

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
INSTITUTO DE GERIATRIA E DE GERONTOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GERONTOLOGIA BIOMÉDICA
MESTRADO EM GERONTOLOGIA

SUSY ANE RIBEIRO VIANA

CUESTIONÁRIO DE GRATITUD DE 20 ÍTEMS (G-20): TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO
TRANSCULTURAL PARA IDOSOS DO BRASIL

Porto Alegre
2016

PÓS-GRADUAÇÃO - STRICTO SENSU



Pontifícia Universidade Católica
do Rio Grande do Sul

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
INSTITUTO DE GERIATRIA E DE GERONTOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GERONTOLOGIA BIOMÉDICA
MESTRADO EM GERONTOLOGIA

SUSY ANE RIBEIRO VIANA

***CUESTIONÁRIO DE GRATITUD DE 20 ÍTEMS (G-20): TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO
TRANSCULTURAL PARA IDOSOS DO BRASIL***

Porto Alegre

2016

SUSY ANE RIBEIRO VIANA

***CUESTIONÁRIO DE GRATITUD DE 20 ÍTEMS (G-20): TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO
TRANSCULTURAL PARA IDOSOS DO BRASIL***

Dissertação apresentada como requisito parcial para a obtenção do Grau de Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica do Instituto de Geriatria e Gerontologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

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

Porto Alegre

2016

Ficha Catalográfica

V614c Viana, Susy Ane Ribeiro

Cuestionário de Gratitud del 20 Ítems (G-20) : Tradução e Adaptação Transcultural para Idosos Brasileiros / Susy Ane Ribeiro Viana . – 2016.

91 f.

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

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

1. Adaptação Transcultural. 2. Tradução. 3. Gratidão. 4. Idosos.
5. Cuestionário de Gratitud G20. I. Argimon, Irani Iracema de Lima.
II. Título.

SUSY ANE RIBEIRO VIANA

***CUESTIONÁRIO DE GRATITUD DE 20 ÍTEMS (G-20): TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO
TRANSCULTURAL PARA IDOSOS DO BRASIL***

Dissertação apresentada como requisito parcial para a obtenção do Grau de Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica do Instituto de Geriatria e Gerontologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

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

Aprovada em: ____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Dr. Alfredo Cataldo Neto
Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Brasil.

Prof. Dr. Caroline Tozzi Reppold
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, (UFCSPA) Rio Grande do Sul-
Brasil.

Dedico esse trabalho às pessoas que são a essência da minha vida: minha família. Em particular à minha mãe Suely Ribeiro que sempre foi a minha fonte de inspiração e motivação para cada conquista. Ao Eduardo Betiati, meu parceiro de vida, amor e porto seguro. E aos amigos que construíram comigo essa jornada.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente eu agradeço a Deus, que fez do meu pequeno sonho de me aperfeiçoar na psicologia se tornar ainda maior, me trazendo até aqui e me fazendo viver uma extraordinária experiência. Colocando diversos “anjos” no meu caminho em forma de amigos para que eu pudesse crescer e aprender com eles. Sou infinitamente grata a Deus por me dar sempre mais do que eu mereço.

Agradeço aos membros da banca, prof. Alfredo Cataldo Neto e profa. Caroline Tozzi Reppold, que aceitaram fazer parte desse momento importante da jornada, dividindo seus conhecimentos e contribuindo para este trabalho.

Agradeço à minha orientadora, Irani Iracema de Lima Argimon, que me acolheu e acreditou em mim. Agradeço por todos os ensinamentos que ajudaram a que eu evoluísse profissionalmente, academicamente e como ser humano.

Agradeço de forma particular à amiga/irmã/colega Camila Rosa de Oliveira que esteve sempre ao meu lado me ajudando, me acolhendo e compartilhando alegrias e tristezas. Agradeço ao Brandel por compartilhar de sua amada e suportar as amigas em volta. Agradeço aos pais Alaíde e Adelson, por me acolherem em sua querida família, preenchendo de ternura e aconchego a minha estada no sul.

Agradeço aos meus pais, Manoel Cunha Viana e a minha mãe Suely Ribeiro do Prado pela criação, amor e confiança que depositaram em mim. De modo especial, agradeço à minha mãe pelo exemplo de mulher que é e que me inspira a ser. Agradeço aos meus irmãos, que estão no meu coração sempre, a minha sobrinha Ane Helena que eu amo. À Mayara Pierre, minha cunhada, que ajudou na coleta da minha pesquisa. Agradeço aos meus avós, que apesar de nossa relação ter sido tão ligeira, foi fundamental e imensuravelmente significativa. E um grande obrigada a toda a minha família e à família de alma, que foi se agregando com o passar dos anos e sempre estiveram na torcida rezando por mim e para que desse certo cada etapa.

Agradeço ao Eduardo Henrique Betiati da Silva, por todo o apoio, paciência, amor, carinho e motivação. Foi um presente que encontrei durante a jornada em Porto Alegre e que se tornou minha família e porto seguro.

Não posso deixar de agradecer às amigas que estiveram acompanhando todas as preocupações, vitórias e aspirações. Agradeço as “Manas” (Fer, Mari e Mila) pela amizade e por serem irmãs que ganhei aqui e que levarei por toda a vida. Fernanda foi para mim, um exemplo de profissional e de pessoa boa e íntegra. Marianne é uma amiga singular com uma alma generosa que acolhe a todos. A Mila já citei anteriormente, mas agradeço a esse forte trio,

de mulheres empoderadas e inspiradoras, por terem feito parte dessa história e, com certeza farão parte dos próximos capítulos.

Agradeço aos colegas e amigas da “PUCRS-Mestradas 2015”, por compartilhar as dicas, desesperos e motivação. Em particular agradeço a Veronica Jocasta Cazarotto pelos jantares de descontração e a parceria. Agradeço a “Confraria” que esteve desde o início da jornada possibilitando altas risadas.

Agradeço também de modo particular aos IC’s e colaboradores do grupo de Avaliação e Intervenção no Ciclo Vital-AICV. Realmente uma pesquisa não se faz sozinha, mas se faz em conjunto com muitas outras mãos. Em particular agradeço ao Alan Bastos, Bruna Fernandes e Amanda Kurle por todos os artigos, traduções, aprendizados, auxílios que deram durante este trabalho. E quero dar um “obrigado” especial à colaboradora Marli, que me ajudou com as análises e me fez compreender melhor a minha pesquisa.

Não posso deixar de agradecer diversas pessoas que fizeram parte desse trabalho, de modo direto ou indireto. Em particular agradeço aos idosos que fizeram parte deste trabalho, de forma especial agradeço ao programa social “Anos Dourados da Polícia Militar de Manaus-AM” e a todos que fizeram parte dessa pesquisa.

Agradeço também ao Programa de Pós Graduação em Gerontologia Biomédica e aos professores e colaboradores que compartilharam dos seus saberes para o meu crescimento profissional e pessoal dentro e fora de sala de aula.

Agradeço por fim à CAPES, que através do apoio à pesquisa, ofereceu-me BOLSA TAXA de dedicação parcial, que foi fundamental para que eu pudesse realizar esse sonho.

Obrigado a todos!

“(...) Nas nossas vidas diárias, devemos ver que não é a felicidade que nos faz agradecidos, mas a gratidão é que nos faz felizes...”

Albert Clarke

RESUMO

A construção e adaptação de instrumentos são necessárias para agregar métodos de avaliação psicológica que visem investigar aspectos de promoção de saúde e qualidade de vida, em particular percebe-se a importância de novos instrumentos que contemplem o idoso. A literatura tem apresentado a gratidão como fator protetivo e de promoção de saúde e bem-estar subjetivo para os idosos. Portanto, o eixo central desse estudo é a tradução e adaptação transcultural do *Cuestionário de Gratitud de 20 ítems* (G-20) elaborado por Bernabé-Valero et al (2014) na Espanha, direcionando o instrumento para a população brasileira idosa. Foi escolhido como método de adaptação de instrumento o processo dividido em dez etapas de Beaton e outros (2002): 1) Definições conceituais e revisão da literatura; 2) Contato com a autora; 3) Tradução; 4) Síntese das Traduções; 5) Retrotradução (*backtranslation*); 6) Análise dos Juízes; 7) Modificações e reajustes; 8) Estudo Piloto; 9) Reajustes da versão Final e aplicação em uma amostra maior; e, 10) Análises Psicométricas do instrumento. A versão brasileira irá manter a nomenclatura G-20, sendo acrescido o nome “Escala de Gratidão para Idosos G-20-IB” (Idosos Brasileiros) em seu título final. Participaram do estudo seis tradutores bilíngues, sendo três brasileiros e três estrangeiros (etapa 3); Sete juízes, dois especialistas e cinco não especialistas (etapa 6); 38 idosos (etapa 8); e 80 idosos (etapa 9), provenientes de três estados do Brasil. Foram realizadas análises estatísticas descritivas (média, desvio-padrão, percentuais e percentis), para a análise entre juízes o índice de concordância foi avaliado através do método de Fagundes e do índice de Kappa, a consistência interna foi medida através do Alpha de Cronbach. A G-20 IB apresentou adequabilidade nas análises de concordância interjuízes, sendo $k=1$. Também apresentou Alpha de Cronbach igual a $\alpha= 0.81$ demonstrando ótima adequação, sugerindo que o instrumento possui um bom nível de convergência entre os itens. Ainda se fazem necessários mais estudos para a validação psicométrica da G-20 IB, mas esse estudo pôde apresentar uma premissa de outros estudos que ainda poderão ser realizados com esse novo instrumento de avaliação. A gratidão está ligada diretamente com a maneira que moldamos as relações interpessoais e sentidos existenciais pessoais, ela possui um fator motivador e pró-social, que intensifica emoções de bem-estar subjetivo para um envelhecimento bem sucedido. O aporte desse estudo seria o de poder contribuir na elaboração de novos conhecimentos e de técnicas de promoção de saúde e de intervenção para o idoso, que priorizem o uso de táticas preventivas e não farmacológicas.

Palavras chaves: Tradução. Adaptação Transcultural. Escala de Gratidão para Idosos G-20
IB. Idosos. Gratidão.

ABSTRACT

The construction and adaptation of instruments are necessary to aggregate methods of psychological evaluation that aim to investigate aspects of health promotion and quality of life, it is particularly noticed the importance of new instruments that contemplate the elderly. The literature has shown gratitude as a protective factor and as a provider of subjective well-being for the elderly. Therefore, the central axis of this study is the cross-cultural translation and adaptation of the Cuestionário de Gratitud de 20 ítems (G-20) prepared by Bernabé-Valero et al (2014) in Spain, directing the instrument to the elderly Brazilian population. It was chosen as the method of adaptation the ten-step process of Beaton et al. Al (2002): 1) Conceptual definitions and literature review; 2) Contact with the author; 3) Translation; 4) Synthesis of translations; 5) Backtranslation; 6) Analysis of Judges; 7) Modifications and readjustments; 8) Pilot Study; 9) Final version readjustments and application in a larger sample; And, 10) Psychometric Analyzes of the instrument. The Brazilian version will maintain the G-20 nomenclature, adding the name "G-20-IB Elderly Gratitude Scale" (Brazilian Elderly) in its final title. Six bilingual translators participated in the study, of which 3 were Brazilian and 3 were foreigners (stage 3); Seven judges, two specialists and five non-specialists (stage 6); 38 elderly (step 8); And 80 elderly (stage 9), from three Brazilian states. Descriptive statistical analyzes (average, standard deviation, percentages and percentiles) were performed for the analysis among judges. The concordance index will be evaluated using the Fagundes method and the Kappa index. Internal consistency was measured using Cronbach's Alpha. The G-20 IB presented suitability between judges concordance analyzes, where $k = 1$. As well as, presented Alpha of Cronbach equal to $\alpha = 0.81$ demonstrating optimal adequacy, suggesting that the instrument has a good level of convergence between the items. Further studies are still needed for the psychometric validation of the G-20 IB, however this study was able to present a premise of other studies that may still be performed with this new evaluation instrument. Gratitude is linked directly as we shape interpersonal relationships and personal existential senses. It has a motivating and pro-social factor, which intensifies emotions of subjective well-being towards healthy aging. The contribution of this study would be to help in the elaboration of new knowledge and intervention techniques for the elderly that prioritize the use of preventive and non-pharmacological tactics.

