



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO DE PSICOLOGIA**

RAFAEL PEREIRA NUNES

RELAÇÃO ENTRE *COPING* E BEM-ESTAR SUBJETIVO DE IDOSOS

**CAMPINA GRANDE – PB
2014**

RAFAEL PEREIRA NUNES

RELAÇÃO ENTRE *COPING* E BEM-ESTAR SUBJETIVO DE IDOSOS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação **de Psicologia** da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento à exigência para obtenção do grau de Bacharel/Licenciado em Psicologia.

Orientador (a): Prof^a Dr^a Maria do Carmo Eulálio

CAMPINA GRANDE – PB
2014

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

N972r Nunes, Rafael Pereira.
Relação entre coping e bem-estar subjetivo de idosos
[manuscrito] / Rafael Pereira Nunes. - 2014.
21 p.

Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia)
- Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências
Biológicas e da Saúde, 2014.
"Orientação: Profa. Dra. Maria do Carmo Eulálio,
Departamento de Psicologia".

1. Coping. 2. Bem estar social. 3. Idoso. I. Título.

21. ed. CDD 150.194

RAFAEL PEREIRA NUNES

RELAÇÃO ENTRE *COPING* E BEM-ESTAR SUBJETIVO DE IDOSOS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação de **Psicologia** da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento à exigência para obtenção do grau de Bacharel/Licenciado em Psicologia.


Aprovado em 18/07/2014 /



Prof^a Dr^a Maria do Carmo Eulálio / UEPB
Orientadora



Prof^a Dr^a Almira Lins de Medeiros / UEPB
Examinadora



Prof. Ms. Rômulo Lustosa Pimenteira de Melo / UEPB
Examinador

RELAÇÃO ENTRE *COPING* E BEM-ESTAR SUBJETIVO DE IDOSOS

NUNES, Rafael Pereira¹

RESUMO

O objetivo principal deste estudo foi investigar se as estratégias de enfrentamento de problemas, mais conhecidas como *Coping*, podem explicar o Bem-estar subjetivo de pessoas idosas. Participaram 381 pessoas com idade média de 71,50 anos (DP =8,0), com maioria do sexo feminino (73,4%). Responderam aos seguintes instrumentos: Mini-Exame do Estado Mental, Escala Modo de Enfrentamento de Problemas, Escala de Satisfação com a Vida, Escala de Afetos Positivos e Negativos e questões demográficas. Foram realizadas análises de correlação de Pearson, teste *t* de Student e regressões lineares múltiplas (*Stepwise*). Os resultados indicaram que as práticas religiosas e pensamentos fantasiosos foram as estratégias de enfrentamento mais utilizadas, a busca por suporte social não apresentou correlação com o bem-estar subjetivo. Entre as estratégias, o foco no problema explicou positivamente e o foco na emoção negativamente o bem-estar subjetivo dos participantes. Por fim, para manutenção de níveis elevados de bem-estar subjetivo, o foco no problema apresentou-se como recurso psicossocial importante.

Palavras-chave: coping, bem-estar subjetivo, idoso.

ABSTRACT

The main objective of this study has been to investigate whether the coping strategies of problems, better known as Coping, may explain the Subjective well-being of older people. Three hundred eighty-one participants with mean age of 71.50 years (SD = 8.0), most of them females (73.4%). The participants answered the following instruments: Mini-Mental State Examination, Ways Coping Scale, Satisfaction with Life Scale, Positive and Negative Affects and demographic questions. Pearson correlation analysis, the Student *t* test and multiple linear regressions (stepwise) were performed. The results indicated that religious practices and fantasy thinking coping strategies were most frequently used, the search for social support was not correlated with subjective well-being. Among the strategies, focus on the problem explained positively and negatively focus on emotion subjective well-being of participants. Finally, to maintain high levels of subjective well-being, focus on the problem presented itself as an important psychosocial resource.

Keywords: coping, subjective well-being, elderly.

¹ Graduando em Psicologia pela Universidade Estadual da Paraíba. Contato: rafaelrh10@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

O estudo do envelhecimento humano tem aumentado nos últimos anos no Brasil, em especial na área da saúde, em decorrência do aumento da população idosa (VALADARES, VIANNA, MORAES, 2013).

Em 2010, a estimativa era de que 11% da população brasileira apresentasse idade igual ou superior a 60 anos (CAMARANO, KANSO 2011). O IBGE (2013) anunciou que a população acima de 60 anos irá quadruplicar até 2060, representando 26,7% da população brasileira.

Para romper com a tradição psicológica, que até então tinha como foco de estudo os aspectos doentes do homem, surge na década de 1990 os esforços teóricos e metodológicos da psicologia positiva, visando estudar os aspectos positivos e salutares do homem (SCORSOLINI-COMIN, SANTOS, 2012). Considerado como o estudo científico da felicidade, desponta nesta abordagem o Bem-Estar Subjetivo (BES). Esse campo de estudo traz em seu escopo perguntas a respeito de quais estratégias, intervenções e estilos de vida podem contribuir para o aumento da saúde e da satisfação com a vida (SCORSOLINI-COMIN et. al., 2013).

O conceito de BES surge associado ainda ao termo velhice bem-sucedida. Decorrente da mudança de perspectiva da gerontologia, que a partir da década de 60, deixa de considerar a velhice e o envelhecimento como sinônimo de doença e inatividade. Passando a investigar os aspectos potenciais dos indivíduos (CACHIONI, BATISTONI, 2012).

Tendo em vista os diferentes pressupostos que embasam o estudo científico da felicidade, é recorrente discordâncias quanto à conceituação, e confusão entre termos como “qualidade de vida” e “condições de saúde”. Entretanto, há um consenso quanto a sua avaliação subjetiva. Esta compreende frequentes experiências emocionais positivas, em contrapartida as experiências emocionais negativas, e satisfação com a vida de forma geral (ALBUQUERQUE, TRÓCCOLI, 2004).

