

## INTELIGÊNCIA EMOCIONAL EM IDOSOS PORTUGUESES

### **Ana Andrade**

CI&DETS, Instituto Politécnico de Viseu  
Escola Superior de Saúde, Portugal  
anandrade67@gmail.com

### **João Duarte**

CI&DETS, Instituto Politécnico de Viseu  
Escola Superior de Saúde, Portugal

### **Carla Cruz**

CI&DETS, Instituto Politécnico de Viseu  
Escola Superior de Saúde, Portugal

### **Carlos Albuquerque**

CI&DETS, Instituto Politécnico de Viseu  
Escola Superior de Saúde, Portugal

### **Cláudia Chaves**

CI&DETS, Instituto Politécnico de Viseu  
Escola Superior de Saúde, Portugal

*Fecha de Recepción: 24 Marzo 2019*

*Fecha de Admisión: 30 Abril 2019*

## RESUMO

**Introdução:** A inteligência emocional é entendida como uma habilidade que promove a capacidade de decisão do indivíduo perante as diversas situações quotidianas. **Objetivos:** Avaliar o nível de inteligência emocional dos idosos portugueses e identificar as variáveis que interferem nas dimensões e global da inteligência emocional. **Métodos:** Foi realizado um estudo de natureza quantitativa, descritivo e correlacional e participaram 1040 idosos, com idades entre os 65 e 96 anos da região centro de Portugal. Para a mensuração das variáveis utilizou-se a Escala de Medida de Inteligência Emocional (MIE) e uma ficha de caracterização sociodemográfica e situacional. **Resultados:** Dos idosos inquiridos 39.7% dos idosos apresenta elevada inteligência emocional, 22.9% moderada inteligência emocional e 37.4% baixa inteligência emocional. Para as cinco dimensões da inteligência emocional (IE), a área de residência e a escolaridade interferem na Empatia, Automotivação e Autoconsciência dos idosos. A prática de atividade física influencia a Empatia e a inteligência emocional global. A existência de depressão antes dos 65 anos não interfere na inteligência emocional dos idosos. **Conclusão:** O desenvolvimento de habilidades emocionais no idoso vai potenciar a autonomia, a segurança, a relação com os outros, evitando situações de depressão e isolamento social e favorecendo uma melhor qualidade de vida.

**Palavras-chave:** inteligência emocional; idoso; escolaridade; atividade física

### ABSTRACT

**Emotional intelligence in elderly portuguese. Introduction:** Emotional intelligence is understood by the academics as a skill that promotes the individual's decision-making capacity in the face of everyday life situations. It allows better planning of your actions according to the objectives outlined and consequently the realization of future projects. **Aims:** To evaluate the level of emotional intelligence of the elderly and to confirm that their area of living, their education level, their physical activity and the existence of depression before 65 years old can influence their own emotional intelligence and its dimensions. **Methods:** Cross-sectional, descriptive and correlational, quantitative study. In this study there was the voluntary participation of 1040 elderly, aged between 65 and 96 years old from the Central Region of Portugal. For the measurement of the variables it was used an Emotional Intelligence Scale (MIE), and a form for the demographic and situational characterization. **Results:** Of the elderly respondents 39.7% high emotional intelligence, 22.9% moderate emotional intelligence and 37.4% low emotional intelligence. For the five dimensions of emotional intelligence residential area and schooling interferes with the Empathy, Self-motivation and Self-awareness. The practice of physical activity interferes with the Empathy and the emotional intelligence globally. The existence of depression before age 65 doesn't interfere with the emotional intelligence of the elderly. **Conclusion:** The development of emotional skills in the elderly enhances the autonomy, security, relationships with others, avoiding situations of depression and social isolation and aimed at a better quality of life.