Key-words: Translation. Transcultural Adaptation. Elderly Gratitude Scale G-20 IB. Elderly. Gratitude.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Fluxograma	33
Figura 2 - Primeira tradução idiomática da G-20	40
Figura 3 - Versão inicial da G-20 (síntese das traduções).....	42
Figura 4 - Questionário de Análise da G-20 pelo público alvo	47
Figura 5 - Questionário de Análise semântica, idiomática e experimental	48
Figura 6 - Questionário de Análise conceitual e de itens	50
Figura 7 - Questionário de Análise de consistência interna	50

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica da amostra geral e conforme estudos pilotos	52
Tabela 2 - Estatísticas dos itens da G-20 IB	53
Tabela 3 - Correlação de Spearman entre os escores da G20 IB, PANAS e GDS-15	55

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	18
1.1 INTERESSE PELO TEMA E JUSTIFICATIVA DO ESTUDO	18
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	22
2.1 A GRATIDÃO	22
2.2 GRATIDÃO E ENVELHECIMENTO	24
2.3 INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DE GRATIDÃO	28
3 OBJETIVOS	31
3.1 OBJETIVO GERAL.....	31
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	31
4 MÉTODO	32
4.1. DELINEAMENTO.....	32
4.2 FLUXOGRAMA	32
4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO	34
4.3.1 Tradutores.....	34
4.3.2 Juízes Especialistas.....	34
4.3.3 Juízes não Especialistas.....	34
4.3.4 Participantes do Estudo Piloto	35
4.3.4.1 <i>Etapa I – Pré-Teste.....</i>	35
4.3.4.2 <i>Etapa II – Estudo Piloto.....</i>	35
4.4 PROCEDIMENTOS.....	35
4.4.1 Apresentação dos Instrumentos do Estudo.....	35
4.4.1.1 <i>Ficha dos dados sociodemográficos</i>	35
4.4.1.2 <i>Escala de Gratidão para Idosos (G-20 IB).....</i>	36
4.4.1.3 <i>Mini-Exame do Estado Mental (MEEM).....</i>	36
4.4.1.4 <i>Escala de Depressão Geriátrica, versão reduzida (GDS-15).....</i>	37
4.4.1.5 <i>Escala de Religiosidade de Duke (P-DUREL).....</i>	37
4.4.1.6 <i>Escala de Afetos Positivos e Negativos (PANAS)</i>	38
4.4.2 Tradução e adaptação transcultural do Cuestionário de gratitud de 20 ítems (G-20).....	38
4.4.2.1 <i>Contato com a autora.....</i>	38
4.4.2.2 <i>Tradução da G-20</i>	39
4.4.2.3 <i>Síntese de tradução.....</i>	41

4.4.2.4 <i>Retrotradução ou Tradução Reversa</i>	41
4.4.2.5 <i>Análise dos Juízes</i>	42
4.4.2.6 <i>Estudo Piloto</i>	43
4.4.2.7 <i>Análise Psicométrica do Instrumento</i>	45
4.5 ANÁLISE DOS DADOS	45
4.6 PROCEDIMENTOS ÉTICOS.....	46
5 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS	47
5.1 ANÁLISE DOS JUÍZES NÃO ESPECIALISTAS.....	47
5.2 ANÁLISE DOS JUÍZES ESPECIALISTAS	48
5.2.1 Etapa I	48
5.2.2 Etapa II	49
5.2.3 Etapa III	50
5.3 ANÁLISE DO ESTUDO PILOTO	51
5.3.1 Caracterização sociodemográfica da amostra	51
5.4 ANÁLISE DE EVIDÊNCIAS PRELIMINARES DA G-20 IB.....	53
5.4.1 Consistência interna da G-20 IB	53
6 DISCUSSÃO	56
7 CONCLUSÃO	58
REFERÊNCIAS	59
APÊNDICE A - TERMO DE CONFIDENCIALIDADE PARA PROFISSIONAIS DA ÁREA - TRADUÇÃO PARA O PORTUGUÊS DO BRASIL E ADAPTAÇÃO DA ESCALA DE GRATIDÃO (G-20) PARA IDOSOS	67
APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA IDOSOS - TRADUÇÃO PARA O PORTUGUÊS DO BRASIL E ADAPTAÇÃO DA ESCALA DE GRATIDÃO (G-20) PARA IDOSOS	69
APÊNDICE C – ARTIGO GRATIDÃO COMO FATOR PROTETIVO NO ENVELHECIMENTO	71
ANEXO A - ESCALA DE GRATIDÃO G-20	84
ANEXO B - CORREIO ELETRÔNICO DA AUTORA DE AUTORIZAÇÃO DA TRADUÇÃO DO INSTRUMENTO	85
ANEXO C - CARTA DE APROVAÇÃO DA COMISSÃO CIENTÍFICA	86
ANEXO D – ORÇAMENTO DO PROJETO	87
ANEXO E- CARTA DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA	88
ANEXO F - AUTORIZAÇÃO DO LOCAL DE PESQUISA	91

ANEXO G – CARTA DE SUBMISSÃO DO ARTIGO 92

1 INTRODUÇÃO

1.1 INTERESSE PELO TEMA E JUSTIFICATIVA DO ESTUDO

A psicometria tem sido uma área importante para a captação de informações acerca de uma determinada população, possibilitando que se possa conhecer mais profundamente a mente e comportamento destes indivíduos para futuras tomadas de decisão, diagnóstico e para a elaboração de intervenções que os beneficie (REPPOLD et al., 2015). Assim como um exame de sangue, a avaliação psicológica fornece ao psicólogo pesquisador uma amostra de comportamento do indivíduo ou grupo diante de diversas variáveis. Faz-se importante que os instrumentos de avaliação psicológica sejam adaptados levando em consideração as particularidades da população a qual se destina (COHEN; SWERDLIK; STURMAN, 2014).

A avaliação psicológica dentro da abordagem da psicologia positiva vem crescendo nos últimos 30 anos no mundo todo. No Brasil alguns instrumentos estão sendo elaborados, traduzidos e adaptados com tal abordagem pelo Laboratório de Mensuração da Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS - principal centros de pesquisa da psicologia positiva nacional, coordenado por Claudio Simon Hutz (PACICO; BASTINELLO, 2014) e em outros centros de pesquisas. Contudo, são poucos os instrumentos de avaliação voltados para a população idosa e/ou de baixa escolaridade que se proponham a mensurar aspectos do potencial de desenvolvimento humano. Essa lacuna impossibilita que conheçamos aspectos do envelhecimento que possam auxiliar os profissionais da saúde a pensar com maior precisão em estratégias de políticas públicas que promovam saúde, melhor qualidade de vida e bem-estar a essa população. Por isso se fazem necessários instrumentos que respondam a essa importante demanda (SCORSOLINI-COMIN; SANTOS, 2010).

A psicologia positiva explora os aspectos de desenvolvimento humano em sua plenitude, colocando em relevo o papel das forças e virtudes já presentes em cada ser humano como promotoras de saúde (COMPTON, 2005). A gratidão é definida na literatura sendo uma das forças de caráter que impulsionam o comportamento positivo do ser humano (PARK; PETERSON; SELIGMAN, 2004), ou que faz parte da Transcendência, que está dentro das seis virtudes que formam o caráter - Sabedoria e Conhecimento; Coragem; Humanidade; Justiça; Temperança; e, Transcendência (PETERSON; SELIGMAN, 2004; WOOD; FROH; GERAGHTY, 2010).

À vista disso, mediante o saber das virtudes e das forças de caráter, a gratidão se molda dentro da psicologia positiva como um aspecto de transcendência, onde a mesma visa protegemo-nos dos excessos, enquadrando-se assim presente na virtude de transcendência e, entre as 24 forças de caráter apontadas por Seligman (2004). A transcendência sugere que pode-se encontrar em forças superiores a razão para que as atitudes sejam vistas de modo mais elevado, onde estas forças brotam do consciente como sentimentos movidos pelo querer de obter-se uma profunda conexão, nela está presente a Gratidão, Espiritualidade, Esperança, Apreciação à beleza e Humor.

A emoção de gratidão é um aspecto que se faz necessário e importante ao longo da história da humanidade (MCCULLOUGH; KIMELDORF; COHEN, 2008). O sentimento de gratidão vem sendo discutido e explorado por muitos teólogos e abordado em alguns estudos da psicologia existencial, humanista e, em especial pela psicologia positiva, devido a sua característica particular de reconhecimento da ação/intenção benéfica e positiva do outro ser para conosco e a necessidade de corresponder a essa ação de forma recíproca (SHELDON; KASSER, 2001). A gratidão está associada a emoções de bondade, generosidade, reciprocidade, respeito de intermediário primário e de forte importância nas relações sociais (FREDRICKSON, 2004). Ela está ligada diretamente com a forma como moldamos nossas ações pró-sociais e com a qualidade das habilidades sociais. A gratidão também modifica a forma de perceber e vivenciar as experiências diversas na vida, por estar ligada a outros aspectos de virtudes e força motriz de personalidade (EMMONS; MCCULLOUGH, 2003; WOOD; JOSEPH; MALTBY, 2009).

A gratidão é um tema que, todavia está em ascensão no âmbito científico, mas que possui um papel fundamental na formação da moral (FREITAS; SILVEIRA; PIETA, 2009; PALUDO; KOLLER, 2006). Entretanto, elaborar meios de mensurar de forma fidedigna aspectos subjetivos dos indivíduos, assim como a adaptação transcultural de uma avaliação já existente em outro contexto se torna um processo desafiador. Para isso é necessário seguir etapas importantes de aproximação da testagem para a realidade cultural do público-alvo (HUNGERBÜHLER; WANG, 2016). Uma dessas etapas é a mensuração de um constructo, a qual necessita de uma minuciosa revisão literária para conhecer em profundidade o aspecto que se deseja mensurar. Outra etapa diz respeito a necessidade de saber o que existe de instrumentos já validados e que estejam sendo usados no âmbito nacional e/ou internacional (BEATON et al., 2002).

Mensurar a gratidão através de escalas traz aspectos importantes para futuros estudos sobre bem-estar subjetivo na velhice e do envelhecimento positivo, para que assim se

complemente essa linha de pesquisa que, todavia é escassa, mas que está florescendo no Brasil. A seguinte pesquisa apresenta a gratidão e o seu valor social, histórico e humano, bem como, ressalta sua influência para o envelhecimento bem sucedido, mostrando seus aspectos protetivos e de promoção de saúde.

O tema central desse estudo é a Tradução e Adaptação Transcultural da Escala G-20 para o contexto de idosos brasileiros, trazendo aspectos da Gratidão e Envelhecimento. Portanto, o presente estudo tem por objetivo traduzir e adaptar transculturalmente o *Cuestionário de Gratitud del 20 ítems* (G-20) de origem espanhola para o contexto brasileiro, direcionando o instrumento à população idosa. Esperou-se, com esse estudo, que a G-20 demonstrasse adequada adaptação sociolinguística-cultural para o português do Brasil, como, também, adequados índices de consistência interna.