O BES se refere a como as pessoas se sentem e avaliam suas vidas, a partir de dois componentes, o BES cognitivo (avaliação cognitiva da satisfação com a vida) e BES afetivo (presença de afetos positivos e ausência de afetos negativos) (WOYCIEKOSKI, STENERT, HUTZ, 2012). Diener et al (1999) definem o BES como um fenômeno que engloba a satisfação com a vida, afetos positivos e afetos negativos. Sendo o primeiro dependente de uma avaliação cognitiva da satisfação com a vida, o segundo da frequência de emoções positivas experimentadas pelo sujeito, e por último a frequência de emoções negativas.

Scorsolini-Comin et al (2013), enfatizam que o BES não deve ser avaliado apenas através de julgamentos subjetivos que se restringem ao campo interpessoal, mas devem se expandir para campos políticos e institucionais. De forma que o estado cumpra seu dever de prover condições para o aumento da qualidade e satisfação com a vida da população.

Em revisão bibliográfica realizada por Woyciekoski, Stenert e Hutz (2012) sobre os determinantes do BES, foi observado a possibilidade de interação entre fatores extrínsecos e intrínsecos ao indivíduo. Modelos que consideram os fatores extrínsecos são denominados como bottom-up, e investigam de que forma fatores como situação financeira, estado civil, suporte social, diferenças culturais e eventos de vida podem se relacionar com o BES. Os fatores intrínsecos são considerados em teorias top-down, que procuram por relações entre o BES e personalidade, otimismo, valores, crenças, religiosidade, estratégias de coping e condições de saúde física.

Optou-se neste estudo por abordar as sub-escalas de BES separadamente, considerando-se a importância de se distinguir os componentes afetivos e cognitivos em sua interpretação na velhice (GUEDEA et al, 2006). A literatura indica que a satisfação com a vida (componente cognitivo) aumenta com a idade, enquanto que a intensidade das experiências afetivas diminui no decorrer dos anos (DIENER et. al., 1999; KUNZMANN, LITTLE, SMITH, 2000).

As teorias centrais referentes ao BES reconhecem que entre as principais potencialidades do homem, destaca-se a capacidade de adaptação a condições contínuas e estressantes. Capacidade esta, mais conhecida como *coping* (AMADO, 2008). Trata-se de uma das mais importantes variáveis ao estudo do BES na velhice (LIMA, BARROS, ALVES, 2012).

Coping, ou mesmo enfrentamento de problemas, são esforços cognitivos e comportamentais utilizados para administração de exigências internas e externas que são avaliadas como estressantes (FOLKMAN, MOSKOWITZ, 2004). Estudos evidenciaram através da análise de fatores, diferentes estratégias de enfrentamento (SKINNER et. al., 2007).

As estratégias estão classificadas em duas categorias de acordo com suas funções, definidas por Lazarus e Folkman (1980) como focalizadas no problema e na emoção. No primeiro caso, a um esforço direcionado a situação que deu origem a sobrecarga de forma a manejá-la ou resolvê-la, a segunda trata de um esforço dirigido ao ambiente de forma a aliviar a tensão emocional, advinda das exigências (SANTOS et. al., 2013).

O presente estudo avalia além do foco no problema e foco na emoção, o enfrentamento baseado em práticas religiosas/pensamentos fantasiosos e na busca por suporte social. O

suporte social está associado ao enfrentamento focalizado no problema, as práticas religiosas podem estar associadas tanto ao enfrentamento orientado para o problema, quanto orientado para emoção (SEIDL, TRÓCCOLI, ZANNON, 2001).

A literatura atual tem apresentado resultados que, entre as estratégias de enfrentamento, as com foco no problema, estão associadas a maior adesão a tratamentos de saúde (SOUSA et. al., 2011), redução da vitimização por parte de usuários de substâncias (BONAR et. al., 2013), maior satisfação com a vida entre adolescentes (MUHLEN et. al., 2013). Demonstrando que em diferentes domínios e populações, o foco no problema desempenha importante função. Em contrapartida o foco na emoção contribui para que estes resultados se invertam.

Devido à diminuição acentuada da capacidade de adaptação na velhice, e as mudanças decorrentes do envelhecimento, o processo de enfrentamento se torna mais difícil. Apesar de ganhar maiores possibilidades devido à experiência dos indivíduos de idade avançada (LAZARUS, FOLKMAN; 1984; FORTES-BURGOS, NERI, CUPERTINO, 2009).

As estratégias de enfrentamento podem exercer função mantenedora da independência, da qualidade de vida, da saúde psicológica e do bem-estar subjetivo. Em idosos com incapacidades físicas, as estratégias de enfrentamento se destacam como importantes recursos psicossociais para adaptação (HSU, TUNG, 2011). Em idosos saudáveis no manejo de situações estressantes, o enfrentamento com foco no problema e na emoção se fizeram presentes na mesma proporção (TALARICO et. al., 2009).

O BES é considerado como importante indicador do nível de adaptação na velhice (GUEDEA et al, 2006). E as estratégias de enfrentamento, estão entre os principais recursos psicossociais de manutenção do bem-estar (FARO, 2014). Tomadas estas duas variáveis, objetiva-se neste estudo, verificar quanto o *coping* é capaz de explicar o BES dos idosos participantes.

2. MÉTODO

O presente trabalho apresenta uma abordagem quantitativa e delineamento descritivo-analítico. A amostragem utilizada foi por conglomerados no município de Campina Grande-PB.

