

ESCOLA DE MEDICINA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO GERONTOLOGIA BIOMÉDICA
MESTRADO EM GERONTOLOGIA BIOMÉDICA

MARCELO PERPÉTUO

**A VIVÊNCIA DO PERDÃO, DA GRATIDÃO E DA ESPIRITUALIDADE NO CONTEXTO DA
PSICOLOGIA POSITIVA EM PESSOAS IDOSAS**

Porto Alegre

2025

PÓS-GRADUAÇÃO - *STRICTO SENSU*



Pontifícia Universidade Católica
do Rio Grande do Sul

MARCELO PERPÉTUO

A VIVÊNCIA DO PERDÃO, DA GRATIDÃO E DA ESPIRITUALIDADE NO
CONTEXTO DA PSICOLOGIA POSITIVA EM PESSOAS IDOSAS.

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica na Escola de Medicina da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul como requisito para obtenção do título de Mestre em Gerontologia Biomédica.

Linha de pesquisa: Envelhecimento e Saúde Mental

Orientadora: Prof.^a Dr^a Irani Iracema de Lima Argimon

Porto Alegre

2025

Ficha Catalográfica

P453v Perpétuo, Marcelo

A vivência do perdão, da gratidão e da espiritualidade no contexto da psicologia positiva em pessoas idosas / Marcelo Perpétuo. – 2025.

91.

Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica, PUCRS.

Orientadora: Profa. Dra. Irani Iracema de Lima Argimon.

1. Perdão. 2. Gratidão. 3. Espiritualidade. 4. Psicologia Positiva. 5. Pessoa Idosa. I. Argimon, Irani Iracema de Lima. II. Título.

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da PUCRS
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Bibliotecária responsável: Clarissa Jesinska Selbach CRB-10/2051

MARCELO PERPÉTUO

**A VIVÊNCIA DO PERDÃO, DA GRATIDÃO E DA ESPIRITUALIDADE NO
CONTEXTO DA PSICOLOGIA POSITIVA EM PESSOAS IDOSAS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica na Escola de Medicina da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul como requisito para obtenção do título de Mestre em Gerontologia Biomédica.

Linha de pesquisa: Envelhecimento e Saúde Mental

Aprovado em: ____ de _____ de ____.

BANCA EXAMINADORA:

Prof.^a Dr^a Irani Iracema de Lima Argimon
Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Brasil

Profa. Dra. Cristina Maria Moriguchi Jeckel
Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Brasil

Prof. Dr. Draiton Gozaga de Souza
Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Brasil

AGRADECIMENTOS

Neste momento de conclusão da minha formação no mestrado em Gerontologia Biomédica, existe uma profunda gratidão no meu coração a Deus, por ter me sustentado e capacitado para realizar todas as etapas propostas do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica da Escola de Medicina da PUCRS.

Quero expressar o meu agradecimento a CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior) que subsidiou e viabilizou através da bolsa de estudo o meu ingresso no mestrado na PUCRS, oferecendo-me as condições financeiras para efetuar rigorosamente todos os pagamentos em dia das mensalidades.

Quero agradecer de forma especial a minha orientadora, professora Dra^a Irani Iracema de Lima Argimon pela acolhida no grupo AICV, acompanhamento e orientação em todo processo da pesquisa e do mestrado. Da mesma forma, agradeço aos professores do Programa de Pós-graduação da Escola de Medicina, professores convidados da banca de qualificação e da defesa da dissertação. Em especial ao Prof. Dr. Drinton Gonzaga de Souza que foi um grande incentivador antes e durante todo o meu percurso no Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica da Escola de Medicina da PUCRS.

Agradeço aos colegas profissionais do grupo de pesquisa AICV, aos alunos da graduação e iniciação científica. Em especial aos alunos que participaram diretamente da minha pesquisa, coleta, lançamentos dos dados, leitura dos artigos e escrita do artigo e da cartilha, sendo eles Alice Araujo, Thaiéle Teixeira, Caroline Molin do Amaral, Isabela Ouriques Borghetti, Miguel Beylouni de Castro e Ingrid Garcia de Oliveira.

Agradeço o apoio incondicional da minha esposa e da nossa filha e pela compreensão, pelas palavras de encorajamento e pelo incentivo nesta árdua jornada que por vezes me fez estar ausente de momentos especiais de família. Agradeço aos meus irmãos, cunhadas(os), sobrinhos e familiares que oferecem de diferentes formas o seu apoio e me ajudam a superar os meus limites, alcançando outros patamares que inicialmente não poderia imaginar nos meus melhores sonhos.

Agradeço aos professores (educadores físicos) do Parque Esportivo da Puc e aos amigos/atletas do grupo de corrida, vocês me ajudaram integrar de forma extraordinária conhecimento teórico e a prática regular de atividades físicas em 2 anos que jamais tinha vivido na minha vida. Além dos resultados e das marcas que alcancei pessoalmente, incorporei um cuidado integral com minha saúde que certamente será um legado deste tempo na PUCRS que pretendo alcançar objetivos maiores inspirando outros com o meu exemplo.

Agradeço aos pastores, proprietários das ILPI (Instituições de Longa Permanência) e aos professores do Parque Esportivo que incentivaram participação voluntária das pessoas na coleta da pesquisa.

Agradeço de modo especial a cada um dos participantes da pesquisa, que nesta coleta foram representados por pessoas idosas do parque esportivo, residentes em ILPI e participantes de igrejas evangélicas de Porto Alegre e Cachoeirinha.

Agradeço em especial os amigos Douglas Krauthein e Fabricio de Andrade Rocha pelos apontamentos e contribuições nas análises estatísticas.

“O tempo muito me ensinou: Ensinou a amar a vida,
Não desistir de lutar,
Renascer na derrota,
Renunciar às palavras
e pensamentos negativos,
Acreditar nos valores humanos,
E a ser OTIMISTA.
Aprendi que mais vale
tentar do recuar...
Antes acreditar
do que duvidar,
Que o que vale na vida,
Não é o ponto de partida
e sim a nossa caminhada”

Cora Coralina

RESUMO

A população idosa no Brasil está em crescimento contínuo, representando 15,6% da população brasileira, equivalente a mais de 32 milhões de pessoas. Dentre as alternativas para promover qualidade de vida e envelhecimento saudável, surge a Psicologia Positiva que tem o foco em possibilitar experiências positivas e prevenir ou reduzir o índice de psicopatologias que surgem no envelhecimento. Na Psicologia Positiva existem 6 virtudes universais que se desmembraram em 24 forças de caráter, comuns em todas as pessoas. O presente estudo teve como objetivo identificar algumas das forças de caráter, sendo essas, a vivência da gratidão, do perdão e da espiritualidade em idosos no contexto das Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPI), das igrejas protestantes e do parque esportivo de uma universidade. O delineamento do estudo é quantitativo, descritivo e relacional. Participaram do estudo 116 pessoas idosas com idade entre 60 e 89 anos. Os instrumentos utilizados foram Ficha dos Dados Sociodemográficos, Heartland Forgiveness Scale (HFS), Escala de Gratidão, Escala de Religiosidade Duke (DUREL) e Escala de Afetos Positivos e Negativos (PANAS). Os aspectos identificados foram a gratidão entre diferentes religiões, além da diferença significativa encontrada entre afetos positivos e negativos quando comparados com escolaridade. O perdão foi pontuado menos em idosos que residem sozinhos do que aqueles que residem com familiares e aqueles que vivem em residenciais geriátricos. E a escala de religiosidade foi compreendida de maneiras diversas e por isso apresentaram resultados inesperados entre os respondentes. Assim, os resultados indicaram os benefícios da prática do perdão, da gratidão e da espiritualidade na promoção de melhor bem-estar durante o envelhecimento.

Palavras-chave: idosos, psicologia positiva, perdão, gratidão, espiritualidade.

ABSTRACT

The older population in Brazil is continuously growing, representing 15.6% of the overall Brazilian population, equivalent to more than 32 million people. Among alternatives to promote quality of life and healthy aging is Positive Psychology, which focuses on enabling positive experiences and preventing or reducing psychopathological indices that arise while aging. In Positive Psychology, there are six universal virtues that are divided into 24 character strengths, which are common in everyone. The main goal of this study was to identify some of the character strengths, such as gratitude, forgiveness, and spiritual experience in older adults in the context of Long-Term Care Facilities (LTCFs), Protestant churches, and an environment for sports practice at one University. The nature of this study is quantitative, descriptive, and relational. The number of participants was 116 older adults between 60 and 89. The instruments used were the Sociodemographic Data Sheet, the Heartland Forgiveness Scale (HFS), the Gratitude Index, the Duke University Religion Index (DUREL), and the Positive Affect Negative Affect Scale (PANAS). The findings pointed out the presence of gratitude among different religions and the substantial difference between positive and negative affect, considering the education degree of the participants. Forgiveness was scored lower in older adults living alone than those living with relatives and in long-term care facilities. Our study's participants interpreted the religiosity scale differently, so unexpected results were observed. Thus, results revealed the benefits of practicing forgiveness, gratitude, and spirituality in promoting better well-being while aging.

Keywords: older population, positive psychology, forgiveness, gratitude, spirituality

LISTA DE SIGLAS

AF	Afetos Negativos
AICV	Avaliação e Intervenção no Ciclo Vital
AP	Afetos Positivos
APA	American Psychological Association
DUREL	Escala de Gratidão, Escala de Religiosidade Duke
HFS	Escala Heartland do Perdão
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ILPI	Instituição de Longa Permanência de Idosos
PANAS	Escala de Afetos Positivo e Afetos Negativos
PUCRS	Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
TCLE	Termo de Consentimento Livre Esclarecido

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	REFERÊNCIAL TEÓRICO	15
2.1	PSICOLOGIA POSITIVA	15
2.2	INTERVENÇÃO PREVENTIVA	16
2.3	PSICOLOGIA POSITIVA E O PERDÃO.....	17
2.4	PSICOLOGIA POSITIVA E A GRATIDÃO.....	17
2.5	ESPIRITUALIDADE E QUALIDADE DE VIDA	17
3	JUSTIFICATIVA.....	18
4	QUESTÃO DE PESQUISA.....	19
5	OBJETIVOS	20
5.1	OBJETIVO GERAL.....	20
5.2	OBJETIVO ESPECÍFICOS	20
6	MÉTODO.....	21
6.1	DELINEAMENTO – QUANTITATIVO, DESCRITIVO E RELACIONAL	21
6.2	LOCAL DO ESTUDO	21
6.3	POPULAÇÃO DA AMOSTRA.....	21
6.3.1	Critérios de Inclusão	21
6.3.2	Critérios de exclusão	22
6.4	COLETA DE DADOS	22
6.5	ANÁLISE DE DADOS.....	23
7	RESULTADOS E DISCUSSÃO	24
8	CONCLUSÃO	27
	REFERÊNCIAS	28
	APÊNDICE A – ARTIGO SUBMETIDO	31
	APÊNDICE B – INSTRUMENTOS DE COLETAS DE DADOS.....	46
	APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO .	56
	ANEXO A – COMPROVANTE DE ENVIO DO PROJETO.....	59
	ANEXO B – APROVAÇÃO NA COMISSÃO CIENTIFICA DA ESCOLA DE MEDICINA DA PUCRS.....	60
	ANEXO C – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP.....	62
	ANEXO D - COMPROVANTE DE SUBMISSÃO DE ARTIGO PARA PUBLICAÇÃO	67

ANEXO E – CAPÍTULO DO LIVRO.....	68
ANEXO F – DECLARAÇÃO DE PALESTRA	80
ANEXO G – DECLARAÇÃO DE CAPÍTULO DE LIVRO	81
ANEXO H – LIVRO: A CULTURA DA PREVENÇÃO PARA PESSOAS IDOSAS: COMO MINIMIZAR OS IMPACTOS DE UMA SITUAÇÃO DE DESASTRE	82

1 INTRODUÇÃO

Diante do significativo crescimento da população idosa apresentado pelas pesquisas, essa dissertação busca identificar de que forma a psicologia positiva através dos construtos da gratidão, perdão e da espiritualidade pode contribuir para qualidade de vida e bem-estar da pessoa idosa. Este crescimento torna-se mais claro quando observamos que o número de pessoas idosas cresce a cada ano no Brasil. No último censo, realizado em 2022, pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população de pessoas idosas (60+) representa 15,6% da população brasileira, totalizando mais de 32 milhões de pessoas.

O envelhecimento é um processo que pode acontecer de duas formas distintas, que chamamos de senescência e senilidade. A senescência é entendida como envelhecimento fisiológico, com mudanças que ocorrem comumente com o passar dos anos, enquanto a senilidade revela que o idoso apresenta um quadro associado por doenças crônicas ou outras alterações que podem acometer a sua saúde (Lima; Cammatora, 2012).

Por conta do avanço científico, tecnológico, proporcionamos uma melhor qualidade de vida para os idosos, mesmo reconhecendo as fragilidades próprias da idade que requer cuidados especiais. Embora a família tenha consciência dos recursos disponíveis, nem sempre tem acesso a estes serviços, e conseqüentemente a responsabilidade de oferecer o cuidado aos idosos fica a cargo normalmente a um membro da família. Neste particular, é importante destacar que a estrutura familiar tem sofrido mudanças significativas, especialmente pelo fato de que atualmente as famílias são predominantemente pequenas em lugar das tradicionais e extensas, favorecendo novos tipos de arranjos familiares. O contexto atual nos revela que a responsabilidade com os cuidados da pessoa idosa, geralmente, recai sobre uma pessoa da família, sendo que em muitos casos as mulheres acabam assumindo esta incumbência. As famílias brasileiras estão dentro de um contexto social e econômico em que independente das reais necessidade de renda familiar, as mulheres buscam os seus objetivos, suas realizações pessoais na busca e desenvolvimento da sua carreira realização pessoal. Diante desta realidade, cresce cada vez mais o número de mulheres com jornada dupla ou tripla de trabalho, e ficando sobrecarregada pela não divisão da responsabilização dos cuidados com seus parceiros ou demais familiares.

– Há muitos idosos morando sozinhos ou com famílias cada vez mais nucleares, especialmente considerando a escassez e as limitações de preparos adequados. Essas famílias poderão apresentar limitações para assistirem as demandas específicas de cuidado, o que provavelmente tornaria muito desgastante exercer o papel de cuidador. Esta realidade

contribui para que novas formas de atenção e cuidado sejam ofertadas aos idosos, inclusive, a busca por instituições de longa permanência, porque as necessidades de cuidado extrapolam muitas vezes as capacidades das famílias.

Os idosos institucionalizados e desprovidos de uma rede apoio efetiva podem vivenciar uma situação estressante, justamente pelo distanciamento dos amigos e familiares. Nesse contexto, é possível observar que quando oportunizamos relacionamentos com pessoas de diferentes gerações, criamos um contexto favorável para que eles tenham novas experiências que resultem em novos vínculos.

Nesse aspecto se reforça a necessidade de construirmos novas estratégias e iniciativas que promovam uma maior socialização e qualidade de vida aos idosos de forma preventiva no seu processo natural de envelhecer.

O cuidado de si e do outro é um movimento próprio do humano. Fruto da relação dialógica inter-humana; é atitude que o humaniza. Não se pode pensar no cuidado apenas em alguns momentos da vida, ele perpassa todo o ciclo vital. “O ciclo do cuidado percorre toda a existência, somos cuidados, cuidamo-nos e zelamos pelo cuidado do outro.” (Fragoso, 2006, p. 1). Em primeiro lugar, cuidar significa cuidar-se. Cuidar é uma atitude de preocupação, ocupação, responsabilização e envolvimento afetivo com aquele que é cuidado (Boff, 2002 *apud* Silva *et al.*, 2005).¹

Considerar o cuidado numa perspectiva integral ou integrativa a partir do olhar proposto pela psicologia positiva implica em não negligenciarmos as suas diferentes dimensões como o perdão, a gratidão e a espiritualidade. O acolhimento e validação destas dimensões nesta perspectiva fortalece forças e virtudes que são constituintes do sujeito e da pessoa idosa.

O conceito “cuidar” em português denota atenção, cautela, desvelo, zelo. Assume ainda características de sinônimo de palavras como imaginar, meditar, empregar atenção ou prevenir-se. Porém representa mais que um momento de atenção. É na realidade uma atitude de preocupação, ocupação, responsabilização e envolvimento afetivo com o ser cuidado (Boff, 1999). Segundo Damas (2004), para assistir e cuidar do outro de forma humanizada, é importante que o cuidador se dedique a cuidar de si próprio porque a atenção dispensada ao outro deve ser equivalente àquela dedicada a si mesmo. Esse pensamento nos remete ao princípio bíblico que diz: “Ame o seu próximo como você ama a si mesmo.” Não há outro

¹ BOFF, Leonardo. **Saber cuidar: ética do humano compaixão pela terra**. Petrópolis (RJ): Vozes; 1999 *apud* SILVA, L. W. S. *et al.* O cuidado na perspectiva de Leonardo Boff, uma personalidade a ser (re)descoberta na enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s. l.], v. 58, n. 4, p. 471-475, jul./ago. 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672005000400018>. Acesso em: 2 ago. 2024

mandamento maior do que estes (Marcos 12:31). Segundo Boff (1999), o cuidado que há nos seres humanos é algo que não se encontra em outras espécies: o sentimento, a capacidade de emocionar-se, de envolver-se de amar e sentir-se amado.

2 REFERÊNCIAL TEÓRICO

Neste capítulo será abordado o referencial teórico deste estudo.

2.1 PSICOLOGIA POSITIVA

A psicologia positiva é definida como o estudo científico de experiências positivas, características individuais positivas, instituições que facilitam o seu desenvolvimento e programas que ajudam a melhorar a qualidade de vida dos indivíduos, prevenindo ou reduzindo a incidência de psicopatologias (Seligman, 2004; Seligman; Csikszentmihalyi, 2000). As pesquisas sobre programas de intervenção que trabalham forças/virtudes para a promoção da saúde de idosos/aposentados ainda são escassas no Brasil (Durgante *et al.*, 2017). A partir da organização da psicologia enquanto ciência, foram se constituindo diferentes abordagens teóricas. Dentre elas nasceu a Psicologia Positiva, em 1998, a partir das ações intencionais do psicólogo Martin Seligman, que na ocasião presidia a *American Psychological Association* (APA). Dentro deste contexto o olhar estava mais pautado no estudo dos transtornos psicopatológicos e dos fatores de risco ao desenvolvimento humano e à saúde mental. A psicologia positiva busca ampliar o foco e a percepção da ciência psicológica, destacando os aspectos positivos e o que cada sujeito tem de virtude (Seligman, 1998 *apud* Machado; Gurgel; Reppold, 2017).²

A base teórica da psicologia positiva está construída sobre três pilares, a saber: a) estudo das emoções positivas (verificando a satisfação com o passado, a felicidade do momento presente e a esperança para o futuro); b) estudo da qualidade /traços positivos (em especial forças de caráter e virtudes, tais como flexibilidade, autocontrole, coragem e sabedoria); e c) estudo das instituições positivas (por exemplo, escola, família, comunidade) (Peterson; Seligman, 2004). Conforme as forças estiverem presentes nos diferentes aspectos da vida dos indivíduos, ocorrerá um desenvolvimento na qualidade de vida e diminuição de patologias, pois elas têm sido entendidas como fatores de proteção (Peterson; Seligman, 2004).

² SELIGMAN, Martin. What is the “good life”? *American Psychological Association*, [s. l.], v. 29, n. 10, p. 1-3, 1998 *apud* MACHADO, F. A.; GURGEL, L. G.; REPPOLD, C. T. Intervenções em Psicologia Positiva na reabilitação de adultos e idosos: revisão da literatura. *Estudos de Psicologia*, Campinas, v. 34, n. 1, p. 119-130, jan./mar. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-02752017000100012>. Acesso em 2 ago. 2024.

Segundo Peterson, Seligman (2004), a Psicologia Positiva é caracterizada por seis Virtudes que são desmembradas em 24 forças de caráter. Enquanto as virtudes são consideradas códigos morais estimados, as forças de caráter são maneiras de atingi-los. A força de perdão está na virtude de temperança, enquanto as forças de gratidão e esperança se encontram sob a virtude de transcendência. Estas virtudes significam, respectivamente, proteção contra excessos e a busca por conexões com o universo que tragam significado.