**Keywords:** emotional intelligence; elderly; schooling; physical activity

### INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população é considerado como um dos problemas centrais do século XXI e continua a ser uma realidade e preocupação atual. Se os idosos são o grupo etário mais prevalente a nível populacional é de extrema importância perceber o processo de envelhecimento (Pocinho, Santos, Rodrigues, Pais & Santos, 2013).

Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU) o período compreendido entre os anos de 1975 a 2025 é considerado a “Era do Envelhecimento” (Siqueira et al., 2002; Andrade & Martins, 2011).

Nas últimas décadas do século passado houve um aumento constante do número de idosos, que transformou as sociedades mais desenvolvidas para sociedades envelhecidas (Cabral, Ferreira, Silva, Jerónimo & Marques, 2013).

Os indivíduos vivem em contextos físicos, sociais e humanos diferentes, com maneiras de ver, sentir e reagir muito próprias nas suas experiências de vida e projetos de vida distintos tornando o envelhecimento como um processo heterogéneo e diferenciado (Carneiro, Chau, Soares, Fialho, & Sacadura, 2012).

O aumento da esperança de vida é entendido como um indicador de desenvolvimento social e científico de um país, sendo essencial a criação de condições adequadas aos idosos e a adoção de políticas que promovam o envelhecimento ativo.

De acordo com Damásio (2010), as emoções e os sentimentos associados aos aspetos fisiológicos permitem que o indivíduo realize projetos futuros e planeie ações em consecução dos objetivos delineados. O mesmo autor refere ainda a importância das emoções na capacidade de decisão do indivíduo perante situações quotidianas.

As emoções resultam das nossas vivências, dos estímulos externos com manifestações fisiológicas e fazem parte integrante do ser humano, sendo expressas de forma automática e inconsciente (Fragoso, 2012).

O conceito de inteligência emocional conjuga dois sistemas: o cognitivo e o emocional, o que significa que, o indivíduo utiliza as emoções de forma a desenvolver comportamentos mais favoráveis às situações que vivência (Campos & Martins, 2012).

Na visão de Goleman a IE é o fator mais importante na determinação do sucesso dos indivíduos, o que significa que as pessoas que desenvolvem qualidades de relacionamento humano terão maior probabilidade de ter sucesso na sua vida quotidiana (Queirós, Carral e

Fernández, 2004). Trata-se de um modelo que abrange cinco habilidades básicas e interdependentes e que são: autoconsciência, automotivação, autocontrole, empatia e sociabilidade. As três primeiras habilidades (autoconsciência, automotivação e autocontrole) reportam-se a reações do eu e à forma como o indivíduo controla os seus sentimentos. São consideradas as bases psicológicas que fortalecem as estruturas internas dos indivíduos. As duas últimas (empatia e sociabilidade) estão direcionadas para o exterior, relacionando-se com os sentimentos dos outros e interações sociais. Asseguram a sua competência no contexto social.

A inteligência emocional aumenta a satisfação nas relações interpessoais, a autoestima e diminuiu pensamentos autodestrutivos, ansiedade, depressão e isolamento (Pocinho et al., 2013).

Este estudo teve como objetivos: Avaliar o nível de inteligência emocional dos idosos e verificar se as variáveis independentes (área de residência, escolaridade, prática de atividade física e existência de depressão antes dos 65 anos) interferem na inteligência emocional e suas dimensões.

## MÉTODOS

Estudo transversal de natureza quantitativa, do tipo descritivo e correlacional numa amostra não probabilística constituída por 1040 idosos, com idades compreendidas entre os 65 e os 96 anos de idade ( $72.14 \pm 7.222$ ) e residentes na região centro de Portugal. Mais de metade dos idosos inquiridos é do sexo feminino (59.2%).

Para a colheita de dados foi utilizada uma ficha de caracterização sociodemográfica e situacional referente ao idoso. Esta ficha era composta por questões que nos permitiam obter informação para caracterizar o idoso relativamente à idade, sexo, área de residência, escolaridade, prática de atividade física e existência de depressão antes dos 65 anos.