2.1. Participantes

Foram selecionados 44 setores censitários da cidade de Campina Grande-PB. Segundo o IBGE (2011) o setor censitário é a menor unidade territorial, com limites físicos identificáveis, e dimensão adequada a realização de pesquisas. O tamanho mínimo da amostra estimada para a pesquisa foi de 381, para um erro amostral de 5% e um $\sigma = 1,96$ (representa o intervalo de confiança de 95%). O estabelecimento desse valor foi estimado com base no tamanho amostral necessário para obter uma proporção de 50% de ocorrência de uma determinada característica da população idosa (valor em que o tamanho amostral obtido é o máximo possível para $p=0,50$ e $q=0,50$). Considerando uma população de 42.817 pessoas idosas (IBGE, 2010), foi utilizada a fórmula para populações finitas: $n = \sigma^2 \cdot p \cdot q \cdot N / e^2 \cdot (N-1) + \sigma^2 \cdot p \cdot q$.

Participaram do estudo 381 idosos de ambos os sexos, com 60 anos ou mais, que aceitaram participar livremente da pesquisa. Atingiram o ponto de corte estabelecido pelo Mini-Exame do Estado Mental (MEEM), avaliado de acordo com a escolaridade do participante (BRUCKI et. al., 2003). Os idosos que não pontuaram acima do ponto de corte, receberam as explicações compatíveis, e foram agradecidos pela colaboração. Esta avaliação foi feita levando em consideração que as respostas dadas por idosos comprometidos cognitivamente, poderiam comprometer a validade dos instrumentos a serem aplicados. De forma que, para atender aos requisitos psicométricos das escalas, é necessária atenção, concentração e capacidade de raciocínio conservada.

A maioria foi do sexo feminino (73,4%), com média de idade de 71,50 anos ($DP = 8,00$), com a maior parte na faixa etária de 60 a 69 anos (44,4%). Grande parte era casada ou vivia com companheiro (44,1%). Quanto à escolaridade, 53,3% declararam ter cursado o ensino fundamental. Em sua maioria os idosos se declararam católicos (71,9%), com residência própria (75,9%) e renda mensal pessoal de até um salário mínimo (60,8%). O perfil demográfico pode ser visualizado na tabela 1.

Foram excluídos do estudo os que apresentaram algum déficit cognitivo; portadores de sequelas graves de Acidente Vascular Encefálico; portadores de Doença de Parkinson em estágio grave ou instável; portadores de graves déficits de audição ou de visão; e os que estivessem incapacitados por doença grave.

2.2. Instrumentos

Os idosos responderam a um protocolo composto por um questionário demográfico, o Mini-Exame do Estado Mental (MEEM), a Escala Modo de Enfrentamento de Problemas

(EMEP), a Escala de Satisfação com a Vida (ESV), e a Escala de Afetos Positivos e Negativos.

Visando descrever as características demográficas da amostra, foram aplicadas questões de natureza demográfica, especificamente: sexo, idade, escolaridade, estado civil, religião, moradia e renda dos idosos.

Tabela 1: Perfil Sociodemográfico

Variáveis	N	%
Sexo		
Masculino	101	26,5
Feminino	280	73,5
Distribuição etária		
60-69	169	44,4
70-79	147	38,6
80-96	65	17,1
Estado Civil		
Casado ou vive com companheiro	168	44,1
Solteiro	40	10,5
Divorciado ou separado	34	8,9
Viúvo	139	36,5
Escolaridade		
Nunca foi à escola	83	21,8
Ensino fundamental	203	53,3
Ensino médio	47	12,3
Ensino Superior	40	10,5
Não respondeu	8	2,1
Religião		
Católica	274	71,9
Evangélica	79	20,8
Espírita	28	7,3
Outra		
Moradia		
Residência própria	289	75,9
Residência alugada	92	24,1
Renda mensal		
≤ 1 salário mínimo	232	60,8
> 1 salário mínimo	149	39,2

Fonte: Dados da pesquisa

O Mini-Exame do Estado Mental (MEEM) se caracteriza como um instrumento de rastreio cognitivo. Desde sua criação tem sido um dos instrumentos mais utilizados mundialmente. É composto por 30 questões que avaliam sete aspectos do estado cognitivo: orientação temporal (cinco pontos), orientação espacial (cinco pontos), memória imediata (três pontos), atenção e cálculo (cinco pontos), evocação atrasada de palavras (três pontos), linguagem (oito pontos) e praxia construtiva (um ponto) (FOLSTEIN, FOLSTEIN, MCHUG, 1975). Sua pontuação total pode variar de zero (indicando grave comprometimento cognitivo)

a trinta (melhor capacidade cognitiva) pontos. Para exclusão, com base neste instrumento, o estudo se baseou nos critérios da Rede FIBRA: 17 (analfabetos); 22 (escolaridade entre 1 e 4 anos); 24 (escolaridade entre 5 e 8 anos); 26 (9 anos ou mais de escolaridade).

A Escala Modos de Enfrentamento de Problemas (EMEP) (SEIDL, TRÓCCOLI, ZANNON, 2001) permite conhecer as estratégias de enfrentamento utilizadas pelos sujeitos quando em situações estressantes. É composta por 45 itens divididos em quatro fatores, que expressam condutas de aproximação, no sentido de lidar ou manejar o problema através de pensamentos positivos e re-avaliativos e de busca por apoio instrumental, emocional ou de informação; e condutas de reação emotivas de afastamento, através de culpa, pensamentos fantasiosos e religiosos. Segue as quatro estratégias avaliadas e seus respectivos alfas de *cronbach* neste estudo: Foco no Problema (18 itens; $\alpha = 0,81$), Foco na Emoção (15 itens; $\alpha = 0,69$), Práticas Religiosas e/ou Pensamento Fantasioso (7 itens; $\alpha = 0,57$) e Busca por Suporte Social (5 itens; $\alpha = 0,49$). As questões são sentenças afirmativas e as respostas são dadas em uma escala *Likert* [de 1 (eu nunca faço isso) a 5 (eu faço isso sempre)].