Para a execução desse projeto, uma equipe formada por psicólogos e estudantes de psicologia foi rigorosamente capacitada para realizar as etapas de recrutamento, avaliação e correção dos instrumentos utilizados. Os dados adquiridos nesse estudo serão disponibilizados através de artigos científicos, de modo a incrementar as bases científicas voltadas ao trabalho com idosos nacionalmente e internacionalmente.

Apesar do aumento de estudos sobre esse aspecto moral do ser humano, ainda está em crescimento a disponibilidade de instrumentos validados e adaptados transculturalmente da psicologia positiva no Brasil (SCORSOLINI-COMIN; SANTOS, 2010). Em particular, instrumentos adaptados que privilegiem a população idosa são importantes para colaborar com o enriquecimento científico que possa criar projetos sociais que promovam o estímulo das virtudes e do desenvolvimento da percepção da felicidade, presente também na velhice.

A necessidade de mensurar a gratidão e as emoções positivas do ser humano se dá pelo pressuposto da escassez de estudos voltados para a investigação de aspectos positivos no desenvolvimento do ser humano e sua influência preventiva na exploração do potencial individual (PALUDO, 2008), especialmente, estudos com idosos. Assim, esta tradução e adaptação transcultural se justificam, pois há necessidade de instrumentos voltados para captar a realidade do contexto brasileiro sobre esse aspecto de virtudes presentes no indivíduo idoso, nos fornecendo, assim, dados para futuras análises da influência desses aspectos na saúde mental e física do envelhecimento bem sucedido da população idosa a nível nacional.

Tendo em vista o exposto, esse estudo poderá contribuir para a construção de novas técnicas de intervenção e de promoção de saúde voltadas à promoção de um envelhecimento mais saudável e bem sucedido. Compreender melhor os aspectos plurais da gratidão e sua relação com o envelhecimento pode auxiliar para a criação de novas práticas voltadas para a

promoção de qualidade de vida para o idoso. Este estudo poderá ser um norteador para elaboração de políticas públicas preventivas e não medicamentosas.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 A GRATIDÃO

A gratidão possui um papel de regulador nas relações sociais, pois está ligada à empatia para com o próximo, na forma de perceber e dar valor às ações do outro. Ela está fortemente associada à personalidade e ao bem-estar subjetivo (WOOD; JOSEPH; MALTBY, 2008). Ela não é inata (EMMONS; SHELTON, 2002), mas se desenvolve desde os primeiros estágios de vida (FREITAS; SILVEIRA; PIETA, 2009). Ela tem a função de oferecer ao indivíduo saciedade com sua vida, pois o faz observar com maior atenção o que já possui.

Por outro lado, o sentimento de gratidão frente a outros sentimentos, advém de um processo de construção de sensações em torno de algo ou alguém que se mostrou presente de forma positiva em algum momento distinto da vida. A relação de gratidão comporta-se de modo mais profundo do que a gentileza e a cortesia, ela faz parte de um processo que visa fortalecer sentimentos como o amor e a alegria, portanto, a gratidão deve ser vista como um ponto a ser cultivado como ideal de bem estar individual (VIANA et al., 2017).

A gratidão pode ser descrita no senso comum como uma forma de reconhecimento de um bem realizado em favor do outro ou um sentimento que nos obriga a estimar um benefício ou favor que recebemos e nos faz querer corresponder de alguma forma. Ela é uma virtude entendida como uma obrigação moral que é intrínseca do sujeito e não se pode forçar o outro a ser grato (BONO; EMMONS; MCCULLOUGH, 2004). Pode-se até ensiná-lo a dizer “obrigado” por educação, mas o sentir a gratidão é algo muito mais complexo e profundo (BERNABÉ-VALERO, 2014).

A cultura da paz dentro do seu aspecto histórico, já apresentava a importância dos valores morais para a construção dos aspectos que formam as sociedades. Mas há um fator que se sobrepõe com relação a cultura da paz, onde este defende a construção do caráter moral como o saber individual que tem como característica a constituição mútua entre indivíduo e sociedade. Nesse sentido, os valores morais são fatores que estão em constante mudança, por conta da interação entre as pessoas e as culturas que as cercam, sendo passível a constantes transformações (MOREIRA; BRANCO, 2011).

O verdadeiro sentido de gratidão que é abordado nesse estudo tem relação direta com a consciência que o indivíduo deve possuir de ter sido prestigiado por algum dom/dádiva (abstrata, intencional ou real) e, por sua vez, tenha se sentido impulsionado a retribuir de alguma forma e, por sua vez, proporcionado bem estar subjetivo. São Tomás de Aquino resumia a

gratidão em um processo de três ações interligadas: o reconhecimento do benefício, o agradecimento e sentimento de gratidão e, por fim, a retribuição (LAUAND, 1998).

Vale ressaltar que a gratidão possui o caráter de reconhecimento de um benefício feito gratuitamente e desinteressadamente. Ou seja, se o bem feitor faz algo com a intenção de receber algo em troca (mesmo que seja ouvir o “obrigado”), a ação perde seu valor moral e passa a ser uma obrigação disciplinar, quase uma dívida a ser paga. Desse modo, se perde a espontaneidade que impele o indivíduo a corresponder, tornando-a uma ação de troca obrigatória (FREITAS; SILVEIRA; PIETA, 2009).

A gratidão é uma virtude a ser estimulada e internalizada desde as primeiras etapas da vida, onde se pode aprender a valorizar as pequenas dádivas da vida (a família, os gestos de carinho e cuidado dos pais ou familiares, as habilidades natas, coisas singelas, por exemplo) (PALUDO; KOLLER, 2006; PIETA, 2009). Assim, a gratidão é vista como a maior das virtudes (EMMONS, 2012), e está ligada estreitamente com a alegria e o amor, porque as pessoas agradecidas costumam expressar e vivenciar a alegria de terem sido privilegiadas por um benefício. Como em diversas literaturas espirituais enfatizam, somente um coração amoroso é capaz de reconhecer e valorizar algo como um dom e, portanto, manifestar a gratidão (BERNABÉ-VALERO, 2014).

Por outro lado, a literatura tem apresentado a ingratidão fortemente associada com aspectos de ruminação vingativa, a raiva e emoções negativas (BONO; MCCULLOUGH, 2006). A pessoa ingrata é a oposta da agradecida e possui uma dificuldade em perceber ações benéficas como algo espontâneo e gratuitamente genuíno, de forma a acreditar que essas ações são merecidas por ele e fruto de seus méritos pessoais, em virtude disso, não há um motivo que o impulse a agradecer. Assim, podem se tornar pessoas egoístas e amargas, com dificuldades em perdoar (BERRY et al., 2005) por esperarem sempre a ação do outro para consigo, causando dificuldades de interação e enfraquecendo suas habilidades sociais até uma exclusão social (FREITAS; MILESKI; TUDGE, 2011).

A gratidão está vinculada a um conjunto de emoções positivas, tais como satisfação, felicidade, orgulho, bem-estar subjetivo e esperança (EMMONS; MCCULLUGH, 2003). Essa se difere de emoções negativas como ódio, inveja e ciúmes. Ela possui também uma força de impulso interno de motivação a sair em direção ao outro (ALGOE; HAIDT; GABLE, 2008).

Fitzgerald (1998) apresenta cinco importantes razões de gratidão: 1) Razão de Justiça: o receptor do benefício é visto como alguém que merece o dom e, assim, as pessoas agradecidas possuem uma dívida de gratidão, em que será esperado um retorno. Nessa razão existe certo fator de obrigatoriedade subjetiva. 2) Razão Benéfica: A gratidão pode prevenir um prejuízo ou

diminuir uma carga emocional. A pessoa grata retribui ao bem-estar de outra pessoa. Esse tipo de razão está presente nas ações positivas para com os outros, por exemplo, como descrito no livro que inspirou o filme “*Pay it forward*” (HYDE, 2014) (tradução: A Corrente do Bem), onde a gratidão por ter recebido um benefício altruísta gerou novas ações boas como resposta de gratidão pelo benefício recebido. E assim, consecutivamente se alastrou uma onda de boas ações, contagiando outras pessoas ao redor. 3) Razão de Cuidado: apresenta a gratidão como um “lubrificante social” e que pode ser um mecanismo de manutenção das relações interpessoais, ajudando a manter as relações de amizade e amor. 4) Razões Cívicas: a gratidão também possui papel importante na criação de um sentimento de pertencimento e aproximação social. Assim, promove as relações comunitárias e as conexões entre as pessoas. E por fim, 5) Razões Perfeccionistas: a gratidão pode atuar com o desenvolvimento das emoções positivas e virtudes e na prevenção contra os vícios, como também na contribuição em extrair o positivo das situações conflitantes e, portando, ajudando a formar um caráter positivo.

Apesar dos diversos motivos para haver a gratidão, há um contexto social materialista que têm modificado e influenciado a forma dos relacionamentos, tornando as relações um tipo de capital a ser quantificado em valores (LIPOVETSKY, 2009), passando, assim, a reduzir o estímulo de altruísmo (EMMONS; MISHRA, 2011). Diante dessa demanda da sociedade pós-moderna, percebe-se que a gratidão se faz necessária para a ordem e equilíbrio social, a gratidão representa uma virtude de maior profundidade moral (SÊNECA, 2009). Novos estudos e abordagens estão sendo apresentadas pelos profissionais da saúde e de diversas áreas tentam resgatar e potencializar os valores positivos que permeiam as relações humanas com o objetivo de contribuir para melhorar a sociedade.

2.2 GRATIDÃO E ENVELHECIMENTO

O envelhecimento populacional mundial vem se destacando como uma nova preocupação da atualidade (BERNARDES; LIMA, 2016). Isso ocorreu por diversos motivos, desde o aumento da expectativa de vida pelos avanços na área da saúde, quanto ao acesso a diferentes programas de assistência e cuidados ao indivíduo, dentre outros. No Brasil vemos que em torno de 700 mil pessoas são inseridas anualmente na “terceira idade” (VERAS, 2011). A crescente preocupação referente ao envelhecimento populacional tem sido o tema de discussões em diversos âmbitos. Podemos observar desde a pesquisa científica, que procura elaborar estratégias direcionadas para essa nova caracterização da população que emergiu, até

as mídias que buscam alertar sobre esse fenômeno mundial e, assim, repensar em políticas públicas acessíveis para essa população (CAMARANO; KANSO; FERNANDES, 2013).

O envelhecimento, do ponto de vista biológico, é descrito como a redução gradativa e contínua da capacidade das células se adaptarem às diversas influências externas, que se inicia na concepção e finaliza na morte. Outros autores, ao invés, a descrevem como um processo contínuo de mudanças psicológicas, biológicas e sociais. Sendo assim, o indivíduo idoso é caracterizado por sua redução nas capacidades motoras, psicológicas, sociais e cognitivas, causando vulnerabilidade e declínios (NERI, 2013).

No processo de envelhecimento, dentro das vulnerabilidades presentes, é bastante marcante o índice elevado de depressão (BRAGA; SANTANA; FERREIRA, 2015), ansiedade (MENTA; SGNAOLIN; CATALDO, 2016) e declínio cognitivo (RIBEIRO et al. 2016) no idoso. E com isso, ao se falar em envelhecimento é natural e quase automático associar diretamente a velhice com as limitações e a redução de habilidades devido a uma imagem estigmatizada constantemente reforçada (CONSENZA; MALLOY-DINIZ, 2013). As limitações presentes em todas as etapas, de modo acentuado na velhice, fazem com que se questione se o envelhecimento se define apenas pela etapa do ciclo vital caracterizada pelas perdas e pela ‘aproximação’ com a finitude (GUIMARÃES; CARNEIRO, 2012).

