidades emocionais necessárias para efetivar o uso destas informações, pode facilitar o uso destas habilidades em momentos estressantes da vida de forma adaptada a sua realidade (SALOVEY; MAYER, 1990). Mayer *et al.* (2011) indicaram que as medidas de inteligência emocional ainda estão evoluindo e que sua estrutura fatorial permanece incerta, embora haja suporte para modelos de um e três fatores.

Lloyd *et al.* (2012) trazem que pessoas com capacidade de prestar atenção às emoções, mesmo que de forma moderada, desenvolvem relacionamentos intrapessoais mais satisfatórios, pois elas atuam como protetoras em possíveis

situações de risco. As emoções podem promover e expressar efeitos importantes no ambiente de forma a contribuir com o aprimoramento pessoal e social. Indivíduos com maior clareza emocional se sentem mais capazes de compreender as emoções que estão vivenciando, como elas se manifestam, suas causas e consequências. Desta forma, os indivíduos podem considerar a possibilidade de pensar sobre suas emoções e para tomarem decisões a partir delas, reduzindo sua intensidade e facilitando sua posterior regulação (DELHOM *et al.*, 2018). A capacidade de reparar estados emocionais, regulando estados negativos e prolongando os positivos, permite uma melhor adaptação das emoções, e isso está associado a altos níveis de inteligência emocional. Desta forma, é possível afirmar que níveis de atenção, clareza e regulação emocional têm sido associados a resultados positivos. (FERNÁNDEZ-BERROCAL *et al.*, 2012).

Nos últimos anos, a inteligência emocional tem mostrado resultados importantes associados à saúde mental e ao bem-estar pessoal e social (LLOYD *et al.*, 2012; SÁNCHEZ-ÁLVAREZ; EXTREMERA; FERNÁNDEZ-BERROCAL, 2016). A importância do funcionamento emocional ao longo do desenvolvimento de um indivíduo, inclusive nos últimos estágios da vida, está sendo mais reconhecida atualmente (REY; EXTREMERA; PENA, 2011). Porém, no campo da Gerontologia o estudo da inteligência emocional ainda é escasso.

A inteligência emocional é considerada um indicador de ajustamento psicológico e um precursor fundamental de sentimentos associados ao bem-estar (AUGUSTO-LANDA; PULIDO-MARTOS; LOPEZ-ZAFRA, 2011). Paralelamente a isso, a satisfação com a vida é uma variável altamente relacionada ao desenvolvimento de inteligência emocional (DELHOM *et al.*, 2017). Por isso, a capacidade de gerenciar de forma satisfatória as emoções pode possibilitar que os idosos vivenciem níveis de estados emocionais positivos (SÁNCHEZ-ÁLVAREZ; EXTREMERA; FERNÁNDEZ-BERROCAL, 2016). A literatura sugere que, em particular, as dimensões de clareza e reparação das emoções estão ligadas à satisfação com a vida, e as relações são encontradas entre elas em um nível correlacional e preditivo (LIMONERO *et al.*, 2012).

4.2 INTELIGÊNCIA EMOCIONAL E ENVELHECIMENTO

O envelhecimento é um processo do desenvolvimento normal, envolvendo alterações neurobiológicas estruturais, funcionais e químicas, influenciadas por fatores ambientais e socioculturais, como qualidade e estilo de vida, dieta, sedentarismo e exercício. Entretanto, o processo de envelhecimento pode ser um agente estressor que implica em que o indivíduo seja capaz de se reajustar e adaptar de forma progressiva durante toda a sua vida (EXTREMERA; FERNÁNDEZ-BERROCAL, 2002).

Os indivíduos, ao longo da vida, se deparam com uma grande variedade de fatores estressores que os afetam de diversas formas, especialmente, os fatores cognitivos e emocionais que, inclusive, interferem na sua avaliação do bem estar. Neste sentido os idosos podem desenvolver sintomas psicológicos que podem se apresentar como dificuldade de concentração, irritabilidade, agressividade, desânimo, frustração e uma tendência maior para a depressão e a baixa autoestima (KAUFERT. GILBERT; TATE, 1992).

Ao longo do processo de envelhecimento situações de estresse são comuns, pois, em paralelo neste período, existe uma diminuição da autonomia e do funcionamento cognitivo, o enfrentamento de perdas, da própria morte e de pessoas próximas. E a inteligência emocional desempenha um papel importante no controle emocional e na habilidade do indivíduo de se adaptar e gerenciar o estresse que essas situações causam, pois proporciona estratégias que os possibilitam lidar com emoções negativas e manter as positivas (ZEIDNER; MATTHEWS, 2016). Hodzic *et al.* (2017) traz que intervenções baseadas no aumento da inteligência emocional melhoram várias condições psicológicas que são fonte de bem-estar e força, além de prevenir doenças. Neste sentido, a inteligência emocional pode ser considerada uma variável mediadora entre os eventos da vida e as consequências que esses eventos podem ter no bem-estar e na saúde. Para Limonero *et al.* (2012), realizar intervenções baseadas na inteligência emocional pode fornecer recursos aos idosos para que os mesmos lidem melhor com essas situações estressantes da vida e, assim, contribuir para melhorar a capacidade de reconhecimento e regulação das emoções, tanto positivas quanto negativas, influenciando no bem-estar pessoal destes indivíduos. Além de permitir que essas informações facilitem a clareza de

pensamento sem que o indivíduo se deixe envolver em conteúdos emocionais intensos (DELHOM *et al.*, 2018).

Pocinho *et al.* (2013) trazem que o desenvolvimento da inteligência emocional contribui para que os indivíduos tenham uma maior satisfação nas suas relações interpessoais, na sua autoestima e que, inclusive, pode reduzir a incidência de pensamentos autodestrutivos, a ansiedade, a depressão e o isolamento. Fatores comuns no processo de envelhecimento.

Para Mirza e Redzuan (2010), à medida que as pessoas ficam mais velhas, ocorre um aumento significativo da inteligência emocional e uma tendência a ficar emocionalmente e socialmente mais inteligente, e relacionam esta evolução ao aumento da idade. Rooy, Alonso e Viswesvaran (2005), já haviam mencionado que essa diferença pode ser acentuada depois dos 40 anos. Outros autores, entre eles Bradberry e Greaves (2008), Matthias, Theodor e Louise (2007) e Taylor (2011), em seus estudos, corroboram com estes resultados afirmando que à medida que os indivíduos envelhecem também aumenta a inteligência emocional. Entretanto, para Amable e García (2010) e Oliveira *et al.* (2010), a idade leva a um aumento significativo em apenas uma das dimensões da escala de inteligência emocional, sendo maior nos idosos mais novos e dizem ainda que, à medida que a idade aumenta, a inteligência emocional diminui.

Cabello *et al.* (2016) apontam que a compreensão das emoções apresenta declínio com o aumento da idade e que este declínio pode ser interpretado como um resultado das gerações mais antigas não terem desenvolvido a inteligência emocional e não como uma perda da capacidade ao longo dos anos. Entretanto o que se pode considerar é que podem existir influências das condições sociais culturais e geracionais na percepção das emoções no processo de envelhecimento (ATKINS; STOUGH, 2005). Por outro lado, Kaufman, Johnson e Liu (2008) trazem que à medida que os idosos envelhecem, eles podem ser mais propensos a entender suas próprias emoções e a dos outros devido aos aprendizados ao longo da vida. Esses autores ainda sugerem que indivíduos com maior inteligência emocional são mais capazes de monitorar e regular suas emoções e, assim, experimentar níveis mais elevados de satisfação com a vida e bem estar afetivo. Seguindo nesta mesma direção, Fernández-Berrocal *et al.* (2012), afirmam que o desenvolvimento da inteligência emocional aumenta o bem-estar e a felicidade das pessoas, podendo ajudar no enfrentamento de situações difíceis, aumentando as

chances de êxito e diminuindo a probabilidade de fracasso, o que pode ser trabalhado com idosos.

4.3 INTELIGÊNCIA EMOCIONAL E SATISFAÇÃO COM A VIDA

O processo de envelhecimento, para ser bem sucedido depende tanto dos indivíduos, como dos relacionamentos com as pessoas e do desenvolvimento destes com a sociedade em que vivem. Esse processo muda ao longo do tempo (FEATHERMAN; SMITH; PETERSON, 1990). Assim, para que os idosos vivenciem o envelhecimento de forma satisfatória, é necessário que exista um ajuste entre a sociedade em que está inserido e o indivíduo. Esses ajustes se referem às necessidades físicas, sociais e emocionais que são possíveis conforme a competência individual e servem para administrar as demandas externas que estão relacionadas ao ambiente em que vivem. As competências individuais estão relacionadas à convivência em grupo e às expectativas deste grupo social ao qual o idoso está inserido. Neste sentido, a inteligência emocional pode possibilitar um melhor gerenciamento das suas próprias emoções e com as dos outros, impactando em melhores relações sociais e, portanto, contribuindo para um envelhecimento mais satisfatório. A manutenção do bem estar biopsicossocial no processo de envelhecimento é um desafio que deve ser compreendido pela sociedade tanto a partir de um ponto de vista individual quanto coletivo.

Diener (1984) definiu o bem estar subjetivo de três maneiras. A primeira se refere ao bem estar visto como uma virtude que depende de idealizações do indivíduo em busca de qualidades pessoais desejáveis referentes a normas sociais e pessoais. A segunda refere-se ao bem estar como satisfação com a vida. E na terceira o autor enfatiza o equilíbrio entre afetos positivos e negativos e as experiências emocionais agradáveis. O bem estar subjetivo está relacionado à experiência pessoal e são independentes de indicadores objetivos, tais como, conforto, saúde e riqueza. As medidas de bem estar subjetivo incluem avaliação global e avaliações individuais referenciadas a domínios específicos e a critério positivos e negativos (DIENER, 1984).

A satisfação com a vida se relaciona com as necessidades de satisfação social e psicológica dos indivíduos, e não apenas com a saúde física (NERI, 2007). Neri (2007) diz ainda que a satisfação com a vida é influenciada por estruturas do

conhecimento de si mesmo e por um conjunto de funções cognitivas de várias áreas do funcionamento pessoal. É o resultado da expressão de cada pessoa aos próprios critérios e de como vivenciam experiências de forma positiva (DIENER, 1984).

A satisfação com a vida é um componente cognitivo do bem estar subjetivo (DIENER *et al.*, 1985). É entendida como um processo em que os indivíduos avaliam globalmente a sua qualidade de vida com base em critérios próprios (DIENER, 1984; DIENER *et al.*, 1999). A satisfação com a vida se refere tanto à avaliação geral que as pessoas fazem de si mesmas quanto ao grau em que experimentam uma sensação de bem estar e é baseada em crenças e atitudes sobre a própria vida de um indivíduo (DIENER, 1984). É um indicador importante de uma ampla gama de resultados pessoais, psicológicos, sociais, interpessoais e intrapessoais positivos (JIA *et al.*, 2013).