A Escala de Satisfação com a Vida (ESV) foi elaborada por Diener et. al. (1985), com o objetivo de avaliar o julgamento que as pessoas fazem sobre quão satisfeitas se encontram com suas vidas. É composta por cinco itens, e respondida por uma escala tipo *likert*, variando de 1 (discordo totalmente) a 7 (concordo totalmente). A escala foi adaptada e validada para o contexto paraibano por Albuquerque, Sousa e Martins (2010), numa amostra de 342 idosos. Em sua validação, apresentou-se como unidimensional, com Alfa de Cronbach de 0,84, explicando 59,07% do construto.

A Escala de Afetos Positivos e Negativos foi formulada por Diener (1984) e é composta por dez adjetivos, sendo cinco positivos e cinco negativos, com opções de resposta que variam de 1 (Nada) a 7 (Extremamente). Tem por objetivo avaliar a intensidade dos afetos positivos (“Feliz”, “Satisfeito”, “Divertido”, “Otimista” e “Alegre”) e dos afetos negativos (“Deprimido”, “Frustrado”, “Raivoso”, “Preocupado” e “Infeliz”). A escala foi validada por Albuquerque, Sousa e Martins (2010) para o contexto paraibano, numa amostra de 342 idosos, explicando respectivamente, 40,88% e 18,18% da variância total; com Alfa de Cronbach de 0,78 em cada fator.

2.3. Procedimentos

O estudo teve início após aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), com número de aprovação

0655.0.133.000-11, em conformidade com as normas do Conselho Nacional de Saúde pela Resolução Nº 466/12.

Dez estudantes de psicologia de uma instituição pública de ensino da Paraíba, devidamente treinados e identificados, dispostos em duplas visitaram as residências constantes nos setores sorteados para a pesquisa, conforme o recorte geográfico mapeado. Na presença de algum idoso residente na casa visitada, seguia-se com o questionamento sobre sua disponibilidade em participar da pesquisa. Após o aceite e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), iniciava-se o processo de coleta de dados com a aplicação dos instrumentos.

Os dados colhidos foram analisados com o auxílio do programa estatístico *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS), versão 20. Estatísticas descritivas foram realizadas para as variáveis demográficas, e para as escalas EMEP e de BES. Em análises bivariadas com as variáveis demográficas, foram utilizados teste *t* de Student (sexo, ocupação) e correlação de Pearson (renda).

A fim de verificar a relação mantida entre as estratégias de enfrentamento e as dimensões de BES, recorreu-se primeiramente a correlação de Pearson. Foram verificadas as correlações entre *Coping* e o BES, e seguiu-se com análise de regressão linear múltipla (*stepwise*), a fim de determinar a capacidade preditiva das estratégias de enfrentamento, sob cada uma das três sub-escalas de bem estar subjetivo. Tendo sido incluído os quatro fatores da EMEP como variáveis independentes, e as variáveis de BES como dependentes.

3. RESULTADOS

Os resultados serão apresentados na seguinte ordem. A descrição dos índices das estratégias de enfrentamento e de bem-estar subjetivo. Os correlatos demográficos. E os dados relativos a correlação entre BES e as estratégias de enfrentamento.

Entre as estratégias de enfrentamento analisadas, os dados indicam maior frequência das Práticas Religiosas e Pensamentos Fantasiosos entre os participantes, seguida de Enfrentamento Focalizado no Problema, Busca por Suporte Social, e com menor frequência, o Enfrentamento Focalizado na Emoção (Tabela 2).

Tabela 2: Estatísticas descritivas das dimensões da EMEP.

Dimensão	Média	DP	Mínimo	Máximo
Foco no Problema	3,80	0,66	2	5
Foco na Emoção	2,23	0,61	1	5
Práticas Religiosas	3,99	0,70	1	5

Suporte Social	3,00	0,87	1	5
----------------	------	------	---	---

Fonte: Dados da pesquisa

Na tabela 3, encontram-se as estatísticas descritivas referentes às dimensões de BES que compreenderam: Afetos Positivos (M=5,07; DP=1,10), Afetos Negativos (M=2,19; DP=1,10) e Satisfação com a vida (M=5,58; DP=1,14).

Tabela 3: Estatísticas descritivas das dimensões de BES.

Dimensão	Média	DP	Mínimo	Máximo
Afetos Positivos	5,07	1,10	2	7
Afetos Negativos	2,19	1,10	1	7
Satisfação com a Vida	5,58	1,14	1	7

Fonte: Dados da pesquisa

3.1. Correlatos demográficos

Das estratégias de enfrentamento, apenas as práticas religiosas/pensamento fantasioso, apresentaram diferença significativa entre os sexos, indicando que as mulheres (M=4,08; DP=0,61), lançavam mão dessa estratégia com maior frequência que os homens (M=3,73; DP=0,86) [$t(379) = -4,40; p < 0,001$].

Ainda em relação ao sexo, os dados indicaram maior intensidade de afetos negativos vivenciados pelas mulheres (M = 2,29; DP = 1,15) em relação aos homens (M = 1,91; DP = 0,90), resultado significativamente diferente de zero $t(379) = -2,93; p < 0,01$. Quanto aos escores de satisfação com a vida, os homens apresentaram maior média (M = 5,78; DP = 0,94), em relação às mulheres (M = 5,51; DP = 1,19) [$t(379) = 2,06; p < 0,01$].

A renda pessoal dos idosos apresentou correlação significativa com os afetos positivos ($r = 0,15; p < 0,01$), afetos negativos ($r = -0,11; p < 0,05$), e satisfação com a vida ($r = 0,10; p < 0,05$).

Tabela 4: Comparação de afetos e satisfação com a vida entre os sexos, e correlação entre renda.