A popularidade e relevância da Psicologia Positiva se deu pela utilização de uma linguagem própria que busca promover emoções positivas, como esperança, gratidão, bem-estar e felicidade. E, neste sentido, o perdão tem importante valor dentro desta abordagem, pelos efeitos emocionais, cognitivos, fisiológicos, psicológicos e espirituais (Marasca *et al.*, 2019). Quando consideramos o bem estar¹, desfrutar de mais anos nesta vida, será de fato um motivo para ser comemorado quando implicar em progresso na qualidade de vida dos anos que alcançamos e que ainda teremos para viver (Seligman, 2003).

Do ponto de vista do envelhecimento, é esperado uma melhor qualidade de vida aos idosos que incluem na sua dinâmica de vida a prática do perdão, da gratidão e da espiritualidade. As virtudes da psicologia positiva exercem inclusive, uma função protetiva e preventiva na construção do bem-estar da população idosa.

2.2 INTERVENÇÃO PREVENTIVA

A medicina preventiva tem como finalidade a promoção e preservação da saúde; evitação da doença e restabelecimento da saúde; redução de sofrimento e ansiedade Conforme Guilhermano, Camacho e Cataldo Neto (2016) a intervenção preventiva quando falamos de envelhecimento, não visa tratar o inevitável, contudo, é urgente melhorarmos a consciência da qualidade de vida possível da pessoa idosa.

Neste sentido a intervenção preventiva nos remete a diálogos necessários e preparatórios para importante fase do ciclo vital que demarcará o envelhecimento e suas naturais limitações que são próprias da idade. De um modo geral vivemos em uma sociedade que funciona dentro de uma cultura reativa e não preventiva, por esta razão, a construção de propostas de cuidado com base na intervenção preventiva, será uma mudança de paradigma na construção do cuidado integral com a vida e a saúde.

2.3 PSICOLOGIA POSITIVA E O PERDÃO

A Psicologia Positiva nos ajuda a ter um novo olhar sobre a vida e as pessoas, buscando identificar o que existe de melhor e positivo em cada sujeito. O perdão está entre as 11 forças de caráter contida na Virtude da Temperança que pode ser definido com uma forma de pensar, sentir, agir, promovendo inclusive uma melhorar qualidade de vida (Santiago, 2017). O perdão é indispensável, é central na vida de todos os seres humanos, primeiro para não nos perder e segundo para mantermos a saúde, o bem-estar e a qualidade de nossas relações, nos protegendo inclusive dos excessos de raiva e mágoa (Marasca, 2019).

2.4 PSICOLOGIA POSITIVA E A GRATIDÃO

Na perspectiva da Psicologia Positiva a gratidão é uma virtude importante pelo fato de nos ajudar olhar para vida com um sentido mais otimista trazendo-nos maior satisfação. Este novo olhar sobre a vida, permite-nos perceber a vida pelo que temos e não apenas por aquilo que nos falta, dando início a uma “virada de chave” no que tange a compreensão e aplicação desta nova forma de viver. Desta forma começamos a sair da queixa e da murmuração e nos conectamos com uma perspectiva de mais esperança com a vida, as pessoas e os acontecimentos desagradáveis que não temos controle não precisa ser o fator determinante da nossa atenção.

2.5 ESPIRITUALIDADE E QUALIDADE DE VIDA

A espiritualidade abarca um conceito amplo que é muito mais do que uma religião, fala de experiências vivenciais que proporcionam sentido, significado e propósito. É muito mais de que um modo de viver, mas é uma experiência que proporciona maior equilíbrio, harmonia e fé.

De acordo com Bubols e Irigaray (2022) a espiritualidade é construída a partir da busca de uma relação com o sagrado e/ou transcendente. E neste sentido, a Organização Mundial da Saúde refere que esta dimensão contribui diretamente para qualidade de vida (Whoqol, 2006).

3 JUSTIFICATIVA

Diante do significativo crescimento da população idosa no Brasil e o aumento da perspectiva de vida, torna-se cada vez mais necessário realizarmos pesquisas empíricas que busquem avaliar e discutir o quanto que a prática do perdão, da gratidão e da espiritualidade no contexto da psicologia positiva podem contribuir para qualidade de vida e bem estar da pessoa idosa.

4 QUESTÃO DE PESQUISA

Como o perdão, a gratidão e a espiritualidade no contexto da psicologia positiva podem contribuir preventivamente na qualidade de vida e bem estar da pessoa idosa?

5 OBJETIVOS

Neste capítulo são apresentados os objetivos pensados para este estudo.

5.1 OBJETIVO GERAL

É verificar o quanto que a experiência vivencial da gratidão, perdão e da espiritualidade no contexto das ILPI (Instituição de Longa Permanência de Idosos) e de participantes das igrejas protestantes pode contribuir preventivamente para o bem-estar e a qualidade de vida das pessoas idosas, refletindo inclusive no convívio com os seus familiares e a sociedade.

5.2 OBJETIVO ESPECÍFICOS

- a) Analisar o quanto que a prática do perdão proporciona bem-estar para a pessoa idosa;
- b) Verificar se a prática da gratidão acrescenta mais esperança para vida da pessoa idosa;
- c) Identificar quais os benefícios que a prática da espiritualidade acrescenta na vida da pessoa idosa.

6 MÉTODO

6.1 DELINEAMENTO – QUANTITATIVO, DESCRITIVO E RELACIONAL

6.2 LOCAL DO ESTUDO

A coleta aconteceu nas instituições de longa permanência (ILPI), igrejas evangélicas, parque esportivo e as análises estatísticas dos dados foi realizada no grupo de pesquisa AICV - PUCRS.

6.3 POPULAÇÃO DA AMOSTRA

A amostra contou com a participação de 106 pessoas idosas, recrutados por conveniências pelo método snowball nas ILPI (Instituição de Longa Permanência de Idosos), participantes de igrejas evangélicas e idosos ativos de um parque esportivo, todos com idade de 60 anos ou mais, independente de sexo, que aceitem a participar da pesquisa após a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os critérios de exclusão corresponderam a impossibilidade de responder completamente aos questionários por deficiência auditiva ou visual, avaliada por meio de autorrelato, bem como a presença de algum déficit cognitivo que impedissem a compreensão, dos instrumentos ou por não aceitar participar. Para as análises descritivas foi calculado um teste z para comparação de proporções, com nível alfa de 5%, poder estatístico de 99% e tamanho de efeito $z = 1.95$, indicando uma amostra total de 106 participantes.

6.3.1 Critérios de Inclusão

- Ter 60 anos ou mais;
- Residir em ILPI;
- Participar de atividades físicas(independente da modalidade) no Parque Esportivo;
- Estar apto para realizar a leitura, interpretação e preenchimento adequado dos protocolos de pesquisa.

6.3.2 Critérios de exclusão

- Quando o participante tivesse alguma impossibilidade de responder completamente aos questionários/instrumentos;
- Quando sua idade não fosse compatível para participação;
- Impossibilidade de responder completamente aos questionários por deficiência auditiva ou visual;
- Algum déficit cognitivo que impedisse a compreensão dos instrumentos.

6.4 COLETA DE DADOS

- Iniciamos com um contato prévio que ocorreu por telefone ou pessoalmente com os responsáveis das ILPI, pastores/ líderes religiosos e os professores do parque esportivo para apresentação do projeto de pesquisa;
- Planejamento dos dias e horários;
- Os encontros de coleta ocorreram na modalidade individual e grupal;
- Antes da aplicação dos protocolos ocorreu as orientações prévias pelo mestrando ou por algum aluno de iniciação científica do grupo de pesquisa AICV. Sempre acompanhados e sob a supervisão do pesquisador responsável;
- O tempo médio de aplicação durou em entre 40 minutos até 1h30, dependendo do contexto e do grau de instrução de cada participante.

Todos os participantes da pesquisa assinaram o TCLE, sendo informados do objetivo da atividade e das questões éticas e de sigilo em relação aos seus dados. Inicialmente, foi estabelecido o rapport e a explicação sobre os procedimentos da pesquisa com a leitura e assinatura do TCLE. Em seguida, os participantes responderam aos instrumentos de avaliação. Os participantes da pesquisa foram avaliados de modo individual e/ou grupal em encontros de aproximadamente 40 minutos. As avaliações foram conduzidas por uma equipe de psicólogos e estudantes da graduação em psicologia, capacitados previamente no Grupo de Pesquisa Avaliação e Intervenção no Ciclo Vital (AICV), onde ocorreu o registro e correção dos instrumentos.

6.5 ANÁLISE DE DADOS

Para análise dos dados obtidos foi utilizado o pacote estatístico SPSS versão 22 para Windows. Nos estudos psicométricos, a análise da consistência interna da HFS foi através do coeficiente Alpha de Cronbach, sendo considerados valores apropriados iguais ou acima de 0.70, além de análise fatorial dos itens. No processo de adaptação a HFS (versão traduzida) já demonstrou adequada consistência interna, apresentando um Alpha de $\alpha = 0,818$.

7 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As pessoas idosas passam por diversos desafios psicológicos, dentre eles a necessidade de se reelaborar diante da perda de vigor físico e da vida sem as funções parental e profissional, o que ressalta a importância de atributos como a gratidão, o perdão, os afetos positivos e os afetos negativos e a espiritualidade. O presente estudo evidencia que esses atributos se apresentam de maneiras diferentes na vida dos participantes. Tais achados podem contribuir para munir profissionais da área que facilitem intervenções com pessoas idosas.

No que diz respeito ao aspecto da gratidão, os espíritas pontuaram mais na escala, seguidos de evangélicos e católicos. Os resultados sugerem que pessoas idosas sem religião reportam menor nível de gratidão quando comparados aos autodeclarados espíritas e evangélicos. Salienta-se que a amostra do estudo é formada majoritariamente por evangélicos e católicos (61,71% e 31,03%). No processo de envelhecimento, pode-se observar que algumas pessoas apresentam uma abertura à espiritualidade (não necessariamente religiosa) e a retomada de valores importantes da vida. A gratidão é uma emoção que contribui para que os idosos possam refletir e ressignificar sua vida, fortalecer memórias de situações positivas e proporcionar maior bem-estar (Viana *et al.*, 2017). A gratidão em idosos também pode ser maior do que em pessoas mais jovens, se associando a um maior bem-estar subjetivo, e com tendência a se apresentar de maneira mais frequente ao decorrer da vida (Chopik *et al.*, 2019).

De acordo com os dados do estudo, o nível de escolaridade apresenta correlação com os afetos positivos e afetos negativos. Os participantes com ensino superior obtiveram médias mais altas na escala de afetos positivos e afetos negativos em comparação aos que possuem apenas ensino fundamental. Essa diferença pode ser atribuída à complexidade da escala PANAS (Giacomoni; Hutz, 1996), utilizada para medir afetos positivos e afetos negativos, que descrevem a intensidade e a frequência das emoções vivenciadas pelas pessoas (Lyubomirsky; King; Diener, 2005). Indivíduos com altos escores em afetos positivos frequentemente experimentam momentos de prazer, enquanto altos escores em afetos negativos estão associados a experiências intensas de desprazer (Zanon *et al.*, 2013). Durante a aplicação da escala, muitos participantes não reconheceram ou não compreenderam termos como "dinâmico", "vigoroso" e "forte", que são pouco utilizados no cotidiano ou possuem significados ambíguos para eles. Portanto, sugerimos que estudos futuros adotem escalas com um vocabulário mais acessível e contextualmente adequado à realidade social e cultural brasileira.

Além disso, as pessoas idosas que residem sozinhas relatam menor tendência a experimentar a prática do perdão quando comparado com os que moram com os familiares. O perdão é um processo complexo que se inicia quando as respostas negativas de alguém frente a uma transgressão se transformam em positivas ou neutras. O objeto do perdão pode ser a própria pessoa, outras pessoas ou situações que estão fora do controle (Thompson *et al.*, 2005). Nesse sentido, infere-se que pessoas que moram sozinhas podem não experimentar com tanta frequência o perdão para com outras pessoas devido à ausência do outro e das situações cotidianas conflitivas. Por fim, é importante notar que o perdão não apenas envolve as interações sociais, mas também inclui o auto perdão e o perdão frente às situações da vida, como acidentes e doenças, por exemplo.

Em relação ao auto perdão, é um processo no qual a pessoa aceita a responsabilidade por ter causado algum tipo de prejuízo a outrem, sente remorso em relação a isso, busca reparar o que foi danificado e passa a sentir um estado de espírito renovado, com mais respeito e compaixão por si mesmo (Cornish; Wade, 2015). Em consonância com essa definição, percebe-se que o perdão, para além de emoções internas, também implica uma dimensão relacional, na qual a presença desempenha um papel significativo. Assim, infere-se que esta interação interpessoal pode ser mais limitada para pessoas que residem sozinhas, potencialmente diminuindo as oportunidades de engajamento em processos de perdão que envolvem a ação reparadora nos relacionamentos.

Ainda, no que tange ao perdão das situações que estão fora de controle, destaca-se que o apoio social é essencial para o bem-estar, sensação de pertencimento e autonomia das pessoas idosas. Esse apoio pode vir de familiares, amigos, vizinhos, ou até mesmo de cuidadores formais. Nesse sentido, o apoio, quando aplicado de maneira respeitosa e sentido pela pessoa idosa, pode ser benéfico para lidar com situações estressantes (Organização Mundial da Saúde, 2005; Gomes *et al.*, 2021). Sendo o perdão uma força de caráter orientada pelo princípio da misericórdia, os seus efeitos podem abarcar uma perspectiva prática e tridimensional que contempla o auto perdão, o perdão do outro e de situações que estão fora do autocontrole. Assim, entende-se que o apoio social pode auxiliar a redimir a pessoa idosa de culpa por situações que não podem ser controladas, por meio das relações e interações sociais, a partir da conversa, escuta, validação dos sentimentos, reiteração da não culpabilidade e acolhimento para dar espaço ao perdão.

Pessoas que referem não ter religião, mas com espiritualidade, pontuam mais na escala de religiosidade, um resultado inesperado. Uma possível explicação para isso é que, para muitos evangélicos, a palavra "religião" tem uma conotação negativa. Em várias linhas de

ensino evangélicas, a pessoa religiosa é vista como alguém frio, que apenas segue regras e é distante de um relacionamento mais pessoal com Deus. Um exemplo disso pode ser encontrado em um breve texto devocional de uma das escritoras evangélicas mais conhecidas da atualidade, Joyce Meyer, intitulado “Por favor, não seja religioso” (Joyce Meyer Ministries, 2024). Nesse sentido, supõe-se que pode ter havido alguma dificuldade na interpretação das perguntas do protocolo, conduzindo a respostas enviesadas. Na aplicação do estudo, alguns participantes ficaram desconfortáveis com a questão 5 da Escala de Religiosidade: “Eu me esforço para viver a minha religião em todos os aspectos da vida”. No contexto da fé protestante, a espiritualidade não é vivenciada através do esforço, é o resultado de uma busca autêntica de significado e sentido na vivência da fé. Assim, em estudos futuros, sugere-se a utilização de escalas adaptadas, que considerem as nuances de cada identificação religiosa.

Uma limitação deste estudo é a ausência de uma escala para mensurar a qualidade de vida dos participantes, o que permitiria uma avaliação mais abrangente. Com tal informação, seria possível correlacionar perdão, gratidão e espiritualidade com a qualidade de vida dos idosos. A Política Nacional de Promoção da Saúde (Brasil, 2010) traz como objetivo geral promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidades relacionadas a fatores como modos de viver, trabalho e acesso a serviços. Assim, um questionário sobre qualidade de vida poderia fornecer dados para desenvolver políticas públicas alinhadas a esses objetivos.

Entretanto, alguns pontos fortes devem ser ressaltados: mediu-se os atributos da gratidão, do perdão, dos afetos positivos e afetos negativos e da espiritualidade, que são protetivos e organizadores psiquicamente na vida dos participantes; os achados também colaboram para a intervenção dos profissionais da saúde com pessoas idosas. Esses resultados favorecem uma base sólida para o desenvolvimento de estratégias de cuidado mais personalizadas e eficazes, considerando as particularidades emocionais e espirituais de cada pessoa idosa.

8 CONCLUSÃO

A partir dos dados constatados pelo IBGE sobre a população brasileira, a Psicologia Positiva surge de modo consistente para fundamentar os benefícios da prática do perdão, da gratidão e da espiritualidade na promoção da qualidade de vida, durante o envelhecimento. Os resultados do presente estudo contribuem com o conhecimento da área ao indicar fatores que podem influenciar esses atributos durante a velhice.

Além disso, as diferenças no nível de gratidão entre as diferentes religiões podem gerar reflexões, tendo em vista que esse conceito é um princípio básico para muitas linhas religiosas. Líderes religiosos podem se beneficiar desses resultados para efetuarem autorreflexão e planejamento de intervenções com seus fiéis.

Sugiro possíveis melhorias em alguns dos instrumentos utilizados, tendo em vista que sua aplicação revelou dificuldades dos participantes em compreender itens. Ter instrumentos que realmente captam os construtos e são inteligíveis para toda a população alvo é um desafio que deve ser constantemente revisto.

O presente trabalho demonstra que o investimento em educação continuada e o apoio social são essenciais para o bem-estar da pessoa idosa, indicando não somente investimentos que podem ser feitos no envelhecimento, mas também o que pode ser construído desde fases anteriores da vida. Assim, os princípios positivos estão solidificados e contribuirão para melhor qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

- BOFF, L. **Saber cuidar: ética do humano: compaixão pela terra**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1999.
- BRASIL. **Política nacional de promoção da saúde**. 3. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010.
- BUBOLS, Milena Nardini; IRIGARAY, Tatiana Quarti. **Desenvolvimento de competências para o manejo clínico de espiritualidade na psicoterapia: um manual para psicoterapeutas**. 1. ed. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2022.
- CHOPIK, William. J. *et al.* Gratitude across the life span: Age differences and links to subjective well-being. **Journal of Positive Psychology**, v. 14, n. 3, p. 292-302, 2019.
- CORNISH, M. A.; WADE, N. G. A therapeutic model of self-forgiveness with intervention strategies for counselors. **Journal of Counseling & Development**, v. 93, n. 1, p. 96-104, 2015.
- DAMAS, Keyti Cristine Alves; MUNARI, Denize Bouttelet; SIQUEIRA, Karina Machado. Cuidando do cuidador: reflexões sobre o aprendizado dessa habilidade. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, [s. l.], v. 6, n. 2, 2006. Disponível em: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/811>. Acesso em: 12 fev. 2023.
- DURGANTE, Helen *et al.* Intervenciones psicológicas positivas para adultos mayores en Brasil. **Ciencias Psicológicas**, [s. l.], p. 106, 2019. Disponível em: <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/cienciaspsicologicas/article/view/1813>. Acesso em: 12 fev. 2023.
- FRAGOSO, V. A arte de cuidar e ser cuidado: cuidar-se para cuidar. **IGT na Rede**, [s. l.], v. 3, n. 5, 2006. Disponível em: <http://igt.psc.br/ojs3/index.php/IGTnaRede/article/view/9>. Acesso em: 29 jul. 2024.
- GIACOMONI, C. H.; HUTZ, C. S. A mensuração do bem-estar subjetivo: escala de afeto positivo e negativo e escala de satisfação de vida. In: CONGRESSO INTRAMERICANO DE PSICOLOGIA, 26., 1997, São Paulo. **Resumos [...]**. São Paulo: Sociedade Interamericana de Psicologia, 1997.
- GUILHERMANO, L. G.; CAMACHO, N. C. A.; CATALDO NETO, A. Delirium Subsindrômico em idosos: caracterização, importância e detecção. In: CATALDO NETO, A. *et al.* (org.). **Atualizações em Geriatria e Gerontologia VI - Envelhecimento e Saúde Mental**. 1. ed. Porto Alegre: Edipucrs, 2016. v. 1. p. 175-194.
- GOMES, G. *et al.* Fatores associados à autonomia pessoal em idosos: revisão sistemática da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 3, p. 1035-1046, mar. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/nxHVHrZDqVpH7LPnpbRvWTc/?lang=pt>. Acesso em: 25 jun. 2024.
- JOYCE, Meyer Ministries. **Por favor, não seja religioso**. [S. l.: s. n.], 2024. Disponível em: <https://tv.joycemeyer.org/portuguese/devotional/por-favor-nao-seja-religioso/>. Acesso em: 25 jun. 2024.

LIMA, Ramón Hypolito; CAMMATORA, Martín P. Atualizações em memória e envelhecimento. In: Schwanke, Carla *et al.* (org.). **Atualizações em Geriatria e Gerontologia IV**: aspectos demográficos, biopsicossociais e clínicos do envelhecimento. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2012. p. 81-p. 95.