Para a avaliação da inteligência emocional foi utilizada a escala de Medida de inteligência emocional (MIE). Esta escala foi construída e validada para a população brasileira por Siqueira, Barbosa e Alves em 1999, com o objetivo de aferir o processamento das informações acerca das emoções e sentimentos vivenciados ou observados nas interações sociais (Siqueira, Barbosa & Alves, 1999). Após a validação ficou constituída por 59 itens que indicavam a frequência com que emitiam os referidos comportamentos. É uma escala tipo Likert, com quatro alternativas de resposta (1=nunca até 4=sempre) e avalia cinco dimensões fatorias: Empatia (14 itens), Sociabilidade (13 itens), Automotivação (12 itens), Autocontrole (10 itens), Autoconsciência (10 itens). O estudo das propriedades psicométricas revelou ser um instrumento com validade fatorial havendo indicação para ser aplicada em futuras pesquisas de âmbito científico. Da análise da validade fatorial, as autoras encontraram valores de *alpha de Cronbach* que variaram entre 0.78 a 0.87.

A escala de Medida de Inteligência Emocional (MIE) foi adaptada e validada para a população idosa portuguesa, que após análise fatorial exploratória e confirmatória ficou constituída por 33 itens e cinco dimensões (Andrade, Martins, Duarte & Madureira, 2014). Revelou índices de bondade e de qualidade de ajustamento global do modelo bons e muito bons ( $X^2/df=3.46$ ;  $GFI=0.909$ ;  $RMR=0.025$ ).

Para o nosso estudo e após o estudo psicométrico, o modelo final ajustado ficou constituído por 28 itens e cinco dimensões: Empatia (11 itens), Automotivação (7 itens), Autoconsciência (4

## INTELIGÊNCIA EMOCIONAL EM IDOSOS PORTUGUESES

itens), Autocontrolo (3 itens) e Sociabilidade (3 itens). Apresenta muito boa consistência interna para o valor global da MIE ( $\alpha$  de Cronbach = 0.932) e as dimensões apresentaram valores de  $\alpha$  de Cronbach que variaram entre 0.736 a 0.913.

Foram constituídos três grupos tendo por base a fórmula preconizada por Pestana & Gageiro (2008): Mediana  $\pm$  0.25 Intervalo Inter Quartílico. Do resultado obtido foi adotada a seguinte classificação em termos globais: Baixa Inteligência Emocional ( $\leq 75\%$ ), Moderada Inteligência Emocional (76-80%) e Elevada Inteligência Emocional ( $\geq 81\%$ ).

Em todo o processo de recolha de dados, a participação dos idosos foi voluntária, tendo sido explicado o objetivo do estudo e solicitado o respetivo consentimento e garantida a confidencialidade dos dados pessoais. No decorrer de todo o processo de investigação foram tidas em conta todas as questões éticas e legais.

Para o tratamento da informação foram utilizados os programas estatísticos: SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versão 22.0 e o AMOS (Analysis of Moment Structures) versão 22.0.

### RESULTADOS

Tendo por base o definido pela Direção geral da Saúde (DGS, 2004) e para uma melhor interpretação dos resultados foram constituídos dois grupos etários: idade inferior ou igual a 74 anos e igual ou superior a 75 anos.

#### Caracterização sociodemográfica e situacional dos idosos

A idade mínima dos idosos é de 65 anos, sendo a máxima de 96, com uma média de 74.14 anos ( $\pm 7.22$ dp). Para o género masculino a média é 74.35 anos enquanto que para o feminino se situa nos 73.99 anos.

Dos idosos inquiridos 59.2% são do sexo feminino e 40.8% do sexo masculino.

Quanto à área de residência 54.7% dos idosos residem em meio rural.

No que respeita à escolaridade dos idosos 45.4% têm instrução primária e 21.3% possuem um curso superior. É de referir que 33.4% não possuem instrução primária.