Algumas décadas antes de Cristo, o filósofo Cícero apresentava um “manual” sobre como envelhecer de forma positiva e ativa, fazendo da velhice mais uma etapa natural da vida e, portanto, digna de atenção, plena de riquezas e particularidades para serem exploradas e desfrutadas. Como segredo primordial sobre o que torna o envelhecimento positivo, o autor define o conhecimento e a prática de virtudes como pontos importantes, pois a velhice é a reta final de uma vida construída ao longo de anos. É nessa etapa que refletimos sobre os sucessos e erros cometidos na vida e temos a possibilidade de ressignificar e vivenciar experiências que anteriormente não eram possíveis (CÍCERO, 2013). Há milênios já se ouviam na literatura diálogos que exploravam assuntos como envelhecimento, declínio cognitivo, morte, sexualidade do idoso e envelhecer com qualidade de vida.

Dessa forma, se identifica a relevância em lembrar que na velhice também há possibilidade de resgatar o essencial e valioso para que se possa aproveitar o melhor da vida. Nessa etapa, muitas vezes as pessoas retomam ou passam a abrir espaço para a espiritualidade - não necessariamente religiosa (CHAVES; GIL, 2015) e, também procuram estreitar laços familiares, pois, a vulnerabilidade da fase vital, é o que contribui para manter as forças e dá sentido para o enfrentamento das dificuldades (LUCCHETTI et al., 2011). O espírito que, formado para apreciar até o final a vida e toda a beleza que há contida nela, consegue descobrir

também as qualidades dessa fase como o ápice do último ato (FRANKL, 2008). Portanto o envelhecimento positivo significa a senescência vivida com bem-estar, satisfação, qualidade de vida e felicidade. Ele não exclui os aspectos negativos, mas os coloca em conjunto com os positivos para formar um equilíbrio de fatores adquiridos ao longo da vida, que proporcionam um sentimento de satisfação pessoal (MOSQUERA; STOBÄUS, 2012).

Quando se fala em envelhecimento bem sucedido, deve-se levar em consideração, portanto, três aspectos importantes para um bom envelhecimento: envelhecer saudável (ausência de doenças), as relações interpessoais (apoio socioemocional: amar e gostar; e apoio instrumental: auxílios para necessidades específicas) e, por fim, um bom funcionamento cognitivo, emocional e físico (SNYDER; SHANE; LOPEZ, 2009). Consenza e Malloy-Diniz (2013) afirmam que envelhecimento bem sucedido se resume também na ausência de doenças e de fatores de risco, manutenção da capacidade cognitiva e física e, por fim, na continuidade das atividades produtivas.

Na velhice se inicia a etapa de reflexão e modificações de diversos papéis e vínculos existentes anteriormente na fase adulta. Ela também é caracterizada por certa vulnerabilidade física, emocional, política e psíquica. Ao refletir sobre as diversas etapas do ciclo vital, na velhice o indivíduo percebe o momento de tentar qualificar a última etapa da vida se dedicando mais à família e aos netos, ou fazendo viagens sonhadas, ou, então, procurando sossego e o fortalecimento de vínculos seletos, entre várias outras possibilidades (D'ARAÚJO et al., 2015). E nesse balanço sobre a qualidade do decorrer da vida, nos deparamos com o sentimento de gratidão ou insatisfação.

A visão sobre a vida e os processos que fazem parte dela, na velhice, conforme o saber defendido por Erick Erikson, apoiado na concepção freudiana, tem como explicação a percepção de que a sabedoria adquirida nada mais é que o resultado de um processo que: “A velhice ... engloba a expectativa do fim da vida e uma busca pela integração das virtudes conquistadas durante o desenvolvimento – ‘esperança’, ‘força de vontade’, ‘propósito’, ‘competência’, ‘fidelidade’, ‘amor’ e ‘cuidado’ – de forma a cultivar um senso abrangente de ‘sabedoria’ (LIMA et al., 2011)”.

Na velhice, a gratidão contribui para o bem-estar psicológico através do fortalecimento da capacidade de enfrentamento das dificuldades ou do sofrimento (D'ARAÚJO et al., 2015). Tais eventos podem ser vistos como situações em que ainda se pode tirar algo de positivo, desde o amadurecimento e fortalecimento pessoal até a possibilidade de aprender e se moldar. A gratidão possui uma ampla repercussão em diversos mecanismos presentes no ser humano, tais como mecanismos funcionais, ajuda na redução de estresse (WOOD; FROH; GERAGHTY,

2010), no desenvolvimento de vínculos pró-sociais, à abertura na busca de apoio, na promoção de bem-estar subjetivo, na qualidade energética e saúde física, assim como o fortalecimento de bem-estar psicológico (FREDRICKSON, 2004).

Estudos têm mostrado, na última década, evidências sólidas de diversos benefícios relacionados com a gratidão. As pessoas mais gratas desenvolvem mais os afetos positivos e a satisfação com a vida. Também costumam ser pessoas mais otimistas, esperançosas, empáticas, que tendem a perdoar com mais facilidade e a confiar (WATKINS, 2014). A literatura diz que a gratidão pode auxiliar na melhora da recuperação de estresse pós-traumático (KASHDAN; USWATTE; JULIAN, 2006) e, no crescimento pós-traumático (RUINI; VESCOVELLI, 2013). Devido ser uma emoção propulsora de ação benéfica, torna as pessoas gratas mais abertas à novas experiências e mais proativas (WOOD et al., 2008). A gratidão foi associada também com melhor qualidade de sono (NG; WONG, 2013), menor humor deprimido, menor ansiedade (PETROCCHI; COUYOUMDJIAN, 2016), menor índice de fadiga, e melhor auto eficácia para manter a função cardíaca (MILLS et al., 2015).

O cérebro, ao pensar em gratidão ativa memórias e emoções positivas (por exemplo, de ações recebidas, de ter esperança de novas possibilidades, etc.) que, por consequência, liberam químicas de bem-estar (BONO; EMMONS; MCCULLOUGH, 2004). Da mesma forma, o sentir gratidão por si só já possibilita ao idoso a sensação de felicidade, ou bem-estar subjetivo. A gratidão pode trabalhar a memória (WATKINS; UHDER; PICHINEVSKIY, 2015) e a experiência de felicidade no presente, através da memória ativada daquilo pelo que se é agradecido (KINI, 2016). Com isso podemos dizer que a gratidão está associada à felicidade, uma não existe sem a outra.

O idoso grato possui maior habilidade social e capacidade de buscar apoio socioemocional ou instrumental. Da mesma forma, ele está mais aberto a atividades em grupo e a ressignificar situações da vida com um olhar mais positivo. A gratidão é uma emoção que apresenta um mecanismo de recuperação da memória de eventos positivos, podendo auxiliar nos treinos cognitivos e para a reavaliação positiva de enfrentamento e fechamento de recordações perturbadoras (LAYOUS; CHANCELLOR; LYUBOMIRSKY, 2014).

Há um pensamento informal e quase linear na população de que a felicidade na velhice está na qualidade das relações construídas por todo o ciclo vital e alimentadas constantemente (ESTEVEES et al., 2015), já a literatura apresenta a felicidade, na velhice, como sendo o sucesso em vivenciar essa etapa do ciclo vital com engajamento social, preservação das capacidades físicas e cognitivas e a prática de atividades saudáveis que proporcionem bem-estar (SILVA; LIMA; GALHARDONI, 2010). Desse modo, o bem-estar subjetivo do idoso consiste em estar

bem consigo mesmo, após o repensar em sua vida permeada com alegrias e tristezas. As relações sociais possuem uma forte influência para a felicidade na velhice e com isso a necessidade de ambientes que facilitem essa interação (IRIGARAY et al., 2011).

A gratidão pode contribuir fortemente para o envelhecimento bem sucedido, pois, pessoas mais gratas se tornam indivíduos mais atentos aos prazeres simples do cotidiano, aumentando o nível de felicidade e qualidade de vida (WATKINS et al., 2003).

2.3 INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DE GRATIDÃO

No mundo todo, estão sendo realizadas diversas pesquisas com a gratidão. Ainda que poucos existem alguns instrumentos psicométricos que medem esse constructo. Daremos um panorama sobre alguns destes instrumentos validados.

O *Gratitude Questionnaire-6 (GQ-6)* foi elaborado por Michael E. McCullough, Robert A. Emmons e Jo-Ann. Tsang (2002). Ele consiste em um questionário breve de seis itens de autorrelato sobre a disposição individual para experimentar a gratidão. Este questionário possui seis frases relacionadas a gratidão (“*Se tivesse que listar tudo pelo que sou grato(a), esta seria uma lista muito longa*”, por exemplo) e as respostas são medidas através de escala Likert de sete graduações distintas (“1”= discordo totalmente, “7”= totalmente de acordo), sendo que dois itens são de respostas invertidas para inibição de possível viés (LANGER et al., 2016). O GQ-6 demonstrou em sua validação adequada confiabilidade interna, com alphas entre 0,87 e 0,87 (MCCULLOUGH; EMMONS; TSANG, 2001). Esse instrumento tem sido validado pelo mundo todo, ele já foi traduzido para estudos com crianças e adolescentes em situação de risco no Brasil, mas ainda está em processo de validação (PALUDO, 2008).

A *Gratitude Adjective Checklist (GAC; MCCULLOUGH; EMMONS; TSANG, 2002)* é uma medida de gratidão cujo objetivo é averiguar o grau que cada emoção deste constructo é experimentado. Essa escala é composta por três adjetivos (gratidão, efeito de gratidão e apreciação). Os participantes devem classificar em uma escala Likert de cinco pontos os três afetos, variando entre “muito ligeiramente” a “extremamente”. Este instrumento apresentou alpha de Cronbach de 0,88, sendo considerada com ótima adequabilidade (MCCULLOUGH; EMMONS; TSANG, 2002).

Também com o objetivo de mensurar a gratidão, foi elaborada a *Gratitude Resentment and Appreciation Test (GRAT)*, a qual se propôs a analisar a gratidão em três importantes aspectos: “sentido de abundância”, “apreciação” e “valorização do outro” (DIESSNER; LEWIS, 2007). A escala contém em sua origem 44 itens que mensuram estes constructos

citados anteriormente, e uma versão breve de 16 itens (GRAT-16; THOMAS; WATKINS, 2003). Ambas as escalas são respondidas por autorrelato através de escala likert de nove pontos.

O *Cuestionário de Gratitud del 20 ítems* (G-20) foi elaborada por Gloria Bernabé-Valero, Joaquín García-Alandete, José F. Gallego-Pérez. A G-20 é um questionário composto por vinte itens, os quais são respondidos de acordo com a escala tipo likert de sete pontos, cujo objetivo é quantificar a intensidade de identificação com cada questão. Os itens se relacionam e abrangem quatro importantes aspectos da gratidão: Gratidão Interpessoal, Gratidão diante de um Sofrimento, Reconhecimento dos Dons e Expressão de Gratidão.

A validação da versão original da G20 demonstrou boa adequação na análise fatorial confirmatória, Consistência interna entre o considerável “aceitável” e “alta”. A Análise fatorial exploratória foi realizada com a escala com 50 itens e apresentou consistência interna alta ($\alpha = 0.90$), Sendo assim a escala passou por um processo de redução de itens o qual foi escolhido os itens que obtiveram maior significância até chegar na escala de 20 itens. De acordo com o Alfa de Cronbarch, foi possível averiguar a confiabilidade da G20, a qual apresentou $\alpha = 0.84$, demonstrando índice adequado de confiabilidade. Devido aos seus índices de fidedignidade, confiança e validade, essa escala foi escolhida para ser adaptada ao Brasil.