A inteligência emocional pode ser um preditor necessário para o controle e gerenciamento das emoções e, portanto, um determinante na satisfação com a vida dos indivíduos (CARMELI; SPREITZER, 2009; DELHOM *et al.*, 2017). Sánchez-Álvarez, Extremera e Fernández-Berrocal (2016) mostraram que os domínios de clareza e reparo emocional se correlacionam de forma positiva com satisfação com a vida, indicando que um nível alto de inteligência emocional tende a resultar em mais experiências positivas e menos experiências negativas. Diversos estudos mostraram correlações positivas moderadas entre inteligência emocional e satisfação com a vida (JIA *et al.*, 2013). Convergindo com a inteligência emocional, a relevância da satisfação com a vida em adultos mais velhos tem sido fortemente apoiada devido ao seu impacto significativo na saúde mental (STEPTOE; DEATON, 2015).

Diener (1984) sugeriu ainda que o exercício físico influencia na satisfação com a vida. Em estudos desenvolvidos com esse objetivo têm se observado que existe uma associação positiva entre prática da atividade física e satisfação com a vida, tanto nas crianças e jovens como nos adultos em geral (BUSTAG; DUMAN, 2010; GOMES *et al.*, 2010; SALAMA-YOUNES, 2011). Assim como as variáveis de satisfação com vida e inteligência emocional estão associadas de forma positiva (EXTREMERA; FERNÁNDEZ-BERROCAL, 2012; GHORBANSHIROUDI *et al.*, 2011).

4.5 INTELIGÊNCIA EMOCIONAL E ATIVIDADE FÍSICA

A prática regular de atividade física para os idosos proporciona inúmeros benefícios, sendo muito satisfatória na melhora da capacidade funcional, no aumento da autoconfiança, satisfação consigo mesmo, bem estar psicológico e interação social (GOMES JÚNIOR *et al.*, 2015). No aspecto físico se observa melhora no desempenho dos sistemas cardíaco e respiratório ocasionando um aumento da capacidade pulmonar. É possível observar também, através da prática sistemática, o aumento da força muscular, melhora da composição corporal, da mobilidade articular, melhora da resistência muscular, diminuição da fadiga e uma melhora significativa no equilíbrio (SANTOS; MOLDES; MARTÍNEZ, 2002). A prática de atividade física pode contribuir para a redução da dependência que os idosos possam ter de outras pessoas para seus afazeres cotidianos através do aumento da autonomia e da liberdade de locomoção possibilita, ainda, que os idosos desenvolvam outras relações interpessoais em grupos, contribuindo para o desenvolvimento do aspecto social (CAMBOIM *et al.*, 2017). Oliveira *et al.* (2016) sugere que o idoso é considerado saudável quando participa ativamente da sociedade e tem sua capacidade funcional íntegra. Além disso, no aspecto psicológico, podemos observar a melhora do autoconceito através do aumento da autoestima e de uma percepção mais positiva da imagem corporal. A prática regular de atividade física pode, também, reduzir problemas de sono aumentando, assim, a sensação de bem estar, e os níveis de stress e ansiedade (SANTOS; MOLDES; MARTÍNEZ, 2002).

Segundo Kate *et al.* (2011) as inteligências, intrapessoais e interpessoais, propostas por Gardner em 1983, referem-se à habilidade de reconhecer e compreender as suas próprias emoções, desejos e intenções, assim como as dos outros, na teoria das inteligências múltiplas. Bar-On (2006), assim como, Maltaby, Day e Macaskill (2010) e Mayer *et al.* (2011), trazem que, tanto a prática de atividades físicas como a inteligência emocional estão associadas ao bem estar, a satisfação com a vida e com a saúde física e psicológica dos indivíduos. A inteligência emocional é uma área transversal de competências emocionais e sociais interligadas que determinam como que nós compreendemos e expressamos, como compreendemos os outros, como nos relacionamos com eles e com as exigências diárias (BAR-ON, 2006). Silva, Rosado e Serpa (2012), dizem que a inteligência emocional já despertou o interesse de muitas áreas, entretanto ainda são poucos os estudos relacionados com a atividade física. Em sua pesquisa os autores analisam

estas relações da inteligência emocional com a prática desportiva de forma global, referindo que as práticas desportivas necessitam envolver aspectos técnicos, táticos, físicos e psicológicos, e que a inteligência emocional contribui com estes aspectos ao desenvolver nas pessoas a capacidade de identificar, compreender e gerir emoções, em si e nos outros, de forma eficaz.

Queirós (2007) realizou um estudo no qual verificou a participação dos idosos num programa de exercício físico regular e observou influência positiva do exercício na inteligência emocional percebida. Dizem ainda que este pode ser um fator protetor na deterioração de todos os fatores da inteligência emocional dos idosos. Kerkoski (2008) comparou crianças que praticavam natação, voleibol e basquetebol com crianças que não praticavam nenhuma atividade e concluiu que aqueles que praticavam estas modalidades conseguiram obter níveis de inteligência emocional significativamente mais altos que aqueles que não praticavam. Rodrigues (2010) realizou um estudo também com crianças, onde todas eram praticantes de futebol (juvenis e juniores) e concluiu que os indivíduos pertencentes ao grupo juniores apresentaram resultados superiores aos do grupo juvenil em todas as dimensões da inteligência emocional e sugere ainda que inteligência emocional pode aumentar em função da idade.

Solanki (2012) realizou um estudo onde os sujeitos que frequentavam academias, sem dividir a amostra por tipo de exercício, nem por modalidade, e constatou a influência positiva do exercício com a inteligência emocional e nos estados de humor. Cabral *et al.* (2013) trazem que idosos que praticam atividade física, atividades culturais e sociais apresentam efeitos muito significativos na sua saúde e bem estar. A participação social, a realização de novas atividades, o descobrimento de novos interesses, a criação de novas amizades contribuem de forma relevante para o bem estar físico e psicológico dos idosos.

Neste contexto, de acordo com Deep e Jaste (2006) existe uma predominância do domínio das funções físicas no conceito de envelhecimento saudável e bem sucedido. Entretanto, eles apontam que os aspectos subjetivos, incluindo o engajamento social e a atitude positiva perante a vida são componentes essenciais para este resultado. Para tanto, precisamos abordar os diversos aspectos que representam um envelhecimento bem sucedido e saudável, considerando o idoso em sua integralidade.

Ainda são escassos os estudos que relacionam inteligência emocional com o envelhecimento e a satisfação com a vida, especialmente no Brasil, mesmo com inúmeras pesquisas relacionadas ao envelhecimento saudável. Percebe-se carência na literatura de estudos que se versem sobre as questões emocionais dos idosos e sobre os fatores que impactam na satisfação com a vida e no bem estar social desta população. Por este motivo, tínhamos como objetivo avaliar a relação entre a inteligência emocional e a satisfação com a vida dos idosos. Entretanto nossos achados não confirmaram esta hipótese, pois não encontramos relação estatisticamente significativa entre estas variáveis. O principal achado deste estudo foi que o nível de escolaridade e a prática de atividade física são os fatores que possuem maiores associação com os domínios de inteligência emocional.

5 RESULTADOS

Foram incluídos 1022 idosos neste estudo. Destes, sete idosos que não assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, além disso, foram excluídos 17 questionários de indivíduos que frequentam o programa Maturidade Ativa a menos de seis meses. Quatro questionários foram invalidados por erro na digitação do ano de nascimento e 84 por terem menos de 60 anos. Assim foram analisados 910 idosos. A média de idade foi de 69,5 ±6,0 anos, dos quais, 56,3% estão na faixa etária dos 60 a 69 anos. A maioria dos participantes era do sexo feminino (95,5%). Quanto ao estado civil, 40,4% eram casados e apenas 9,8% solteiros. Cerca da metade possuem até o ensino médio completo, 83,5% possuem renda de 1 a 5 salários mínimos por mês, 40,5% continuam ativos, embora 92,2% já sejam aposentados (tabela 1). Setecentos e trinta e nove (81,2%) participantes da pesquisa relataram praticar atividades físicas regularmente, sendo desses, 47,3% praticam mais de 3 vezes por semana (tabela 1).

A Tabela 1 mostra a caracterização dos 910 indivíduos que compõem a amostra. A média de idade foi de 69,5 anos, sendo que 56,3% estão na faixa etária dos 60 a 69 anos. A maioria dos participantes são do sexo feminino (95,5%). Quanto ao estado civil, 40,4% são casados e apenas 9,8% solteiros. Cerca da metade possuem até o ensino médio completo. 83,5% possuem renda de 1 a 5 s.m., 40,5% continuam ativos, embora 92,2% já sejam aposentados. Relataram praticar atividades físicas regularmente 81,2%, sendo destes, 47,3% praticam mais de 3 vezes por semana.

Tabela 1 – Características sociodemográficas e condições de saúde da população idosa dos grupos Maturidade Ativa do SESC/RS, Brasil (n = 910).

| Variáveis | n=910 |
|---------------------------|--------------|
| Idade (anos) – média ± DP | 69,5 ± 6,0 |
| Faixa etária – n(%) | |
| 60 a 69 anos | 512 (56,3) |
| 70 a 79 anos | 329 (36,2) |
| 80 anos ou mais | 69 (7,6) |
| Sexo – n(%) | |
| Feminino | 869 (95,5) |
| Masculino | 41 (4,5) |
| Estado Civil – n(%) | |
| Solteiro | 89 (9,8) |
| Casado | 368 (40,4) |
| Divorciado | 158 (17,4) |
| Viúvo | 295 (32,4) |

| | |
|---|------------|
| Escolaridade – n(%) | |
| Ensino Fundamental Incompleto | 101 (11,1) |
| Ensino Fundamental Completo | 80 (8,8) |
| Ensino Médio Incompleto | 79 (8,7) |
| Ensino Médio Completo | 249 (27,4) |
| Ensino Superior Incompleto | 99 (10,9) |
| Ensino Superior Completo | 171 (18,8) |
| Pós-graduação | 131 (14,4) |
| Renda – n(%) | |
| Sem renda | 24 (2,6) |
| De 1 a 5 s.m. | 760 (83,5) |
| >5 s.m. | 126 (13,8) |
| Ocupação – n(%) | |
| Não ativo | 541 (59,5) |
| Aposentadoria – n(%) | |
| Não | 71 (7,8) |
| Sim | 839 (92,2) |
| Tempo de SESC – n(%) | |
| < 6 meses | 13 (1,4) |
| De 6 meses a 1 ano | 30 (3,3) |
| De 1 a 2 anos | 137 (15,1) |
| De 2 a 3 anos | 153 (16,8) |
| >3 anos | 577 (63,4) |
| Atividade física – n(%) | |
| Sim | 739 (81,2) |
| Frequência de atividade física* (n = 739) -n(%) | |
| 1x/mês | 10 (1,4) |
| 1x a cada quinze dias | 17 (2,3) |
| 1x/semana | 104 (14,2) |
| 2x/semana | 255 (34,8) |
| 3x ou mais/semana | 347 (47,3) |

Fonte: Elaboração autoral, 2022

A Tabela 2 mostra as medidas descritivas e os resultados da ANOVA de uma via comparando as dimensões da inteligência emocional e satisfação com a vida entre as faixas etárias. É possível notar que foram detectadas diferenças apenas na dimensão Utilização das Emoções, na qual a faixa etária de 70 a 79 anos possui, em média, 0,5 pontos a mais do que a faixa etária de 60 a 69 anos ($p = 0,039$).