Dimensões BES	Sexo		t(gl)	R
	Masculino M(DP)	Feminino M(DP)		
Afetos Positivos	5,15 (1,13)	5,04 (1,09)	0,91 (379)	0,15**
Afetos Negativos	1,91 (0,90)	2,29 (1,15)	-2,93** (379)	-0,11*
Satisfação com a vida	5,78 (0,94)	5,51 (1,19)	2,06** (379)	0,10*

Notas $p < 0,05$ *; $P < 0,01$ **

3.2. Coping e Bem-estar subjetivo

Os resultados da análise de correlação entre as estratégias de enfrentamento e o BES, encontram-se na tabela 5. É possível visualizar a ausência de correlação significativa entre a

estratégia focalizada no problema e os afetos negativos, em contrapartida com a correlação com os afetos positivos ($r = 0,26$; $p < 0,01$) e a satisfação com a vida ($r = 0,18$; $p < 0,01$).

A estratégia focalizada na emoção apresenta correlação negativa com a satisfação com a vida ($r = -0,28$; $p < 0,01$) e com os afetos positivos ($r = -0,18$; $p < 0,01$). E correlação positiva significativa com os afetos negativos ($r = 0,51$; $p < 0,01$). As práticas religiosas ($r = 0,11$; $p < 0,05$) apresentaram apenas uma baixa correlação com os afetos negativos, e o suporte social não se correlacionou significativamente com nenhuma dimensão.

Tabela 5: Correlação entre as estratégias de enfrentamento e o Bem-Estar Subjetivo.

Estratégias	Satisfação com a Vida	Afetos Negativos	Afetos Positivos
Foco no Problema	0,18**	-0,06	0,26**
Foco na Emoção	-0,28**	0,51**	-0,18**
Práticas Religiosas	-0,04	0,11*	0,02
Suporte Social	0,01	0,07	0,02

Notas $p < 0,05$ *; $p < 0,01$ **

3.3. Capacidade preditiva das estratégias de enfrentamento, sob os índices de BES

A tabela 6 mostra os resultados da regressão múltipla das variáveis *estratégias de enfrentamento* sob a satisfação com a vida. O modelo final mostrou capacidade preditiva da satisfação com a vida [$R^2 = 0,15$; $F(3,38) = 31,64$; $p < 0,001$]. O primeiro fator a entrar no modelo foi a estratégia focalizada na emoção, seguida da estratégia focalizada no problema.

O foco na emoção ($\beta = -0,35$; $p < 0,001$), e o foco no problema ($\beta = 0,27$; $p < 0,001$), apresentaram poder preditivo respectivamente, de 35% e 27% da satisfação com a vida. Essa variação é explicada pelo foco na emoção de forma negativa, permitindo afirmar que 35% da diminuição da satisfação com a vida resultou do maior uso da estratégia focalizada na emoção, e 27% de seu aumento, se deveu a focalização no problema.

Tabela 6: Regressão Linear Múltipla das estratégias de enfrentamento sobre os Índices de Satisfação com a vida

EMEP	B	SE	B	F(g)	R e R ²
Foco na emoção	-0,65***	0,09	-0,35	33,727*** (2,378)	$R = 0,38$ $R^2 = 0,15$
Foco no problema	0,47***	0,08	0,27		$R^2 \text{ ajus.} = 0,14$ $R^2 \text{ mud.} = 0,071***$

Notas $p < 0,05$ *; $P < 0,001$ ***

Com afetos positivos como variável dependente, a primeira estratégia a entrar no modelo foi o foco no problema ($\beta = 0,32$; $p < 0,001$), com capacidade preditiva no modelo final de 32% da variação dos afetos positivos. Seguida do foco na emoção ($\beta = -0,26$; $p < 0,001$). O

modelo final, como apresentado na tabela 7, foi capaz de determinar 13% da variação total dos afetos positivos [$F(1,378) = 28,86$; $p < 0,001$].

Tabela 7: Regressão Linear Múltipla das estratégias de enfrentamento sobre os Índices de Afetos Positivos

EMEP	B	SE	B	F(g)	R e R ²
Foco no problema	0,54***	0,08	0,32	29,12*** (2,378)	R=0,36 R ² =0,13 R ² ajust.=0,12 R ² mud.= 0,066***
Foco na emoção	-0,47***	0,08	-0,26		

Notas $p < 0,05$ *; $P < 0,001$ ***

O modelo final preditivo dos índices de afetos negativos, como apresentado na tabela 8, ficou constituído pelo foco na emoção e foco no problema, explicando significativamente 30% da variância dos afetos negativos [$F(1,378) = 22,84$; $p < 0,001$]. Este modelo teve como preditor positivo o foco na emoção, e negativo o foco no problema.

Tabela 8: Regressão Linear Múltipla das estratégias de enfrentamento sobre os Índices de Afetos Negativos

EMEP	B	SE	B	F(g)	R e R ²
Foco na emoção	1,02***	0,08	0,56	82,773*** (2,378)	R=0,55 R ² =0,30 R ² ajust.=0,30 R ² mud.= 0,042***
Foco no problema	-0,35***	0,07	-0,21		

Notas $p < 0,05$ *; $p < 0,01$ **; $P < 0,001$ ***

4. DISCUSSÃO

Os resultados encontrados neste estudo mostram que as estratégias mais frequentes foram as práticas religiosas/pensamentos fantasiosos e o foco no problema. As médias de satisfação com a vida e afetos positivos atingiram níveis altos na escala, em contrapartida aos afetos negativos, apontando para manutenção do BES.

A análise de correlação mostrou que a satisfação com vida e os afetos positivos aumentaram em conjunto com o foco no problema, e diminuíram com o foco na emoção. E os afetos negativos aumentaram juntamente com o foco na emoção e as práticas religiosas.

Observou-se o BES mais desgastado nas mulheres, e mais preservado nas pessoas com maiores rendas. Foi mais frequente as práticas religiosas/pensamentos fantasiosos, e os afetos negativos entre as mulheres, e maior satisfação com a vida nos homens.