LYUBOMIRSKY, Sonja; KING, Laura; DIENER, Ed. The Benefits of Frequent Positive Affect: Does Happiness Lead to Success?. **Psychological Bulletin**, [s. l.], v. 131, n. 6, p. 803-855, 2005. Disponível em: <http://doi.apa.org/getdoi.cfm?doi=10.1037/0033-2909.131.6.803>. Acesso em: 30 jul. 2024.

MACHADO, F. A; GURGEL, L. G.; REPPOLD, C. T. Intervenções em Psicologia Positiva na reabilitação de adultos e idosos: revisão da literatura. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 34, n. 1, p. 119-130, jan./mar. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-02752017000100012>. Acesso em 2 ago. 2024.

MARASCA, Marilene. Perdoar para não se perder. In: WONDRAČEK, Karin *et al.* (org.). **Perdão**: onde saúde e espiritualidade se encontram. 2. ed. São Leopoldo: Sinodal/EST, 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Envelhecimento Ativo**: uma política de saúde. Brasília/DF: Organização Mundial da Saúde, 2005. Disponível em: https://ovsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf. Acesso em: 25 jun. 2024.

PETERSON, C.; SELIGMAN, M. E. **Character strengths and virtues**: a handbook and classification. Washington, DC: American Psychological Association, 2004. v. 1.
SANTIAGO, Adriana. **O poder terapêutico do perdão**. Edição padrão. São Paulo: Editora Leader, 2017.

SILVA, L. W. S. *et al.* O cuidado na perspectiva de Leonardo Boff, uma personalidade a ser (re)descoberta na enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s. l.], v. 58, n. 4, p. 471-475, jul./ago. 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672005000400018>. Acesso em: 2 ago. 2024.

SELIGMAN, M. E. **Felicidade autêntica**: usando a nova psicologia positiva para realização permanente. Rio de Janeiro: Objetiva, 2004.

SELIGMAN, M. E. P. Positive psychology; fundamental assumptions. **The Psychologist**, [s. l.], v. 16, p. 126-127, 2003.

SELIGMAN, Martin E. P.; CSIKSZENTMIHALYI, Mihaly. Positive psychology: An introduction. **American Psychologist**, [s. l.], v. 55, n. 1, p. 5–14, 2000. Disponível em: <http://doi.apa.org/getdoi.cfm?doi=10.1037/0003-066X.55.1.5>. Acesso em: 12 fev. 2023.

THOMPSON, L. Y. *et al.* Dispositional Forgiveness of Self, Others, and Situations. **Journal of Personality**, v. 73, n. 2, p. 313-360, abr. 2005.

VIANA, Susy. Ane. Ribeiro. *et al.* Gratidão como fator protetivo no envelhecimento. **Aletheia**, Canoas, v. 50, n. 1-2, p. 132-142, dez. 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHOQOL and spirituality, religiousness and personal beliefs (SRPB)**. Genebra: WHO, 2002. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/70897>. Acesso em 2 ago. 2024.

ZANON, Cristian. *et al.* Desenvolvimento e validação de uma escala de afetos positivos e negativos. **Psico-USF**, v. 18, n. 2, p. 193-201, ago. 2013.

APÊNDICE A – ARTIGO SUBMETIDO

A VIVÊNCIA DO PERDÃO, DA GRATIDÃO E DA ESPIRITUALIDADE NO CONTEXTO DA PSICOLOGIA POSITIVA EM PESSOAS IDOSAS.

Marcelo Perpétuo

Alice Araujo

Thaiéle Teixeira

Irani Iracema de Lima Argimon

1. Introdução

O número de pessoas idosas cresce a cada ano no Brasil. No último censo, realizado em 2022, pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população de pessoas idosas (60+) representa 15,6% da população brasileira, totalizando mais de 32 milhões de pessoas. Em comparação com o censo de 2010, também se evidencia o aumento no índice de envelhecimento, que passou de 44,8 idosos para cada 100 crianças de 0 a 14 anos para 80 idosos a cada 100 crianças de 0 a 14 anos, no ano de 2022. Esses dados corroboram com a inversão da pirâmide demográfica no país e demonstram a importância de pesquisas que visem essa população.

Em vista do crescimento contínuo da população idosa, a Psicologia Positiva surge como uma alternativa para a promoção da qualidade de vida e para prevenir ou reduzir o índice de psicopatologias que surgem no envelhecimento. Essa área da psicologia estuda os fundamentos psicológicos do bem-estar e da felicidade, bem como os pontos fortes e os aspectos virtuosos da vida humana (Seligman, 2011). O surgimento desse movimento científico data de 1998, quando Martin Seligman presidia a American Psychological Association (APA). Segundo ele, a ciência psicológica, até então, se dedicava somente ao estudo dos transtornos psicopatológicos e de fatores de risco para o desenvolvimento, o que evidenciava o sofrimento psíquico e negligenciava os aspectos positivos e as forças pessoais comuns a todas as pessoas. A ideia central é que a psicologia positiva deveria possibilitar muito mais do que sanar o sofrimento psicológico, mas também identificar as potencialidades humanas que apontam para o funcionamento saudável da pessoa (Seligman, 2002).

A Psicologia Positiva é uma abordagem que produz conhecimento científico com base em metodologias de pesquisa e empíricas sobre os aspectos positivos do ser humano. Essas investigações se baseiam em 3 pilares, sendo eles: 1) estudo das emoções, que compõe a experiência subjetiva (com foco na satisfação com o passado, na felicidade com o presente e na esperança para o futuro); 2) traços individuais positivos, principalmente virtudes e forças

de caráter; 3) estudo das instituições e comunidades que permitem experiências e traços positivos.

Segundo Peterson e Seligman (2004), existem 6 virtudes universais que se desmembraram em 24 forças de caráter, comuns a todos os seres humanos. Nesse sentido, as virtudes são códigos morais estimados na sociedade, enquanto as forças de caráter, conforme indicado por Santiago (2017, p.76), “podem ser definidas como uma disposição para pensar, agir e sentir”, que objetivam atingir as virtudes. O perdão, por exemplo, é uma força de caráter dentro da virtude da temperança, já a gratidão e a espiritualidade estão na virtude da transcendência.

Especificamente, a força do caráter do perdão busca alcançar a virtude da misericórdia, e representa uma série de emoções benéficas que ocorrem internamente em uma pessoa que foi ofendida e magoada por outrem, de forma que as inclinações e impulsos fundamentais em relação à retaliação que sucedem conflitos, adquirem uma tonalidade mais positiva (benévolas, amistosas, neutras ou generosas) e menos negativa (vingativas ou divisivas). O perdão, ainda, pode ser direcionado a si mesmo, a outras pessoas e a situações que estão fora do controle de qualquer um (Thompson *et al.*, 2005). Por outro lado, a gratidão, visando a transcendência, surge quando nos lembramos com agrado de um evento positivo em nossas vidas, trazendo-nos maior sentido e satisfação (Seligman, 2011), e, ao expressarmos aos outros, solidificamos os nossos vínculos com eles, em vista do caráter relacional e social dessa força de caráter (Deluca *et al.*, 2023).

Por fim, a espiritualidade é um movimento de busca por significado e propósito na vida (Whelan-Gales *et al.*, 2009), e abarca tanto práticas religiosas quanto uma conexão pessoal com o sagrado ou transcendente (Raddatz; Motta; Alminhana, 2019; Lucchetti *et al.*, 2010). Essa dimensão espiritual, essencial na virtude da transcendência de Seligman (2011), promove um viver harmonioso e equilibrado, com fé em algo maior, independentemente de práticas religiosas formais (Bubols; Irigaray, 2022).

No que se refere ao envelhecimento, os achados da Psicologia Positiva podem ser empregados para evidenciar os aspectos saudáveis dessa etapa do ciclo vital. De acordo com Baltes (1987), é importante reconhecer os aspectos positivos, compensatórios e adaptativos da velhice, os quais contribuem para a qualidade de vida. Diante disso, as forças de caráter do perdão, da gratidão e da espiritualidade podem exercer uma função protetiva na construção do bem-estar da população idosa.

Objetivos:

O objetivo geral é identificar a vivência da gratidão, do perdão e da espiritualidade em idosos no contexto das Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPI), das igrejas protestantes e do parque esportivo de uma universidade. Os objetivos específicos são: analisar a prática do perdão nas pessoas idosas; descrever a vivência da gratidão nas pessoas idosas; identificar o exercício da espiritualidade nas pessoas idosas.

2. Método**Delineamento**

O delineamento do estudo é quantitativo, descritivo e relacional. Essa abordagem visa descrever fenômenos específicos, quantificar essas características e observar como os dados coletados se relacionam.

Participantes

Participaram do estudo 116 pessoas idosas com idade entre 60 e 89 anos, oriundas de grupos que se reúnem mensalmente em igrejas, moradores de residenciais geriátricos (institucionalizados) e os que frequentam regularmente as diferentes atividades físicas de um parque esportivo. Destes, 82 (70,69%) compõem o grupo dos aposentados e pensionistas, 30 (25,86%) têm alguma atividade de trabalho e 4 (3,45%) estavam sem emprego. Na sua totalidade, a amostra foi composta por 68,10 % do sexo feminino e 31,90% do sexo masculino.

O recrutamento foi feito a partir de um contato prévio com líderes religiosos, proprietários de residenciais geriátricos e profissionais de educação física do parque esportivo, que intermediaram o convite aos frequentadores das diferentes modalidades ofertadas. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes de participar das entrevistas. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de ética da Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS) da cidade de Porto Alegre sob o CAAE:0000-0001-9289-1063.

Instrumentos

Ficha dos Dados Sociodemográficos: incluindo as variáveis idade, cidade que reside, sexo, estado civil, escolaridade, renda, situação de moradia, ocupação atual, com quem reside, cor de pele e religião

Heartland Forgiveness Scale (HFS). Construída por Laura Y. Thompson, C. R. Snyder e Lesa Hoffman (2005) e validada para o Brasil por Rodrigues e Argimon (2019), é uma escala de 18 itens que mede a disposição para se perdoar, perdoar uma outra pessoa ou alguma força da natureza.

Escala de Gratidão construída por Bernabé-Valero, Garcia e Galleo-Perz (2014), adaptada e validada para o português do Brasil por Argimon e Vieira (2023) é uma escala de vinte itens, construída por meio de uma escala Likert de sete pontos. A escala mede o grau de gratidão Interpessoal, perante o sofrimento, reconhecimento dos próprios dons e expressão de gratidão.

Escala de Religiosidade Duke – (DUREL) elaborada por Koenig e Büssing (2010), com versão validada por Taunay *et al.* (2012): chamada P-Durel para o português do Brasil, a escala possui cinco questões que se propõem a avaliar três aspectos da religiosidade: religiosidade organizacional, religiosidade não organizacional e religiosidade intrínseca. Está dividida em dois blocos, sendo que os dois primeiros itens questionam a frequência da prática religiosa e os demais são direcionados às crenças pessoais.

Escala de Afetos Positivos e Negativos (PANAS) construída por Watson, Clark e Tellegen (1988), validado por Giacomoni e Hutz, 1996: é uma escala utilizada para avaliar os Afetos Positivos (AP) e Afetos Negativos (AN) presentes em cada indivíduo. É uma escala de autorrelato composta por 10 itens que avaliam os AP e 10 itens que avaliam os AN. Os itens são respondidos de acordo com uma escala Likert de cinco opções, a partir das quais as pessoas assinalam o quanto se identificam com as emoções descritas.

Procedimento de Coleta de dados

A coleta foi realizada presencialmente utilizando protocolos impressos, aplicados individualmente e em grupo em 3 igrejas protestantes, 4 Instituições de longa permanência (ILPI) e no parque esportivo de uma universidade.

Procedimento de análise de dados

Primeiramente, foi calculado o tamanho de amostra a partir de um teste z para comparação de proporções, com nível alfa de 5%, poder estatístico de 99% e tamanho de efeito $z = 1,95$. Os dados indicaram que a amostra deveria conter pelo menos 106 participantes. Foram coletados dados de 116 participantes.

Posteriormente, conduziram-se 28 ANOVAs e, das quatro que apresentaram indício de diferença de médias, procedeu-se um teste de Tukey com a finalidade de investigar as diferenças específicas entre os grupos. As análises foram realizadas por meio do software R versão 4.3.3 (R Core Team, 2022).

3. Resultados

A tabela 1 apresenta dados descritivos da amostra. A maior parte dos participantes era do sexo feminino (68,1%), com idade entre 70 e 89 anos (56,03%), casada (46,55%) e com ensino superior completo (50,86%). Além disso, a metade dos participantes residia com familiares e a maioria era evangélica (61,21%).

Tabela 1 - Dados descritivos da amostra (n=116).

Segmentação	Categoria	n	%
Sexo	Feminino	79	68,10%
	Masculino	37	31,90%
Idade	de 60 a 69 anos	51	43,97%
	de 70 a 79 anos	32	27,59%
	de 80 a 89 anos	33	28,45%
Estado civil	Casado	54	46,55%
	Viúvo	33	28,45%
	Solteiro	17	14,66%
	Divorciado	12	10,34%
Escolaridade	Fundamental	31	26,72%
	Médio	26	22,41%
	Superior	59	50,86%
Ocupação	Aposentado / Pensionista	82	70,69%
	Ocupado	30	25,86%
	Sem emprego	4	3,45%

Com quem reside	Com familiares	58	50,00%
	Residencial geriátrico	33	28,45%
Religião	Sozinho	25	21,55%
	Evangélico	71	61,21%
	Católico	36	31,03%
	Sem religião, mas com espiritualidade	5	4,31%
	Espírita	3	2,59%
	Umbandista	1	0,86%

Foram conduzidas anovas para cada combinação entre as quatro escalas avaliadas e as segmentações segundo os critérios apresentados na Tabela 1, resultando em 28 testes, apresentados na Tabela 2.

Tabela 2 - p-valor da ANOVA para cada combinação entre características da amostra e variáveis estudadas.

Segmentação por	Gratidão	Afetos	Perdão	Religiosidade
Sexo	0,3460	0,5578	0,1910	0,2497
Faixa etária	0,9325	0,2592	0,3929	0,7491
Estado civil	0,6610	0,9382	0,3549	0,5838
Escolaridade	0,9150	0,0055*	0,7744	0,9947
ocupação	0,9169	0,4767	0,2976	0,2437
Com quem reside	0,1693	0,3811	0,0037*	0,2349
Religião	0,0031*	0,2267	0,5075	$1,71 \times 10^{-9}$ *

Nota. * significativo a 5%

As variáveis que sugeriram indícios de diferença significativa entre pelo menos uma das médias das categorias que compõem a referida segmentação foram as seguintes:

1. A escala de gratidão, quando segmentada por perfil religioso;
2. A escala dos afetos positivos e negativos, quando segmentada por escolaridade;
3. A escala de perdão, quando segmentada por com quem reside, e
4. A escala de religiosidade, quando segmentada por perfil religioso.

A Tabela 3 descreve o post-hoc das ANOVAs com o teste Tukey, para a escala de gratidão por perfil religioso. O resultado indica que a média da escala de gratidão entre os sem religião é menor do que entre os espíritas. Além disso, o teste indicou que a média da escala de gratidão entre os sem religião é menor que a média da escala de gratidão entre os evangélicos.

Tabela 3 – Teste Tukey para a escala de gratidão por perfil religioso.

Comparativo	N	Diferença de médias	p-valor
Espírita-Católico	(3)-(36)	0,28	0,4024
Evangélico-Católico	(71)-(36)	0,10	0,3610
Sem religião, mas com espiritualidade-Católico	(5)-(36)	-0,32	0,0926
Umbandista-Católico	(1)-(36)	-0,25	0,8849
Evangélico-Espírita	(71)-(3)	-0,18	0,7750
Sem religião, mas com espiritualidade-Espírita	(5)-(3)	-0,60	0,0205*
Umbandista-Espírita	(1)-(3)	-0,53	0,4190
Sem religião, mas com espiritualidade-evangélico	(5)-(71)	-0,42	0,0078*
Umbandista-Evangélico	(1)-(71)	-0,35	0,6870
Umbandista-Sem religião, mas com espiritualidade	(1)-(5)	0,07	0,9993

Nota. * significativo a 5%

A Tabela 4 descreve o resultado do teste de Tukey para a escala de afetos positivos e negativos por escolaridade. Houve diferença significativa de afetos positivos e negativos entre pessoas idosas que possuem ensino superior e as que possuem ensino fundamental. Entre os que possuem ensino superior, a média dos afetos positivos e negativos é maior do que entre os que possuem ensino fundamental.

Tabela 4 – Teste de Tukey para a escala de afetos positivos e negativos por escolaridade.

Comparativo	N	Diferença de médias	p-valor
Médio-Fundamental	(26)-(31)	0,23	0,1286
Superior-Fundamental	(59)-(31)	0,32	0,0037*
Superior-Médio	(59)-(26)	0,09	0,6519

Nota: * significativo a 5%

Na Tabela 5 pode-se verificar que os idosos que residem sozinhos pontuam menos na escala de perdão do que aqueles que residem com familiares e aqueles que vivem em residenciais geriátricos.

Tabela 5 – Resultado do teste de Tukey para a escala de perdão com quem reside.

Comparativo	N	Diferença de médias	p-valor
Residencial geriátrico-Com familiares	(33)-(58)	-0,02	0,9898
Sozinho-Com familiares	(25)-(58)	-0,53	0,0039*

Sozinho-Residencial geriátrico	(25)-(33)	-0,51	0,0139*
--------------------------------	-----------	-------	---------

Nota: * significativo a 5%

A Tabela 6 demonstra que a média da escala de religiosidade entre evangélicos é menor do que entre católicos. Além disso, o grupo dos sem religião apresentou diferença de médias significativa no comparativo com todos os demais grupos, sendo que o teste indicou que, entre eles, a escala de religiosidade é maior.

Tabela 6 – Teste de Tukey para a diferença de médias para a escala de religiosidade por perfil religioso.

Comparativo	n	Diferença de médias	p-valor
Espírita-Católico	(3)-(36)	-0,31	0,9295
Evangélico-Católico	(71)-(36)	-0,60	0,0001*
Sem religião, mas com espiritualidade-católico	(5)-(36)	1,33	0,0002*
Umbandista-Católico	(1)-(36)	-0,91	0,6233
Evangélico-Espírita	(71)-(3)	-0,29	0,9366
Sem religião, mas com espiritualidade-espírita	(5)-(3)	1,64	0,0052*
Umbandista-Espírita	(1)-(3)	-0,60	0,9241
Sem religião, mas com espiritualidade-Evangélico	(5)-(71)	1,93	$1,60 \times 10^{-8}$ *
Umbandista-Evangélico	(1)-(71)	-0,31	0,9886
Umbandista-Sem religião, mas com espiritualidade	(1)-(5)	-2,24	0,0140*

Nota: * significativo a 5%

4. Discussão dos resultados

As pessoas idosas passam por diversos desafios psicológicos, dentre eles a necessidade de se reelaborar diante da perda de vigor físico e da vida sem as funções parental e profissional, o que ressalta a importância de atributos como a gratidão, o perdão, os AP e os AN e a espiritualidade. O presente estudo evidenciou que esses atributos se apresentam de maneiras diferentes na vida dos participantes. Tais achados podem contribuir para munir profissionais da área que facilitem intervenções com pessoas idosas.

No que diz respeito ao aspecto da gratidão, os espíritas pontuaram mais na escala, seguidos de evangélicos e católicos. Os resultados sugerem que pessoas idosas sem religião reportam menor nível de gratidão quando comparados aos autodeclarados espíritas e

evangélicos. Salienta-se que a amostra do estudo era formada majoritariamente por evangélicos e católicos (61,71% e 31,03%). No processo de envelhecimento, pode-se observar que algumas pessoas apresentam uma abertura à espiritualidade (não necessariamente religiosa) e a retomada de valores importantes da vida. A gratidão é uma emoção que contribui para que os idosos possam refletir e ressignificar sua vida, fortalecer memórias de situações positivas e proporcionar maior bem-estar (Viana *et al.*, 2017). A gratidão em idosos também pode ser maior do que em pessoas mais jovens, se associando a um maior bem-estar subjetivo, e com tendência a se apresentar de maneira mais frequente ao decorrer da vida (Chopik *et al.*, 2019).