Tabela 2 – Inteligência emocional e Satisfação com a vida por domínios e faixas etárias da população idosa dos grupos Maturidade Ativa do SESC/RS, Brasil (n = 910).

| Domínios | Amostra total (n=910) | 60 a 69 anos (n=512) | 70 a 79 anos (n=329) | 80 anos ou mais (n=69) | p |
|--|-----------------------|----------------------|----------------------|------------------------|-------|
| | Média ± DP | Média ± DP | Média ± DP | Média ± DP | |
| Inteligência Emocional | | | | | |
| Avaliação e Expressão das Próprias Emoções | 15,9 ± 2,8 | 15,9 ± 2,8 | 16,0 ± 2,8 | 15,7 ± 2,9 | 0,711 |
| Avaliação e Reconhecimento das | 15,6 ± 2,8 | 15,6 ± 2,7 | 15,6 ± 2,8 | 15,0 ± 3,1 | 0,166 |

| | | | | | |
|------------------------------|------------|-------------------------|-------------------------|--------------------------|--------------|
| Emoções dos Outros | | | | | |
| Regulação das Emoções | 15,8 ± 3,1 | 15,8 ± 3,1 | 16,0 ± 2,9 | 15,1 ± 3,6 | 0,086 |
| Utilização das Emoções | 15,0 ± 3,0 | 14,9 ± 3,1 ^a | 15,4 ± 2,8 ^b | 14,6 ± 3,3 ^{ab} | 0,021 |
| Total IE | 62,3 ± 9,7 | 62,2 ± 9,8 | 62,9 ± 9,4 | 60,3 ± 10,9 | 0,115 |
| Satisfação com a vida | 31,0 ± 2,3 | 31,0 ± 2,4 | 31,0 ± 2,3 | 30,9 ± 2,3 | 0,968 |

^{a,b} Letras iguais não diferem pelo teste de Tukey a 5% de significância

Fonte: Elaboração autoral, 2022.

A Tabela 3 mostra as medidas descritivas e os resultados do teste *t-student* comparando as dimensões da inteligência emocional e satisfação com a vida entre os sexos. Foram detectadas diferenças apenas na dimensão Avaliação e Reconhecimento das Emoções dos Outros, na qual o sexo masculino foi, em média, 1,0 ponto menos “empáticos” do que o sexo feminino ($p = 0,019$).

Tabela 3 – Inteligência emocional e Satisfação com a vida por domínios e Sexo da população idosa dos grupos Maturidade Ativa do SESC/RS, Brasil (n = 910).

| Domínios | Sexo | Sexo | p |
|---|---------------------|---------------------|--------------|
| | Feminino (n=869) | Masculino (n=41) | |
| | Média ± DP | Média ± DP | |
| Inteligência Emocional | | | |
| Avaliação e Expressão das Próprias Emoções | 15,9 ± 2,8 | 15,3 ± 2,7 | 0,178 |
| Avaliação e Reconhecimento das Emoções dos Outros | 15,6 ± 2,8 | 14,6 ± 3,2 | 0,019 |
| Regulação das Emoções | 15,9 ± 3,1 | 15,3 ± 3,3 | 0,229 |
| Utilização das Emoções | 15,0 ± 2,9 | 14,5 ± 4,0 | 0,367 |
| Total IE | 62,4 ± 9,7 | 59,6 ± 11,1 | 0,069 |
| Satisfação com a vida | 31,0 ± 2,3 | 30,3 ± 2,0 | 0,057 |

Fonte: Elaboração autoral, 2022

Comparando as dimensões da inteligência emocional e satisfação com a vida entre os níveis de escolaridade. Não foram detectadas diferenças nas dimensões Utilização das Emoções ($p = 0,358$) e satisfação com a vida ($p = 0,181$). De maneira geral, o nível de pós-graduação difere do fundamental, seja incompleto ou completo, nas demais dimensões, exceto na Avaliação e Reconhecimento das Emoções dos Outros.

A Tabela 4 mostra as medidas descritivas e os resultados do teste *t-student* comparando as dimensões da inteligência emocional e satisfação com a vida entre o fato de praticar atividades físicas. De maneira geral, não foram detectadas diferenças nas dimensões Avaliação e Reconhecimento das Emoções dos Outros e

satisfação com a vida, porém para as demais dimensões, os idosos ativos possuem uma média de inteligência emocional maior do que os não ativos, sendo a maior diferença na Regulação das emoções (1,1 pontos a mais).

Tabela 4 – Inteligência emocional e Satisfação com a vida por domínios e Atividade Física da população idosa dos grupos Maturidade Ativa do SESC/RS, Brasil (n = 910).

| Domínios | Não ativo (n=171) | Ativo (n=739) | p |
|---|----------------------|------------------|------------------|
| | Média ± DP | Média ± DP | |
| Inteligência Emocional | | | |
| Avaliação e Expressão das Próprias Emoções | 15,4 ± 3,2 | 16,0 ± 2,7 | 0,015 |
| Avaliação e Reconhecimento das Emoções dos Outros | 15,2 ± 3,1 | 15,6 ± 2,7 | 0,091 |
| Regulação das Emoções | 14,9 ± 3,5 | 16,0 ± 2,9 | <0,001 |
| Utilização das Emoções | 14,3 ± 3,4 | 15,2 ± 2,9 | 0,003 |
| Total IE | 59,9 ± 11,0 | 62,9 ± 9,4 | 0,001 |
| Satisfação com a vida | 31,2 ± 2,2 | 30,9 ± 2,4 | 0,171 |

Fonte: Elaboração autoral, 2022

A Tabela 5 mostra a análise de correlação entre a satisfação com a vida e os domínios da inteligência emocional, utilizando o coeficiente de correlação linear de Pearson. Foram detectadas correlações com a Avaliação e Expressão das Próprias Emoções e Utilização das Emoções, com valores de -0,102 ($p = 0,002$) e -0,099 ($p = 0,003$), respectivamente, indicando que quanto maior o escore desses domínios, maior o escore da satisfação com a vida, embora não seja significativo.

Tabela 5 – Associação entre satisfação com a vida e inteligência emocional da população idosa dos grupos Maturidade Ativa do SESC/RS, Brasil (n = 910).

| Domínios Inteligência Emocional | Satisfação com a vida | p |
|---|--------------------------------------|--------------|
| | Coeficiente de correlação de Pearson | |
| Avaliação e Expressão das Próprias Emoções | -0,102 | 0,002 |
| Avaliação e Reconhecimento das Emoções dos Outros | 0,012 | 0,719 |
| Regulação das Emoções | -0,009 | 0,787 |
| Utilização das Emoções | -0,099 | 0,003 |
| Total IE | -0,059 | 0,075 |

Fonte: Elaboração autoral, 2022

Com o estado civil, renda, ocupação, raça, tempo de SESC, as associações não foram estatisticamente significativas ($p > 0,10$).

6 MANUSCRITO ORIGINAL

SUBMISSÃO: Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde

TEXTO DE DIVULGAÇÃO: Participaram do estudo 910 idosos do Programa Maturidade Ativa do SESC/RS. O grupo que pratica atividade física apresentou maior nível de inteligência emocional comparado com o grupo que não pratica.

SEÇÃO DO MANUSCRITO: Artigo original.

LINHA EDITORIAL: níveis, tendências, fatores correlatos e determinantes da atividade física, comportamento sedentário e da aptidão física relacionada à saúde.

TÍTULO: Associação entre atividade física e inteligência emocional de idosos da região sul do Brasil

TÍTULO EM INGLÊS: Association between physical activity and emotional intelligence of elderly people in southern Brazil

TÍTULO RESUMIDO: Atividade física e inteligência emocional no idoso

AUTORES:

Rita Fagundes¹

<https://orcid.org/0000-0001-6452-870X>

¹ Universidade La Salle, Canoas, Rio Grande do Sul, Brasil

Lidiane Isabel Filippin²

<https://orcid.org/0000-0003-2043-6162>

² Universidade La Salle, Canoas, Rio Grande do Sul, Brasil

Rafaela Cavalheiro do Espírito Santo, PhD³

<https://orcid.org/0000-0002-5518-3479>

³ Laboratório de Doenças Auto Imunes, Serviço de Reumatologia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, Brazil. Postgraduate Program in Medicine: Medical Sciences, Federal Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brazil.

Luciane Dihl de Castro ⁴

<https://orcid.org/0000-0002-5829-9389>

⁴ Universidade La Salle, Canoas, Rio Grande do Sul, Brasil

AUTOR RESPONSÁVEL PELO CONTATO:

Rita Fagundes - Universidade La Salle

rita.202020587@unilasalle.edu.br

Rua Frederico Otávio Domingues Barbosa, 50/ apto1306 Torre D, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, CEP: 91060-295

Número de palavras no texto: 2.597

Número de palavras no resumo: 246

Número de palavras no abstract: 242

Número de referências: 16

Número de ilustrações: 5

CONFLITO DE INTERESSE: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

FINANCIAMENTO: não possui financiamento.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES:

Fagundes R, participou da concepção inicial do estudo, redação, busca da literatura, coleta de dados, análise de dados, revisão crítica do texto.

Filippin LI, participou da concepção inicial do estudo, orientação, revisão crítica do texto.

Santo RCE, participou da revisão crítica do texto.

Castro LD, participou da coleta de dados.

AGRADECIMENTOS: Os autores agradecem ao Sesc/RS, seus diretores e colaboradores e aos idosos que participaram da pesquisa.

Resumo:

A população de idosos está crescendo consideravelmente e o envelhecimento é um processo de complexidade multifatorial que necessita de estudos que contribuam com os diversos fatores favoráveis ao envelhecimento saudável. Este estudo teve por objetivo investigar a associação entre a inteligência emocional e atividade física em idosos. Foram incluídos idosos de ambos os sexos, participantes dos grupos da Maturidade Ativa do Serviço Social do Comércio do Rio Grande do Sul (SESC/RS). A inteligência emocional foi avaliada pelo questionário The Wong and Law Emotional Intelligence Scale (WLEIS). O nível de atividade física foi avaliado por pergunta fechada em formulário on-line. As variáveis quantitativas foram descritas por média e desvio padrão. Para comparar médias, usamos testes T-student ou Análise de Variância complementada por Tukey. Para avaliar a associação entre as escalas usamos o teste de Pearson. Regressão linear multivariada foi realizada e foi considerado como diferença estatisticamente significativa $p < 0,05$. Foram analisados 910 idosos. A média de idade foi de $69,5 \pm 6,0$ anos sendo a maioria do sexo feminino (95,5%). Dos idosos incluídos, 81,2% praticavam atividade física. O grupo que praticava atividade física apresentou maior nível de inteligência emocional comparado com o grupo que não pratica ($62,9 \pm 9,4$ vs $59,9 \pm 11,0$; $p = 0,001$), sendo também significativos os resultados dos indivíduos com frequência de 3 vezes ou mais. Indivíduos com níveis de escolaridade maiores também apresentam maior nível de inteligência emocional. A prática de atividades físicas leva a um aumento de 2,69 ($p = 0,001$) pontos de inteligência emocional.