Das variáveis de contexto situacional, a maioria dos idosos (65.8%) refere não praticar qualquer atividade física e 75.1% menciona não ter tido depressão antes dos 65 anos. É de realçar que 31.0% do sexo feminino e 16.0% do sexo masculino já teve depressão antes dos 65 anos.

Os idosos de ambos os sexos apresentam um perfil semelhante relativamente a estas variáveis.

#### Caracterização da inteligência emocional dos idosos

A inteligência emocional dos idosos é avaliada tendo por base o valor global da escala e as cinco dimensões (Empatia, Automotivação, Autoconsciência, Autocontrolo e Sociabilidade).

Dos idosos inquiridos 39.7% apresenta elevada inteligência emocional, 22.9% moderada inteligência emocional e 37.4% baixa inteligência emocional.

No que respeita às dimensões mas denota-se que é na Sociabilidade que os apresentam índices médios mais baixos (47.71%) enquanto que os índices mais elevados são observados nas dimensões Autocontrolo e Autoconsciência com valores de 61.88% e 61.61%, respetivamente.

Tendo por base os níveis de inteligência emocional podemos constatar que os idosos que possuem Elevada IE apresentam como características mais evidentes serem do sexo feminino (57.4%) com uma idade entre os 65-74 anos (61.7%), possuírem instrução primária (46.2%) e residirem em meio urbano (54.7%).

Os idosos com Baixa IE são também do sexo feminino (59.4%) e com idade compreendida entre os 65-74 anos (57.1%), não possuem instrução primária (42.9%) e residem em meio rural (63.5%).

Ambos os grupos não praticam atividade física (60.0% vs 74.3%) e referiram não ter tido depressão antes dos 65 anos (74.8% vs 74.6%).

### **Inteligência emocional e variáveis sociodemográficas e situacionais**

Quanto á variável “grupo etário” verifica-se a existência de efeito significativo apenas para a dimensão Sociabilidade ( $F=7.869$ ;  $p=0.005$ ), com índice mais elevado nos idosos mais novos (média=  $48.44 \pm 23.62$  dp vs  $46.64 \pm 24.19$  dp). As restantes dimensões da IE não apresentaram diferenças estatisticamente significativas.

Relativamente ao sexo podemos afirmar que não apresenta efeito significativo com as dimensões nem com a IE global.

A variável “área de residência” apresenta significância estatística para as dimensões Empatia ( $p=0.008$ ), Automotivação ( $p=0.001$ ), Autoconsciência ( $p=0.021$ ) e IE global ( $p=0.002$ ). Os idosos que residem em meio urbano possuem melhor Autoconsciência, Automotivação e Empatia, mas os que residem em meio rural têm melhor IE global.

Quanto á variável “escolaridade” existe significância estatística com as dimensões Empatia ( $p=0.003$ ), Automotivação ( $p=0.004$ ), Autoconsciência ( $p=0.035$ ) e IE global ( $p=0.009$ ). São os idosos detentores de um Curso superior que apresentam melhores valores médios nas dimensões referidas.

A “Prática de atividade física” revela significância estatística para a Empatia ( $p=0.011$ ) e IE global ( $p=0.034$ ). Em média os idosos que praticam atividade física revelam melhor Empatia (média=  $61.03 \pm 13.42$  vs  $56.48 \pm 16.21$  dp) e melhor IE global (média=  $60.85 \pm 11.94$  vs média  $56.64 \pm 14.46$ ) do que os que não praticam.

A variável “Existência de depressão antes dos 65 anos” não se revelou estatisticamente significativa com as dimensões nem com a IE global.

Das variáveis sociodemográficas e de contexto situacional que se revelaram predictoras, para a Inteligência emocional global, foram a escolaridade, a área de residência e a prática de atividade física.