De acordo com os dados do estudo, o nível de escolaridade apresentou correlação com os AP e AN. Os participantes com ensino superior obtiveram médias mais altas na escala de AP e AN em comparação aos que possuem apenas ensino fundamental. Essa diferença pode ser atribuída à complexidade da escala PANAS (Giacomoni; Hutz, 1996), utilizada para medir AP e AN, que descrevem a intensidade e a frequência das emoções vivenciadas pelas pessoas (Lyubomirsky; King; Diener, 2005). Indivíduos com altos escores em AP frequentemente experimentam momentos de prazer, enquanto altos escores em AN estão associados a experiências intensas de desprazer (Zanon *et al.*, 2013). Durante a aplicação da escala, muitos participantes não reconheceram ou não compreenderam termos como "dinâmico", "vigoroso" e "forte", que são pouco utilizados no cotidiano ou possuem significados ambíguos para eles. Portanto, sugerimos que estudos futuros adotem escalas com um vocabulário mais acessível e contextualmente adequado à realidade social e cultural brasileira.

Além disso, as pessoas idosas que residem sozinhas relataram menor tendência a experimentar a prática do perdão quando comparado com os que moram com os familiares. O perdão é um processo complexo que se inicia quando as respostas negativas de alguém frente a uma transgressão se transformam em positivas ou neutras. O objeto do perdão pode ser a própria pessoa, outras pessoas ou situações que estão fora do controle (Thompson *et al.*, 2005). Nesse sentido, infere-se que pessoas que moram sozinhas podem não experimentar com tanta frequência o perdão para com outras pessoas devido à ausência do outro e das situações cotidianas conflituosas. Por fim, é importante notar que o perdão não apenas envolve as interações sociais, mas também inclui o auto perdão e o perdão frente às situações da vida, como acidentes e doenças, por exemplo.

Em relação ao auto perdão, é um processo no qual a pessoa aceita a responsabilidade por ter causado algum tipo de prejuízo a outrem, sente remorso em relação a isso, busca reparar o que foi danificado e passa a sentir um estado de espírito renovado, com mais

respeito e compaixão por si mesmo (Cornish; Wade, 2015). Em consonância com essa definição, percebe-se que o perdão, para além de emoções internas, também implica uma dimensão relacional, na qual a presença desempenha um papel significativo. Assim, infere-se que esta interação interpessoal pode ser mais limitada para indivíduos que residem sozinhos, potencialmente diminuindo as oportunidades de engajamento em processos de perdão que envolvem a ação reparadora nos relacionamentos.

Ainda, no que tange ao perdão das situações que estão fora de controle, destaca-se que o apoio social é essencial para o bem-estar, sensação de pertencimento e autonomia das pessoas idosas. Esse apoio pode vir de familiares, amigos, vizinhos, ou até mesmo de cuidadores formais. Nesse sentido, o apoio, quando aplicado de maneira respeitosa e sentido pela pessoa idosa, pode ser benéfico para lidar com situações estressantes (Organização Mundial da Saúde, 2005; Gomes *et al.*, 2021). Sendo o perdão uma força de caráter orientada pelo princípio da misericórdia, os seus efeitos podem abarcar uma perspectiva prática e tridimensional que contempla o auto perdão, o perdão do outro e de situações que estão fora do autocontrole. Assim, entende-se que o apoio social pode auxiliar a redimir a pessoa idosa de culpa por situações que não podem ser controladas, por meio das relações e interações sociais, a partir da conversa, escuta, validação dos sentimentos, reiteração da não culpabilidade e acolhimento para dar espaço ao perdão.

Pessoas que referem não ter religião, mas com espiritualidade, pontuaram mais na escala de religiosidade, um resultado inesperado. Uma possível explicação para isso é que, para muitos evangélicos, a palavra "religião" tem uma conotação negativa. Em várias linhas de ensino evangélicas, a pessoa religiosa é vista como alguém frio, que apenas segue regras e é distante de um relacionamento mais pessoal com Deus. Um exemplo disso pode ser encontrado em um breve texto devocional de uma das escritoras evangélicas mais conhecidas da atualidade, Joyce Meyer, intitulado "Por favor, não seja religioso" (Joyce Meyer Ministries, 2024). Nesse sentido, supõe-se que pode ter havido alguma dificuldade na interpretação das perguntas do protocolo, conduzindo a respostas enviesadas. Na aplicação do estudo, alguns participantes ficaram desconfortáveis com a questão 5 da Escala de Religiosidade: "Eu me esforço para viver a minha religião em todos os aspectos da vida". No contexto da fé protestante, a espiritualidade não é vivenciada através do esforço, é o resultado de uma busca autêntica de significado e sentido na vivência da fé. Assim, em estudos futuros, sugere-se a utilização de escalas adaptadas, que considerem as nuances de cada identificação religiosa.

Uma limitação deste estudo foi a ausência de uma escala para mensurar a qualidade de vida dos participantes, o que permitiria uma avaliação mais abrangente. Com tal informação, seria possível correlacionar perdão, gratidão e espiritualidade com a qualidade de vida dos idosos. A Política Nacional de Promoção da Saúde (2010) traz como objetivo geral promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidades relacionadas a fatores como modos de viver, trabalho e acesso a serviços. Assim, um questionário sobre qualidade de vida poderia fornecer dados para desenvolver políticas públicas alinhadas a esses objetivos.

Entretanto, alguns pontos fortes devem ser ressaltados: mediu-se os atributos da gratidão, do perdão, dos AP e AN e da espiritualidade, que são protetivos e organizadores psiquicamente na vida dos participantes; os achados também colaboram para a intervenção dos profissionais da saúde com pessoas idosas. Esses resultados favorecem uma base sólida para o desenvolvimento de estratégias de cuidado mais personalizadas e eficazes, considerando as particularidades emocionais e espirituais dos idosos.

5. Conclusão

A partir dos dados constatados pelo IBGE sobre a população brasileira, a Psicologia Positiva surge de modo consistente para fundamentar os benefícios da prática do perdão, da gratidão e da espiritualidade na promoção da qualidade de vida, durante o envelhecimento. Os resultados do presente estudo contribuem com o conhecimento da área ao indicar fatores que podem influenciar esses atributos durante a velhice.

Além disso, as diferenças no nível de gratidão entre as diferentes religiões podem gerar reflexões, tendo em vista que esse conceito é um princípio básico para muitas linhas religiosas. Líderes religiosos podem se beneficiar desses resultados para efetuarem auto-reflexão e planejamento de intervenções com seus fiéis.

Foram também sugeridas possíveis melhorias em alguns dos instrumentos utilizados, tendo em vista que sua aplicação revelou dificuldades dos participantes em compreender itens. Ter instrumentos que realmente captam os construtos e são inteligíveis para toda a população alvo é um desafio que deve ser constantemente revisto.

O presente trabalho demonstra que o investimento em educação continuada e o apoio social são essenciais para o bem-estar da pessoa idosa, indicando não somente investimentos que podem ser feitos no envelhecimento, mas também o que pode ser construído desde fases anteriores da vida. Assim, os princípios positivos estão solidificados e contribuirão para melhor qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Osvaldo P.; ALMEIDA, Shirley A. Confiabilidade da versão brasileira da Escala de Depressão em Geriatria (Gds) versão reduzida. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, [s. l.], v. 57, n. 2B, p. 421–426, 1999. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-282X1999000300013&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 12 fev. 2023.
- BERNABÉ-VALERO, Gloria; GARCÍA-ALANDETE, Joaquín; GALLEGÓ-PÉREZ, José F. Construcción de un cuestionario para la evaluación de la gratitud: el Cuestionario de Gratitud – 20 ítems (G-20). **Anales de Psicología**, [s. l.], v. 30, n. 1, p. 278–286, 2014. Disponível em: <http://revistas.um.es/analesps/article/view/135511>. Acesso em: 20 fev. 2023.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução CNS n. 510, de 7 de abril de 2016**. Dispõem sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, DF: Planalto, 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf> Acesso em 20 fev. 2023
- BOFF, L. **Saber cuidar: ética do humano: compaixão pela terra**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1999.
- BUBOLS, Milena Nardini; IRIGARAY, Tatiana Quarti. **Desenvolvimento de competências para o manejo clínico de espiritualidade na psicoterapia: um manual para psicoterapeutas**. 1. ed. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2022.
- CATALDO NETO, Alfredo *et al.* **Atualizações em Geriatria e gerontologia VI: envelhecimento e saúde mental**. ed. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2016.
- CONTRERAS, Francoise; ESGUERRA, Gustavo. Psicología positiva: una nueva perspectiva en psicología. **Diversitas**, Bogotá, v. 2, n. 2, p. 311–319, dez. 2006. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-99982006000200011&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 12 fev. 2023.
- DAMAS, Keyti Cristine Alves; MUNARI, Denize Bouttelet; SIQUEIRA, Karina Machado. Cuidando do cuidador: reflexões sobre o aprendizado dessa habilidade. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, [s. l.], v. 6, n. 2, 2006. Disponível em: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/811>. Acesso em: 12 fev. 2023.
- DURGANTE, Helen *et al.* Intervenciones psicológicas positivas para adultos mayores en Brasil. **Ciencias Psicológicas**, [s. l.], p. 106, 2019. Disponível em: <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/cienciaspsicologicas/article/view/1813>. Acesso em: 12 fev. 2023.
- FRAGOSO, V. A arte de cuidar e ser cuidado: cuidar-se para cuidar. **IGT na Rede**, [s. l.], v. 3, n. 5, 2006. Disponível em: <http://igt.psc.br/ojs3/index.php/IGTnaRede/article/view/9>. Acesso em: 27 fev. 2023.
- KOENIG, Harold G. *et al.* Religious involvement is associated with greater purpose, optimism, generosity and gratitude in persons with major depression and chronic medical illness. **Journal of Psychosomatic Research**, [s. l.], v. 77, n. 2, p. 135–143, 2014. Disponível

em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0022399914002141>. Acesso em: 20 fev. 2023.

KOENIG, H. G.; BÜSSING, A. The Duke University Religion Index (DUREL): a five-item measure for use in epidemiological studies. **Religions**, [s. l.], v. 1, n.1, p. 78-85, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/rel1010078>. Acesso em: 20 fev. 2023.

LIMA *et al.* In SCHWANKE, CARLA *et al.* **Atualizações em Geriatria e Gerontologia IV: Aspectos Demográficos, Biopsicossociais e Clínicos do Envelhecimento** ed. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2012.p. 85.

MARASCA, Marilene. Perdoar para não se perder. In: WONDRACEK, Karin *et al.* 2. ed. São Leopoldo: Sinodal/EST, 2019.

PETERSON, C.; SELIGMAN, M. E. **Character strengths and virtues: a handbook and classification**. Washington, DC: American Psychological Association, 2004. v. 1.

SANTIAGO, Adriana. O poder terapêutico do perdão: teoria, prática e aplicabilidade do perdão com base científica na psicologia positiva. 1. ed. São Paulo: Editora Leader, 2017. p.76-81.

SELIGMAN, M. E. **Felicidade autêntica: usando a nova psicologia positiva para realização permanente**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2004.

SELIGMAN, M. E. P. Positive psychology; fundamental assumptions. **The Psychologist**, [s. l.], v. 16, p. 126-127, 2003.

SELIGMAN, Martin E. P.; CSIKSZENTMIHALYI, Mihaly. Positive psychology: An introduction. **American Psychologist**, [s. l.], v. 55, n. 1, p. 5–14, 2000. Disponível em: <http://doi.apa.org/getdoi.cfm?doi=10.1037/0003-066X.55.1.5>. Acesso em: 12 fev. 2023.

TRICCO, Andrea C. *et al.* PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. **Annals of Internal Medicine**, [s. l.], v. 169, n. 7, p. 467–473, 2018. Disponível em: <https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M18-0850>. Acesso em: 12 fev. 2023.

THOMPSON, Laura Y.; SNYDER, C. R., HOFFMAN, Lessa; MICHAEL, Scott T.; RASMUSSEN, Heather N.; BILLINGS, Laura S. & ROBERTS, Danae E. **Dispositional forgiveness of self, others, and situations**. *Journal of personality*, 73(2), 313-360, 2005.

YESAVAGE, Jerome A. *et al.* Development and validation of a geriatric depression screening scale: A preliminary report. **Journal of Psychiatric Research**, [s. l.], v. 17, n. 1, p. 37–49, 1982. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/0022395682900334>. Acesso em: 12 fev. 2023.

ZANON, Cristian *et al.* Validation of the Satisfaction with Life Scale to Brazilians: evidences of Measurement Noninvariance Across Brazil and US. **Social Indicators Research**, [s. l.], v. 119, n. 1, p. 443–453, 2014. Disponível em: <http://link.springer.com/10.1007/s11205-013-0478-5>. Acesso em: 12 fev. 2023.

ZANON, Cristian; DELLAZZANA-ZANON, Leticia Lovato; HUTZ, Cláudio Simon. Afetos positivos e negativos: definições, avaliações e suas implicações para intervenções. In: HUTZ, Claudio Simon (org.). **Avaliação em Psicologia Positiva**. Porto Alegre: Artmed, 2014. p.20

BALTES, Paul. Theoretical propositions of the lifespan developmental psychology: On the dynamics between growth and decline. **Developmental Psychology**, v. 23, p. 611-626, 1987.

CHOPIK, William. J. *et al.* Gratitude across the life span: Age differences and links to subjective well-being. **Journal of Positive Psychology**, v. 14, n. 3, p. 292-302, 2019.

CORNISH, M. A.; WADE, N. G. A therapeutic model of self-forgiveness with intervention strategies for counselors. **Journal of Counseling & Development**, v. 93, n. 1, p. 96-104, 2015.

DELUCA, V. *et al.* Evidências de Validade e Fidedignidade da Escala de Gratidão (G-20). **Psico-USF**, v. 28, n. 3, p. 477-490, 1 set. 2023.

GOMES, G. *et al.* Fatores associados à autonomia pessoal em idosos: revisão sistemática da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 3, p. 1035-1046, mar. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/nxHVHrZDqVpH7LPnpbRvWTc/?lang=pt>. Acesso em: 25 jun. 2024.

JOYCE, Meyer Ministries. **Por favor, não seja religioso**. 2024. Disponível em: <https://tv.joycemeyer.org/portuguese/devotional/por-favor-nao-seja-religioso/>. Acesso em: 25 jun. 2024.

LUCCHETTI, G. *et al.* Espiritualidade na prática clínica: o que o clínico deve saber. **Revista Brasileira de Clínica Médica**, v. 8, n. 2, p. 154-158, 2010.

LYUBOMIRSKY, S.; KING, L.; DIENER, E. The benefits of frequent positive affect: does happiness lead to success? **Psychological Bulletin**, v. 131, n. 6, p. 803-855, 2005.

MONTGOMERY, Douglas. **Design and analysis of experiments**. Eighth edition. New York: John Wiley & Sons, 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Envelhecimento Ativo**: uma política de saúde. Brasília/DF: Organização Mundial da Saúde, 2005. Disponível em: https://ovsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf. Acesso em: 25 jun. 2024.

PETERSON, Christopher; SELIGMAN, Martin E. **Character strengths and virtues**: a handbook and classification. Washington, DC: American Psychological Association, 2004.

RADDATZ, J. S.; MOTTA, R. F.; ALMINHANA, L. O. Religiosidade/Espiritualidade na Prática Clínica: Círculo Vicioso entre Demanda e Ausência de Treinamento. **Psico-USF**, v. 24, n. 4, p. 699-709, 2019.

SANTIAGO, Adriana. **O poder terapêutico do perdão**. Edição padrão. São Paulo: Editora Leader, 2017.

SELIGMAN, Martin E. P. **Felicidade autêntica**: use a psicologia positiva para alcançar todo o seu potencial. 1ª edição. Objetiva, 2004.

SELIGMAN, Martin E. P. **Florescer**: Uma nova compreensão sobre a natureza da felicidade e do bem-estar. Rio de Janeiro: Objetiva, 2011.

THE R CORE TEAM. **R: A Language and Environment for Statistical Computing**. R Foundation for Statistical Computing. Vienna, Austria, 2022.

THOMPSON, L. Y. *et al.* Dispositional Forgiveness of Self, Others, and Situations. **Journal of Personality**, v. 73, n. 2, p. 313-360, abr. 2005.

TUKEY, J. W. Comparing individual means in the analysis of variance. **Biometrics**, v. 5, n. 2, p. 99-114, jun. 1949.

VIANA, Susy. Ane. Ribeiro. *et al.* Gratidão como fator protetivo no envelhecimento. **Aletheia**, Canoas, v. 50, n. 1-2, p. 132-142, dez. 2017.

WHELAN-GALES, M. A. *et al.* Spiritual Well-Being, Spiritual Practices, and Depressive Symptoms among Elderly Patients Hospitalized with Acute Heart Failure. **Geriatric Nursing**, v. 30, n. 5, p. 312-317, set. 2009.

ZANON, Cristian. *et al.* Desenvolvimento e validação de uma escala de afetos positivos e negativos. **Psico-USF**, v. 18, n. 2, p. 193-201, ago. 2013.

APÊNDICE B – INSTRUMENTOS DE COLETAS DE DADOS

A ficha de dados sociodemográficos incluirá as variáveis idade, cidade que reside, sexo, estado civil, escolaridade, renda, situação de moradia, ocupação atual, com quem reside, cor de pele e religião.

Parte 1 - Ficha dos Dados Sociodemográficos:

1. Nome (ou iniciais): _____ Data de aplicação: _____
2. Idade: _____ Data de nascimento: _____
3. Cidade que reside: _____
4. Sexo: ☐ Feminino ☐ Masculino ☐ Prefiro não responder
5. Estado Civil:

☐ Solteiro (a)	☐ Casado (a)
☐ Separado (a)	☐ Divorciado (a)
☐ Viúvo (a)	
6. Tem filhos? ☐ Sim ☐ Não Quantos? _____
7. Escolaridade:

☐ Ensino Fundamental Incompleto	☐ Mestrado
☐ Ensino Fundamental Completo	☐ Doutorado
☐ Ensino Médio Incompleto	☐ Pós-Doutorado
☐ Ensino Médio Completo	
☐ Ensino Superior Incompleto	
☐ Ensino Superior Completo	
☐ Especialização	
8. Ocupação atual (assinale apenas uma alternativa):

☐ Emprego com carteira assinada	☐ Emprego sem carteira assinada
☐ Autônomo	☐ Sem atividade remunerada
☐ Dono(a) de casa	☐ Aposentado (a)
9. Profissão: _____
10. Caso seja estudante universitário, especifique o curso: _____
11. Com quem reside?

☐ Sozinho	
☐ Com companheiro	

- () Com familiares
 () Outro: _____

12. Cor de pele (Critérios do IBGE – 2015)

- () Branco () Preto
 () Pardo () Amarelo () Indígena

13. Religião

- () Católica (o) () Evangélica (o) / Cristã (o)
 () Espírita () Budista
 () Islamista () Sem religião
 () Outra: _____

PARTE II – CRITÉRIO DE CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA BRASIL (2018)

MARQUE UM “X” NA QUANTIDADE DE ITENS QUE VOCÊ POSSUI EM CASA

ITENS DE CONFORTO	QUANTIDADE QUE POSSUI EM CASA				
	0	1	2	3	4 OU MAIS
14) Quantidade de automóveis de passeio exclusivamente para uso particular					
15) Quantidade de empregados mensalistas, considerando apenas os que trabalham pelo menos cinco dias por semana					
16) Quantidade de máquinas de lavar roupa (excluindo tanques)					
17) Quantidade de banheiros					
18) DVD, incluindo qualquer dispositivo que leia DVD e desconsiderando DVD de automóvel					
19) Quantidade de geladeiras					
20) Quantidade de freezers independentes ou parte da geladeira duplex					
21) Quantidade de microcomputadores, considerando computadores de mesa, laptops, notebooks e netbooks e desconsiderando tablets, palms ou smartphones					
22) Quantidade de lavadora de louças					
23) Quantidade de fornos de micro-ondas					
24) Quantidade de motocicletas, desconsiderando as usadas exclusivamente para uso profissional					
25) Quantidade de máquinas secadoras de roupas, considerando lava e seca					

ASSINALE UMA ALTERNATIVA EM CADA PERGUNTA:

26) A água utilizada no seu domicílio é proveniente de:	
1	Rede geral de distribuição
2	Poço ou nascente
3	Outro meio

27) Considerando o trecho da rua do seu domicílio, você diria que a rua é:	
1	Asfaltada/Pavimentada
2	Terra/Cascalho

28) Qual é o grau de instrução do chefe da família? Considere como chefe da família a pessoa que contribui com a maior parte da renda do domicílio.		
	Nomenclatura atual	Nomenclatura anterior
1	Analfabeto / Fundamental I incompleto	Analfabeto/Primário Incompleto
2	Fundamental I completo / Fundamental II Incompleto	Primário Completo/Ginásio incompleto
3	Fundamental completo/Médio incompleto	Ginásio Completo/Colegial incompleto
4	Médio completo/Superior incompleto	Colegial Completo/Superior incompleto
5	Superior completo	Superior Completo

Heartland Forgiveness Scale (HFS): é um questionário de 18 itens que mede a disposição para Perdoar de uma pessoa (isto é, a tendência geral de perdoar), em vez do perdão de um evento ou pessoa em particular. A HFS consiste no Total HFS e três subescalas de seis itens (Auto Perdão, Perdão dos Outros e Perdão das Situações). Elaborada por Thompson, Snyder e Hoffman (2003). Traduzido e validado para o Brasil por Gabriela Rodrigues e Irani de Lima Argimon (2023). Os itens são respondidos de acordo com uma escala Likert de 7 pontos variando entre “quase sempre falso” e “quase sempre verdadeiro”. (THOMPSON *et al.*, 2005).