Palavras-chave: Inteligência emocional; Idoso; Atividade física.

Abstract:

The elderly population is growing considerably and aging is a complex multifactorial process that requires studies that contribute to the various factors favorable to healthy aging. This study aimed to investigate the association between emotional intelligence and physical activity in the elderly. Elderly people of both sexes, participants of the Active Maturity groups of the Social Service of Commerce of Rio Grande do Sul (SESC/RS) were included. Emotional intelligence was assessed using The Wong and Law Emotional Intelligence Scale (WLEIS) questionnaire. The level of physical activity was assessed using a closed-ended question in an online form. Quantitative variables were described by mean and standard deviation. To compare means, we used T-student tests or Analysis of Variance complemented by Tukey. To assess the association between the scales, we used Pearson's test. Multivariate linear regression was performed and a statistically significant difference was considered $p < 0.05$. 910 elderly were analyzed. The mean age was 69.5 ± 6.0 years, with the majority being female (95.5%). Of the elderly included, 81.2% practiced physical activity. The group that practiced physical activity had a higher level of emotional intelligence compared to the group that did not practice it (62.9 ± 9.4 vs 59.9 ± 11.0 ; $p = 0.001$), and the results of individuals with frequency of 3 times or more. Individuals with higher levels of education also have a higher level of emotional intelligence. The practice of physical activities leads to an increase of 2.69 ($p = 0.001$) points in emotional intelligence.

Keywords: Emotional intelligence; Elderly; Physical activity.

Introdução

O processo de envelhecimento é bastante discutido atualmente como um processo de alterações físicas, cognitivas e mentais e merece especial atenção visto que temos uma crescente população idosa mundial. Segundo estimativas da Organização das Nações Unidas (ONU), dados de 2020, a América Latina e o Caribe possuem, aproximadamente, 654 milhões de habitantes. Deste total, as pessoas idosas (acima de 60 anos) representam 13% da população. No Brasil, em 2060 teremos 1 a cada 4 brasileiros acima de 65 anos, desta forma o percentual que hoje é de 9,2% passará a 25,5%¹.

O envelhecimento saudável e bem sucedido pode ser entendido como um processo onde o idoso tem autonomia, é ativo, lúcido, socialmente independente e sem agravos a sua saúde física e mental². Para isso é necessário que se adote um estilo de vida com hábitos físicos saudáveis, especialmente com a prática de atividades físicas, e acompanhamento periódico com uma equipe multidisciplinar³.

Benedetti *et al.*⁴ validaram o Guia de Atividade Física para a população Brasileira trazendo como conceito que a Atividade Física “é um comportamento que envolve os movimentos voluntários do corpo, com gasto de energia acima do nível de repouso, promovendo interações sociais e com o ambiente, podendo acontecer no tempo livre”. Nos idosos, a atividade física tem efeito positivo na saúde cardiovascular e metabólica, na redução dos níveis pressóricos, prevenção ou controle da diabetes, melhora no perfil lipídico e redução do risco de doença arterial e coronariana⁵⁻⁶. Ainda, a prática regular de atividades físicas nos idosos proporciona ainda melhora da autoconfiança, satisfação consigo mesmo, bem estar psicológico e interação social⁷. Estes aspectos são importantes para a qualidade de vida dos idosos, assim como os aspectos psicológicos, físicos, emocionais, sociais entre outros⁸. Neste sentido, é necessário abordar os diversos aspectos que representam o envelhecimento bem sucedido e saudável, considerando o idoso em sua integralidade.

Ao encontro do conceito multifacetado do envelhecimento saudável, Bar-On *et al.*⁹ conceituaram a inteligência emocional como a competência emocional e social inter-relacionadas, bem como as habilidades e facilitadores que determinam a eficácia com que nos relacionamos. A literatura estudada mostra que existe associação entre a inteligência emocional e a atividade física. Solanki¹⁰ realizou um estudo no qual os adultos jovens que frequentam academia, sem dividir a amostra por tipo de exercício, nem por modalidade. Existe influência positiva do exercício praticado com a inteligência emocional e nos estados de humor. Em um estudo espanhol com 448 adolescentes, com idades entre os 12 e os 17 anos, a associação entre inteligência emocional, gênero e idade não se confirmou. Entretanto, demonstrou estar associada com a prática de atividades físicas e desportos¹¹.

Em idosos, Silva, *et al.*¹², em sua revisão da literatura brasileira sobre inteligência emocional, aponta um único estudo, com 24 idosos e com doença de Alzheimer, relacionado a idosos. Assim, poucos são os estudos que abordam a associação da atividade física com a inteligência emocional em idosos no Brasil. Diante do exposto, nosso objetivo foi investigar a associação entre a inteligência emocional e a prática de atividade física em idosos residentes da região sul do Brasil.

Método

Amostra: a seleção da amostra ocorreu de forma não probabilística e intencional por conveniência. Foram recrutados incluídos idosos com mais de 60 anos, de ambos os sexos, participantes dos grupos da Maturidade Ativa das unidades do Serviço Social do Comércio do Rio Grande do Sul (SESC/RS) há pelo menos 6 meses. Foram excluídos os idosos com menos de 6 meses de participação no programa. O Programa Sesc Maturidade Ativa é destinado para pessoas a partir de 50 anos, com objetivo de oferecer ações voltadas para a promoção do

envelhecimento ativo em todas as dimensões: saúde, segurança e participação social. O programa tem como objetivo melhorar e ressignificar a qualidade de vida dos participantes através de diversas atividades, como reuniões de planejamento, oficinas diversificadas, encontros de integração, passeios, campanhas sociais, atividades físicas, rodas de conversa e palestras. Trata-se de um movimento social organizado por uma metodologia ativa de trabalho, no qual os participantes reúnem-se para conviver, aprender, confraternizar, desenvolver potenciais, além de realizar atividades comunitárias e solidárias. As diretrizes que orientam as ações estão de acordo com o Plano Internacional para o Envelhecimento (ONU) e buscam equilibrar soluções para a garantia do envelhecimento bem sucedido.

Coleta dos dados: A coleta de dados foi realizada no período de abril e maio de 2021. Os idosos foram abordados pelos facilitadores dos grupos de Maturidade Ativa do SESC/RS e foram orientados para o preenchimento do questionário sócio demográfico e escalas via Google Forms. A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade La Salle por meio do número 4.539.041 e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Perfil sociodemográfico e de saúde: Para a avaliação do perfil sociodemográfico e de saúde foi aplicado um questionário estruturado, com questões referentes a sexo, idade (anos), renda mensal (agrupados nas faixas “sem renda”; “de 1 a 5 salários mínimos”; de “5 a 10 salários mínimos” e “mais de 10 salários mínimos”), escolaridade (dados agrupados nas seguintes categorias: Ensino Fundamental Incompleto; Ensino Fundamental Completo; Ensino Médio Incompleto, Ensino Médio Completo, Graduação Incompleta, Graduação, Pós-Graduação e analfabeto), situação ocupacional (Não ativo e Ativo), raça (branca, negra, parda), aposentadoria (sim ou não), tabagismo (nunca fumou; fumante; ex-fumante); percepção de saúde (regular; boa; muito boa; excelente; ruim); percepção do envelhecimento (ruim; regular; bom; muito bom; excelente); suporte social (presente ou não); tempo que

frequenta os grupos de Maturidade Ativa; de seis meses a um ano; dois anos; três anos; mais de 4 anos);

Inteligência Emocional: A Inteligência emocional foi avaliada através do questionário em versão em português da Escala de Inteligência Emocional – WLEIS (Wong and Law Emotional Intelligence Scale): Esta escala é dividida em 16 itens de autorrelato, avalia 4 dimensões da inteligência emocional: avaliação e expressão das próprias emoções, avaliação e reconhecimento das emoções nos outros, regulação das emoções e utilização das emoções. Cada subescala é composta por 4 itens de resposta numa escala de Likert de 5 pontos, entre 1 (discordo fortemente) e 5 (concordo fortemente). Valores mais elevados relacionam-se com maiores níveis de inteligência emocional. Esta escala encontra-se devidamente validada para a população brasileira.

Atividade física: A atividade física foi avaliada através de uma pergunta fechada (sim ou não) no questionário on-line. A frequência da prática de atividade física foi avaliada nas seguintes categorias: menos de uma vez por semana, uma vez por semana, duas vezes por semana e três vezes ou mais por semana.

Análise estatística: Teste de normalidade foi avaliado pelo teste de Kolmogorov-Smirnov. Os dados descritivos foram apresentados como média e desvio padrão quando os dados eram simétricos e, mediana e interquartil quando os dados eram assimétricos, as frequências foram usadas quando apropriado. Para comparar médias, os testes t-Student ou a Análise de Variância (ANOVA) com post-hoc de Tukey foram aplicados. Para controle de fatores confundidores, a análise de regressão linear multivariada foi aplicada. Para avaliar a associação entre as escalas foi utilizado o teste de Pearson. Foi realizada regressão linear multivariada para verificar a associação entre inteligência emocional, escolaridade, atividade física, idade e sexo. Foram calculados o coeficiente angular (b) juntamente com seu intervalo de 95% de confiança. Também foi apresentado o coeficiente de regressão padronizado (beta)

para identificar qual variável tinha maior influência sobre o desfecho. O nível de significância adotado foi de 5% ($p < 0,05$) e as análises foram realizadas no programa SPSS versão 28.0.

Resultados

Foram incluídos 1022 idosos neste estudo. Destes, sete idosos que não assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, além disso, foram excluídos 17 questionários de indivíduos que frequentam o programa Maturidade Ativa a menos de seis meses. Quatro questionários foram invalidados por erro na digitação do ano de nascimento e 84 por terem menos de 60 anos. Assim foram analisados 910 idosos. A média de idade foi de $69,5 \pm 6,0$ anos, dos quais, 56,3% estão na faixa etária dos 60 a 69 anos. A maioria dos participantes era do sexo feminino (95,5%). Quanto ao estado civil, 40,4% eram casados e apenas 9,8% solteiros. Cerca da metade possuem até o ensino médio completo, 83,5% possuem renda de 1 a 5 salários mínimos por mês, 40,5% continuam ativos, embora 92,2% já sejam aposentados (tabela 1). Setecentos e trinta e nove (81,2%) participantes da pesquisa relataram praticar atividades físicas regularmente, sendo desses, 47,3% praticam mais de 3 vezes por semana (tabela 1).

Indivíduos com prática regular de atividade física apresentam níveis mais elevados de inteligência emocional ($p < 0,05$). Destaca-se que os idosos ativos possuem uma média de inteligência emocional maior do que os não ativos, sendo a maior diferença na Regulação das Emoções (1,1 pontos a mais), mas com resultados significativos também nas dimensões Avaliação e Expressão das Próprias Emoções e Utilização das Emoções (tabela 2).

Avaliando a frequência com que os idosos praticam atividades físicas, podemos observar que quanto maior a frequência maior o escore de inteligência emocional (tabela 3).