Seguindo o pensamento de que a gratidão é uma predisposição na capacidade de reconhecer, valorizar e responder aos aspectos positivos existenciais experimentados através de benefícios, a G-20 foi construída com o intuito de compreender melhor e medir de forma quantitativa as diferenças individuais da experiência de gratidão, levando em consideração as vivências transpessoais (de relação com Deus, Natureza, Ideais, Dinheiro), pessoais (com outras pessoas), ou com o objeto de gratidão (experiências agradáveis, experiências adversas). Para a elaboração da escala, após os procedimentos psicométricos de elaboração de cada item, foi aplicado em uma amostra de 330 acadêmicos entre 18 e 43 anos. Através da análise fatorial, foi comprovado adequação da escala, e validada através da correlação de Pearson, utilizando a correlação com a escala *Gratitude Questionnaire-Six Item Form* validando a G-20 por estar estreitamente relacionada com a gratidão e possuir capacidade de mensurá-la de forma eficaz (BERNABE-VALERO; GARCIA-ALANDETE; GALLEGO-PEREZ, 2014).

A G-20 é um questionário composto por vinte itens, os quais são respondidos de acordo com a escala Likert de sete pontos, cujo objetivo é quantificar a intensidade de identificação com cada questão (BERNABÉ-VALERO, 2014). Os itens se relacionam e abrangem quatro importantes aspectos da gratidão:

- a) Gratidão Interpessoal (GI, itens 1-7): tipo de gratidão que se experimenta quando se recebe algo de alguém, seja algo singelo ou de grande importância para a vida, e a interpretação da bondade como uma virtude adequada;
- b) Gratidão diante de um Sofrimento (GS, itens 8-12): ocorre quando, apesar de situações dolorosas, as pessoas conseguem tirar algo positivo da dor e valorizar a situação com uma habilidade de se sentir agradecido. Nesse aspecto podemos observar a gratidão como recurso de resiliência;
- c) Reconhecimento dos Dons (RD, itens 13-16): caracterizado pela capacidade em apreciar a vida como uma dádiva a ser valorizada e seus aspectos positivos, atribuindo isso a algo sobre-humano (Deus, Sorte, Destino);
- d) Expressão de Gratidão (EG, itens 17-20): aqui se enquadra os ritos, oferendas e diversas formas de expressar a gratidão de forma religiosa ou não.

A G-20 é avaliada através da soma de suas questões, sendo que quanto maior a pontuação, maior será o nível de gratidão, assim como entre seus subgrupos. Portanto, onde a pontuação for maior, as pessoas tendem a ter o aspecto melhor desenvolvido.

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Realizar a Tradução e Adaptação Transcultural do *Cuestionario de Gritud- 20 ítems* (G-20) para idosos do Brasil.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Realizar a tradução do espanhol para o português do Brasil e adaptação do instrumento G-20.
2. Verificar se a G-20, versão traduzida, apresentará adequados índices de confiabilidade.
3. Verificar a validade de critérios presente na G-20
4. Buscar evidências de critério e de validade.

4 MÉTODO

O termo adaptação transcultural se trata de uma forma de se comunicar que um instrumento com uma origem cultural, passou por um processo minucioso para poder ser aplicado em uma cultura distinta da qual foi planejado originalmente (BEATON et al., 2002). Esse processo vai além de uma simples tradução de linguagem, mas considera as características singulares e culturais do local ao qual irá se destinar.

4.1. DELINEAMENTO

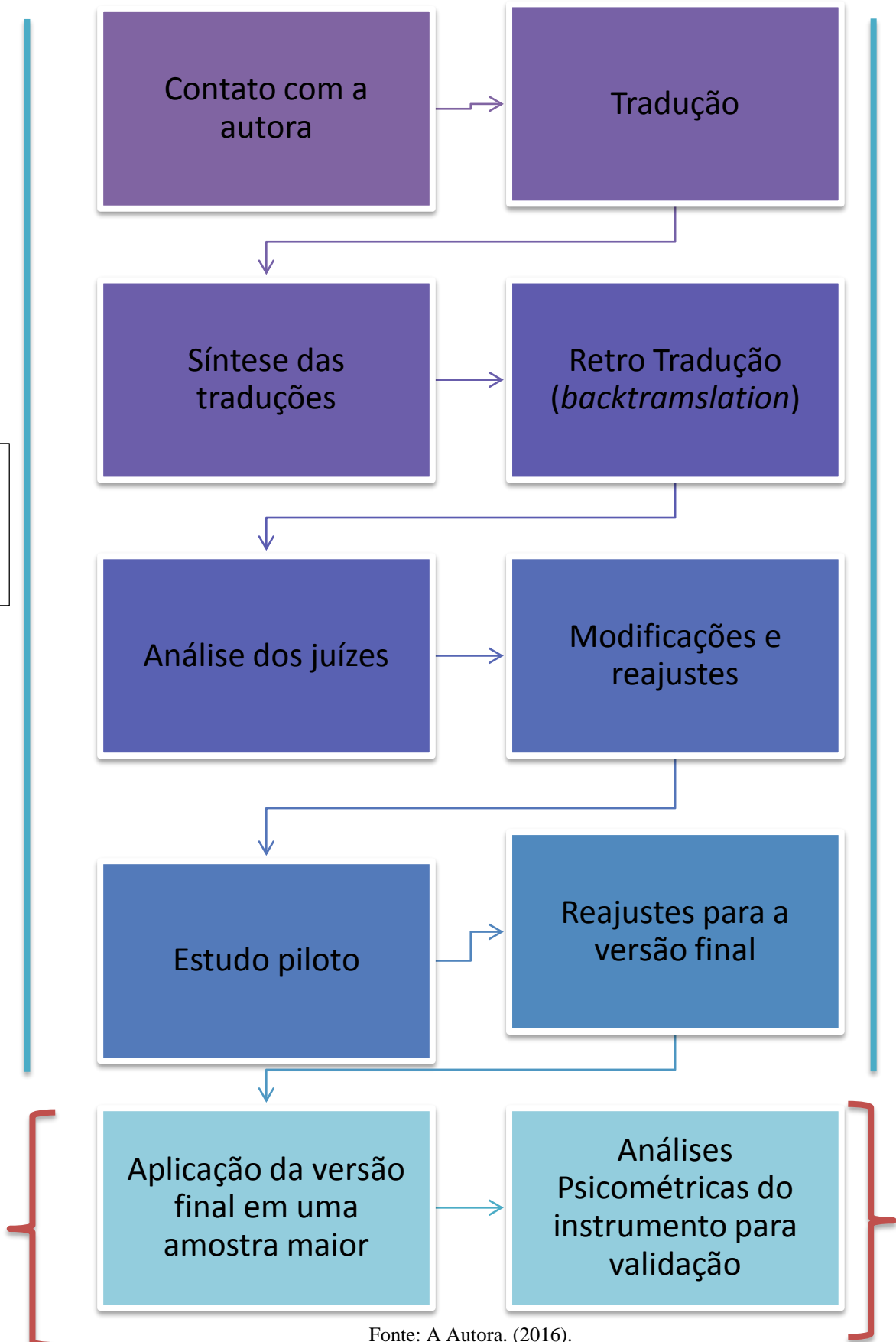
Trata-se de um estudo de delineamento transversal de tradução e adaptação da G-20 para idosos brasileiros.

4.2 FLUXOGRAMA

Esse estudo seguiu as etapas sugeridas na literatura para a tradução e adaptação transcultural da escala de gratidão G-20, de origem espanhola, para idosos brasileiros. Ressaltamos que a escala G-20 foi traduzida e adaptada transculturalmente, mas ainda deverão ser realizados mais estudos e análises psicométricas futuros para que ela possa ser validada e utilizada adequadamente.

Podemos ver a seguir no fluxograma (Figura 1) cada etapa do processo da pesquisa.

Figura 1 -Fluxograma



4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Para alcançar equivalência entre a língua original e a língua-alvo, foi utilizado a metodologia de etapas sugeridas por Beaton et al. (2002). E dessa forma, iremos apresentar os participantes deste estudo de acordo com a etapa a qual fizeram parte.

4.3.1 Tradutores

A adaptação do instrumento incluiu a participação de seis tradutores bilíngues. Os critérios de inclusão foram: 1) ter experiência em pesquisa científica; 2) escolaridade de nível superior; e, 3) ser fluentes em Português Brasileiro e em Espanhol.

Dos seis tradutores, três tinham o Português como idioma materno e participaram da etapa de tradução do instrumento original para a língua brasileira. E os outros três, tinham o Espanhol como primeiro idioma e fizeram parte da etapa de retrotradução, os quais traduziram a síntese da primeira versão brasileira traduzida para o Espanhol.

4.3.2 Juízes Especialistas

Esse estudo contou com a colaboração de dois juízes especialistas em neuropsicologia e em avaliação psicológica que participaram na etapa de análise das sínteses traduzidas até a sua versão final. Os critérios para a escolha destes especialistas abarcaram:

- a) mestrado e doutorado na área de psicologia;
- b) publicações científicas sobre envelhecimento e/ou adaptação de instrumentos de avaliação neuropsicológica;
- c) publicações científicas na área de psicomетria nos últimos cinco anos;
- d) participação em outros processos de análise de conteúdo de instrumentos de avaliação psicológica;
- e) fluência no Português Brasileiro.

4.3.3 Juízes não Especialistas

Os juízes não especialistas foram recrutados por conveniência em centros universitários e de convivência, eles colaboraram nas etapas iniciais para a versão de estudo piloto.

Participaram cinco indivíduos com idade superior a 50 anos, com no mínimo um ano de ensino formal e que eram fluentes em Português Brasileiro.

4.3.4 Participantes do Estudo Piloto

O estudo piloto foi dividido em duas etapas, na primeira etapa ocorreu um pré-teste para que se fossem observados possíveis inadequações e limitações de compreensão. E depois, que foram realizados os ajustes necessários, se realizou o estudo piloto com a versão final da G-20 IB.

4.3.4.1 Etapa I – Pré-Teste

Participaram 38 idosos na aplicação da primeira versão da tradução da G-20 no pré-teste, eles foram recrutados por conveniência e pela técnica de *snowball*. Os critérios de inclusão foram: 1) idade igual ou superior a 60 anos; 2) ter o mínimo de um ano formal; e 3) concordar em participar do estudo voluntariamente.

4.3.4.2 Etapa II – Estudo Piloto

Participaram 42 idosos na aplicação da versão final da G20-IB, que responderam aos mesmos critérios de inclusão descrito no estudo piloto 1.

4.4 PROCEDIMENTOS

A metodologia foi orientada com base nas literaturas atuais de validação (BEATON et al., 2002; PASQUALI, 2016). Foi realizada primeiramente a tradução e adaptação do instrumento, para mais tarde poder ser utilizado em uma amostra maior para melhores análises (COOPER; CAMIC; LONG; PANTER; RINDSKOPF; SHER, 2012).

4.4.1 Apresentação dos Instrumentos do Estudo

Os instrumentos utilizados na pesquisa foram os que seguem.