HFS – Escala Heartland do Perdão

No decorrer das nossas vidas, coisas negativas podem ocorrer devido às nossas próprias ações, ações de outras pessoas ou circunstâncias além do nosso controle. Por algum tempo após a ocorrência desses eventos, nós podemos experimentar pensamentos ou sentimentos negativos em relação a nós mesmos, à outros ou à situação. Pense em como você normalmente responde a tais eventos negativos. Ao lado de cada um dos seguintes itens, escolha um número (utilizando a escala de 1 a 7 pontos abaixo) que melhor descreva como você normalmente responde ao tipo de situação negativa descrita. Não existem respostas certas ou erradas. Por favor, seja o mais honesto possível nas suas respostas.

1	2	3	4	5	6	7
Discordo Plenamente	Discordo		Não concordo nem discordo		Concordo	Concordo Plenamente

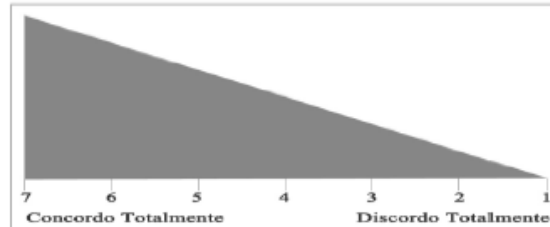
1- Ainda que inicialmente eu me sinta mal quando cometo um erro, com o passar do tempo eu consigo me sentir melhor.	1	2	3	4	5	6	7
2- Eu guardo rancor em relação a mim mesmo por coisas negativas que eu tenha feito.	1	2	3	4	5	6	7
3- Aprender com coisas ruins que eu tenha feito me ajuda a superá-las.	1	2	3	4	5	6	7
4 - Uma vez que eu tenha errado, é realmente difícil eu me aceitar.	1	2	3	4	5	6	7
5- Com o passar do tempo sou compreensivo comigo mesmo por erros que eu tenha cometido.	1	2	3	4	5	6	7
6- Eu não paro de me criticar por coisas negativas que eu tenha sentido, pensado, falado ou feito.	1	2	3	4	5	6	7
7- Eu continuo a punir uma pessoa que tenha feito algo que eu ache que é errado.	1	2	3	4	5	6	7
8- Com o tempo, sou compreensivo com os outros pelos erros que tenham cometido.	1	2	3	4	5	6	7
9 -Eu continuo a ser duro com pessoas que tenham me machucado.	1	2	3	4	5	6	7
10- Ainda que pessoas tenham me magoado no passado, em algum momento consigo vê-los como pessoas boas.	1	2	3	4	5	6	7
11- Se alguém me maltrata, com o passar do tempo eu continuo a pensar mal dessa pessoa.	1	2	3	4	5	6	7
12- Se alguém me desaponta, eu consigo em algum momento seguir adiante.	1	2	3	4	5	6	7
13- Quando coisas dão errado por razões que não podem ser controladas, eu fico preso a pensamentos negativos sobre isso.	1	2	3	4	5	6	7
14- Com o passar do tempo eu consigo ser compreensivo sobre circunstâncias ruins que ocorreram na minha vida.	1	2	3	4	5	6	7
15- Se eu fico desapontado com circunstâncias de vida que não posso controlar, eu continuo a pensar negativamente sobre elas.	1	2	3	4	5	6	7
16- Eu acabo aceitando as circunstâncias ruins que ocorreram na minha vida.	1	2	3	4	5	6	7
17- É realmente difícil para eu aceitar situações negativas que não são culpa de ninguém.	1	2	3	4	5	6	7
18- Com o passar do tempo eu paro de ter pensamentos negativos sobre circunstâncias ruins que estão além do controle de qualquer pessoa.	1	2	3	4	5	6	7

Escala de Gratidão: A Escala de gratidão elaborada por Glória Bernabé Valero (2014), traduzida e validada no Brasil por Irani de Lima Argimon, Suzi Viana e Victoria de Luca (2022). O instrumento é formado por vinte itens, os quais suas respostas são configuradas através da escala Linkert de sete pontos, que se diferenciam em intensidade e, para cada item a pessoa deverá responder o grau de concordância ou discordância com as questões: discordo totalmente, discordo parcialmente, indiferente, concordo um pouco, concordo muito, concordo totalmente. Essas respostas serão depois mensuradas e direcionadas a quatro possíveis subgrupos convergentes de gratidão: Gratidão Interpessoal (GI, itens de 1-7), Gratidão perante o sofrimento (GS, itens 8-12), Reconhecimento dos próprios Dons (RD, itens 13-16) e Expressão de Gratidão (EG, itens 17-20). Essa escala foi construída a partir do ponto de vista neurológico sobre o processo de gratidão quando se recebe um benefício. A escala demonstrou boa consistência interna, $\alpha = .83$; quando separado pelos subgrupos, GI obteve ($\alpha = .84$), GS, RD e EG demonstraram consistência interna aceitável, $\alpha = .78$, $\alpha = .75$ y $\alpha = .75$, respectivamente.

ESCALA II - ESCALA DE GRATIDÃO

Escala de Gratidão

Leia com atenção cada frase abaixo e marque um "X" indicando a alternativa que melhor descreve você **ULTIMAMENTE**, sendo que concordo totalmente é o nível máximo de identificação e o discordo totalmente é o menor nível que você se identifica, conforme a figura.



Quando aparecer o termo "Deus" você poderá substituir por "Sorte", "Destino", "Força Superior", ou qualquer outra forma que tenha um significado pessoal como referência existencial

01. Quando pessoas que são apenas meus conhecidos ajudam-me e se mostram amáveis, eu me sinto muito agradecido (a).

Concordo Totalmente	Concordo	Concordo um pouco	Neutro	Discordo um pouco	Discordo	Discordo Totalmente
7	6	5	4	3	2	1

02. Sinto uma grande alegria quando recebo um favor de alguém para algo importante em minha vida.

Concordo Totalmente	Concordo	Concordo um pouco	Neutro	Discordo um pouco	Discordo	Discordo Totalmente
7	6	5	4	3	2	1

03. Quando alguém que não espera nada de mim me oferece um auxílio ou gentileza, me sinto muito agradecido (a).

Concordo Totalmente	Concordo	Concordo um pouco	Neutro	Discordo um pouco	Discordo	Discordo Totalmente
7	6	5	4	3	2	1

04. Dou valor para alguém que se sacrifique por mim, mesmo que seja somente com pequenas gentilezas ou favores.

Concordo Totalmente	Concordo	Concordo um pouco	Neutro	Discordo um pouco	Discordo	Discordo Totalmente
7	6	5	4	3	2	1

05. Normalmente agradeço aos outros quando eles fazem algo por mim.

Concordo Totalmente	Concordo	Concordo um pouco	Neutro	Discordo um pouco	Discordo	Discordo Totalmente
7	6	5	4	3	2	1

06. Se alguém me ajuda, em sinal de agradecimento eu tento ser responsável e cuidadoso com esse favor.

Concordo Totalmente	Concordo	Concordo um pouco	Neutro	Discordo um pouco	Discordo	Discordo Totalmente
7	6	5	4	3	2	1

07. Valorizo muito a amizade e o amor que recebo das pessoas ao meu redor.

Concordo Totalmente	Concordo	Concordo um pouco	Neutro	Discordo um pouco	Discordo	Discordo Totalmente
7	6	5	4	3	2	1

08. Embora eu considere algumas coisas negativas que ocorrem comigo, posso apreciar e ser grato (a) ao que elas trazem para a minha vida.

Concordo Totalmente	Concordo	Concordo um pouco	Neutro	Discordo um pouco	Discordo	Discordo Totalmente
7	6	5	4	3	2	1

09. Mesmo em situações de verdadeiro sofrimento, eu considero este sofrimento como algo valioso em algum sentido.

Concordo Totalmente	Concordo	Concordo um pouco	Neutro	Discordo um pouco	Discordo	Discordo Totalmente
7	6	5	4	3	2	1

10. Até mesmo nas ocasiões em que percebi somente sofrimento na minha vida, pude sentir gratidão por ter tido forças para superá-las.

Concordo Totalmente	Concordo	Concordo um pouco	Neutro	Discordo um pouco	Discordo	Discordo Totalmente
7	6	5	4	3	2	1

11. Sei que tem sofrimentos na minha vida que acontecem para que eu aprenda, e me sinto agradecido/a por isso.

Concordo Totalmente	Concordo	Concordo um pouco	Neutro	Discordo um pouco	Discordo	Discordo Totalmente
7	6	5	4	3	2	1

12. Quando estou passando por momentos difíceis, tento pensar nas coisas boas que tenho e consigo me sentir agradecido/a por isso.

Concordo Totalmente	Concordo	Concordo um pouco	Neutro	Discordo um pouco	Discordo	Discordo Totalmente
7	6	5	4	3	2	1

13. Dou-me conta das muitas coisas pelas quais tenho que ser agradecido/a.

Concordo Totalmente	Concordo	Concordo um pouco	Neutro	Discordo um pouco	Discordo	Discordo Totalmente
7	6	5	4	3	2	1

14. Todo dia eu estou consciente das pequenas coisas que acontecem comigo e que me são dadas.

Concordo Totalmente	Concordo	Concordo um pouco	Neutro	Discordo um pouco	Discordo	Discordo Totalmente
7	6	5	4	3	2	1

15. Valorizo muitas coisas que tenho na minha vida (qualidades pessoais, relacionamentos, etc.).

Concordo Totalmente	Concordo	Concordo um pouco	Neutro	Discordo um pouco	Discordo	Discordo Totalmente
7	6	5	4	3	2	1

16. Ao comparar me com outras pessoas percebo que existem pessoas muito mais desfavorecidas do que eu e, me sinto agradecido/a pelo que tenho.

Concordo Totalmente	Concordo	Concordo um pouco	Neutro	Discordo um pouco	Discordo	Discordo Totalmente
7	6	5	4	3	2	1

17. Quando peço algo a Deus* e ele me concede, normalmente eu costumo lembrar e agradecer.

Concordo Totalmente	Concordo	Concordo um pouco	Neutro	Discordo um pouco	Discordo	Discordo Totalmente
7	6	5	4	3	2	1

18. Quando algo ruim, em alguma ocasião, esteve prestes a acontecer comigo (acidente, uma perda, etc.) e finalmente não aconteceu, agradeço a Deus ou a sorte por isso.

Concordo Totalmente	Concordo	Concordo um pouco	Neutro	Discordo um pouco	Discordo	Discordo Totalmente
7	6	5	4	3	2	1

19. Faço rituais de ação de graças frequentemente (antes das refeições, em orações, etc.).

Concordo Totalmente	Concordo	Concordo um pouco	Neutro	Discordo um pouco	Discordo	Discordo Totalmente
7	6	5	4	3	2	1

20. A melhor forma de ser agradecido/a à VIDA é tentar ser feliz.

Concordo Totalmente	Concordo	Concordo um pouco	Neutro	Discordo um pouco	Discordo	Discordo Totalmente
7	6	5	4	3	2	1

Escala de Escala de Religiosidade Duke – Durel: a escala de Religiosidade de Duke (DUREL) foi elaborada por Koenig e Büssing (2010) e possui uma versão validada por Taunay *et al.* (2012), chamada P-Durel para brasileiros. A escala possui cinco questões das quais se propõem avaliar três aspectos da religiosidade: a religiosidade organizacional, religiosidade não organizacional e religiosidade intrínseca. Ela está dividida em dois blocos, onde os dois primeiros itens questionam frequência da prática religiosa e as demais são direcionadas às crenças pessoais. O P-DUREL teve adequada consistência interna $\alpha > 0,80$ e confiabilidade teste-reteste (Coeficiente de Correlação Intraclassa $> 0,90$) em ambas as amostras que foram testadas (Taunay *et al.*, 2012).

ESCALA III - ESCALA DE RELIGIOSIDADE DUKE –DUREL P

Escala de religiosidade DUKE –DUREL P (Moreira-Almeida, et al, 2008)

(1) Com que frequência você vai a uma igreja, templo ou outro encontro religioso?

1. () Mais do que uma vez por semana
2. () Uma vez por semana
3. () Duas a três vezes por mês
4. () Algumas vezes por ano
5. () Uma vez por ano ou menos
6. () Nunca

(2) Com que frequência você dedica o seu tempo a atividades religiosas individuais, como preces, rezas, meditações, leitura da bíblia ou de outros textos religiosos?

1. () Mais do que uma vez ao dia
2. () Diariamente
3. () Duas ou mais vezes por semana
4. () Uma vez por semana
5. () Poucas vezes por mês
6. () Raramente ou nunca

A seção seguinte contém três frases a respeito de crenças ou experiências religiosas. Por favor, anote o quanto cada frase se aplica a você.

(3) Em minha vida, eu sinto a presença de Deus (ou do Espírito Santo).

1. () Totalmente verdade para mim
2. () Em geral é verdade
3. () Não estou certo
4. () Em geral não é verdade
5. () Não é verdade

(4) As minhas crenças religiosas estão realmente por trás de toda a minha maneira de viver.

1. () Totalmente verdade para mim
2. () Em geral é verdade

3. () Não estou certo
4. () Em geral não é verdade
5. () Não é verdade

(5) Eu me esforço muito para viver a minha religião em todos os aspectos da vida.

1. () Totalmente verdade para mim
2. () Em geral é verdade
3. () Não estou certo
4. () Em geral não é verdade
5. () Não é verdade

Escala de Afetos Positivos e Negativos (PANAS): a Escala de Afetos Positivos e Negativos (PANAS) é um teste utilizado para avaliar os Afetos Positivos (AP) e Afetos Negativos (AN) presentes em cada indivíduo. Giacomoni e Hutz (1997) traduziram e adaptaram essa escala para o Brasil e, mais tarde, foi reformulada por Zanon e Hutz (HUTZ, 2014). A PANAS é uma escala de autorrelato composta por 10 itens que avaliam os AP e 10 itens que avaliam os NA, totalizando 20 questões. Os itens são respondidos de acordo com a escala Likert de cinco pontos (1= nem um pouco, 2= Um pouco, 3= moderadamente, 4= bastante, 5= extremamente), nos quais as pessoas assinalam os números que correspondem à intensidade de identificação com as emoções descritas.

ESCALA IV- AFETOS POSITIVOS E AFETOS NEGATIVOS – PANAS (Giacomoni e Hutz, 1996)

Esta escala consiste em um número de palavras que descrevem diferentes sentimentos e emoções. Leia cada item com atenção e depois marque a resposta no espaço ao lado de cada palavra. Indique até que ponto você tem se sentido desta forma ultimamente.						
AFETOS		Nem um pouco 1	Um pouco 2	Moderadamente 3	Bastante 4	Extremamente 5
01	Aflito					
02	Amável					
03	Amedrontado					
04	Angustiado					
05	Animado					
06	Apaixonado					
07	Determinado					
08	Dinâmico					
09	Entusiasmado					

10	Forte					
11	Humilhado					
12	Incomodado					
13	Inquieto					
14	Inspirado					
15	Irritado					
16	Nervoso					
17	Orgulhoso					
18	Perturbado					
19	Rancoroso					
20	Vigoroso					

APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

Instituto de Geriatria e Gerontologia

Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica

O Sr(a) está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa **“O papel do perdão, gratidão e espiritualidade no contexto da psicologia positiva com pessoas idosas”**, coordenada pela da Prof.^a Dr^a Irani Iracema de Lima Argimon e o mestrando Marcelo Perpétuo. Essa pesquisa tem por objetivo verificar o quanto a experiência vivencial da gratidão, perdão e espiritualidade pode contribuir para o bem-estar e qualidade de vida das pessoas idosas. O referido estudo faz parte da dissertação de mestrado.

Para sua realização, você responderá cinco questionários constituídos por dados sociodemográficos e por questionários relacionados ao perdão, gratidão e espiritualidade.

O procedimento será individual ou grupal e a duração dependerá do tempo necessário para as suas respostas. A duração média é de 40 minutos.

Os riscos para participação neste estudo são considerados mínimos, estando relacionados ao possível desconforto e cansaço referente a preencher os questionários:

O benefício será a contribuição pessoal para o desenvolvimento de um estudo científico do bem-estar e qualidade de vida de pessoas idosas.

A participação neste estudo é voluntária e se você decidir não participar ou se quiser desistir de continuar em qualquer momento, tem toda liberdade para fazê-lo sem que haja quaisquer prejuízos, de qualquer espécie:

Ressaltamos que para participar deste estudo o (a) Sr.(a) não terá nenhum custo, nem receber qualquer vantagem financeira. Informamos também que o (a) Sr. (a) terá o esclarecimento sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar, estando livre, inclusive, para decidir sobre a sua participação, podendo retirar o consentimento em qualquer etapa do estudo, sem nenhum prejuízo. Asseguramos que o que for registrado e escrito será respeitosamente utilizado para fins científicos, e que serão mantidos o sigilo e o anonimato das informações, inclusive na divulgação dos resultados, atendendo a legislação brasileira (Resolução Nº 510 de 07 de abril 2016, do Conselho Nacional de Saúde).

Durante todo o período da pesquisa você tem o direito de esclarecer qualquer dúvida ou pedir qualquer esclarecimento. Para isso, basta entrar em contato pelo telefone (51) 3353-4986 ou pelo

e-mail: argimoni@pucrs.br e/ou macelo.perpetuo@edu.pucrs.br ou diretamente junto ao Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS, na Av. Ipiranga 6681, Prédio 50 - Sala 703, Porto Alegre/RS - Brasil - CEP 90619-900, fone/fax: (51) 3320.3345 (das 8h às 12h e das 13h30 às 17h, de segunda-feira à sexta-feira), e-mail: cep@pucrs.br. Agradecemos a sua atenção e nos colocamos à disposição para qualquer esclarecimento.

Prof^ª. Dr. Irani Iracema de Lima Argimon
Orientadora PUCRS

Marcelo Perpétuo
Mestrando em Gerontologia Biomédica - PUCRS

Local e data

Eu, _____, após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e de ter tido a oportunidade de conversar com o pesquisador responsável, para esclarecer todas as minhas dúvidas, acredito estar suficientemente informado, ficando claro para mim que minha participação é voluntária e que posso retirar este consentimento a qualquer momento sem penalidades ou perda de qualquer benefício. Estou ciente também dos objetivos da pesquisa, dos procedimentos aos quais serei submetido, dos possíveis danos ou riscos deles provenientes e da garantia de confidencialidade e esclarecimentos sempre que desejar.

Diante do exposto expresso minha concordância de espontânea vontade em participar deste estudo.

Assinatura do participante da pesquisa

ANEXO A – COMPROVANTE DE ENVIO DO PROJETO

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE
CATÓLICA DO RIO GRANDE
DO SUL - PUC/RS

**COMPROVANTE DE ENVIO DO PROJETO****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: O papel do perdão, gratidão e espiritualidade no contexto da Psicologia Positiva com pessoas idosas

Pesquisador: Irani Iracema de Lima Argimon

Versão: 2

CAAE: 70830523.0.0000.5336

Instituição Proponente: UNIAO BRASILEIRA DE EDUCACAO E ASSISTENCIA

DADOS DO COMPROVANTE

Número do Comprovante: 070341/2023

Patrocinador Principal: FUND COORD DE APERFEICOAMENTO DE PESSOAL DE NIVEL

Informamos que o projeto O papel do perdão, gratidão e espiritualidade no contexto da Psicologia Positiva com pessoas idosas que tem como pesquisador responsável Irani Iracema de Lima Argimon, foi recebido para análise ética no CEP Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUC/RS em 27/06/2023 às 08:44.