Quando avaliados a inteligência emocional nos diferentes níveis de escolaridade os resultados são distintos. Observa-se que tanto no escore final, quanto nos domínios da inteligência emocional existe diferença entre o nível de escolaridade. Mesmo não sendo linear, verifica-se que nos níveis Superior Completo e Pós Graduação apresentam escores de inteligência emocional maiores quando comparado ao fundamental incompleto e completo (tabela 4).

O aumento de 1 grau na escolaridade está associado a um aumento de 0,20 pontos, em média, no escore Avaliação e Expressão das Próprias ($p < 0,001$) e quem pratica atividades físicas possui, em média, 0,53 pontos a mais no escore Avaliação e Reconhecimento das Emoções dos Outros em relação a quem não pratica ($p = 0,026$). Os indivíduos do sexo feminino possuem o escore de Avaliação e Reconhecimento das Emoções dos Outros 1,01 pontos a mais do que os indivíduos do sexo masculino ($p = 0,024$), ao passo que os aposentados possuem um escore de Avaliação e Reconhecimento das Emoções dos Outros 0,78 pontos a menos do que quem não é aposentado ($p = 0,026$). O fato de praticar atividades físicas está associado a um aumento de 0,99 pontos na Regulação das Emoções ($p < 0,001$) e 0,85 na Utilização das Emoções ($p < 0,001$). Quanto ao escore total da Inteligência Emocional, a cada aumento de um grau na escolaridade está associado a um aumento de 0,52 pontos ($p = 0,003$) e a prática de atividades físicas a um aumento de 2,69 pontos ($p = 0,001$) (tabela 5).

Discussão

O principal achado deste estudo foi que o nível de escolaridade e a prática de atividade física são os fatores que possuem maiores associação com os domínios de inteligência emocional. Este estudo teve como objetivo investigar a associação entre a inteligência emocional e a atividade Física em Idosos

Em nosso estudo foi observado que a prática da atividade física relaciona-se com o escore total da inteligência emocional com uma diferença significativa em praticamente todos os domínios da inteligência emocional. A maior diferença pode ser observada na regulação das emoções (1,1 pontos a mais). Estes achados corroboram com os resultados obtidos por Queirós *et al.*¹³ que pesquisaram um grupo de 400 idosos com idades entre 65 e 95 anos da cidade de São João da Madeira, em Portugal. Os autores afirmam que a prática de atividade física provoca uma melhora significativa nos domínios que definem a inteligência emocional. Da mesma forma, Andrade *et al.*¹⁴ realizaram um estudo para avaliar o nível de inteligência emocional em 1040 idosos da região centro de Portugal e com idades entre 65 e 96 anos. Eles constataram que a prática da atividade física possui significância estatísticas para o escore total de inteligência emocional. Queirós *et al.*¹³ indicam ainda que a atividade física provoca melhora acentuada nos indicadores que definem a inteligência emocional, estimula o desenvolvimento de estados emocionais positivos para favorecer o bem-estar pessoal, contribuindo para a prevenção e/ou redução de estados depressivos em idosos.

Com relação à idade, nossos resultados indicam que na dimensão Utilização das Emoções, os indivíduos de 70 a 79 anos são estatisticamente diferentes dos indivíduos mais jovens (60 – 69 anos) e dos mais velhos (+80 anos), comparando as dimensões da inteligência emocional entre as faixas etárias. À medida que as pessoas ficam mais velhas ocorre um aumento significativo da inteligência emocional e uma tendência a ficar emocionalmente e

socialmente mais inteligente, e relacionam esta evolução ao aumento da idade¹⁵. Corroborando com esse estudo, Andrade *et al.*¹⁴ indicam que a idade apresenta um aumento significativo apenas na dimensão sociabilidade da escala de inteligência emocional, sendo mais significativo nos idosos mais novos. À medida que a idade aumenta, a inteligência emocional diminui. Isso pode ser explicado por um aumento de situações estressantes neste período da vida, como a diminuição da autonomia e do funcionamento cognitivo, especialmente nos idosos com mais de 80 anos¹⁶.

Podemos dizer que a escolaridade se associa de forma significativa com a inteligência emocional, tanto no escore final, quanto nos domínios da inteligência emocional, pois existe diferença entre o nível de escolaridade, mesmo não apresentando linearidade, verifica-se que maiores níveis de escolaridade apresentam escores de inteligência emocional maiores quando comparado ao menor nível de escolaridade. Da mesma forma, Andrade *et al.*¹⁴ observaram resultados significativos nas médias de inteligência emocional nos idosos que possuem curso superior. Neste sentido, a educação, mesmo que informal, parece contribuir para o desenvolvimento da inteligência emocional para que os indivíduos tenham uma maior satisfação nas suas relações interpessoais, na sua autoestima e bem estar.

Esse estudo apresenta algumas limitações. A primeira é que os dados foram coletados no decorrer da pandemia do Covid 19, na qual os idosos foram o público mais protegido em função do isolamento. A segunda, é que todos os idosos participantes do estudo participam do grupo de convivência, em média, 4 anos e são praticantes de atividade física regular. Mesmo durante o período de isolamento das atividades foram mantidas de forma remota (online). Além disso, apenas, 4,5% da amostra foi composta por idosos do sexo masculino, impossibilitando avaliar de forma mais concreta as questões de gênero. Assim, não é possível generalizar os achados para idosos sedentários ou que não participam de grupo de convivência.

Conclusão

A partir dos nossos achados, podemos notar que o nível de escolaridade e a prática de atividade física são os fatores que possuem maiores associações sobre os domínios de inteligência emocional. O perfil dos indivíduos que apresentaram associação da atividade física com a inteligência emocional é um idoso do sexo feminino, com idade entre os 70-79 anos e possui maior escolaridade. A prática de atividade física é relevante para que os idosos lidam melhor com as próprias emoções e, para isso é importante que os idosos entendem o seu processo de envelhecimento e que sejam capazes de reconhecer, utilizar e gerir as suas emoções para que consigam se adaptar às novas situações e dificuldades inerentes do avançar da idade que podem impactar diretamente no seu bem estar e socialização. O desenvolvimento emocional no idoso pode contribuir para que o mesmo identifique minimize as situações de tristeza, isolamento social, depressão que vão interferir na qualidade de vida pessoal e social. Desta forma, os idosos que praticam atividade física podem se beneficiar dos efeitos da inteligência emocional aumentada, conforme podemos observar em nossos resultados, para conseguir lidar de forma mais positiva com os declínios na saúde em geral que a idade avançada proporciona.

Por se tratar de um estudo transversal, o presente estudo não estabelece uma relação de causa-efeito. Portanto, novos estudos devem ser realizados para que se possa compreender o benefício da inteligência emocional para os idosos da região sul do Brasil.

Referências

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Projeção da População do Brasil e unidades da federação por sexo e idade para o período de 2000 a 2030. Rio de Janeiro: IBGE; 2018. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>> [2022 Julho].

Gato JM, Zenevycz LT, Madureira VSF, Silva TG, Celich KLS, Souza SS, *et al.* Saúde Mental e Qualidade de Vida de Pessoas idosas. *Av Enferm.* 2018;36(3):302-10.

Dawalibi NW, Anacleto GMC, Witter C, Goulart RMM, Aquino RdC. Envelhecimento e qualidade de vida: análise da produção científica da SciELO. *Estud Psicol* 2013;30(3):393-403.

Benedetti TRB, Borges LJ, Streit IA, Garcia LMT, Manta SW, Mendonça G, *et al.* Validade e clareza dos conceitos e terminologias do Guia de Atividade Física para a População Brasileira. *Rev Bras Ativ Fís Saúde* [Internet]. 2021;26:1-11. Disponível em: <<https://www.rbafs.org.br/RBAFS/article/view/14564>> [2022 Julho].

Lin X, Alvim SM, Simoes EJ, Bensenor I, Barreto S, Schmidt M, *et al.* Leisure time physical activity and cardio-metabolic health: results from the Brazilian Longitudinal Study of Adult Health (ELSA-Brasil). *J Am Heart Assoc.* 2016; 5(6):003337.

Pitanga FJG, Matos SMA, Almeida MDC, Barreto SM, Aquino EML. Leisure-Time Physical Activity, but not Commuting Physical Activity, is Associated with Cardiovascular Risk among ELSA-Brasil Participants. *Arq Bras Cardiol.* 2018;110(1):36-43.

Gomes Júnior VFF, Brandão AB, Almeida FJM, Oliveira JGD. Compreensão de idosos sobre os benefícios da atividade física. *Rev Bras Ci Saúde*. 2015;19(3):193-8.

Batsis JA, Zagaria AB. Addressing Obesity in Aging Patients. *Med Clin North Am*. 2018;102(1).

Bar-On R. The Bar-On model of emotional-social intelligence (ESI). *Psicothema*. 2006;18(Suppl):13-25.

Solanki D. Relationships between Exercise as a Mood Regulation Strategy and Trait Emotional Intelligence. *Asian J Sports Med*. 2012;1(4):195–200.

Silva J, Rosado A, Serpa S. Inteligência emocional e prática desportiva: uma análise global. *Rev Port Fisio Desp*. 2012;6(1):17-29.

Silva SF, Nunes FA Inteligência emocional: uma revisão sistemática da literatura brasileira [artigo de especialização]. Ariquemes: Faculdade de Educação e Meio Ambiente; 2020.

Queirós MM, Carral JMC, Fernández-Berrocal P. Inteligência Emocional Percebida (IEP) e actividade física na terceira idade. *Rev Psic Educ Cult*. 2004;8(1):187-209.

Andrade A, Duarte J, Cruz C; Albuquerque C, Chaves C. Inteligência emocional em idosos portugueses. *Revista INFAD de Psicología [Internet]*. 2019;4(1). Disponível em: <<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349861666032>> [2022 Julho].

Mirza M, Redzuan M. Age and gender differences and constructo of children´s Emotional Intelligence. J Am Sci. 2010;6(10):1213-21.

Amable NU, García CV. Una vejez emocionalmente inteligente: retos y desafios. Contrib Cie Soc. 2010;7. Disponível em: <<http://www.eumed.net/rev/cccss/07/uavg.pdf>> [2022 Julho].