A idade e o sexo revelaram-se predictoras para a dimensão Automotivação, ou seja, os mais jovens e do sexo feminino possuem maior Automotivação. Para a dimensão Sociabilidade, apenas a idade se revelou preditora, o que significa que os mais jovens possuem melhor Sociabilidade.

## **DISCUSSÃO**

Este estudo teve como objetivo avaliar a inteligência emocional em idosos e identificar se as variáveis sociodemográficas (idade, sexo, área de residência e escolaridade) e de contexto situacional (prática de atividade física, existência de depressão antes dos 65 anos) interferem nas dimensões e global da inteligência emocional.

### **Inteligência emocional e Idade**

Neste estudo, a idade apresenta efeito significativo apenas na dimensão Sociabilidade, sendo mais elevada nos seniores mais novos. Este resultado é corroborado por alguns autores que concluíram que à medida que a idade aumenta a IE vai diminuindo (Amable & García, 2010; Oliveira, Rosa, Pinto, Botelho, Morais & Veríssimo, 2010). Outros estudos contrariam estes resultados afirmando que à medida que os indivíduos envelhecem também aumenta a IE (Mathias, Theodor & Louise, 2007; Bradberry, Travis; Greaves, Jean, 2008; Taylor, 2011).

### **Inteligência Emocional e Sexo**

Não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre o sexo e a inteligência emo-

## **INTELIGÊNCIA EMOCIONAL EM IDOSOS PORTUGUESES**

cional dos idosos. Há autores que referem que são as mulheres que apresentam pontuações mais elevadas de inteligência emocional (Bradberry, Travis; Greaves & Jean, 2008).

### **Inteligência Emocional e Escolaridade**

A escolaridade influencia a Empatia, Automotivação, Autoconsciência e a IE global, sendo os idosos detentores de um curso superior aqueles que apresentam valores mais elevados. Observou-se ainda que os idosos que não possuíam níveis elevados de instrução apresentavam menor IE. Num outro estudo foram encontradas diferenças ao nível da IE entre pessoas com ensino básico e secundário (Birol et al., 2009). Altos níveis de bem-estar psicológico estavam associados a um melhor funcionamento cognitivo e adequação dos comportamentos para a resolução dos problemas do dia-a-dia (Yassuda & Abreu, 2006), sendo importante para um envelhecimento ativo e maior longevidade (Irigaray, Trentini, Gomes & Schneider, 2011).

### **Inteligência Emocional e Área de residência**

A área de residência interfere na Empatia, Automotivação, Autoconsciência e IE global, sendo os seniores residentes em meio urbano aqueles que apresentam índices mais elevados de inteligência emocional quando comparados com os que residem em meio rural. Indivíduos com baixa IE podem ter dificuldades em estabelecer interações sociais significativas e residir numa área rural que seja pouco povoada, o isolamento das pessoas idosas é efetivo (Brackett, Mayer & Warner, 2004).

### **Inteligência Emocional e Prática de atividade física**

A prática de atividade física revela significância estatística para a Empatia e IE global, isto é, os idosos que praticam atividade física revelam melhor Empatia e IE global do que os que não praticam. Idosos que praticam atividade física, atividades culturais e sociais apresentam efeitos muito significativos na sua saúde e bem estar (Cabral et al., 2013). A participação social, a realização de novas atividades, o descobrimento de novos interesses, a criação de novas amizades contribuem de forma considerável para o bem-estar físico e psicológico dos idosos (Figueiredo, 2007; Oliveira, 2008; Sequeira & Silva, 2003; Paúl, 2005, 2012).

### **Inteligência Emocional e Existência de depressão antes dos 65 anos**

A existência de depressão antes dos 65 anos não apresenta diferenças significativas com a inteligência emocional dos idosos. A realização de atividades gratificantes leva, conseqüentemente, a um menor grau de solidão, a uma redução de sentimentos de tristeza e depressão (Alcídio, 2010; Pocinho et al., 2013).