4.4.1.1 Ficha dos dados sociodemográficos

A ficha de dados sociodemográficos inclui as variáveis idade, sexo, estado civil, escolaridade, espiritualidade, grau de importância da espiritualidade, nível socioeconômico, situação de moradia, ocupação atual, percepção do estado subjetivo de saúde física e mental, uso de medicação, uso de cigarro e bebida (questionário CAGE). Os dados adquiridos através da ficha sociodemográfica servirão para complementar a pesquisa fornecendo um perfil mais descritivo e amplo em relação aos participantes, para que futuramente se possa averiguar possíveis associações sobre o impacto da gratidão e essas variáveis (sociodemográficas).

4.4.1.2 Escala de Gratidão para Idosos (G-20 IB)

O *Cuestionario de Gratiud G-20* elaborado por Barnabé-Valero (2014) é formado por 20 itens, os quais contém respostas configuradas através da escala tipo Likert de sete pontos, que se diferenciam em intensidade. Para cada item a pessoa deve 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 ao 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 psicológico sobre o processo de gratidão quando se recebe um benefício.

Na pesquisa foi utilizada a versão traduzida denominada G-20 IB (Escala de Gratidão para Idosos Brasileiros). Posteriormente será descrito o processo de adaptação da G-20 e elaboração da G-20 IB.

4.4.1.3 Mini-Exame do Estado Mental (MEEM)

Foi desenvolvido por Folstein, Folstein e McHugh (1975), adaptado para o Brasil por Chaves e Izquierdo (1992). Avalia as funções cognitivas de orientação para tempo (5 pontos), orientação para local (5 pontos), registro de três palavras (3 pontos), atenção e cálculo (5 pontos), lembrança das três palavras (3 pontos), linguagem (8 pontos) e capacidade construtiva visual (1 ponto). O escore do MEEM pode variar de um mínimo de zero até um total máximo de 30 pontos, com pontos de corte < 22 para até cinco anos de escolaridade, < 23 entre seis e 11 anos, < 24 para 12 anos ou mais (KOCHHANN et al., 2010). Em pesquisa é um instrumento

que vem sendo empregado em estudos epidemiológicos populacionais, além de integrar várias baterias neuropsicológicas (BRUCKI et al., 2003).

Esse instrumento foi pensado por ser muito utilizado em estudos de rastreio cognitivo, também, porque há estudos que mostram relação entre a gratidão e preservação cognitiva (GRANT; GINO, 2010).

4.4.1.4 Escala de Depressão Geriátrica, versão reduzida (GDS-15)

A depressão é um transtorno de humor bastante presente na velhice e que está impactando o mundo (YAKA et al., 2014). Com isso, optou-se por escolher uma escala que rastreasse a presença de sintomas depressivos nos idosos participantes de modo a complementar o estudo.

Em sua versão original, a GDS é constituída por 30 questões fechadas e dicotômicas, que mostram a presença de episódios depressivos e apresentam duas opções de respostas, sim e não. Desta forma, quanto maior a pontuação, maior o grau de depressão. Posteriormente, foram elaboradas versões reduzidas da GDS, com 1, 4, 10, 15 e 20 questões. No presente estudo, para a verificação do nível de depressão dos idosos, foi utilizada a GDS-15, normatizada por Yesavage et al. (1983), que tem como objetivo identificar e quantificar sintomas depressivos na população de idosos. Ela consiste em um questionário de 15 questões, com duas opções de respostas: sim e não. Os escores inferiores a 5 são considerados normais; de 5 a 10 indicam depressão leve à moderada; e, acima de 10 indicam depressão grave. O instrumento, na versão de 15 questões é de fácil aplicação e comumente é utilizado para rastreamento de depressão na população de idosos. A justificativa de utilizar neste estudo a versão brasileira de 15 questões é pelo índice de confiabilidade ser 0,81 (ALMEIDA; ALMEIDA, 1999), que se assemelha ao da versão com 30 itens e é superior ao encontrado nas versões com 1, 4, 10 e 20 questões. Em um estudo de revisão sistemática, foi evidenciada uma adequada acurácia desta escala (WATSON; MICHAEL, 2003).

4.4.1.5 Escala de Religiosidade de Duke (P-DUREL)

A escala de Religiosidade de Duke (DUREL) foi elaborada por Koenig e Büssing (2010) e é usada em diversos estudos mundialmente. Ela foi adaptada transculturalmente em mais de dez idiomas e utilizada em diversas pesquisas e publicações. Por se tratar de uma medida breve e multidimensional ela 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. Para a mensuração da escala, é recomendado que as pontuações sejam invertidas e que a avaliação seja analisada com seus domínios de modo separado, para um maior enriquecimento da pesquisa (CURCIO; LUCCHETTI; MOREIRA-ALMEIDA, 2016).

A gratidão é comumente associada à aspectos ligados à religiosidade (KRAUS; DESMOND; PALMER, 2015), e por isso, para que enriquecesse e ampliasse os dados do estudo, foi utilizado a escala de Duke Durel para avaliar o índice de religiosidade e espiritualidade dos participantes da pesquisa.

4.4.1.6 Escala de Afetos Positivos e Negativos (PANAS)

A PANAS foi um instrumento utilizado nas adaptações e validações da G20 em outros estudos por ser considerada um instrumento padrão ouro (NOOR; RAHMAN; ZAHARI, 2018), além de poder abranger aspectos emocionais dos participantes.

A PANAS é um instrumento utilizado para avaliar os Afetos Positivos (AP) e Afetos Negativos (AN) presentes em cada indivíduo. Giacomoni e Hutz (1996) traduziram e adaptaram essa escala para o Brasil e, mais tarde, foi reformulada por Zanon e Hutz (2014) (CARVALHO et al., 2013). A PANAS é uma escala de autorrelato composta por 10 itens que avaliam os AP (questões 2, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 14, 17, 20) e 10 itens que avaliam os AN (questões 1, 3, 4, 11, 12, 13, 15, 16, 18, 19), 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 (ZANON; DELLAZZANA-ZANON; HUTZ, 2014). Sugere-se que sejam consideradas avaliações dos afetos separadamente para uma melhor análise (ZANON; HUTZ, 2014).

4.4.2 Tradução e adaptação transcultural do *Cuestionário de gratitud de 20 ítems (G-20)*

4.4.2.1 Contato com a autora

Para a adaptação transcultural desse instrumento foi realizado inicialmente o contato via e-mail e por chamada de vídeo com a autora da G-20, informando o interesse em aplicar esse instrumento na população idosa brasileira. O correio eletrônico que está em anexo apresenta a autorização da autora para a tradução, adaptação transcultural e uso em contexto brasileiro. A mesma também seguiu acompanhando as demais etapas do processo da adaptação em contatos subsequentes.

4.4.2.2 Tradução da G-20

A tradução é chamada hoje de adaptação transcultural, devido ao seu propósito de se enquadrar nas realidades socioculturais de onde será aplicado o instrumento. A literatura propõe que não sejam realizadas traduções literais de instrumentos, mas que a adaptação leve em consideração o contexto ao qual se pretende inseri-lo (BORSA; DAMÁSIO; BANDEIRA, 2012). Para isso, se faz necessário além de uma compreensão idiomática, uma tradução que seja aplicada em um contexto e público ao qual se direciona, neste projeto, idosos brasileiros de diversas escolaridades. Essa etapa é considerada a mais importante no processo de adaptação transcultural devido ao grau de complexidade em traduzir de forma eficaz e que corresponda ao idioma-alvo dos construtos avaliados, não se distanciando do instrumento original (FERREIRA; LEITE, 2002).

Neste estudo, três profissionais bilíngues competentes (tradutores) foram convidados para a tradução do instrumento. Os tradutores eram pesquisadores bilíngues e que possuíam propriedade idiomática e semântica em ambos os idiomas (português e espanhol). Decidiu-se utilizar três tradutores como uma tentativa de diminuir o risco de possíveis vieses de tradução diferenciada devido à linguística ou por motivos culturais. A participação deles na pesquisa foi voluntária e não remunerada.

Foi entregue um TCLE e uma carta convite explicando a participação voluntária e a pesquisa juntamente com a versão original da G-20. Como poderemos observar na figura a seguir, exemplificando a primeira tradução.

Figura 2 - Primeira tradução idiomática da G-20

Tabla 1. Items del Cuestionario de Gratitud- 20 ítems (G-20)

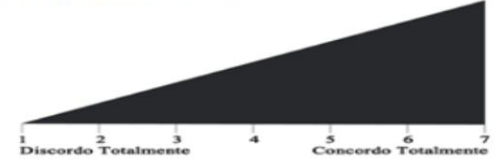
1. Cuando personas que apenas conozco me ayudan y se muestran amables, me siento muy agradecido/a
2. Siento una gran alegría cuando recibo el favor de alguien en algún asunto importante para mi vida
3. Cuando alguien que no espera nada de mí me ofrece un pequeño detalle, me siento muy agradecido/a
4. Valoro que alguien se sacrifique por mí, aunque sólo sea con un pequeño detalle
5. Suelo dar las gracias a los demás, cuando me han beneficiado en algo
6. Si alguien me ayuda, en señal de agradecimiento intento ser responsable y consecuente con este favor
7. Valoro mucho la amistad y el amor que me ofrecen las personas que me rodean
8. Aunque valoro algunas cosas que me pasan como negativas, puedo apreciar y agradecer lo que aportan a mi vida
9. Incluso en situaciones de verdadero sufrimiento, considero este sufrimiento como valioso en algún sentido
10. Incluso en las ocasiones en las que sólo veo sufrimientos en mi vida, puedo sentir agradecimiento por haber tenido fuerzas para superarlo
11. Soy consciente de que hay sufrimientos en mi vida que me ocurren para que aprenda, y me siento agradecido/a por ello
12. Cuando estoy pasando malos momentos, intento pensar en las cosas buenas que tengo y logro sentirme agradecido/a
13. Me doy cuenta de las muchas cosas por las que tengo que estar agradecido/a
14. Cada día soy consciente de las pequeñas cosas que me ocurren y que me son regaladas
15. Valoro muchas cosas que tengo en mi vida (calidades personales, relaciones con otras personas, etc.)
16. Al compararme con los demás, veo que hay personas mucho más desfavorecidas que yo, y me siento agradecido/a
17. Cuando pido cosas a Dios y me las concede, suelo acordarme y dar gracias
18. Cuando en alguna ocasión ha estado a punto de ocurrirme algo malo (accidente, pérdida, etc.) y finalmente no me ha ocurrido, he dado gracias a Dios o a la suerte por ello
19. Realizo ritos en acción de gracias frecuentemente (antes de las comidas, en oraciones, etc.)
20. La mejor forma de estar agradecida/o a la Vida es intentar ser feliz

Nota. Durante el pase del instrumento se indicó a los participantes que el término «Dios» podía ser sustituido por «Suerte», «Vida», «Universo», «Fuerzas superiores», o cualquier otra que tuviera un significado personal como referente existencial.

[124] Gloria Bernabé Valero

Questionário de Gratidão - 20 ítems (G-20)

Leia com atenção as frases abaixo e responda o quão verdadeiro elas são para você.
De acordo com a imagem, marque o menor número para a questão que menos se identifica e a maior pontuação para a que lhe descreve melhor.