Tabela 1 – Caracterização da amostra participante do grupo Maturidade Ativa das unidades do SESC do Rio Grande do Sul, Brasil, 2021.

| Variáveis | n=910 |
|-------------------------------|--------------|
| Idade (anos) – média ± DP | 69,5 ± 6,0 |
| Faixa etária – n (%) | |
| 60 a 69 anos | 512 (56,3) |
| 70 a 79 anos | 329 (36,2) |
| 80 anos ou mais | 69 (7,6) |
| Sexo – n(%) | |
| Feminino | 869 (95,5) |
| Estado Civil – n (%) | |
| Solteiro | 89 (9,8) |
| Casado | 368 (40,4) |
| Divorciado | 158 (17,4) |
| Viúvo | 295 (32,4) |
| Escolaridade – n (%) | |
| Ensino Fundamental Incompleto | 101 (11,1) |
| Ensino Fundamental Completo | 80 (8,8) |
| Ensino Médio Incompleto | 79 (8,7) |
| Ensino Médio Completo | 249 (27,4) |
| Ensino Superior Incompleto | 99 (10,9) |
| Ensino Superior Completo | 171 (18,8) |

| | |
|--------------------------------|------------|
| Pós-graduação | 131 (14,4) |
| Renda – n(%) | |
| Sem renda | 24 (2,6) |
| De 1 a 5 s.m. | 760 (83,5) |
| >5 s.m. | 126 (13,8) |
| Ocupação – n(%) | |
| Não ativo | 541 (59,5) |
| Aposentadoria – n(%) | |
| Sim | 839 (92,2) |
| Tempo de SESC – n(%) | |
| De 6 meses a 1 ano | 30 (3,3) |
| De 1 a 2 anos | 137 (15,1) |
| De 2 a 3 anos | 153 (16,8) |
| >3 anos | 577 (63,4) |
| Atividade física – n(%) | |
| Sim | 739 (81,2) |
| Frequência de atividade física | |
| <1x/semana | 27 (3,6) |
| 1x/semana | 104 (14,0) |
| 2x/semana | 255 (34,5) |
| 3x ou mais/semana | 353 (47,7) |

Tabela 2 – Inteligência emocional por domínios e Atividade Física dos participantes do grupo Maturidade Ativa das unidades do SESC do Rio Grande do Sul, Brasil, 2021.

| Domínios | Não ativo | Ativo | p |
|--|------------|------------|--------------|
| | (n=171) | (n=739) | |
| | Média ± DP | Média ± DP | |
| <u>Inteligência Emocional</u> | | | |
| Avaliação e Expressão das Próprias Emoções | 15,4 ± 3,2 | 16,0 ± 2,7 | 0,015 |

| | | | | | | | | |
|---|--------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|------------------|
| Avaliação e Expressão das Próprias Emoções | 15,1 ± 3,2 ^a | 15,6 ± 2,6 ^a | 15,9 ± 2,9 ^{ab} | 15,8 ± 2,6 ^{ab} | 16,0 ± 2,6 ^{ab} | 15,8 ± 2,8 ^a | 16,9 ± 2,6 ^b | <0,001 |
| Avaliação e Reconhecimento das Emoções dos Outros | 15,2 ± 3,2 ^a | 15,5 ± 2,8 ^{ab} | 15,6 ± 3,1 ^{ab} | 15,4 ± 2,8 ^{ab} | 15,7 ± 2,6 ^{ab} | 15,3 ± 2,7 ^a | 16,5 ± 2,5 ^b | 0,006 |
| Regulação das Emoções | 15,3 ± 3,5 ^a | 15,7 ± 3,4 ^a | 15,6 ± 3,2 ^a | 15,8 ± 3,0 ^a | 15,9 ± 2,9 ^{ab} | 15,5 ± 3,0 ^a | 17,0 ± 2,5 ^b | <0,001 |
| Utilização das Emoções | 14,9 ± 3,2 | 14,7 ± 3,4 | 15,3 ± 2,8 | 14,9 ± 3,0 | 14,9 ± 2,9 | 15,0 ± 3,0 | 15,5 ± 2,8 | 0,358 |
| Total IE | 60,5 ± 11,1^a | 61,4 ± 10,6^a | 62,4 ± 10,3^{ab} | 61,9 ± 9,5^a | 62,5 ± 9,1^{ab} | 61,5 ± 9,5^a | 65,9 ± 8,2^b | <0,001 |

^{a,b} Letras iguais não diferem pelo teste de Tukey a 5% de significância

Tabela 5 – Análise de Regressão linear multivariável para Inteligência Emocional

| Domínios Inteligência Emocional | b (IC 95%) | Beta | P |
|---|-----------------------|-------------|------------------|
| <i>Avaliação e Expressão das Próprias Emoções</i> | | | |
| Nível de escolaridade | 0,20 (0,10 a 0,29) | 0,13 | <0,001 |
| Prática de atividade física | 0,53 (0,06 a 0,99) | 0,07 | 0,026 |
| <i>Avaliação e Reconhecimento das Emoções dos Outros</i> | | | |
| Nível de escolaridade | 0,14 (0,04 a 0,24) | 0,09 | 0,005 |
| Sexo feminino | 1,01 (0,13 a 1,88) | 0,07 | 0,024 |
| Aposentado | -0,78 (-1,46 a -0,09) | -0,07 | 0,026 |
| <i>Regulação das Emoções</i> | | | |
| Nível de escolaridade | 0,15 (0,04 a 0,26) | 0,09 | 0,006 |
| Prática de atividade física | 0,99 (0,48 a 1,50) | 0,13 | <0,001 |
| <i>Utilização das Emoções</i> | | | |
| Faixa etária | | | |
| 60 a 69 anos | 0,00 | - | - |
| 70 a 79 anos | 0,56 (0,14 a 0,97) | 0,09 | 0,009 |
| 80 anos ou mais | -0,20 (-0,95 a 0,56) | -0,02 | 0,611 |

| | | | |
|-----------------------------|--------------------|------|------------------|
| Pratica de atividade física | 0,85 (0,35 a 1,35) | 0,11 | <0,001 |
| <i>Total IE</i> | | | |
| Nível de escolaridade | 0,52 (0,18 a 0,86) | 0,10 | 0,003 |
| Pratica de atividade física | 2,69 (1,07 a 4,31) | 0,11 | 0,001 |

7 PRODUTO TÉCNICO

O produto técnico envolveu uma palestra para os Grupos da Maturidade Ativa do SESC Gravataí, seus facilitadores e colaboradores. O tema abordado na palestra foi Inteligência Emocional e Envelhecimento. O evento foi realizado de forma presencial no mês de março de 2022, com carga horária de 2 horas/aula. O encontro foi ministrado pela Mestranda Rita Fagundes sob a coordenação da Prof^a. Dra. Lidiane Filippin. Nossa proposta foi de que outros encontros fossem realizados com os demais Grupos da Maturidade Ativa do SESC/RS sempre que necessário. Além disso, sugerimos que estas horas de capacitação fossem contabilizadas como horas de treinamento para os colaboradores do SESC que se fizeram presentes. Cabe salientar que esta pesquisa foi aprovada pelo Conselho de Ética em Pesquisa da Universidade Lasalle.

Os temas trabalhados são:

- a) contextualização do envelhecimento no Brasil e no mundo;
- b) envelhecimento: conceito de envelhecimento saudável;
- c) inteligência emocional;
- d) conceito de inteligência emocional;
- e) pilares da inteligência emocional;
- f) conhecer as próprias emoções: avaliação e expressão das próprias emoções;
- g) controlar as emoções: regulação das emoções;
- h) consciência social: avaliação e reconhecimento das emoções dos outros;
- i) relacionamentos interpessoais: utilização das emoções.

Foi utilizado um template, confeccionado no PowerPoint, para apresentação do tema e explicação do conteúdo teórico. Foi oportunizado que os idosos contribuíssem com suas experiências e vivências sobre o tema.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve por objetivo investigar se a Inteligência Emocional se relaciona com a satisfação com a vida em idosos ativos. Mesmo com referências na literatura esta hipótese não se confirmou, pois o resultado da correlação destas duas variáveis não foi significativo de forma preditora. Entretanto, a partir dos nossos achados, podemos notar que o nível de escolaridade e a prática de atividade física são os fatores que possuem maiores influências sobre os domínios de Inteligência Emocional. O perfil dos indivíduos que apresentaram associação da atividade física com a Inteligência Emocional é um idoso do sexo feminino, com idade entre os 70-79 anos e possui maior escolaridade. A prática de atividade física é relevante para que os idosos lidam melhor com as próprias emoções e, para isso, é importante que os idosos entendam o seu processo de envelhecimento. É importante também que os idosos sejam capazes de reconhecer, utilizar e gerir as suas emoções para que consigam se adaptar e gerir as novas situações e dificuldades inerentes do avançar da idade, que podem impactar diretamente no seu bem estar e socialização. Esse estudo apresenta algumas limitações. A primeira é que os dados foram coletados no decorrer da pandemia do Covid 19, na qual os idosos foram o público mais protegido em função do isolamento. A segunda, é que todos os idosos participantes do estudo participam do grupo de convivência, em média, 4 anos e são praticantes de atividade física regular. Mesmo durante o período de isolamento das atividades foram mantidas de forma remota (online). Assim, não é possível generalizar os achados para idosos que não participam de grupo de convivência. O desenvolvimento emocional no idoso pode contribuir para que o mesmo identifique minimize as situações de tristeza, isolamento social, depressão e outras que interferem na sua qualidade de vida pessoal e social. Desta forma, os idosos que praticam atividade física podem se beneficiar dos efeitos da Inteligência Emocional aumentada, conforme podemos observar em nossos resultados, para conseguir lidar de forma mais positiva com os prováveis declínios na saúde em geral decorrentes da idade avançada. Portanto, os profissionais de saúde, instituições privadas, públicas e governamentais que atendem os idosos devem proporcionar atividades capazes de possibilitar o envelhecimento saudável em todos os seus aspectos.

REFERÊNCIAS

AMABLE, N. U.; GARCÍA, C. V.. Una vejez emocionalmente inteligente: retos y desafíos. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, Málaga, n. 7, 2010. Disponível em: <http://www.eumed.net/rev/cccss/07/uavg.pdf>. Acesso em: 30 jul. 2022.

ATKINS, P. W. B.; STOUGH, C. K. K. Does emotional intelligence change with age? **Society for Research in Adult Development annual conference**, Atlanta, 2005.

AUGUSTO-LANDA, J.M.; PULIDO-MARTOS, M.; LOPEZ-ZAFRA, E. A inteligência emocional percebida e o otimismo/pessimismo predizem o bem-estar psicológico? **Journal of Happiness Studies**, v. 12, p. 463-474, 2011.

BAR-ON, R. The Bar-On model of emotional-social intelligence (ESI). **Psicothema**, Oviedo, v. 18, supl., p. 13-25, 2006.

BRADBERRY, T.; GREAVES, J. **Guia prático da inteligência emocional**. Lisboa: Bertrand Editora, 2008.

BUSTAG, G.; DUMAN, S. Examining Life Satisfaction level depending on physical activity in Turkish and German Societies. **Procedia: Social and Behavioral Sciences**, v. 2, p. 4892-4895, 2010.

CABELLO, R., *et al.* Age and gender differences in ability emotional intelligence in adults: a cross-sectional study. **Developmental Psychology**, v. 52, n. 9, p. 1486-1492, 2016.

CABRAL, M. V. *et al.* **Processos de envelhecimento em Portugal**. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos, 2013.

CAMBOIM, F. E. F. *et al.* Benefícios da atividade física na terceira idade para a qualidade de vida. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 11, n. 6, p. 2415-22, jun., 2017.

CARMELI, A.; SPREITZER, G.M. Confiança, conectividade e prosperidade: implicações para comportamentos inovadores no trabalho. **The Journal of Creative Behavior**, v. 43, n. 3, p. 169-191, Sept. 2009.

CUPERTINO, A. P. F. B.; ROSA, F. H. M.; RIBEIRO, P. C. C.. Definição de envelhecimento saudável na perspectiva de indivíduos idosos. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 20, n. 1, p. 81-86, 2007.

DAVIS, S.K.; NICHOLS, R. Does emotional intelligence have a “dark” side?: a review of the literature. **Frontiers in Psychology**, v. 7, art. 1316, 2016.