## **CONCLUSÕES**

No modelo de Goleman (1996), a Inteligência emocional é considerada, como um conjunto de habilidades emocionais que podem ser desenvolvidas ao longo da vida e permitem reconhecer os sentimentos, conhecer e gerir emoções perante as diversas situações que vão surgindo no quotidiano.

A Inteligência emocional é entendida como uma aptidão que pode ser desenvolvida no sentido de prevenir ou adiar as dificuldades ao longo da vida, favorecendo um envelhecimento mais saudável e produtivo (Siqueira, Barbosa & Alves, 1999; Siqueira Padovam, Chiuzi & Covacs, 2006).

Na amostra constituída por 1040 idosos, 413 apresentavam Elevada inteligência emocional e 389 (37.4%) Baixa inteligência emocional.

O perfil dos indivíduos com Elevada Inteligência Emocional é um idoso do sexo feminino, com idade entre os 65-74 anos, residente em meio urbano e possui como escolaridade a instrução primária. Não pratica atividade física e não teve depressões antes dos 65 anos

Relativamente às variáveis sociodemográficas podemos afirmar que as mais relevantes para os níveis de inteligência emocional foram a escolaridade, a área de residência. A escolaridade tem significância apenas para a dimensão Sociabilidade e a área de residência interfere apenas na dimensão Autocontrolo.

No que respeita às variáveis de contexto situacional, a prática de atividade física é relevante apenas para a dimensão Autocontrolo.

A idade revelou-se como variável preditora para as dimensões Automotivação e Sociabilidade, o que significa que os idosos mais jovens apresentam maior automotivação e maior sociabilidade.

Neste sentido, torna-se importante que os idosos entendam o processo de envelhecimento e que sejam capazes de reconhecer, utilizar e gerir as suas emoções para a concretização de metas pessoais, adaptação a novas situações e resistência às adversidades da vida quotidiana.

O desenvolvimento emocional no idoso permite identificar e minimizar as situações de tristeza, isolamento social, depressão que vão interferir na qualidade de vida pessoal e social.

## REFERÊNCIAS

- Alcídio, J. (2010). A importância da universidade sénior na qualidade de vida e solidão dos seniores em Gondomar. Dissertação de Mestrado, Instituto Superior de Serviço Social do Porto, não publicada.
- Amable, N. U., & García, C.V. (2010). Una vejez emocionalmente inteligente: retos y desafíos. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*. Acedido em: <http://www.eumed.net/rev/cccss/07/uavg.pdf>
- Andrade, A. & Martins, R. (2011). Funcionalidade Familiar e Qualidade de Vida dos Idosos. *Millenium*, 40: 185-199.
- Andrade, A., Martins, R., Duarte, J. & Madureira, A. (2015). Validation of Emotional Intelligence Measure (MIE) for the Portuguese population. *Atención Primaria*, 46 (especial congresso), 92-100.
- Birol C., Atamturk H., Silman F., Sensoy S. (2009). Analysis of the emotional intell level of teachers. *Procedia Soc. Behav. Sci.*, 1, 2606–2614.
- Brackett, M. A., Mayer, J. D., & Warner, R. M. (2004). Emotional intelligence and its relation to everyday behaviour. *Personality and Individual Differences*, 36, 1387-1402. Acedido em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v30n3/11.pdf>.
- Bradberry, T., & Greaves, J. (2008). *Guia Prático da Inteligência Emocional*. Lisboa: Bertrand Editora.
- Cabral, M. V., Ferreira, P. M., Silva, P. A., Jerónimo, P. & Marques, T. (2013). *Processos de envelhecimento em Portugal*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Campos, S., & Martins, R. (2012). A Inteligência Emocional em Professores de Educação Especial da Região de Viseu. *Millenium*, 43, 7-28.
- Carneiro, R., Chau, F., Soares C., Fialho, J. A. S., & Sacadura, M. J. (2012). O envelhecimento da população: Dependência, ativação e qualidade (Relatório final, Universidade Católica Portuguesa). Acedido em [http://www.qren.pt/np4/np4/?newsId=1334&fileName=envelhecimento\\_populacao.pdf](http://www.qren.pt/np4/np4/?newsId=1334&fileName=envelhecimento_populacao.pdf).
- Damáso, A. (2010). *O livro da consciência. A construção do cérebro consciente*. Maia: Círculo de Leitores.
- Figueiredo, L. (2007). *Cuidados familiares ao idoso dependente*. Lisboa: Climepsi Editores
- Fragoso, V. (2012). Escolha e decisão: educação emocional na senioridade. In J. Alves & A. Neto (Eds.), *Decisão – percursos e contextos* (pp. 397- 403). Vila Nova de Gaia: Eu Editó.
- Irigaray, T. Q., Trentini, C. M.; Gomes, I.; Schneider, R. H. (2011). *Funções cognitivas e bem-estar*