Quando se trata do bem-estar subjetivo, a variância explicada por dados demográficos até então não é considerável (DIENER, 2009). Guedea et al (2006) em estudo com pessoas idosas, incluíram um bloco de variáveis sócio-demográficas em um conjunto de outros

possíveis preditores do BES. Com base em regressões lineares, verificaram que os dados sócio-demográficos tomados juntos, explicam muito pouco das variações dos afetos e da satisfação com a vida. As mais altas diferenças foram observadas em relação à renda. Em conformidade, os resultados expostos nas três dimensões do bem-estar subjetivo, mostram que os participantes com maiores rendas tendem a possuir maior BES.

Woyciekoski, Sternet e Hutz (2012), em estudo de revisão de literatura, esboçam que entre os determinantes do BES externos ao indivíduo, a diferença socioeconômica é destaque. Nos países pobres, em comparação com os mais ricos, o salário assume maior importância para felicidade das pessoas. Todavia, essa relação é mediada por valores culturais como coletivismo e individualismo. Bem com pela autoestima e a preservação da autonomia econômica. Quanto ao sexo, Amado (2008) afirma que em se tratando de idosos, comumente não são encontradas diferenças significativas, quando são, as mulheres tem níveis mais baixos de BES.

O foco no problema se mostrou como a estratégia mais eficaz para majorar o BES. Mas, especialmente em populações idosas, é necessário atentar para as experiências com a religiosidade e espiritualidade, pois elas aumentam com o avançar da idade (SANTOS et. al., 2013; GALICIONI, LOPES, RABELO, 2012). No presente estudo, a estratégia práticas religiosas/pensamentos fantasiosos, foi a mais frequente entre os participantes. Mas sua utilização esteve associada a maior frequência de afetos negativos, apesar da importância de experiências religiosas para o BES, e sua relação com a satisfação com a vida de jovens adultos (MANGLOS, 2013). Provavelmente isto se deva ao fato de ser uma estratégia associada ao foco na emoção (SEIDL, TRÓCCOLI, ZANNON, 2001).

É a única estratégia a apresentar diferenças quando comparada entre os sexos, sendo mais utilizada por mulheres. Fortes-Burgo, Neri e Cupertino (2008) afirmam que é mais recorrente a utilização de estratégias ligadas à religiosidade por parte das mulheres, enquanto o homem utiliza-se de estratégias ligadas à emoção.

A busca por suporte social não apresentou correlação com os índices de BES. A percepção de suporte social é elemento central para o envelhecimento bem-sucedido (VIEIRA, 2013). Frente a dificuldades, os relacionamentos interpessoais são uma das principais fontes de suporte, funcionando como elemento adaptativo (SCORSOLINI-COMIN et. al., 2013). Todavia os resultados alcançados demonstram não haver correlação entre a estratégia de enfrentamento de problemas baseada no suporte social, e o bem-estar subjetivo dos participantes. Os resultados relativos a busca por suporte social, talvez possa ser

considerada como uma característica comum a uma população predominantemente feminina, em que se restringe a função de fornecer suporte, e não o contrário.

Os dados apresentados relativos ao objetivo principal do estudo mostraram que, dentre as estratégias de enfrentamento investigadas, apenas o foco na emoção e o foco no problema são capazes de explicar o bem-estar subjetivo dos participantes.

Como esperado, o foco no problema desempenha papel fundamental para o bem-estar subjetivo. Trata-se de uma modalidade de enfrentamento, que se fundamenta na mobilização de pensamentos e atitudes, objetivando extinguir o estímulo estressor ou diminuir a sensação de má adaptação a experiência, vivenciada como estressante (SKINNER, ZIMMER-GEMBECK, 2007). São recorrentes na literatura os estudos que trazem o impacto positivo do foco no problema para o bem-estar (FARO, 2014; CHANG et. al., 2007; TAYLOR, STANTON, 2007), como destacado aqui.

O foco na emoção constituiu juntamente com o foco no problema, os modelos explicativos dos índices de BES cognitivo e afetivo. Porém, como apresentado, o foco na emoção desempenha uma função negativa para o bem-estar subjetivo dos idosos. Ele está correlacionado a maior experiência de afetos negativos, menor satisfação com a vida e menor quantidade de afetos positivos.

Fortes-Burgos, Neri e Cupertino (2008) sugerem que o avançar da idade, e consequente diminuição da competência adaptativa, restrinja as formas de expressão. Em estudo, demonstraram que a estratégia com foco na expressão de emoções negativas contra os outros (agressividade, hostilidade), apesar da utilidade a curto prazo, associou-se ao maior risco de depressão em idosos.

Em estudo realizado por Guedea et al (2006), a maior satisfação com a vida e o aumento de afetos positivos por parte dos idosos, estava ligada ao enfrentamento de forma direta, que diz respeito a esforços cognitivos e comportamentais com vistas a lidar com problema, ou percebê-lo de forma positiva. Já a evitação dos problemas, como acontece quando se focaliza na emoção, estava associado a afetos negativos.

5 CONCLUSÃO

A busca por fatores externos e internos que possam aumentar o bem-estar das pessoas está entre as principais preocupações do homem moderno. Informações obtidas através de estudos sobre BES favorecem o incremento de políticas públicas que favoreçam o aumento e manutenção do bem-estar.

Atualmente em populações idosas, o estudo destes aspectos ganha maior importância, embora a literatura atual não apresente muitos estudos que investiguem a relação das variáveis aqui abordadas em pessoas idosas.

Os resultados mostraram que a estratégia com foco na religiosidade e pensamentos fantasiosos foi a mais frequente entre os idosos. O foco na emoção foi a menos frequente, e a busca por suporte social a única que não apresentou correlação com os índices de BES.

Os resultados apontam para importância em se considerar os três componentes do bem-estar subjetivo separadamente. Eles não só apresentam intensidades diferenciadas, como também relações distintas com as estratégias de enfrentamento. Ficou evidenciado através dos índices de afetos e satisfação com a vida, a manutenção do bem-estar dos idosos participantes.