DAWALIBI, N. W. *et al.* Envelhecimento e qualidade de vida: análise da produção científica da SciELO. **Estudos de psicologia Campinas**. São Paulo, vol. 30, n. 3, 2013

DEEP, C.; JEASTE, D. Definitions and predictors os sucessful aging: A Comprehensive review of larger. **American Journal of Geriatric Psychiatry**, v. 14, p. 6-20, 2006.

DELHOM, I. *et al.* A inteligência emocional prevê o humor deprimido?: um modelo de equações estruturais com pessoas idosas. **Journal of Happiness Studies**, v. 19, p. 1713–1726, 2018.

DELHOM, M. *et al.* Emotional intelligence in older adults: psychometric properties of the TMMS-24 and relationship with psychological well-being and life satisfaction. **International psychogeriatrics**, v. 29, n. 8, p. 1327–1334, Aug. 2017.

DIENER, E. *et al.* Subjective well being: three decades of progress. **Psychological Bulletin**, v. 125, p. 276-302, 1999.

DIENER, E. *et al.* The Satisfaction with Life Scale. **Journal of Personality Assessment**, v. 49, n. 1, p. 79-75, 1985.

DIENER, E. The Satisfaction with life Scale. **Psychological Bulletin. Subjective WellBeing**, v. 95, n. 3, p. 542-575, 1984.

EXTREMERA, N.; FERNÁNDEZ-BERROCAL, P. Relation of perceived emotional intelligence and health-related quality of life of middle-aged women. **Psychological Reports**, v. 91, n. 1 p. 47-59, Aug. 2002.

FEATHERMAN, D.L.; SMITH; PETERSON, J.G. Successful aging in a post-retired society. *In*: BALTES, P.B.; BALTES, M.M. (eds.). **Successful aging**: perspectives from the behavioral sciences. Cambridge: Cambridge University Press, 1990.

FERNANDEZ-BALLESTEROS, R. **Gerontologia social**. Madrid: Pirámide Ediciones, 2000.

FERNÁNDEZ-BERROCAL, P. *et al.* Inteligência emocional: 22 años de avances empíricos. **Psicología Conductual**, v. 20, n. 1, p. 5-13, 2012.

GARDNER. H. *Frames of mind: the teory of multiple intelligences*. New York, Basic Books, 1983.

GATO, J. M. *et al.* Saúde mental e qualidade de vida de pessoas idosas. **Avances en Enfermería**, v. 36, n. 3, p. 302-310, 2018.

GHORBANSHIROUDI, S. *et al.* The relationship between Emotional Intelligence and Life Satisfaction and determining their communication skill test effectiveness. **Indian Journal of Science and Technology**, v. 4, n. 11, p. 1560-1564, 2011.

GOLEMAN, D. **Emotional intelligence**. New York, NY: Bantam Books; 1995.

GOLEMAN, D. **Trabalhando com inteligência emocional**. Rio de Janeiro: Objetiva, 1999.

GOMES JÚNIOR, V.F.F. *et al.* Compreensão de idosos sobre os benefícios da atividade física. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 19, n. 3, p.193-8, 2015.

GOMES, R. *et al.* Efeito do Exercício físico na percepção de satisfação com a vida e função imunológica em pacientes infectados com HIV: Ensaio clínico não randomizado. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, v. 1, n. 5, p. 390-405, 2010.

HAY, E.L.; DIEHL, M. Complexidade emocional e regulação emocional na idade adulta. **European Journal of Ageing**, v.8, p. 157–168, 2011.

HODZIC, Sabina *et al.* How efficient are emotional intelligence trainings: a meta-analysis. **Emotion Review**, v. 10, n. 2, p. 138-148, Sept. 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Projeção da População do Brasil e unidades da federação por sexo e idade para o período de 2000 a 2030**. Rio de Janeiro: IBGE; 2018. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>. Acesso em: 20 jul. 2022.

JAN, S. U.; ANWAR, M. A.; WARRAICH, N. F. Emotion intelligence and academic anxieties: a literature review. **News review of academic Librarianship**, v. 23, p. 6-17, 2016.

JIA, J. *et al.* Aegilops tauschii draft genome sequence reveals a gene repertoire for wheat adaptation. **Nature**, n. 496, p. 91-95, 2013.

KATE, D. *et al.* Emotional Intelligence. *In*: STERNBERG, R. J.; KAUFMAN, S. B. (eds.). **The Cambridge handbook of intelligence**. New York: Cambridge University Press, 2011. p. 485-503.

KAUFERT, P. A.; GILBERT, P.; TATE, R. The Manitoba project: a re-examining of the link between menopause and depression. **Maturitas**, v. 14, p. 143-156, 1992.

KAUFMAN, A. S, JOHNSON, C. K., LIU, X. A CHC theory-based analysis of age differences on cognitive abilities and academic skills at ages 22 to 90 years. **Journal of Psychoeducation Assessment**, v. 26, n. 4, p. 350-381, 2008.

KERKOSKI, M. J. **Prática desportiva e inteligência emocional**: estudo da influência do desporto na aquisição de aptidões e competências de inteligência emocional. 2008. Tese (Doutoramento em Estudo da Criança) - Universidade do Minho, Braga, 2008.

LIMONERO, J. T. *et al.* Estratégias de enfrentamento resilientes e regulação emocional: preditores de satisfação com a vida. **Psicologia Comportamental/ Psicologia Condutual**, v. 20, n. 1, p. 183-196, 2012.

LLOYD, S.J. *et al.* Inteligência emocional (IE) como preditor do estado de depressão em idosos. **Arquivos de Gerontologia e Geriatria**, v. 55, p. 570-573, 2012.

MALTABY, J.; DAY, L.; MACASKILL, A. **Personality, individual differences and intelligence**. 2nd. ed. Harlow: Pearson Education 2010.

MATTHIAS, K.; THEODOR, J.; LOUISE, P.H. Emotional development across adulthood: Differential age-related emotional reactivity and emotion regulation in a negative mood induction procedure. **International Journal of Aging & Human Development**, v. 64, n. 3, p. 217-244, 2007.

MAYER, J. D. *et al.* Emotional Intelligence. *In*: STERNBERG, R. J.; KAUFMAN, S. B. (eds.). **The Cambridge handbook of intelligence**. New York: Cambridge University Press, 2011. p. 528-545.

MAYER, J.D; CARUSO, D.R.; SALOVEY, P. Seleccionando uma medida para inteligência emocional: em defesa das escalas de aptidão. *In*: BAR-ON, R.; PARKER, J.D.A. **manual de inteligência emocional: teoria, desenvolvimento, avaliação e aplicação em casa, na escola e no local de trabalho**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

MIGUEL, F. *et al.* Alexitimia e Inteligência Emocional: um estudo correlacional. **Psicologia: Teoria e Prática**, São Paulo, v. 12, n. 3, p. 52-65, 2010.

MIRZA, M.; REDZUAN, M. Age and gender differences and constructo of children's Emotional Intelligence. **Journal of American Science**, v. 6, n. 10, p. 1213-1221, 2010.

MUNIZ, M.; PRIMI, R. Inteligência Emocional e desempenho em policiais militares: validade de critério do MSCEIT. **Aletheia**, n. 25, p. 66-81, 2007.

NERI, A. **Idosos no Brasil: vivências, desafios e expectativas na terceira idade** São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2007.

OLIVEIRA, C. R. *et al.* **Estudo do perfil do envelhecimento da população portuguesa**. Lisboa-Coimbra: Eurotrials, 2010.

OLIVEIRA, D.V. *et al.* Capacidade funcional e percepção do bem-estar de idosas das academias da terceira idade. **Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento**, Porto Alegre, v. 21, n. 1, p. 91-106, 2016.

POCINHO, L. *et al.* (2013). Solidão e abandono social na terceira idade. *In*: Pocinho, R. *et al.* (coords.). **Envelhecer Hoje**. Viseu: Psicossoma, p. 45-73.

QUEIRÓS, M. Inteligência Emocional Percebida (IEP) ajuste emocional e atividade física na terceira idade. **Motricidade**, v. 3, n. 2, p. 14-15, 2007.

REY, L.; EXTREMERA, N.; PENA, M. (2011). Inteligencia Emocional Percibida, Autoestima y Satisfacción con la Vida en Adolescentes. **Psychosocial Intervention**, v. 20, no. 2, p. 227-234, 2011.

RODRIGUES, N. **Inteligência emocional percebida em futebolistas jovens: estudo realizado com atletas Juvenis e Juniores participantes nos campeonatos nacionais de Portugal**. Dissertação (Mestrado em Treino de Alto Rendimento Desportivo) - Faculdade de Desporto da Universidade do Porto, Porto, 2010.

ROOY, D. L. V.; ALONSO, A.; VISWESVARAN, C. Group differences in Emotional Intelligence scores theoretical and practical implications. **Personality and Individual Differences**, v. 38, p. 689-700, 2005.

SALAMA-YOUNES, M. Positive mental health, subjective validity and satisfaction with life for french physical education students. **World Journal of Sport Sciences**, v. 4, n. 2, p. 90-97, 2011.

SALOVEY, P.; MAYER, J.D. Emotional intelligence. **Imagination, Cognition, and Personality**, v. 9, p. 185-211, 1990.

SÁNCHEZ-ÁLVAREZ, N; EXTREMERA, N; FERNÁNDEZ-BERROCAL, P. The relation between emotional intelligence and subjective well-being: A meta-analytic investigation. **The Journal of Positive Psychology**, v. 11, n. 3, p. 276-285, 2016

SANTOS, M.; MOLDES, A.; MARTÍNEZ, P. **Actividade física y ocio para personas mayores**. Madrid: Ediciones Segá, 2002.

SILVA, J.; ROSADO A.; SERPA, S. Inteligência emocional e prática desportiva: uma análise global. *Revista Portuguesa de Fisioterapia no Desporto*, v. 6, n. 1, p. 17-29, 2012.

SILVA, S.F.; NUNES, F.A.; **Inteligência emocional: uma revisão sistemática da literatura brasileira**. 2010. Artigo (Especialização em Terapia Cognitivo Comportamental] - Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Ariquemes, 2020.

SOLANKI, D. Relationships between exercise as a mood regulation strategy and trait emotional intelligence. **Asian Journal of Sports Medicine**, v. 1, n. 4, p. 195-200, Dec. 2012.

STEPTOE, A.; DEATON, A.; Stone, A. A. Subjective wellbeing, health, and ageing. **The Lancet**, v. 385, n. 9968, p. 640-648, 2015.

STERNBERG, R. J. *et al.* **Practical Intelligence in everyday life**. New York: Cambridge University Press, 2000.

TAYLOR, D. **An age old problem**: exploring options for working with older people. 2011. Disponível em em: <http://www.respectforseniors.org/pdf/An%20Age%20Old%20Problem%20Exploring%20Options%20for%20working%20with%20Older%20People.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2022.

ZEIDNER, M.; MATTHEWS, G. Ability emotional intelligence and mental health: Social support as a mediator. **Personality and Individual Differences**, v. 99, p. 196-199, Sept. 2016. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0191886916303695>. Acesso em: 30 jul. 2022.