- psicológico em idosos saudáveis. In: Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento. Porto Alegre, 16 (2), 215-227. Acedido em: <http://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/18613>.
- Matthias, K., Theodor, J. y Louise, P.H. (2007) Emotional development across adulthood: Differential age-related emotional reactivity and emotion regulation in a negative mood induction procedure. *International Journal of Aging & Human Development*, 64(3), 217-244.
- Oliveira, C. R., Rosa, M. S., Pinto A. M., Botelho, M. A. S., Morais, A. & Veríssimo, M. T. (2010). Estudo do Perfil do Envelhecimento da População Portuguesa. Lisboa-Coimbra: Eurotrials.
- Oliveira, J. H. B. (2008). *Psicologia do envelhecimento e do idoso* (3ªed.). Porto: Legis Editora.
- Paúl, C., & Fonseca, A. (2005). *Envelhecer em Portugal - psicologia, saúde e prestação de cuidados*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Paúl, C., & Ribeiro, O. (2012). *Manual de Gerontologia: Aspetos biocomportamentais, psicológicos e sociais do envelhecimento*. Lisboa: Lidel.
- Pocinho, L., Pais, A., Santos, E., Nunes, A., & Santos, G. (2013). Solidão e abandono social na terceira idade. In R. Pocinho, E. Santos, A. Pais, E. Navarro (Coords.), *Envelhecer Hoje* (pp. 45-73). Viseu: Psicossoma.
- Siqueira, R. L., Botelho, M. I. V., & Coelho, F. M. G. (2002). A velhice: Algumas considerações teóricas e conceituais. *Ciência Saúde Coletiva*, 7(4), 899-906.
- Siqueira, M. M. M., Padovam, V. R., Chiuzi, R. M., & Covacs, J. M. (2006). Análise fatorial confirmatória dos modelos teóricos de bem-estar subjetivo e de bem-estar no trabalho. Sociedade Brasileira de Psicologia Organizacional e do Trabalho (Org.), *Anais do II CBPOT*. Brasília: SBPOT. Acedido em: <http://www.sbpot.org.br/iicbpot/anais.asp>.
- Siqueira, M. M. M., Barbosa, N. C., & Alves, M. T. (1999). Construção e validação fatorial de uma Medida de Inteligência Emocional. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 15, 143-152.
- Taylor, D. (2011). *An Age Old Problem: Exploring Options for Working with Older People*. Acedido em: <http://www.respectforseniors.org/pdf/An%20Age%20Old%20Problem%20Exploring%20Options%20for%20working%20with%20Older%20People.pdf>.
- Yassuda, M. S., & Abreu V. P. S. (2006). Avaliação cognitiva. In E. V. Freitas, L. Py, F. A. X. Cançado, J. Doll, & M. L. Gorzoni (Eds), *Tratado de Geriatria e Gerontologia* (pp. 1252-1266). Rio de Janeiro, RJ: Koogan.