O foco na emoção e foco no problema apresentaram-se aqui como as estratégias mais influentes no bem-estar subjetivo dos participantes. Ficando claro que o foco no problema é um recurso a ser utilizado para que o BES de pessoas idosas mantenha níveis consideráveis. E o foco na emoção, apesar de ser um frequentemente utilizado, apresenta-se exercendo impacto negativo sob o bem-estar subjetivo dos idosos.

Os dados aqui apresentados mostram resultados significativos, sobretudo relacionados à estratégia com foco no problema. Levantando a possibilidade de aplicação prática por parte de profissionais deste recurso junto a pessoas idosas, bem como a avaliação de forma a verificar como se comporta em diferentes contextos.

A relação estudada entre *Coping* e Bem-Estar subjetivo aponta para a sugestão de investigar outros determinantes do BES, que possam mediar, complementar, enfim, proporcionar uma melhor compreensão desta relação. O enfoque da pesquisa aqui empregado foi o quantitativo, portanto, este poderá ser aliado ao enfoque qualitativo.

6. REFERÊNCIAS

- AIBUQUERQUE, F. J. B.; SOUSA, F. M.; MARTINS, C. R. Validação das escalas de satisfação com a vida e afetos para idosos. **Psico**, v. 41, n. 1, p. 85-92, jan./mar. 2010.
- ALBUQUERQUE, A.; TROCCOLI, B. T.; Desenvolvimento de uma escala de bem-estar subjetivo. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 20, n. 2, p. 153-164, Aug. 2004.
- AMADO, N. M. B. da S. Sucesso no envelhecimento e histórias de vida em idosos sócio-culturalmente muito e pouco diferenciados. 2008. 307 p. (Doutorado em Psicologia) - Universidade Nova de Lisboa, Instituto Superior de Psicologia Aplicada. Lisboa, 2008. Disponível em: <http://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/39/1/TES%20AMAD1%20-%2018362.pdf>
- BONAR, E. E. et. al. Physical Assault Victimization and Coping Among Adults in Residential Substance Use Disorder Treatment. **Violence Vict**, v. 28, n. 5, p. 849-864. jun. 2013.
- BRUCKI, S. M. D. et. al. Sugestões para o uso do Mini-Exame do Estado Mental no Brasil. **Arquivos de Neuropsiquiatria**, v. 61, n. 3B, Set. 2003. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-282X2003000500014&lng=en&nrm=iso. Acesso em 16 Jul 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0004-282X2003000500014>.
- CAMARANO, A., A.; KANSO, S. Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica. In: FREITAS, E.V. et al. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**, 58-73. (3ª ed.). Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan. 2011
- CACHIONI, M.; BATISTONI, S. S. T. Bem-estar subjetivo e psicológico na velhice sob a perspectiva do conviver e do aprender. **Revista Temática Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 15, n. 7, p. 09-22. 2012.
- CHANG, E. C. et. al. Relations between problem-solving styles and psychological adjustment in young adults: Is stress a mediating variable? **Personality and Individual Differences**, v. 42, n. 1, p. 135-144. 2007. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0191886906002583>. Acesso em 16 de jul 2014.
- DIENER, E. Subjective Well-Being. **Psychological bulletin**, v. 95, n. 3. p. 542-575. 1984. Disponível em: http://internal.psychology.illinois.edu/~ediener/Documents/Diener_1984.pdf. Acesso em: 16 jul 2014. doi: 10.1037//0033-2909.95.3.542.
- DIENER, E. et. al. The Satisfaction With Life Scale. **Journal of Personality Assessment**, v. 49, n. 1. p. 71-75. 1985. Disponível em: http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1207/s15327752jpa4901_13#.U8aYyvldXIc. doi: 10.1207/s15327752jpa4901_13.
- DIENER, E. et. al. Subjective well being: Three decades of progress. **Psychological Bulletin**, v. 125, n. 2. p. 276-302. 1999. Disponível em: http://dipeco.economia.unimib.it/persona/stanca/ec/diener_suh_lucas_smith.pdf. Acesso em: 16 jul 2014.
- DIENER. Subjective Well-Being. **The Science of Well-Being Social Indicators Research**, v. 37, p. 11-58. 2009. Disponível em: http://link.springer.com/chapter/10.1007/978-90-481-2350-6_2. Acesso em: 16 jul 2014.
- FARO, A. Um modelo explicativo para o bem-estar subjetivo: estudo com mestrandos e doutorandos no Brasil. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v. 26, n. 4, dez. 2013. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722013000400005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 16 jul. 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722013000400005>.
- FOLKMAN, S.; MOSKOWITZ, J. T. Coping: Pitfalls and promise. **Annual Review of Psychology**, v. 55, p.745-774. 2004. Disponível em <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14744233>. Acesso em 16 jul 2014.
- FOLSTEIN, M.; FOLSTEIN, S.; MCHUGH, P. Mini-Mental State. A practical method for grading the cognitive status of patients for the clinician. **Journal of Psychiatric Research**, v. 12, p. 189-198. 1975.
- FORTES-BURGOS, A. C. G.; NERI, A. L.; CUPERTINO, A. P. F. B. Eventos de vida estressantes entre idosos brasileiros residentes na comunidade. **Estud. psicol. (Natal)** v.14. n.1. Jan./Apr. 2009. Disponível em

<http://www.scielo.br/pdf/epsic/v14n1/a09v14n1>. Acesso em 16 jul 2014. doi: 10.1590/S1413-294X2009000100009

FORTES-BURGOS, A. C. G.; NERI, A. L.; CUPERTINO, A. P. F. B. Eventos estressantes, estratégias de enfrentamento, auto-eficácia e sintomas depressivos entre idosos residentes na comunidade. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v. 21, n. 1, 2008. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722008000100010&lng=en&nrm=iso. Acesso em 16 July 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722008000100010>.

GALICIOLI, T. G. P.; LOPES, E. S. de L.; RABELO, D. F. Superando a viúvez na velhice: o uso de estratégias de enfrentamento. **Revista Temática Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 15. n. 4. p. 225-237. 2012.