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado a participar como voluntário da pesquisa intitulada “Saúde Mental dos Idosos”, por ter o perfil da população necessária para que a mesma se realize. O objetivo deste estudo é investigar se a percepção do envelhecimento impacta na saúde mental do idoso frequentador de grupos do SESC no RS.

Para participar do mesmo, é necessário preencher um questionário, com perguntas abertas e fechadas, com questões e tempo médio previsto para o preenchimento de 15 a 30 minutos. Sua participação no estudo é voluntária, de forma que, caso você decida não participar, não terá nenhum comprometimento por esta decisão. Ou seja, sua participação não é obrigatória e, a qualquer momento, poderá desistir e retirar seu consentimento.

O estudo apresenta um risco considerado mínimo pelo constrangimento eventual que você possa ter pelas perguntas apresentadas no questionário. Além disso, será mantida em sigilo sua identificação. Caso ainda se sinta constrangido, pode deixar de responder e abandonar a pesquisa a qualquer momento. O estudo promove maior entendimento acerca da prevenção da saúde mental e qualidade de vida do idoso ativo.

Ao contribuir para esta pesquisa você tem assegurado o direito de total sigilo das informações prestadas; não serão fornecidas quaisquer informações que permitam identificar quem foram os participantes da pesquisa. Os seus dados serão sempre tratados confidencialmente. Você não será identificado por nome, e os resultados deste estudo serão usados para fins científicos. Os dados da pesquisa serão armazenados em arquivo digital, sob guarda e responsabilidade da pesquisadora, por um período de 5 anos após a pesquisa.

Os resultados finais da pesquisa serão apresentados para os participantes via aplicativo de videoconferência (Meet), através de uma apresentação de Power Point, de forma clara e objetiva, assim como o esclarecimento de possíveis dúvidas que surgirem ao final.

O presente documento em uso foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade La Salle, e será assinado em duas vias, de igual teor, ficando uma via em poder do participante e outra com o pesquisador responsável. Caso você tenha dúvidas ou solicite esclarecimento, entre em contato com a pesquisadora

orientadora da pesquisa Prof.^a Dr.^a Lidiane Isabel Filippin, pertencente à Universidade La Salle - Canoas (por meio do email lidiane.filippin@unilasalle.edu.br), ou também com o Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade La Salle (através do email cep.unilasalle@unilasalle.edu.br ou através do telefone (51) 3476-8452, ou pelo endereço: Av. Victor Barreto, 2288 - Centro, Canoas - RS, 92010-000 (3º andar do prédio 6), nos seguintes horários de funcionamento: Segundas-feiras: 10h às 13h e das 15h30 às 19h30; Terças-feiras, Quartas-feiras e sextas-feiras: 10h às 12h e das 13h às 18h30; Quinta-feira: 10h às 12h e das 14h30 às 19h30).

Em caso de concordância com as considerações expostas, favor assinar este “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido” no local indicado. Desde já agradeço sua colaboração.

Consentimento da Participação da Pessoa como Sujeito da Pesquisa

Eu, _____, de forma livre e espontânea, assino o termo de consentimento, após esclarecimento e concordância com os objetivos e condições da realização da pesquisa, concordando em participar do “Saúde Mental dos Idosos ano de 2020”, desde que eu possa me retirar a qualquer momento da pesquisa e minha privacidade seja mantida.

(Assinatura da/o Participante)

(Pesquisador Responsável)

Canoas, _____ de _____ de _____.
(dia) (mês) (ano)

**APÊNDICE B - DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS, CLÍNICOS E
COMPORTAMENTAIS**

Qual SESC vocês frequenta:

- () SESC ALEGRETE
- () SESC BAGÉ
- () SESC BENTO GONÇALVES
- () SESC CACHOEIRA DO SUL
- () SESC CAMAQUÃ
- () SESC CAMPO BOM
- () SESC CANOAS
- () SESC CARAZINHO
- () SESC CAXIAS DO SUL
- () SESC CHUÍ
- () SESC CRUZ ALTA
- () SESC ERECHIM
- () SESC FARROUPILHA
- () SESC FREDERICO WESTFALEN
- () SESC GRAMADO
- () SESC GRAVATAÍ
- () SESC IJUÍ
- () SESC ITAQUI
- () SESC LAJEADO
- () SESC MONTENEGRO
- () SESC NOVO HAMBURGO
- () SESC IJUÍ
- () SESC ITAQUI
- () SESC LAGEADO
- () SESC MONTENEGRO
- () SESC NOVO HAMBURGO
- () SESC NOVA PRATA
- () SESC NOVA ROMA
- () SESC OSÓRIO
- () SESC PALMEIRA DAS MISSÕES

- () SESC PELOTAS
- () SESC PORTÃO
- () SESC PORTO ALEGRE - CAVALHADA
- () SESC PORTO ALEGRE – NAVEGANTES
- () SESC PORTO ALEGRE – PROTÁSIO ALVES
- () SESC PORTO ALEGRE - RESTINGA
- () SESC PORTO ALEGRE - SANTA ROSA DE LIMA
- () SESC PORTO ALEGRE - TERESÓPOLIS
- () SESC PASSO FUNDO
- () SESC QUARAÍ
- () SESC RIO GRANDE
- () SESC SANTA CRUZ
- () SESC SANTANA DO LIVRAMENTO
- () SESC SANTA MARIA
- () SESC SANTIAGO
- () SESC SANTA ROSA
- () SESC SÃO BORJA
- () SESC SÃO SEPÉ
- () SESC SÃO LUIZ GONZAGA
- () SESC SANTO ÂNGELO
- () SESC SÃO LEOPOLDO
- () SESC SÃO SEBASTIÃO DO CAÍ
- () SESC TAQUARA
- () SESC TRAMANDAÍ
- () SESC TRÊS DE MAIO
- () SESC TORRES
- () SESC URUGUAIANA
- () SESC VACARIA
- () SESC VENÂNCIO AIRES
- () SESC VIAMÃO

Ano de Nascimento: _____

Sexo:

() Masculino () Feminino

Estado civil:

Casado(a) Solteiro(a) Divorciado(a) Viúvo(a) Outro

Escolaridade:

Ensino fundamental incompleto

Ensino fundamental completo

Ensino médio incompleto

Ensino médio completo

Ensino superior incompleto

Ensino superior completo

Pós-graduação

Renda Mensal do último ano:

Sem renda

1 a 5 salários mínimos

6 a 10 salários mínimos

Acima de 10 salários mínimos

Situação ocupacional:

Ativo (a)

Não ativo (a)

Raça:

Branca

Negra

Asiática

Outros

Aposentadoria:

Sim

Não

Tabagismo:

Nunca fumou

Já fumou

Fuma atualmente

Percepção de saúde:

Em geral, o senhor(a) diria que sua saúde é:

Excelente

Muito boa

Boa

Regular

Ruim

Percepção do envelhecimento:

Em geral, o senhor(a) diria que seu envelhecimento é:

Excelente

Muito boa

Boa

Regular

Ruim

Você pode contar com alguém [cônjuge, filho(a), amigo(a), sobrinha(o), vizinho(a)] que seja capaz ou queira lhe ajudar quando você necessita de ajuda?

Sempre

Algumas vezes

Nunca

Possui alguma doença psiquiátrica diagnosticada como depressão ou ansiedade?

Sim. Qual?

Não

Uso de medicamentos psicotrópicos (controlados com receita):

Sim. Qual?

Não

Possui histórico de quedas no último ano:

Sim

Não

Você tem problema de perder urina sem querer?

Sim

Não

Algumas vezes

Há quanto tempo você participa do programa Maturidade Ativa do SESC

RS?

Menos de seis meses

De seis meses a um ano

Dois anos

Três anos

Mais de 4 anos

Faz atividade física?

Sim

Não

Se sim, com que frequência faz atividades físicas?

menos de 1 vez por semana

1 vez por semana

2 vezes por semana

3 vezes por semana ou mais

ANEXO A - ESCALA DE INTELIGÊNCIA EMOCIONAL

ESCALA DE INTELIGÊNCIA EMOCIONAL

| Discordo fortemente | Concordo raramente | Concordo algumas vezes | Concordo muitas vezes | Concordo fortemente | | | | |
|-----------------------------------|--|------------------------|-----------------------|---------------------|----------|----------|----------|----------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | | |
| Escala de IE de Wong e Law | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | Na maioria das vezes tenho uma boa noção das razões pelas quais tenho certos sentimentos | | | | | | | |
| 2 | Compreendo bem as minhas emoções | | | | | | | |
| 3 | Compreendo verdadeiramente o que sinto | | | | | | | |
| 4 | Sei sempre se estou ou não contente | | | | | | | |
| 5 | Reconheço as emoções dos meus amigos através do seu comportamento | | | | | | | |
| 6 | Sou um bom observador das emoções dos outros | | | | | | | |
| 7 | Sou sensível aos sentimentos e emoções dos outros | | | | | | | |
| 8 | Compreendo bem as emoções das pessoas que me rodeiam | | | | | | | |
| 9 | Estabeleço sempre metas para mim próprio, tentando em seguida dar o meu melhor para as atingir | | | | | | | |
| 10 | Tenho por hábito dizer a mim próprio que sou uma pessoa competente | | | | | | | |
| 11 | Sou uma pessoa que se automotiva | | | | | | | |
| 12 | Encorajo-me sempre a dar o meu melhor | | | | | | | |
| 13 | Sou capaz de controlar o meu temperamento, conseguindo assim lidar com as dificuldades de forma racional | | | | | | | |
| 14 | Consigo controlar bem as minhas emoções | | | | | | | |
| 15 | Sou capaz de me acalmar rapidamente quando estou muito irritado | | | | | | | |
| 16 | Possuo um bom controle das minhas emoções | | | | | | | |

ANEXO B - ESCALA DE BEM ESTAR SUBJETIVO (QSG12)

Escala de Bem Estar Subjetivo (QSG12)

Encontrarás 12 frases referidas a alguns aspectos da vida. Segundo a escala de 0 a 3, coloque o número que corresponda ao grau em que esteja de acordo ou desacordo com cada frase. Recorde que só deve responder sobre os problemas recentes e os que têm agora, não sobre os que teve no passado. Obrigado.

0 = Muito em desacordo

1 = Desacordo

2 = De acordo

3 = Muito de acordo

| | | |
|----|--|--|
| 1 | Tem podido concentrar-se bem no que faz? | |
| 2 | Suas preocupações lhe têm feito perder o sono? | |
| 3 | Tem sentido que tem papel útil na vida? | |
| 4 | Tem se sentido capaz de tomar decisões? | |
| 5 | Tem notado que está constantemente agoniado e tenso? | |
| 6 | Tem sensação de não suportar dificuldades? | |
| 7 | Tem sido capaz de desfrutar de atividades? | |
| 8 | Tem sido capaz de enfrentar problemas? | |
| 9 | Tem se sentido pouco feliz e deprimido? | |
| 10 | Tem perdido confiança em si mesmo? | |
| 11 | Tem pensado que você é uma pessoa que não serve para nada? | |
| 12 | Sente-se razoavelmente feliz considerando todas as circunstâncias? | |

Soma dos pontos (total): _____