Endereço: Av. Ipiranga, n° 6681, Prédio 50, sala 703

Bairro: Partenon

CEP: 90.619-900

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3320-3345

Fax: (51)3320-3345

E-mail: cep@puccrs.br

ANEXO B – APROVAÇÃO NA COMISSÃO CIENTIFICA DA ESCOLA DE MEDICINA DA PUCRS



SIPESQ
Sistema de Pesquisas da PUCRS

Código SIPESQ: 11357

Porto Alegre, 9 de maio de 2023.

Prezado(a) Pesquisador(a),

A Comissão Científica da ESCOLA DE MEDICINA da PUCRS apreciou e aprovou o Projeto de Pesquisa "O papel do perdão, gratidão e espiritualidade no contexto da psicologia positiva com pessoas idosas". Este projeto necessita da apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Toda a documentação anexa deve ser idêntica à documentação enviada ao CEP, juntamente com o Documento Unificado gerado pelo SIPESQ.

Atenciosamente,

Comissão Científica da ESCOLA DE MEDICINA



SIPESQ

Sistema de Pesquisas da PUCRS

Porto Alegre, 9 de maio de 2023.

Documento unificado referente ao projeto de pesquisa:

11357 - O papel do perdão, gratidão e espiritualidade no contexto da psicologia positiva com pessoas idosas

Este documento unificado é composto por:

<i>Arquivos</i>	<i>Página</i>
- Carta de Aprovação da Comissão Científica	2
- Projeto de Pesquisa	3
- Orçamento da Pesquisa	35

ANEXO C – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE
CATÓLICA DO RIO GRANDE
DO SUL - PUC/RS**



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O papel do perdão, gratidão e espiritualidade no contexto da Psicologia Positiva com pessoas idosas

Pesquisador: Irani Iracema de Lima Argimon

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 70830523.0.0000.5336

Instituição Proponente: UNIAO BRASILEIRA DE EDUCACAO E ASSISTENCIA

Patrocinador Principal: FUND COORD DE APERFEICOAMENTO DE PESSOAL DE NIVEL SUP

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.255.890

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2139466.pdf, de 10/08/2023) e/ou do Projeto Detalhado (arquivo.pdf, de 12/06/2023).

Diante do significativo crescimento da população idosa apresentado pelas pesquisas, este projeto busca identificar de que forma a Psicologia Positiva, através dos construtos da gratidão, perdão e da espiritualidade, pode contribuir para qualidade de vida e bem-estar da pessoa idosa. Este crescimento torna-se mais claro quando observamos a projeção que diz que a cada ano o número de idosos cresce cerca de 3%, e estima-se que essa população, até 2050, passará de 12,3% para mais de 21,3%, sendo esta perspectiva ainda mais alta para o Brasil, considerando que naquele ano o número de idosos comporá 29,6% da população brasileira (BARROS; GOLDBAUM, 2018). Também, é importante destacar que o envelhecimento é um processo que pode acontecer de duas formas distintas, as quais chamamos de senescência e senilidade. A senescência é entendida como envelhecimento fisiológico, com mudanças que ocorrem comumente com o passar dos anos, enquanto a senilidade revela que o idoso apresenta um quadro associado por doenças crônicas ou outras alterações que podem acometer a sua saúde (LIMA et al., 2012). Por conta do avanço científico e tecnológico, proporcionamos uma melhor qualidade de vida para os idosos, mesmo

Endereço: Av. Ipiranga, nº 6681, Prédio 50, sala 703

Bairro: Partenon

CEP: 90.619-900

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3320-3345

Fax: (51)3320-3345

E-mail: cep@pucrs.br

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE
CATÓLICA DO RIO GRANDE
DO SUL - PUC/RS



Continuação do Parecer: 6.255.890

reconhecendo as fragilidades próprias da idade que requer cuidados especiais. Embora a família tenha consciência dos recursos disponíveis, nem sempre ela tem acesso a estes serviços, e consequentemente a responsabilidade de oferecer o cuidado aos idosos fica a cargo normalmente a um membro da família, sendo que em muitos casos as mulheres acabam assumindo esta incumbência. Neste particular, é importante destacar que a estrutura familiar tem sofrido mudanças significativas, especialmente pelo fato de que, atualmente são predominantemente pequenas em lugar das tradicionais e extensas, favorecendo novos tipos de arranjos familiares. As famílias brasileiras estão dentro de um contexto social e econômico em que, independentemente das reais necessidades de renda familiar, as mulheres buscam os seus objetivos e suas realizações pessoais na busca e desenvolvimento da sua carreira. Diante desta realidade, cresce cada vez mais o número de mulheres com jornada dupla ou tripla de trabalho, ficando sobrecarregadas pela não divisão da responsabilização dos cuidados com seus parceiros ou demais familiares. Há muitos idosos morando sozinhos ou com famílias cada vez mais nucleares, especialmente considerando a escassez e as limitações de preparos adequados. Essas famílias poderão apresentar limitações para assistirem às demandas específicas de cuidado, o que provavelmente tornaria muito desgastante exercer o papel de cuidador. Esta realidade contribui para que novas formas de atenção e cuidado sejam ofertadas aos idosos, inclusive, a busca por instituições de longa permanência, porque as necessidades de cuidado extrapolam muitas vezes as capacidades das famílias. Os idosos institucionalizados e desprovidos de uma rede de apoio efetiva podem vivenciar uma situação estressante, justamente pelo distanciamento dos amigos e familiares. Nesse contexto, é possível observar que quando oportunizamos relacionamentos com pessoas de diferentes gerações, criamos um contexto favorável para que eles tenham novas experiências que resultem em novos vínculos. Sendo assim, torna-se importante construirmos estratégias que promovam qualidade de vida e socialização aos idosos no seu processo natural de envelhecimento. O cuidado de si e do outro é um movimento próprio do humano. Fruto da relação dialógica inter-humana; é atitude que o humaniza. Não se pode pensar no cuidado apenas em alguns momentos da vida, ele perpassa todo o ciclo vital. "O ciclo do cuidado percorre toda a existência, somos cuidados, cuidamos-nos e zelamos pelo cuidado do outro." (FRAGOSO, 2006p.1). Em primeiro lugar, cuidar significa cuidar-se. Cuidar é uma atitude de preocupação, ocupação, responsabilização e envolvimento afetivo com aquele que é cuidado (BOFF, 2002). O conceito "cuidar" em português denota atenção, cautela, desvelo, zelo. Assume ainda características de sinônimo de palavras como imaginar, meditar, empregar atenção ou prevenir-se. Porém, representa mais que um momento de atenção. É na realidade uma atitude de preocupação, ocupação,

Endereço: Av. Ipiranga, n° 6681, Prédio 50, sala 703
Bairro: Partenon **CEP:** 90.619-900
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3320-3345 **Fax:** (51)3320-3345 **E-mail:** cep@pucrs.br

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE
CATÓLICA DO RIO GRANDE
DO SUL - PUC/RS**



Continuação do Parecer: 6.255.890

responsabilização e envolvimento afetivo com o ser cuidado (BOFF, 1999). Segundo Damas (2004), para assistir e cuidar do outro de forma humanizada, é importante que o cuidador se dedique a cuidar de si próprio, porque a atenção dispensada ao outro deve ser equivalente àquela dedicada a si mesmo. Esse pensamento nos remete ao princípio bíblico que diz: "Ame o seu próximo como você ama a si mesmo." Não há outro mandamento maior do que este (Marcos 12:31). Segundo Boff (1999), o cuidado que há nos seres humanos é algo que não se encontra em outras espécies: o sentimento, a capacidade de emocionar-se, de envolver-se, de amar e sentir-se amado.

Hipótese: H1 - Heartland Forgiveness Scale(HFS); Escala de Gratidão; Escala de religiosidade - Durel e Escala de Afetos Positivos E negativos(Panas)- A gratidão, perdão e espiritualidade participam ativamente da pessoa idosa avaliada.

Metodologia Proposta: Delineamento – quantitativo, descritivo e relacional.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

O objetivo deste projeto é verificar quais os benefícios que a prática do perdão, da gratidão e da espiritualidade trazem para qualidade de vida e bem-estar das pessoas idosas.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

O presente projeto pode apresentar riscos mínimos aos participantes, indiretamente pode mobilizá-los em algum nível no momento da aplicação dos

instrumentos, sendo que qualquer demanda advinda desta participação será acolhida pelo pesquisador.

Benefícios:

Os benefícios do projeto estão diretamente relacionados a oportunidade de participação/atendimento, escuta e cooperação em uma pesquisa que visa contribuir com o a promoção do bem-estar e qualidade de vida da pessoa idosa nos contextos das ILPI, igrejas protestantes e na sociedade.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Será realizada uma pesquisa aproximadamente com 106 pessoas idosas, recrutadas por conveniências pelo método snowball nas ILPI (Instituição de Longa Permanência de Idosos), e com pessoas que se encontram nas igrejas evangélicas, com idade de 60 anos ou mais, independente de sexo, que aceitem a participar da pesquisa após a leitura e assinatura do Termo

Endereço: Av. Ipiranga, n° 6681, Prédio 50, sala 703

Bairro: Partenon **CEP:** 90.619-900

UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3320-3345 **Fax:** (51)3320-3345 **E-mail:** cep@pucrs.br

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE
CATÓLICA DO RIO GRANDE
DO SUL - PUC/RS**



Continuação do Parecer: 6.255.890

de Consentimento Livre e Esclarecido. Os critérios de exclusão corresponderão a impossibilidade de responder completamente aos questionários por deficiência auditiva ou visual, avaliada por meio de auto relato, bem como a presença de algum déficit cognitivo que impeça a compreensão dos instrumentos ou por não aceitar participar. Para as análises descritivas foi calculado um teste z para comparação de proporções, com nível alfa de 5%, poder estatístico de 99% e tamanho de efeito $z = 1.95$, indicando uma amostra total de 106 participantes.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos foram apresentados.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, o CEP-PUCRS, de acordo com suas atribuições definidas na Resolução CNS n° 466 de 2012, Resolução 510 de 2016 e da Norma Operacional n° 001 de 2013 do CNS, manifesta-se pela aprovação do projeto de pesquisa "O papel do perdão, gratidão e espiritualidade no contexto da Psicologia Positiva com pessoas idosas" proposto pela pesquisadora Irani Iracema de Lima Argimon com número de CAAE 70830523.0.0000.5336.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2139466.pdf	10/08/2023 09:21:18		Aceito
Outros	CartaComiteEticaem_Pesquisa.pdf	10/07/2023 16:31:49	Irani Iracema de Lima Argimon	Aceito
Outros	cartacomissao_cientifica.pdf	23/06/2023 14:51:45	Irani Iracema de Lima Argimon	Aceito
Outros	DocumentoUnificadodoProjetodePesquisa_1683643371764.pdf	12/06/2023 17:06:34	Irani Iracema de Lima Argimon	Aceito
Outros	CurriculoLattes.pdf	07/06/2023 23:16:13	Irani Iracema de Lima Argimon	Aceito
Outros	CartadeEncaminhamentoApresentacaoaoCEP.pdf	07/06/2023 23:13:49	Irani Iracema de Lima Argimon	Aceito
Outros	Cartadochefedolocalda_pesquisa2.pdf	07/06/2023 23:11:45	Irani Iracema de Lima Argimon	Aceito
Outros	Cartadochefedolocalda_pesquisa.pdf	07/06/2023 23:11:07	Irani Iracema de Lima Argimon	Aceito

Endereço: Av. Ipiranga, n° 6681, Prédio 50, sala 703

Bairro: Partenon

CEP: 90.619-900

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3320-3345

Fax: (51)3320-3345

E-mail: cep@pucrs.br

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE
CATÓLICA DO RIO GRANDE
DO SUL - PUC/RS**



Continuação do Parecer: 6.255.890

Outros	CartadeAnuencia.pdf	07/06/2023 22:59:04	Irani Iracema de Lima Argimon	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO_Marcelo.pdf	07/06/2023 22:49:17	Irani Iracema de Lima Argimon	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMODECONSENTIMENTOLIVREES CLARECIDO.pdf	18/05/2023 12:29:21	Irani Iracema de Lima Argimon	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETOMESTRADO.pdf	18/05/2023 12:24:35	Irani Iracema de Lima Argimon	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	18/05/2023 12:12:10	Irani Iracema de Lima Argimon	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PORTO ALEGRE, 23 de Agosto de 2023

Assinado por:
Karen Cherubini
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Ipiranga, n° 6681, Prédio 50, sala 703
Bairro: Partenon **CEP:** 90.619-900
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3320-3345 **Fax:** (51)3320-3345 **E-mail:** cep@pucrs.br

ANEXO D - COMPROVANTE DE SUBMISSÃO DE ARTIGO PARA PUBLICAÇÃO



ANEXO E – CAPÍTULO DO LIVRO

O PAPEL DA GRATIDÃO E DO PERDÃO NO IDOSO

Autores: Marcelo Perpétuo, Guilherme Falcão e Caroline Molin do Amaral

INTRODUÇÃO

Este capítulo tem como objetivo abordar aspectos importantes relacionados aos construtos da gratidão, do perdão e da espiritualidade e suas possibilidades de intervenções para o bem-estar e a qualidade de vida das pessoas idosas. Nossa intenção é ampliar a compreensão desta temática a partir dos referenciais teóricos, respaldados por uma atualização dos últimos achados de pesquisas.

O nosso interesse pelo tema do envelhecimento surge de vivências pessoais, profissionais e da inserção em diferentes contextos de convivência de trabalho com pessoas idosas. No exercício da profissão e dentro da nossa prática clínica, temos a oportunidade de conviver, cuidar, acolher, escutar, trocar e observar o grande impacto da prática do perdão, da gratidão e da espiritualidade para a saúde da pessoa idosa.

A vida moderna tem nos colocado em um ritmo cada vez mais acelerado e frenético, o que contribui para uma supervalorização das coisas em detrimento das pessoas. Precisamos nos atentar com brevidade a respeito desta tendência para não substituímos o importante pelo urgente e, conseqüentemente, nos tornarmos ausentes do convívio familiar e especialmente dos idosos, que sofrem com o sentimento de solidão.

De acordo com o neurocientista John Cacioppo, a solidão nos coloca em uma condição limitante que pode trazer algumas dificuldades para nos relacionarmos, trazendo, inclusive, prejuízos para o bem-estar humano. Ele exemplifica que viver sozinho seria tão prejudicial quanto ter o hábito de fumar. Assim, torna-se perceptível que, especialmente para os idosos, a solidão possui um potencial significativo de dor, sofrimento e sentimento de abandono, o que passa a consumir suas vidas, alegria, esperança e vitalidade.

Conclui-se daí que, enquanto seres sociais, precisamos estar em contato com outras pessoas (Santiago, 2017, p.116). É neste sentido que lembramos que os relacionamentos positivos fazem parte dos elementos básicos do bem-estar na teoria de Martin Seligman.

A BUSCA PELO SENTIDO DA VIDA

A gratidão e o perdão são temas que aparecem mais na poesia e nos romances do que na pesquisa científica da área da saúde. No avanço da psicologia e da saúde mental, além da medicina psicossomática, se evidencia que, para uma vida saudável, de modo geral, não se pode eximir uma anamnese mais profunda destes temas.

Elisabeth Lukas, uma das maiores logoterapeutas, responsável pela expansão da Logoterapia e da Análise Existencial (LAE) desenvolvida por Viktor Frankl, médico neurologista e psiquiatra de Viena, pontua que os valores são tão preciosos que:

Manifestam-se no rosto de uma pessoa amada, da mesma forma como na alegria produzida por uma bela música ou fascinação exercida por uma ação convincente. Contudo, não nos pertencem. O amado não nos pertence, a arte, o trabalho também, não nos pertencem. O amado nos deixa ou morre. A música não se revela mais a ouvidos surdos e o trabalho nos é tirado o mais tardar na velhice [...]. Motivos suficientes para sinistra atitude de muitos suicidas? Ou magnífico motivo para agradecer o que recebemos e campo aberto para futuras oportunidades de valorização? (Lukas, 2002, p. 165).

A profunda reflexão existencial da logoterapeuta confere à busca do sentido da vida a mais importante maneira de viver: de forma mais plena, existencialmente. Refletir sobre a nossa finitude é o início de um caminho que nos leva a encontrar sentido na vida e, por conseguinte, a ajudar outros a encontrar sentidos em suas vidas.

A autora continua nos encorajando:

Como pessoa humana, cabe sempre a possibilidade de uma decisão, de uma escolha na vida. Saber reconhecer e valorar as oportunidades recebidas, ter gratidão pelas experiências vivenciadas ampliam para a pessoa idosa as novas possibilidades de oportunidades. O ciclo da vida humana pode continuar com vitalidade e esperança, mas para seguir nesse caminho é preciso certa coragem (Lukas, 2002, p. 165).

Outra dimensão importante que Lukas ressalta diz respeito ao que a pessoa idosa realiza ao olhar existencial do seu aqui e agora, admirando, em três caminhos singulares, as quais ela classifica de: “olhar para trás”, “tarefa presente” e “olhar para frente” (Lukas, 1992, p. 168). Trata-se de uma excelente oportunidade de fazer um balanço existencial de sua vida e de, conseqüentemente, poder resgatar o que foi importante do passado e encontrar sentido de vida pelos valores de criação, atitude e de experiência; e, assim, olhar para o futuro e ter metas a alcançar em prol da família ou de algum grupo que necessite de sua contribuição.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) sugere como idoso aquele que tem 65 anos, nos países desenvolvidos, e 60 anos nos países em desenvolvimento. No Brasil, de acordo com o

Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741, 2003), uma das aquisições legais de relevância para essa população, pessoas com idade igual ou superior a 60 anos são reconhecidas como idosas.

Há algumas décadas, a imagem de idosos no Brasil estava vinculada a diversos aspectos negativos, especialmente com a espera pela morte. Assim, o envelhecimento era visualizado como uma fase de humilhações e falta de dignidade, degradação e vulnerabilidade. Tournier (2014, p. 189) pontua que “durante toda a vida lutamos contra as limitações; e a expansão sem limites é característica peculiar da vida. Enfrentamos obstáculos, superamos alguns, às vezes muitos”. Logo, há também aspectos positivos: a dignidade, o cuidado com a saúde e a participação em vários grupos de idosos, por exemplo.

Assim, ao longo dos anos, algumas instituições auxiliaram na criação de políticas públicas para idosos, valorizando-os, reconhecendo-os e dando-os voz. Dentre elas, destacam-se a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG), o Serviço Social do Comércio (Sesc), os conselhos municipais, estaduais e nacional do idoso, os quais ajudaram a elaborar o Estatuto do Idoso, a incentivar grupos de idosos em instituições governamentais e privadas, e a criar a Universidade da Terceira Idade.

Diante disso, é possível visualizar uma melhora na imagem do idoso na nossa sociedade. Uma pesquisa recente elaborada por Pinto e Neri (2017), no que tange às trajetórias da participação social na velhice, destaca que: “atualmente, a literatura sobre a experiência de envelhecimento é repleta de considerações relativas à produtividade e ao sucesso, assumindo um tom mais positivo em relação à experiência de envelhecer”.

Em 1946, Viktor Frankl realizou três conferências em uma escola operária em Viena. Tinham-se passado poucos meses da sua libertação do campo de concentração de Turkheim. Nestas conferências, mais tarde publicadas com o título “Dizer sim à vida apesar de tudo”, um verso do poema “A canção de Buchenwald”, aborda a busca de sentido perante a destruição em massa e tenta responder à questão: “haverá sentido depois de Auschwitz?”. Estas conferências levantaram reflexões que vieram a dar origem ao seu método terapêutico, a Logoterapia, e permanecem de uma atualidade premente para o leitor dos nossos dias.

“No momento em que o homem reflete sobre si mesmo – ou, se for preciso, rejeita a si mesmo; quando quer que ele faça a si próprio de objeto – ou aponte objeções a si mesmo; no momento em que o homem manifesta sua consciência de si, ou quando quer que exiba seu ser consciente, aí, o ser humano atravessa a dimensão noológica. De fato, ser consciente pressupõe a exclusiva capacidade humana de elevar-se sobre si, de julgar e avaliar as próprias ações e a própria realidade em termos morais e éticos” (Frankl, 1988, p. 18).