GUEDEA, M. T. D. et al. Relação do bem-estar subjetivo, estratégias de enfrentamento e apoio social em idosos. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v. 19, n. 2, 2006. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722006000200017&lng=en&nrm=iso. Acesso em 16 July 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722006000200017>.

HSU, H., TUNG, H. Coping strategies and adaptation for the disabled elderly in Taiwan. **Geriatr Gerontol Int**, v. 11, n. 4. p. 488-95. 2011. Disponível em <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21518172>. Acesso em 16 jul 2014. doi: 10.1111/j.1447-0594.2011.00701.x. Epub 2011 Apr 26.

MANGLOS, N. D. Faith Pinnacle Moments: Stress, Miraculous Experiences, and Life Satisfaction in Young Adulthood. **Sociology of Religion**, v. 74, n. 2. p. 176-198. 2013.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Base de informações do Censo Demográfico 2010: Resultados do Universo por setor censitário. Rio de Janeiro, 2011.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Infográficos: evolução populacional e pirâmide etária. 2010. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/painel/populacao.php?codmun=250400>. Acesso em 24 jun 2012.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Projeção da população do Brasil por sexo e idade para o período 2000/2060. Disponível em ftp://ftp.ibge.gov.br/Projecao_da_Populacao/Projecao_da_Populacao_2013/nota_metodologica_2013.pdf. Acessado em em 08 setembro 2013

LAZARUS, R. S., FOLKMAN, S. Stress, appraisal and coping. New York: Springer. 1984.

LIMA, M. G.; BARROS, M. B. de A.; ALVES, M. C. G. P. Sentimento de felicidade em idosos: uma abordagem epidemiológica, ISA-Camp 2008. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 12, 2012. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012001400007&lng=en&nrm=iso. Acesso em 16 July 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2012001400007>.

MÜHLEN, M. C. V. et al. Estratégias de enfrentamento de Situações estressantes e satisfação Com a vida entre adolescentes Escolares no sul do brasil . **Revista de iniciação científica da ulbra** n. 11. 2013.

SANTOS, W. J. et al. Enfrentamento da incapacidade funcional por idosos por meio de crenças religiosas. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 8, 2013. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000800016&lng=en&nrm=iso. Acesso em 16 July 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000800016>.

SCORSOLINI-COMIN, F.; SANTOS, M. A. dos. A medida positiva dos afetos: bem-estar subjetivo em pessoas casadas. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v. 25, n. 1, 2012. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722012000100003&lng=en&nrm=iso. Acesso em 16 July 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722012000100003>.

SCORSOLINI-COMIN, F. et al. From authentic happiness to well-being: the flourishing of Positive Psychology. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v. 26, n. 4, 2013. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722013000400006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 16 jul. 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722013000400006>.

SEIDL, E. M. F.; TROCCOLI, B. T.; ZANNON, C. M. L. da C. Análise Fatorial de Uma Medida de Estratégias de Enfrentamento. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília, v. 17, n. 3, 2001. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722001000300004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 16 July 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722001000300004>.

SOUSA, M. et. al. Coping e Adesão ao regime Terapêutico. v. 3, p. 4, p. 151-160. 2011. Disponível em <http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S087402832011000200016&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 16 jul 2014.

SKINNER, E. A. et. al. Searching for the structure of coping: A review and critique of category systems for classifying ways of coping. **Psychological Bulletin**, v. 129, p. 216-269. 2007. Disponível em http://www.pdx.edu/sites/www.pdx.edu.psy/files/media_assets/15_Searching_for_the_structure_of_coping--Skinner_Edge_Altman_Sherwood--2003.pdf. Acesso em 16 jul 2014.

SKINNER, E. A., ZIMMER-GEMBECK, M. J. The development of coping. **Annual Review of Psychology**, v. 58, p. 119-144. 2007. Disponível em http://www.pdx.edu/sites/www.pdx.edu.psy/files/media_assets/9_Dev_of_Coping_Annual_Review.pdf. Acesso em 16 jul 2014.

SOUZA-TALARICO, J. N. et. al. Sintomas de estresse e estratégias de coping em idosos saudáveis. **Revista Esc Enfermagem USP**. 2009. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342009000400010&script=sci_arttext Acesso em 16 jul 2014.

TAYLOR, S. E.; STANTON, A. L. Coping resources, coping processes, and mental health. **Annual Review of Clinical Psychology**, v. 3, p. 377-401. 2007. Disponível em http://taylorlab.psych.ucla.edu/2007_Coping%20Resources,%20Coping%20Processes,%20and%20Mental%20Health.pdf Acesso em 16 jul 2014

VALADARES, M. O.; VIANNA, L. G.; MORAES, C. F. A temática do envelhecimento humano nos grupos de pesquisa do Brasil. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, vol. 16, n. 1, p. 117-128, mar. 2013. Disponível em <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/17635> Acesso em 16 jul 2014.

VIEIRA, L. A. M. Envolvimento e suporte social percebidos na velhice: dados do estudo Fibra, polo Unicamp. 2013. (Mestrado em psicologia) Universidade Estadual de Campinas. São Paulo, 2013. Disponível em <http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=000906793> Acesso em 16 jul 2014.

KUNZMANN, U.; LITTLE, T.; SMITH, J. Is age-related stability of subjective well-being a paradox? Cross-sectional and longitudinal evidence from Berlin Aging Study. **Psychology and Aging**, v. 15, p. 511-526. 2000. Disponível em <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11014714> Acesso em 16 jul 2014.

WOYCIEKOSKI, C.; STENERT, F.; HUTZ, C. S. Determinantes do bem-estar subjetivo. **PSICO**, Porto Alegre, PUCRS, v. 43, n. 3, pp. 280-288, jul./set. 2012. Disponível em <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/8263> Acesso em 16 jul 2014.