01	Quando pessoas que são apenas conhecidos me ajudam e se mostram gentis e amáveis, me sinto muito agradecido/a.
02	Experimento uma grande alegria quando recebo um favor de alguém relacionado a um assunto importante para a minha vida.
03	Quando alguém que não espera nada de mim me oferece um agrado (lembrança singela*), me sinto muito agradecido/a.
04	Valorizo quem se sacrifica por mim, mesmo que seja somente com pequenos agrados.
05	Agradeço aos outros quando eles fazem algo por mim.
06	Se alguém me ajuda, em sinal de agradecimento eu tento ser responsável e consequente a esse favor.
07	Valorizo muito a amizade e amor das pessoas ao meu redor para comigo.
08	Embora eu valorize algumas coisas negativas que acontecem comigo, posso apreciar e ser grato/a pelo que eles contribuem para a minha vida.
09	Mesmo em situações de verdadeiro sofrimento, eu considero esta dor como algo valioso em algum sentido.
10	Até mesmo nas ocasiões que vi somente sofrimento na minha vida, posso sentir gratidão por ter tido forças para superar.
11	Sou consciente de que os sofrimentos na minha vida ocorrem para que eu aprenda/creça/amadureça , e me sinto grato/a por isso.
12	Quando estou passando por momentos difíceis, tento pensar nas coisas boas que tenho/possuo e consigo me sentir agradecido/a.
13	Percebo as muitas coisas das quais tenho que ser grato/a.
14	Todo dia eu estou ciente das pequenas coisas que acontecem comigo e que me são dados/presenteados/doados .
15	Valorizo muitas coisas que tenho na minha vida (qualidades pessoais, relacionamentos, etc.).
16	Ao comparar minha realidade com outras pessoas vejo que existem pessoas muito mais desamparadas na vida que eu e, me sinto grato/a pelo que tenho.
17	Quando eu peço algo a Deus** e Ele me concede/dar , normalmente eu me relembro a agradecer .
18	Quando em algum momento estive prestes a que acontecesse algo ruim comigo (acidente, uma perda, etc.) e finalmente não ocorreu, agradeço a Deus ou a sorte por isso.
19	Realizo ritos de ação de graças/ agradecimento frequentemente (antes das refeições, em orações, etc.)
20	A melhor forma de ser grato/a a Vida é tentar ser feliz.

*NOTA: Durante a orientação sobre o instrumento, deve-se indicar aos participantes que o termo "Deus" pode ser substituído por "Sorte", "Vida", "Universo", "Força Superior", ou qualquer outra forma que tenha um significado pessoal como referência existencial.
*Detalle significa uma demonstração simples de carinho. (um favor, uma visita, uma recordação)

Fonte: Bernabé-Valero (2014)

4.4.2.3 Síntese de tradução

Após a tradução semântica e idiomática, foi realizada uma discussão entre tradutores, a mestrande, pesquisadora responsável pela versão brasileira, e sua orientadora, para avaliar as diversas traduções e elaborar uma versão única, chamada de síntese de tradução. Essa etapa se faz importante, porque a síntese deve ter o cuidado de manter em cada item o significado igual o da versão original (BORSA; DAMÁSIO; BANDEIRA, 2012).

No presente estudo, a síntese das traduções foi elaborada levando em consideração o índice de concordância entre as versões traduzidas comparadas pela pesquisadora. O índice foi de 90% e, após discussão e consenso entre os tradutores em relação aos itens divergentes, criou-se a versão brasileira inicial da G-20.

4.4.2.4 Retrotradução ou Tradução Reversa

A retrotradução é composta por tradutores que tinham como língua materna o idioma da versão original do instrumento. Para essa etapa, foram convidadas três tradutoras cujo idioma materno era o espanhol, uma espanhola, uma uruguaia e uma argentina. Todas eram pesquisadoras e fluentes em português do Brasil.

As tradutoras receberam a versão inicial da G-20 (síntese das traduções) para que elas pudessem realizar o processo de retrotradução. Ou seja, as versões voltaram a ser traduzidas para o espanhol “às cegas”, pois as tradutoras não tinham conhecimento sobre a versão original. Em seguida, realizou-se a síntese das retrotraduções, na qual foram realizados os ajustes necessários na adequabilidade dos termos, a fim de chegar a uma versão final adaptada do instrumento (CASSEPP-BORGES; BALBINOTTI; TEODORO, 2010). Como vemos na figura a seguir.

Figura 3 - Versão inicial da G-20 (síntese das traduções)

Questionário de Gratidão		
Tradução para o português Questionário de Gratidão G-20 para idosos	Espaço para a <i>back translation</i> da G-20	
Escala de Gratidão.		
01	Quando pessoas que são apenas meus conhecidos ajudam-me e se mostram amáveis, eu me sinto muito agradecido (a).	Cuando, personas apenas conocidas, me ayudan y se muestran amables, yo me siento agradecido
02	Sinto uma grande alegria quando recebo um favor de alguém para algo importante em minha vida.	Siento una gran alegría cuando recibo un favor de alguien para algo importante en mi vida
03	Quando alguém que não espera nada de mim me oferece um auxílio ou gentileza, me sinto muito agradecido (a).	Cuando alguien que no espera nada de mi me ofrece auxilio o bondad, me siento agradecido
04	Dou valor para alguém que se sacrifique por mim, mesmo que seja somente com pequenas gentilezas ou favores.	Valoro que alguien se sacrifique por mí, aunque solo sean pequeñas atenciones o favores
05	Agradeço aos outros somente quando eles fazem algo por mim.	Solo agradezco a los otros algo cuando hacen algo por mí
06	Se alguém me ajuda, em sinal de agradecimento eu tento ser responsável e cuidadoso com esse favor.	Si alguien me ayuda, en señal de agradecimiento, intento ser responsable y gentil con ese favor
07	Valorizo muito a amizade e o amor que recebo das pessoas ao meu redor.	Valoro mucho la amistad y el amor que recibo de las personas de mi alrededor

Fonte: Cassepp-Borges; Balbinotti; Teodoro (2010).

Depois de um consenso entre as versões retro traduzidas, obteve-se a segunda versão da G-20 IB.

4.4.2.5 Análise dos Juízes

O Comitê dos especialistas foi formado por profissionais que tinham experiência nesse tipo de processo e tinham familiaridade com o tema do estudo que está sendo realizado. Trata-se de uma etapa importante, pois é o momento em que é feita a análise para a adaptação transcultural, avaliando-se a adequação do instrumento para a população-alvo, bem como se o instrumento manteve equivalência com a escala original.

Nessa etapa os especialistas avaliaram o instrumento em quatro tópicos: semântico, idiomático, experimental e conceitual. Para a realização das análises da escala traduzida, foram entregues os seguintes materiais:

- a) Termo de Consentimento e Livre Esclarecido (TCLE);
- b) Carta de apresentação sobre a pesquisa;
- c) *Cuestionário de Gratitud G-20* (Versão original);
- d) Primeira versão Traduzida G-20 IB;
- e) Avaliação I (equivalência Semântica, Idiomática e Experimental – instruções, *rapport* e adaptação transcultural);
- f) Avaliação II (equivalência Conceitual e de Itens - julgar se o instrumento possui a correlação entre as suas questões com o que ele se propõe a avaliar);

- g) Avaliação III (consistência interna da escala e julgar as intercorrelação entre as suas questões com os diferentes aspectos da gratidão que ele se propõe a avaliar).

No primeiro momento, foi avaliado se as palavras eram equivalentes às da versão original e se a tradução teve alguma limitação gramatical. Depois, procurou-se analisar se a adaptação se preocupou em usar expressões voltadas para o contexto cultural da população idosa, modificando a linguagem coloquial, e ao mesmo tempo mantendo a essência da escala original. Na análise experimental, foram avaliadas questões de adequabilidade do instrumento para o público-alvo. No caso deste estudo, foi analisado se o instrumento estava compreensível e adequado para a população idosa de variada escolaridade. Foram analisadas também, além da tradução, a fonte da letra e as figuras de suporte para a execução da tarefa. Por fim, na análise conceitual, foi verificado se os conceitos dos termos usados possuem sintonia com o que se propõe a versão original e a traduzida (HUNGERBÜHLER; WANG, 2016).

Para este estudo, foram convidadas duas doutoras especialistas da área de psicologia e avaliação psicológica, pesquisadoras de universidades diferentes. As profissionais assinaram o Termo de Confidencialidade e foram instruídas sobre a pesquisa. A participação das *experts* foi voluntária e sem remuneração. Elas puderam sugerir modificações e indicar termos mais adequados que demonstrassem claramente o significado psicológico que se desejava avaliar.

As sugestões de modificações realizadas pelos profissionais foram discutidas entre a pesquisadora da adaptação brasileira da G-20 e sua orientadora. Os apontamentos considerados pertinentes foram acatados. Assim, foi gerada a versão que mais tarde pôde ser utilizada no estudo piloto. O nome para a G-20 na versão brasileira ficou denominada Escala de Gratidão para Idosos (G-20 IB).

4.4.2.6 Estudo Piloto

O estudo piloto é a etapa em que o instrumento é avaliado pelo seu público-alvo. O participante respondeu cada questão do instrumento e, quando julgou necessário, informou sobre suas dificuldades de compreensão, de adequação, clareza das figuras ou das instruções (HUNGERBÜHLER; WANG, 2016). Nesse momento, foi possível observar de forma concreta o tempo necessário para a aplicação do instrumento e foi possível ter um *feedback* sobre as alterações necessárias para a versão final. A pesquisa contou com um estudo piloto dividido em

dois momentos, ou seja, podemos dizer que houve dois estudos pilotos para uma melhor adequação do instrumento.

O primeiro estudo, contou-se com a participação de 38 idosos, a maioria proveniente de um município litorâneo de Santa Catarina. As aplicações da primeira versão da G-20 foram realizadas de maneira individual, realizadas na residência dos participantes. A coleta foi realizada indo de casa em casa convidando os idosos da residência para fazer parte do estudo. Essa etapa serviu para verificar a compreensibilidade das instruções e dos estímulos, além de estimar o tempo de administração. As dificuldades observadas foram discutidas entre as autoras da versão Brasileira da G-20 e depois adaptadas.

Em virtude da necessidade de realizar alguns ajustes após a primeira aplicação, foi realizado um segundo estudo piloto com a versão final adaptada da G-20-IB. O segundo estudo piloto, pós-modificação da escala, contou com a participação de 42 idosos, em sua maioria proveniente do estado do Amazonas.

A amostra proveniente do estado do Amazonas foi composta por idosos que faziam parte de um grupo da comunidade, conduzido pelo setor de assistência da Polícia Militar, intitulado “Anos Dourados”. Esse grupo surgiu com o objetivo de criar um espaço social para os policiais aposentados e seus familiares e, mais tarde, foi aberto aos idosos presentes na comunidade do bairro Japiim, em Manaus. Para a coleta, foram realizadas 3 visitas onde a primeira visita foi para falar sobre o estudo e fazer o convite para a participação da pesquisa, no segundo encontro foi realizada a aplicação do protocolo e na terceira visita foi realizada uma palestra sobre “o papel da gratidão na saúde”, como uma forma de retorno e agradecimento aos idosos pela participação na pesquisa.

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 questionários, a fim de que as respostas fornecessem a caracterização sociodemográfica e caracterização clínica mais ampla da amostra para uma visão holística do idoso. Por fim, os idosos responderam aos demais instrumentos que compuseram a bateria de avaliação.

Os participantes da pesquisa foram avaliados individualmente em um encontro de aproximadamente 30 minutos, em salas com iluminação adequada e controle de ruídos. As avaliações foram conduzidas por uma equipe de psicólogos e estudantes da graduação em Psicologia capacitados previamente na administração, registro e correção dos instrumentos.

4.4.2.7 Análise Psicométrica do Instrumento

Para a análise das propriedades psicométricas, o estudo está dividido em duas etapas. A primeira etapa apresenta as análises realizadas durante o processo de tradução e adaptação transcultural da Escala de Gratidão para Idosos - G-20 IB. Na segunda etapa, está apresentada a análise de validação do instrumento, após a coleta de dados na amostra.