A capacidade de refletir sobre si mesmo é única do ser humano, nenhum outro ser vivo tem essa capacidade. A diferença da logoterapia para outras teorias psicológicas é que ela dá uma visão de ser humano não só no seu universo biopsicossocial, mas acrescenta o espiritual, para que se possa perceber o ser humano completo. Apesar desta adição ter sido proposta na década de 1940, a OMS só a acrescentou em 1985. Nesse universo moral, distingue-se que o ser humano é um ser que busca sentido para viver. Da criança ao idoso!

O professor Ivo Studart Pereira, em seu livro “A ética do sentido da vida”, comenta:

“O *homo patiens* é o homem que ousa e sabe sofrer, isto é, aquele que consegue transformar seu sofrimento em conquista, em uma realização humana. A vontade de sentido não cessa; o sentido é incondicional e é exatamente por isso que ele também existe para além do agir e do amar” (Pereira, 2012, p. 103)

Frankl fala de um sofrimento inevitável, ao contrário do masoquismo, que consiste em saber a sua causa e buscá-la. A fim de exemplificar esta diferença, podemos pensar em um indivíduo que tem diabetes. Quando ele não evita alimentos contrários ao seu tratamento médico, configura-se uma atitude masoquista. Já quando segue as orientações de saúde, transforma as suas limitações em um sofrimento com sentido. Além disso, como consequência, pode ajudar outros pacientes como ele, através do seu exemplo, a terem uma razoável qualidade de vida.

A INFLUÊNCIA DA PSICOLOGIA POSITIVA

No ano de 1998, nascia a Psicologia Positiva a partir das ações intencionais do psicólogo Martin Seligman, que na ocasião presidia a *American Psychological Association* (APA). A Psicologia Positiva consiste em uma área da Psicologia pautada no estudo científico de experiências e características individuais positivas, de instituições que facilitam o seu desenvolvimento e de programas que ajudam a melhorar a qualidade de vida dos indivíduos, prevenindo ou reduzindo a incidência de psicopatologias (Seligman, 2004; Seligman; Csikszentmihalyi, 2000).

Ao longo das décadas de 1980 e 1990, pesquisadores do campo psicológico começaram a estudar aspectos positivos do desenvolvimento, com especial ênfase na resiliência (capacidade de sobreviver às situações de adversidades) e na qualidade de vida. Os psicólogos foram conclamados a apresentar uma visão mais apreciativa da vida de seus pacientes, bem como a investir em pesquisas sobre aspectos saudáveis do desenvolvimento humano. Pesquisas sobre otimismo, esperança, espiritualidade, bem-estar, felicidade, emoções positivas, entre outras, passaram a ser desenvolvidas. Além destes temas, o perdão recebeu farto investimento em função de executar papel positivo perante situações adversas (Rodrigues et al, 2019, p. 181 e 182).

Assim, a Psicologia Positiva traz uma contribuição importante no que tange ao olhar para a pessoa idosa para além do enfoque sobre a doença, dado pela Psicologia tradicional. O pesquisador e especialista em potencial humano, Shawn Achor, ressalta que ela tem como finalidade não apenas ser uma ciência, mas, sobretudo, ser colocada em prática (Achor, 2012, p.7). Adriana Santiago também corrobora que:

“não basta produzir saber, é preciso experienciá-lo. Sem ação não faz maior sentido produzir esses saberes, diria Martin Seligman [...]. Ele dizia que o objetivo desta nova ciência é avaliar e produzir o florescimento das pessoas no planeta” (Santiago, 2017, p.61).

Infelizmente, as pesquisas sobre programas de intervenção que trabalham forças e virtudes para a promoção da saúde em idosos/aposentados ainda são escassas no Brasil (Durgante *et al.*, 2017). O convite é para ampliarmos o olhar, buscando uma perspectiva mais positiva e humanizada que contempla as virtudes, qualidades e potencialidades de cada pessoa idosa, não negando as fragilidades naturais desta fase da vida. O que se faz necessário resgatar, com alguma urgência, é o interesse, o respeito e o cuidado digno que contempla a integralidade da pessoa idosa. À medida que as nossas ações e intervenções se tornarem preventivas, e não apenas reativas, não só oportunizaremos uma melhor qualidade de vida, mas salientaremos as virtudes e potencialidades mesmo daqueles que se encontram em fase final da vida.

A INFLUÊNCIA DA ESPIRITUALIDADE

Considerando o aumento da expectativa de vida e o crescimento da população idosa no Brasil e no mundo, é importante acolhermos essa população na integralidade do seu ser. A espiritualidade não pode apenas ser ensinada, ela precisa ser contemplada, vivenciada e manifestada com naturalidade. Assim, torna-se possível que encontremos o sentido da vida e obtenhamos ganhos naturais e positivos na saúde física, mental e espiritual para além desta existência. De acordo Whelan-Gales *et al.* (2009), uma espiritualidade vivencial manifesta a busca do indivíduo por significado na vida e nas experiências.

Para Leão (2020, p. 83):

“a espiritualidade, portanto, é entendida nesta tese como busca por uma transcendência interior, que pode ou não estar conectada com um grupo religioso. Neste sentido, é possível que a espiritualidade esteja vinculada a dogmas religiosos e seus grupos variantes, mas principalmente, estar conectada a uma necessidade pessoal e íntima do ser humano, referente a desenvolver aspectos da sua busca subjetiva intrapessoal. A religião contribuía para busca e desenvolvimento da espiritualidade pessoal, favorecendo este objetivo com seus

ritos e envolvendo grupos de pessoas integradas, por meio de orações, canções, estudos de livros, entre outras atividades; entretanto, situa-se na esfera do dogma que é diferente da espiritualidade”.

Aqui, o conceito do perdão não emerge da Psicologia Positiva e sim do conceito teológico, o qual nasce a partir do movimento protestante que nos lembra que perdoar não é esquecer, pelo contrário, perdoar é uma decisão consciente de absolvição. É muito interessante observar que, quando o ofendido e o ofensor se perdoam mutuamente e genuinamente, é como se a vida fosse restabelecida e o sinal de reconexão fosse restabelecido entre as partes. O perdão, além de ser vital na vida dos seres humanos, é percebido como libertador, além de trazer benefícios para quem perdoa e para quem é perdoado. Como pontuado por Marasca (2019, p. 71-72):

Perdoar é então uma necessidade. Necessidade para se livrar do peso dos sentimentos negativos, para reencontrar a paz. Pois é muito difícil viver todo o tempo com emoções negativas. Perdoar, também por razões de saúde física e psíquica, pois, segundo os cientistas, as ruminações envenenam o corpo e a alma e podem se transformar numa infecção crônica que destrói o sistema imunológico. O perdão teria sobre o corpo o mesmo efeito que um potente antibiótico, reforçando nossa capacidade imunológica.

Marilene Marasca é psicóloga, jornalista, especialista em Teorias de Comunicação e orientadora espiritual no Centro de Espiritualidade *Le Chaterland* de Lyon, na França. Ela acompanha grupos de retiro de silêncio no deserto do Saara há 20 anos e assessora grupos a respeito do exercício do perdão em situações-limite, trabalhando o processo de superação do registro do imaginário e aceitação da realidade.

Pontes *et al.* (2019, p. 13) reforçam que:

“O fato de não perdoar gera efeitos físicos semelhantes aos do estresse, com seus malefícios potenciais, especialmente de forma crônica. Além disso, a raiva e a hostilidade são potentes fatores de risco para doença cardiovascular. Não perdoar afeta negativamente o sistema imune, aumenta os níveis de cortisol e adrenalina, a regulação do balanço celular de citocinas, e altera o equilíbrio do cérebro. O perdão é relevante porque tem implicações significativas para saúde física e o bem-estar dos pacientes, melhora a saúde mental e pode ser estimulado com intervenções razoavelmente simples” (Pontes *et al.*, 2019, p.13).

AS CONTRIBUIÇÕES DA LITERATURA CIENTÍFICA

Os construtos da gratidão, do perdão e da espiritualidade têm despertado o interesse de pesquisas clínicas de modo crescente nos últimos anos. Todavia, estas áreas de pesquisa podem ser

consideradas relativamente recentes. Enquanto as primeiras contribuições acerca do perdão datam das décadas de 1970 e 1980, as intervenções de gratidão passaram a ser avaliadas apenas nos últimos 20 anos (López *et al.*, 2021; Diniz *et al.*, 2023). Lucchetti (2011) destaca que, apesar de o interesse pela religiosidade e espiritualidade sempre ter estado presente ao longo da história, somente nos últimos anos surgiu como um aspecto a ser investigado em relação à saúde e à qualidade de vida. Apesar desses avanços, poucos são os estudos disponíveis na literatura que avaliam os efeitos das intervenções destes construtos em idosos.

No que se refere aos efeitos de intervenções de gratidão, destaca-se o extenso e recente estudo realizado por Diniz *et al.* (2023), os quais se dedicaram à realização de uma revisão sistemática e uma metanálise de documentos publicados entre os anos de 2003 e 2021. Dentre as amostras utilizadas, destacam-se crianças com depressão, adolescentes, adultos e idosos.

Dentre as intervenções que figuraram nos estudos, podem-se citar: diários de gratidão, programas de conversação, treinamento, visitas, expressão de gratidão a outras pessoas, publicação de fotos com legendas de gratidão e o simples ato de pensar em situações pelas quais são gratos. A pesquisa realizada pelos autores demonstrou que os participantes submetidos a intervenções de gratidão desenvolveram mais este sentimento, maior gratidão com a vida, melhor saúde mental e menos sintomas de ansiedade e depressão. Outros benefícios observados foram humor e emoções mais positivas, maior apreciação e otimismo, comportamento mais pró-social, menos preocupação e menos dor psicológica. Vale ressaltar, contudo, que os autores destacam que, apesar de promissores, tais efeitos devem ser interpretados com cautela, devido ao risco de viés dos estudos.

Além das descobertas obtidas através desse recente estudo, destacam-se outros benefícios encontrados por outros autores. Dentre eles, é relevante citar a relação das intervenções de gratidão com emoções positivas, como o otimismo, resiliência, felicidade, contentamento, orgulho e esperança, além de inteligência emocional (Fredrickson, 2003), longevidade e bem-estar psicológico (Fredrickson, 2004), melhora das capacidades cognitivas através do aprimoramento da atenção e da memória (Kini *et al.*, 2016).

Dentre os poucos estudos concentrados em grupos de idosos encontrados na literatura, vale mencionar algumas constatações de Ali *et al.* (2022). Além de observarem o aumento da gratidão entre idosos indianos de 60 a 85 anos, após a realização de uma intervenção conduzida através de exercícios de gratidão durante duas semanas, procuraram identificar variações de efeitos entre homens e mulheres. Ao final de seu estudo, concluíram que o gênero, por si só, não é um fator determinante, posto que o construto sofre a influência de características de personalidade, orientação de vida, status econômico e outros, corroborando os resultados de um estudo conduzido anteriormente (Charzyska *et al.*, 2015). Todavia, a pesquisa de Kashdan *et al.* (2009) concluiu que

as mulheres possuem maior probabilidade de se beneficiarem dos efeitos positivos que a gratidão tem sobre o bem-estar.

Adentrando o contexto do perdão na vida adulta tardia, é importante lembrar que muitos indivíduos acumularam, ao longo de suas trajetórias, uma série de atos cotidianos de violência. Os principais tipos de transgressões observadas foram: abuso emocional e/ou verbal (28-60%), bullying, assédio ou falta de apreciação (28%) e ser emocionalmente negligenciado (15%) (Hebl & Enright, 1996, Allemand & Flückiger, 2020). É importante destacar, ainda, que a maioria destes atos foram cometidos por um parceiro romântico (27-30%) e/ou membro da família (28-39%) (Ingersoll-Dayton *et al.*, 2009; Allemand & Steiner, 2013; Allemand & Flückiger, 2020).

Nessa conjuntura, a psicoterapia do perdão se revela uma forte aliada para a saudável expressão de sentimentos dos idosos. Dentre as pesquisas encontradas, destacam-se os resultados da metanálise realizada por López *et al.* (2021). Os autores partiram de estudos publicados entre os anos de 1990 e 2020, os quais envolvem, principalmente, intervenções em grupos de idosos não institucionalizados (91,6%), com uma média de idade situada entre 70 e 80 anos, com destaque para a representatividade de mulheres (de 51% a 100%).

A maioria das intervenções foi conduzida com idosos saudáveis, concentrando-se no desenvolvimento de habilidades adaptativas do perdão, como rememorar o dano específico e as emoções associadas a ele, além da compreensão e encorajamento da empatia com a pessoa ofensora, nutrindo outras emoções positivas. Ademais, verificou-se uma heterogeneidade das técnicas utilizadas (López *et al.*, 2021). Antes de partir para os achados deste estudo, é muito importante ressaltar que, em certas dinâmicas interpessoais que envolvem abuso, violência, exploração contínua e outros comportamentos negativos ou prejudiciais, o ato de perdoar pode anular suas vantagens e até mesmo gerar desvantagens. Um exemplo é o caso de relações com parceiros românticos, quando o perdão pode reforçar comportamentos indesejáveis do parceiro (Cowden *et al.*, 2019).

Dentre os principais resultados positivos observados por López *et al.* (2021), primeiramente é importante destacar a atenuação de diversos aspectos negativos: depressão, ansiedade, sofrimento psicológico, raiva e pensamentos repetitivos. Além desses benefícios, observaram-se estados positivos, como o aumento da satisfação com a vida, felicidade subjetiva e bem-estar psicológico. Dentre idosos institucionalizados, vale destacar que as intervenções promovem, de modo eficaz, o perdão dos outros, porém não o auto-perdão.

Outras constatações relevantes envolvem o número de participantes e a duração das intervenções. Em relação ao primeiro aspecto, apenas um estudo analisou os efeitos de sessões individuais, enquanto as demais enfatizaram a importância do apoio social e a interação entre

participantes de grupos. Assim, não é possível fazer inferências a respeito de qual dos modelos seria mais eficaz. Quanto ao segundo aspecto, López *et al.* (2021) verificaram que a duração pode ser uma variável fundamental no tratamento do perdão. O perdão em idosos parece levar tempo, assim, sugerem que um número maior de sessões conduzidas durante um período mais longo de tempo produz melhores resultados. Finalmente, vale ressaltar também que a população feminina representa uma amostra com dores psicológicas significativas, caracterizadas pela culpa, abandono, solidão e pobreza, o que a torna especialmente relevante para a pesquisa de tratamento do perdão.

Já as pesquisas acerca do tema da espiritualidade abordam a interação com fatores como apoio social, esperança e, especialmente, resiliência (Fombuena *et al.*, 2016; Yousefi, Moradi, 2022; Zheng, Huang, 2020). De acordo com Lucchetti (2011), estudos nacionais e internacionais também demonstram a íntima relação entre a espiritualidade e aspectos como: envelhecimento bem-sucedido, qualidade de vida, bem-estar, maior resiliência perante doenças crônicas, menores índices de depressão e ansiedade.

Dentre os estudos disponíveis na literatura, destaca-se também os achados de Oz *et al.* (2012). Através de um estudo qualitativo com 19 idosos, entre 65 e 88 anos, observaram que a espiritualidade desempenha um importante significado na vida dos participantes, ajudando-os, inclusive, a identificar o significado das suas vidas e a encarar melhor as circunstâncias negativas. Além disso, verificaram que o apoio espiritual oferecido aos idosos pode representar um importante recurso para a obtenção de emoções positivas e, eventualmente, para lidarem melhor com o estresse.

Embora as pesquisas clínicas tenham avançado, a forma como o envelhecimento afeta os processos de gratidão, perdão e espiritualidade em idosos ainda é desconhecida. Diante do crescimento dessa população em todo o mundo, ainda há uma escassez de profissionais especializados para atender a essa demanda. Compreender os efeitos da idade nos tratamentos é crucial para auxiliá-los de forma mais efetiva.

Ao refletirmos ao longo deste capítulo sobre gratidão, perdão, espiritualidade e sentido da vida, julgamos que o bem-estar e a qualidade de vida da pessoa idosa será perceptível à medida que ampliamos nossas habilidades e competências por meio de experiências e vivências individuais. A vida encontrará sentido, propósito e significado à medida que a nossa existência se completa na relação com o outro e com aquilo que fazemos dentro do que buscamos nesta importante fase da vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Achor, S. (2012). *O jeito Harvard de ser feliz* (1ª ed.). Benvirá.
- Ali, M., Kumar, V., & Singh, M. (2022). Gratitude and Happiness among Older Adults. *The international Journal of Indian Psychology*, 10(4), 548-556. <https://doi.org/10.25215/1004.052>
- Allemand, M., & Flückiger, C. (2020). Different routes, same effects: managing unresolved interpersonal transgressions in old age. *Geriatric Psychology*, 33(4), 223-234. <https://doi.org/10.1024/1662-9647/a000237>.
- Allemand, M., Steiner, M. & Hill, P. L. (2013). Effects of a forgiveness intervention for older adults. *Journal of Counseling Psychology*, 60(2), 279-286. 10.1037/a0031839.
- Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (2003). Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm.
- Charzynska, E. (2015). Sex differences in spiritual coping, forgiveness, and gratitude before and after a basic alcohol addiction treatment program. *Journal of Religion and Health*, 54(5), 1931–1949. <https://doi.org/10.1007/s10943-015-0002-0>.
- Cowden, R. G., Worthington J., Everett L., Griffin, B. J., & Garthe, R. C. (2019). Forgiveness moderates relations between psychological abuse and indicators of psychological distress among women in romantic relationships. *South African Journal of Science*, 115(11-12), 1-7. <https://dx.doi.org/10.17159/sajs.2019/6353>
- Diniz, G., Korkes, L., Tristão, L. S., Pelegrini, R., Bellodi, P. L. & Bernardo, W. M. (2023). The effects of gratitude interventions: a systematic review and meta-analysis. Einstein (Official Publication of the Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein), 21, 1-16. 10.31744/einstein_journal/2023RW0371.
- Durgante, H., Mezejewski, L. W., Sá, C. N. & Dell’Aglío, D. D. (2019). Intervenciones psicológicas positivas para adultos mayores en Brasil. *Ciencias Psicológicas*, 13(1), 106-118. <https://doi.org/10.22235/cp.v13i1.1813>.
- Fombuena, M., Galiana, L., Barreto, P., Oliver, A., Pascual, A., & Soto-Rubio, A. (2016). Spirituality in patients with advanced illness: the role of symptom control, resilience and social network. *Journal of Health Psychology*, 21(12), 2765–2774. 10.1177/1359105315586213.
- Frankl, V. (1988). E. *The will to meaning*. Meridian Books.
- Fredrickson, B. L. (2003). The value of positive emotions: the emerging science of positive psychology is coming to understand why it’s good to feel good. *American Scientist*, 91(4), 330-335.
- Fredrickson, B. L. (2004). Gratitude, like other positive emotions, broadens and builds. In Emmons, R. A., & McCullough M. E., *The psychology of gratitude* (pp. 145-166). Oxford University Press.

- Hebl, J., & Enright, R. D. (1996). Forgiveness as a psychotherapeutic goal with elderly females. *Psychol. Psychotherapy*, 30, 658–667. 10.1037/0033-3204.30.4.658
- Ingersoll-Dayton, B., & Campbell, R. & Ha, J. H. (2009). Enhancing forgiveness: a group intervention for the elderly. *Journal Gerontological Social Work*, 52(1). 2–16. <https://doi.org/10.1080/01634370802561901>.
- Kashdan, T. B., Gallagher, M. W., Silva, P. J., Winterstein, B. P., Breen, W. E., Terhar, D., & Steger, M. F. (2009). The curiosity and exploration inventory-II: development, factor structure, and psychometrics. *Journal of Research in Personality*, 43(6), 987– 998. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2009.04.011>.
- Kini, P., Wong, J., McInnis, S., Gabana, N. & Brown, J. W. (2016). The effects of gratitude expression on neural activity. *Neuroimage*, 128, 1-10. 10.1016/j.neuroimage.2015.12.040
- Leão, E. (2020). *Resiliência e espiritualidade: pontos de encontros e novas perspectivas* (1 ed.). Appris.
- López, J.; Serrano, M. I.; Giménez, I. & Noriega, C. (2021). Forgiveness interventions for older adults: a review. *Journal of Clinical Medicine*, 10(9). <https://doi.org/10.3390/jcm10091866>.
- Lucchetti, G., Lucchetti, A. L. G., Bassi, R. M., Nasri, F., & Nacif, S. A. P. (2011). O idoso e sua espiritualidade: impacto sobre diferentes aspectos do envelhecimento. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 14(1), 159-167.
- Lukas, E. (1992) *Prevenção psicológica: a prevenção de crises e a proteção do mundo interior do ponto de vista da Logoterapia*. Vozes.
- Lukas, E. (2002). *Psicologia espiritual: fontes de uma vida plena de sentido* (1. ed.). Paulus.
- Marasca, M. (2019). Perdoar para não se perder. In: Wondraceck, K. H. K., Brigido, M. A. S., Herbes, N. E. & Heimann, T. *Perdão: onde saúde e espiritualidade se encontram* (pp. 70-76). Sinodal.
- Pereira, I. S. (2012). *A ética do sentido da vida: fundamentos filosóficos da logoterapia* (1 ed). Ideias & Letras.
- Pinto, J. M., & Neri, A. L. (2017). Trajetórias da participação social na velhice: uma revisão sistemática da literatura. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 20(2), 260-273. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562017020.160077>.
- Pontes, M. R. N., Rösler, A. M., & Lucchese, F. (2019) Perdoar faz bem à saúde: influências do perdão sobre saúde e doença. In: Wondraceck, K. H. K., Brigido, M. A. S., Herbes, N. E. & Heimann, T. *Perdão: onde saúde e espiritualidade se encontram* (pp. 9-26). Sinodal.

- Rodrigues, G. V. A., Giacomini, C. H. & Argimon, I. I. L. (2019). Perdão: ressignificando vivências adversas. In: Argimon, I. I. L., Moraes, A. A., Quiroga, C. V. & Rodrigues, G. A. V. (Orgs.). *Avaliação e intervenção no ciclo vital* (pp. 181-191). Hogrefe.
- Santiago, A. (2017). *O poder terapêutico do perdão*. Leader.
- Seligman, M. E. P. (2004). *Felicidade autêntica: usando a nova psicologia positiva para realização permanente*. Objetiva.
- Seligman, M. E. P. (2003). Positive psychology: fundamental assumptions. *The Psychologist*, 16(1), 126-127.
- Seligman, M. E. P. & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: an introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5–14. <http://doi.apa.org/getdoi.cfm?doi=10.1037/0003-066X.55.1.5>.
- Tournier, P. (2014). *É preciso saber envelhecer*. Ultimato.
- Yousef, A. M., & Moradi, M. (2022). The spiritual health and social support with quality of life in the rural elderly: the mediating role of resilience and hope. *Aging Psychol*, 8(3):251–66.
- Whelan-Gales, M. A.; Griffin, M. T. Q., Malonni, J. & Fitzpatrick, J. J. (2009). Spiritual well-being, spiritual practices, and depressive symptoms among elderly patients hospitalized with acute heart failure. *Geriatric Nursing*, 30(5), 312-317. 10.1016/j.gerinurse.2009.04.001.
- Zheng W, Huang Y, Fu Y. (2020). Mediating effects of psychological resilience on life satisfaction among older adults: a cross-sectional study in China. *Health Soc Care Community*, 28(4):1323–32.

ANEXO F – DECLARAÇÃO DE PALESTRA



ESCOLA DE CIÊNCIAS
DA SAÚDE E DA VIDA

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
Programa de Pós-Graduação em Psicologia

27-jun-24

DECLARAÇÃO

Eu, Irani Iracema de Lima Argimon, docente titular do Curso de Psicologia e Gerontologia da PUCRS, Coordenadora do Grupo de Pesquisa Avaliação e Intervenção no Ciclo Vital, e Ana Feoli, docente dos Cursos de Nutrição e Psicologia da PUCRS, declaramos a participação de **Marcelo Perpétuo**, com a palestra "Do cuidado ao descuido e a Síndrome de Burnout" para os alunos de mestrado e doutorado, da disciplina Estilo de vida, autocuidado e Saúde Mental, no dia 03/06/2024.

Ana Feoli

Irani L. de Lima Argimon

Professor Irani L. de Lima Argimon, Ph.D
Senior Research at Psychology Department
Postgraduate Program in Clinical Psychology
Research Group Assessment and Intervention in the Life Cycle
Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8353206673415560>



SCHOOL OF
HEALTH SCIENCES



ANEXO G – DECLARAÇÃO DE CAPÍTULO DE LIVRO



ESCOLA DE CIÊNCIAS
DA SAÚDE E DA VIDA

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

Programa de Pós-Graduação em Psicologia

13-ago-24

DECLARAÇÃO

Eu, Irani Iracema de Lima Argimon, docente titular do Curso de Psicologia e Gerontologia da PUCRS, Coordenadora do Grupo de Pesquisa Avaliação e Intervenção no Ciclo Vital, declaro a participação de **Marcelo Perpétuo**, como autor do capítulo "O papel da Gratidão e do Perdão no Idoso" no livro: **Desenvolvimento Humano no Brasil pós pandemia: Perspectivas e desafios no ciclo vital**, que encontra-se no prelo e será publicado pela Editora Hogrefe, São Paulo, ainda no ano de 2024.

Irani de Lima Argimon

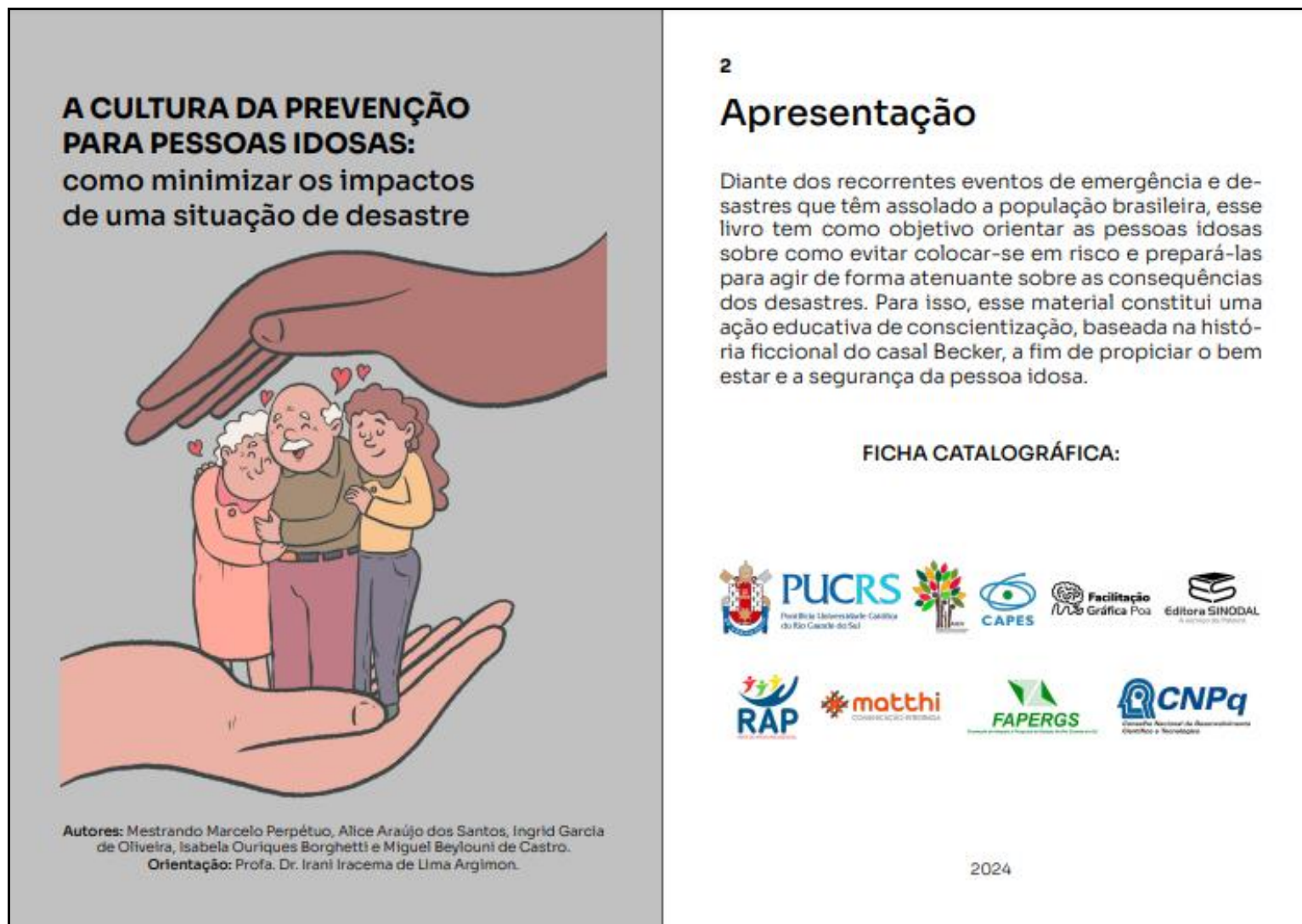
Professor Irani I. de Lima Argimon, Ph.D
Senior Research at Psychology Department
Postgraduate Program in Clinical Psychology
Research Group Assessment and Intervention in the Life Cycle
Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8353206673415560>



SCHOOL OF
HEALTH SCIENCES



ANEXO H – LIVRO: A CULTURA DA PREVENÇÃO PARA PESSOAS IDOSAS: COMO MINIMIZAR OS IMPACTOS DE UMA SITUAÇÃO DE DESASTRE



3



A história que queremos contar aconteceu com os fundadores da Família Becker. Mas, antes de partirmos para o desenvolvimento dessa narrativa,

vamos conhecer um pouco o contexto dessas pessoas. Tudo começou com o casamento de Célia e de Sebastião, no ano de 1972. Após o casório, eles decidiram ir em busca de melhores oportunidades para a sua família, uma vez que Sebastião havia recebido uma proposta de emprego para trabalhar como operário em um frigorífico. Por conta disso, o casal se mudou para a região central de Pedra Alta, às margens do Rio Antares. Um ano depois da mudança, Célia e Sebastião começaram a constituir sua família, engravidaram de sua filha Renata, que, hoje em dia, tem 50 anos, também mora em Pedra Alta e tem uma filha de 17 anos, a Júlia.

4



Nos últimos tempos, muitas tempestades estão ocorrendo em Pedra Alta. Certa vez, por conta de um Ciclone Extratropical, o Rio Antares quase transbordou. Diante desse cenário, Júlia, que é muito apegada aos avós, ficou assustada com a possibilidade de Célia e Sebastião serem atingidos por uma enchente. Essa preocupação vem do fato de que o casal se encontra em situação de vulnerabilidade: ambos são pessoas idosas que residem à beira do rio.

5

Zona de Risco:

- Áreas consideradas impróprias para instalação humana por serem regiões muito expostas a desastres naturais, como inundações e deslizamentos.



Fatores de Risco:

- Encostas de morros inclinados;
- Planícies às margens de cursos d'água;
- Regiões que não possuam vegetação;
- Regiões que não possuam escoamento adequado, como as de solo impermeabilizado (asfalto);
- Pessoas de baixa renda.

6



Mesmo que nessa primeira ocorrência do ciclone o casal tenha ficado bem, havia previsão de

formação de um novo ciclone na região. Por conta disso, Júlia começou a pesquisar ações que seus avós poderiam tomar para atenuar as consequências de um possível desastre. No entanto, apenas sua avó Célia estava disposta a escutar e agir na prevenção, pois o seu avô acreditava que tudo era exagero e que jamais iria acontecer algo grave com eles. Em sua busca, Júlia encontrou diversas curiosidades sobre a cultura de prevenção para pessoas idosas, desde hábitos que podem ajudar na hora de lidar com um desastre até ações pontuais que podem facilitar o enfrentamento dessas situações.



7

A começar pelos hábitos, é importante que você mantenha uma rotina de atividades físicas, para que seu corpo tenha condicionamento físico e mobilidade na hora de encarar um possível desastre, ou seja, para que você consiga se locomover para espaços mais seguros e até ajudar os que estão ao seu redor. Minha avó caminha todos os dias no parque que é próximo à casa deles e, mesmo insistindo pela companhia de meu avô, ele não cede, pois acha que já é velho demais para começar a ter hábitos mais saudáveis.



8

Além disso, é essencial que sua saúde seja mantida em dia, por meio da realização de exames de rotina e de vacinas. Caso necessário, peça ajuda aos seus familiares! Eu e minha mãe sempre levamos o vô e a vó para suas consultas, já que eles não têm carro, e cuidamos para que suas carteiras de vacinação estejam sempre em dia.



9



Outra medida que pode ser adotada diz respeito ao cadastro na defesa civil, que pode ser realizado por meio do envio de um SMS para o número 40199 com o CEP da sua região, que a defesa civil responde com uma mensagem de confirmação do seu cadastro e a partir deste momento, você passa a receber alertas periódicos sobre a situação de maior gravidade na sua região como temporais, deslizamentos e inundações. Mesmo que os alertas sejam apenas previsões, é bom se manter informado sobre o que pode acontecer na sua região. Como minha avó sempre diz: “é melhor prevenir do que remediar”.

10

Ademais, você precisa estabelecer sua rede de apoio, por meio da identificação de pessoas com as quais poderia contar em caso de desastres, sempre mantendo em mente a necessidade de serem pessoas que não se encontrariam em situação de risco. No caso da minha família, eu e minha mãe somos a rede de apoio dos meus avós, já que moramos em uma região que não é considerada zona de risco.



11



Depois de estabelecer a rede de apoio, monte um quadro para ficar à mão os principais contatos de emergência, sendo eles: 190 da Polícia Militar, 192 do SAMU, 193 do Corpo de Bombeiros, 199 da Defesa Civil e os números de sua rede de apoio. No nosso caso, eu fiz essa lista incluindo o meu número e o número da minha mãe e fixei na geladeira dos meus avós.

12



Se você tiver acesso a programas de Assistência Virtual, como Google Assistente, Alexa ou Siri, é possível programar um comando de voz que ligue para os contatos de emergência, assim, mesmo se o celular estiver longe, você não estará desamparado.

Não se esqueça de combinar com seus familiares o que fazer em casos de emergência. Todos precisam saber para onde ir, como ir, com quem ir e quando ir. Por aqui já combinamos tudo: se não houver maiores complicações, os meus avós ficarão em casa e nós iremos pegá-los para ir à nossa casa, que fica no ponto mais alto da cidade. Mas, deve ficar claro que os planos podem mudar nesses momentos, devido aos imprevistos: o importante é manter a calma e a comunicação!

13

Por último, há uma lista de itens que devem constituir uma mochila de emergência, eu já ajudei minha avó a montar a dela, está prontinha em um local seguro para caso ela necessite sair com pressa de casa. Que tal você montar a sua também?



14

Dentro da mochila, envoltos por sacos plásticos, você pode colocar:

1. Cópias de documentos;
2. Material de higiene: papel higiênico, escova de dentes, pasta de dente e sabonete;
3. Medicamentos: tanto os esporádicos (analgésicos) como os de rotina (para pressão, para diabetes...) e uma lista de medicamentos de uso contínuo e dosagens.
4. Caderno com os endereços importantes, os contatos da rede de apoio e os números de emergência anotados;
5. Lanterna e pilhas;
6. Capa de chuva, Luva;
7. Conjunto de roupas sobressalentes;
8. Cópia das chaves de casa;
9. Carteira com documentos e dinheiro;
10. Garrafinha de água potável.
11. Objeto cortante (tesoura, faca)

15

Infelizmente, as previsões de um novo ciclone se concretizaram e Pedra Alta foi extremamente atingida devido à cheia do Rio Antares, que inundou várias casas, inclusive a de Célia e de Sebastião. Por conta das prevenções que Júlia lhes mostrou, Célia estava preparada: recebeu um alerta da Defesa Civil no celular, pegou sua mochila de emergência e já ligou para a filha Renata, conforme combinado no plano de ação. Todavia, o desenrolar dos acontecimentos poderia ter sido muito mais fácil se Sebastião também tivesse seguido as recomendações. Por ser um homem resistente,



Sebastião acreditava que nada jamais iria afetar a sua casa, pois confiava muito em sua experiência de vida e sempre achava exagero as precauções da esposa, que, na opinião dele, só serviam para “incomodar” sua filha. Apesar da recusa de Sebastião, Célia conseguiu manter a calma e mostrar ao marido a gravidade da situação que estava se formando. No fim, ambos conseguiram sair de casa minutos antes da água invadir e chegaram em segurança à casa de sua filha Renata. Todavia, se Sebastião tivesse seguido a cultura de prevenção apresentada por Júlia, no início dessa história, tudo poderia ter ocorrido de forma mais rápida e menos estressante para o casal.

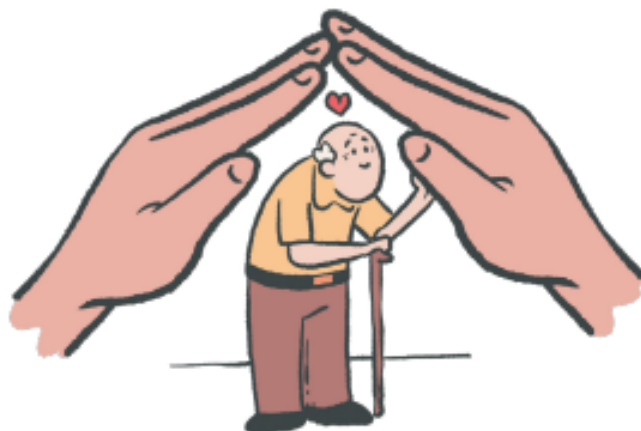
16



Célia e Sebastião ficaram alguns dias na casa de Renata, esperando a água baixar. Quando a situação já estava mais controlada, o casal retornou à sua casa para ver como a enchente a havia afetado. Lamentavelmente, os estragos foram grandes. Eles perderam diversos móveis e eletrodomésticos. Contudo, o que mais estava os deixando preocupados era o estado de saúde de seus vizinhos que, assim como eles, também são pessoas idosas. Célia e Sebastião ficaram sabendo que eles estavam hospitalizados e essa notícia realmente os abalou. Sabendo da possibilidade de ter serviços de saúde mental nos atendimentos de saúde de Pedra Alta, o casal foi em busca dessa escuta profissional para conseguir lidar com a situação. Como

17

Pedra Alta foi muito atingida, havia centros de atendimento montados especificamente para contemplar às demandas das pessoas que foram afetadas pelo desastre. Em um desses centros, Célia e Sebastião puderam receber assistência de profissionais que os acolheram, os avaliaram e os encaminharam para atendimento psicológico.



Mesmo sabendo da importância da rede de apoio em casos de desastres, a ajuda profissional é essencial. Assim como a realização de check-up para manter a saúde física em dia é importante, ir em busca de atendimento psicológico também é indispensável. Fique atento e cuide de sua saúde mental!

18

Considerações finais

A prevenção de desastres consiste principalmente em medidas educacionais e de conscientização, denominadas medidas não estruturais, as quais visam aumentar o conhecimento das pessoas sobre o risco de desastres, permitindo-lhes saber como agir nesse tipo de situação. Nesse sentido, ressalta-se que esta cartilha é apenas um recorte sobre o tópico "desastres e emergências", com a finalidade de suscitar a discussão acerca da importância da instalação de uma cultura de prevenção efetiva. Contudo, é indispensável mencionar que as ações de prevenção, para que surtam o máximo de efeito, precisam advir, também, de medidas estruturais, como a criação de redes de proteção, políticas públicas e a consolidação de parcerias, que visem à participação dos grupos sociais diante da manutenção dessas ações. O Grupo de Pesquisa Avaliação e Intervenção no Ciclo Vital agradece seu interesse e espera que este material tenha contribuído para a conscientização acerca das possíveis prevenções que a pessoa idosa pode realizar para minimizar os impactos de um desastre.

**Caso tenha dúvidas ou sugestões, entre em contato pelo email grupoaicv@gmail.com
Compartilhe também esse material com sua família, amigos e conhecidos, para que mais pessoas possam acessá-lo!**

Referências

RIO GRANDE DO SUL. **Corpo de Bombeiros Militar**. Porto Alegre: CBMRS, 2024.

RIO GRANDE DO SUL. **Defesa Civil**. Porto Alegre: DCRS, 2024.

RIO GRANDE DO SUL. **Polícia Militar**. Porto Alegre: PMRS, 2024.

RIO GRANDE DO SUL. **Serviço de Atendimento Móvel de Urgência**. Porto Alegre: SAMU, 2024.



Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação
Av. Ipiranga, 6681 – Prédio 1 – Térreo
Porto Alegre – RS – Brasil
Fone: (51) 3320-3513
E-mail: propesq@pucrs.br
Site: www.pucrs.br