Para análises do instrumento, participaram do estudo 80 idosos ao todo, provenientes da comunidade do Rio Grande do Sul (de centros de convivência, grupos de idosos das universidades, etc.) e do Amazonas, recrutados por conveniência e com o método de *snowball* (Bola de Neve), em que cada participante poderá indicar outras pessoas para participar da pesquisa (BALDIN; MUNHOZ, 2012). Foram incluídos no estudo os idosos que contemplarem os critérios de inclusão descritos anteriormente.

4.5 ANÁLISE DOS DADOS

Para análise de dados foi utilizado o pacote estatístico SPSS versão 22 para Windows. Os dados foram analisados através de estatísticas descritivas (média, desvio-padrão, percentuais e percentis) e inferencial. Na análise de conteúdo realizada pelos profissionais de Psicologia, o índice de concordância foi avaliado através do método de Fagundes (1995). No estudo piloto, os resultados foram analisados qualitativamente (dificuldades apresentadas pelos participantes, adequabilidade das instruções e dos estímulos, por exemplo).

Nos estudos psicométricos, a análise da consistência interna da G-20 foi feita através do coeficiente Alpha de Cronbach, sendo considerados valores apropriados iguais ou acima de 0.70, além de análise fatorial dos itens. Na análise da estabilidade da G-20, foi utilizado o Teste *t* de Student para amostras pareadas ou Wilcoxon, conforme distribuição normal dos dados. Na análise de validade convergente, a associação entre os escores da G-20 IB e da PANAS (instrumento padrão ouro), foi investigada por meio de correlação de *rho* de Spearman, conforme distribuição normal dos dados. Para a análise de critério, os idosos foram distribuídos em dois grupos conforme a presença significativa de sintomas depressivos de acordo com a pontuação na GDS-15. Os escores da G-20 foram comparados entre os grupos através do Teste *t* de Student para amostras independentes ou Teste *U* de Mann-Whitman, conforme distribuição normal dos dados. Resultados foram considerados significativos quando $p \leq 0,05$.

4.6 PROCEDIMENTOS ÉTICOS

Esse projeto foi aprovado Comissão Científica do Instituto de Geriatria e Gerontologia da PUCRS, em outubro de 2015. Posteriormente, o mesmo foi submetido ao Comitê de Ética via Plataforma Brasil, o qual também aprovou o estudo (CAEE 49727115.0.0000.5336). Por ser um estudo direcionado aos idosos, seguimos as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos (Resolução nº. 466/12).

Os juízes convidados e profissionais bilíngues que participaram do estudo foram informados sobre a sua colaboração na pesquisa através da leitura do TCLE e estavam cientes que sua participação seria de forma voluntária e não remunerada. Os idosos que fizeram parte do estudo, também foram contemplados pelas questões éticas, sendo informados a respeito da pesquisa através da leitura do TCLE e participaram voluntariamente do estudo. Nos TCLEs constava o contato da pesquisadora e de sua orientadora. No caso de fossem identificadas demandas médicas ou psicológicas, os idosos iriam ser encaminhados ao Ambulatório de Geriatria do Hospital São Lucas da PUCRS e à Clínica-Escola de Psicologia da PUCRS: o Serviço de Atendimento e Pesquisa em Psicologia (SAPP).

5 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

O processo de adaptação transcultural da G-20 IB iniciou após a aprovação do projeto pela Comissão Científica, através do SIPESQ e aprovação do Comitê de Ética (CEP). Dessa forma, a escala passou pelas etapas de tradução e adaptação transcultural para idosos brasileiros.

Para a elaboração da G-20 IB, foram realizadas diversas etapas de avaliação e reajustes para que o instrumento estivesse adequado ao público-alvo. As tabelas elaboradas para as análises dos instrumentos serão apresentadas em um recorte no texto. Em seguida será descrito as três análises concretizadas, referentes à consistência semântica, idiomáticas, linguísticas e contextuais de acordo com a literatura (BORSA; DAMÁSIO; BANDEIRA, 2012).

5.1 ANÁLISE DOS JUÍZES NÃO ESPECIALISTAS

Após a síntese das traduções, a G-20 foi aplicada em um grupo pequeno, em torno de dez idosos, os quais responderam um pequeno questionário de seis itens sobre a clareza e dificuldades do instrumento. As quatro primeiras perguntas eram respondidas em escala Likert de três respostas (“Sim”, “Um pouco” e “Não”) e as duas finais eram respondidas descritivamente, como mostra a tabela.

Figura 4 - Questionário de Análise da G-20 pelo publico alvo

1. Análise da Escala de Gratidão G-20 (versão I)	SIM	UM POUCO	NÃO
2. As instruções eram claras e fáceis de serem compreendidas?			
3. O tamanho da letra era adequado e fácil de ser lido?			
4. A caixa com sete alternativas de respostas estava fácil de ser respondida?			
5. A figura de suporte ajudou a responder melhor a caixa?			
6. Teve alguma palavra que você não compreendeu? Qual? Você tem alguma outra sugestão?			
7. Teve alguma questão que não ficou clara? Qual?			

Fonte: A Autora. (2016).

Devido o instrumento estar sendo direcionado para idosos brasileiros, foi observada a necessidade de atentar a particularidades próprias dessa amostra. Portanto, essa etapa foi realizada com o intuito de descobrir a média de tempo para o manejo do instrumento e compreender adequações visuais (figuras de suporte, formato da escala likert e tamanho de fonte da letra, por exemplo).

Nessa etapa vimos que alguns idosos tiveram dificuldades em compreender a escala likert de sete itens, como também em entender alguns termos utilizados nas instruções.

Entretanto, em um contexto geral, houve alta concordância de adequação e clareza dos itens de acordo com as respostas dos participantes. Após esse *feedback*, foi possível modificar a fonte e alterar algumas palavras. A análise das respostas dos juízes não especialistas foi realizada através de discussão e consenso entre a pesquisadora e sua orientadora. As sugestões oferecidas por eles foram aceitas para os reajustes do instrumento.

5.2 ANÁLISE DOS JUÍZES ESPECIALISTAS

5.2.1 Etapa I

Na análise dos *Experts* foi solicitado que eles julgassem a escala em três etapas distintas. Na primeira análise, foi entregue para os juízes a versão original, a primeira versão traduzida e uma tabela de avaliação, como pode ser visto na figura 2. Nessa etapa, foi pedido que avaliassem desde os aspectos mais externos, tais como, o *rapport* apresentado nas instruções do instrumento, a clareza das instruções e as figuras de apoio, até os aspectos mais internos da G-20 IB, na análise semântica, idiomática e experimental.

Figura 5 - Questionário de Análise semântica, idiomática e experimental

Questionário de Gratitud (G-20) Versão original	Questionário de Gratitud Tradução e Adaptação para o Português do Brasil	Tabela de Avaliação																																				
<p>Questionário de Gratitud – 20 itens (G-20)</p> <table border="1" data-bbox="260 1261 616 1317"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> <p>1. Cuando personas que apenas conosco me ayudan y se muestran amables, me siento muy agradecido/a.</p> <p>2. Siento una gran alegría cuando recibo el favor de alguien en algún asunto importante para mi vida.</p> <p>3. Cuando alguien que no espera nada de mí ofrece un pequeño detalle, me siento muy agradecido/a.</p> <p>4. Valoro que alguien se sacrifique por mí, aunque sólo sea con un pequeño detalle.</p> <p>5. Sueño dar las gracias a los demás, cuando me han beneficiado en algo.</p> <p>6. Si alguien me ayuda, en señal de agradecimiento intento ser responsable y consecuente con este favor.</p> <p>7. Valoro mucho la amistad y el amor que me ofrecen las personas que me rodean.</p> <p>8. Aunque valoro algunas cosas que me pasan como negativas, puedo apreciar y agradecer lo que aportan a mi vida.</p> <p>9. Incluso en situaciones de verdadero sufrimiento, considero este</p>																	<p>Questionário de Gratidão</p> <p>Leia com atenção as frases abaixo e responda de acordo com a intensidade de concordância com elas.</p> <table border="1" data-bbox="643 1294 1015 1361"> <thead> <tr> <th>Concordo Totalmente</th> <th>Concordo um pouco</th> <th>Neutro</th> <th>Discordo um pouco</th> <th>Discordo Totalmente</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>01. Quando pessoas que são apenas conhecidos meus me ajudam e se mostram amáveis, eu me sinto muito agradecido/a.</p> <p>02. Sinto uma grande alegria quando recebo um favor de alguém para algo importante em minha vida.</p> <p>03. Quando alguém pouco próximo de mim me oferece um agrado me sinto muito agradecido/a.</p> <p>04. Valorizo que alguém se sacrifique por mim, mesmo que seja somente com pequenos agrados.</p> <p>05. Agradeço aos outros somente quando eles fazem algo por mim.</p> <p>06. Se alguém me ajuda, em sinal de agradecimento eu tento ser responsável e cuidadoso com esse favor.</p> <p>07. Valorizo muito a amizade e o amor que recebo das pessoas ao meu redor.</p> <p>08. Embora eu sofra com algumas coisas negativas que acontecem comigo, posso apreciar e ser grato/a pelo que elas contribuem para a minha vida.</p> <p>09. Mesmo em situações de verdadeiro sofrimento, considero este</p>	Concordo Totalmente	Concordo um pouco	Neutro	Discordo um pouco	Discordo Totalmente						<p>ETAPA I</p> <p>1. Sobre a Escala G-20, analise se as INSTRUÇÕES em cinza são claras e fáceis de serem compreendidas e classifique em uma escala Linkert de 1 a 5. Sendo 1 para sem clareza, 2 pouco claro, 3 parcialmente claro, 4 claro e 5 muito claro</p> <table border="1" data-bbox="1090 1350 1361 1395"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </table> <p>Observações e sugestões:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>2. Em relação ao <i>rapport</i> referente às INSTRUÇÕES, como você avalia a relação estabelecida através das orientações, sendo 1 para péssima e 5 para muito boa.</p> <table border="1" data-bbox="1090 1641 1361 1686"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </table> <p>Observações e sugestões:</p> <p>_____</p>	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Concordo Totalmente	Concordo um pouco	Neutro	Discordo um pouco	Discordo Totalmente																																		
1	2	3	4	5																																		
1	2	3	4	5																																		

Fonte: A Autora. (2016).

Em relação à equivalência semântica, os juízes avaliaram e deram sugestões para termos de significados múltiplos e sobre quais poderiam se adequar melhor com o instrumento para o público-alvo. Nessa etapa, os juízes averiguaram se as traduções tinham consistência. Já na avaliação idiomática, eles observaram se a versão das traduções estava abarcando o significado de acordo com o contexto brasileiro, ao invés de ser uma mera tradução simples e/ou literal. É

importante observar as expressões culturais e adaptá-las para expressões similares do contexto ao qual ela se destina (HUNGERBÜHLER; WANG, 2016). Na análise experimental, os juízes observaram se havia itens relacionados a atividades da vida diária que deveriam ser adaptados para o contexto brasileiro.

Na primeira etapa foram realizadas modificações na escala, como por exemplo, a inserção de um cartão de suporte com a figura da escala Likert de sete itens e a explicação mais detalhada sobre a graduação dos níveis de identificação ou não com os itens para um melhor entendimento para pessoas de baixa escolaridade ou com comprometimento cognitivo leve. Outro exemplo foi a instrução da G-20 IB, em que foi inserido o aspecto temporal com a palavra “**ultimamente**” e a explicação do termo “**Deus**” para o público não religioso.

Ainda sobre as análises dos juízes, para que fosse considerado cada item do instrumento, era necessário 70% ou mais de concordância. Quando havia desacordo ou concordância inferior a 70%, a questão era discutida e se agregava as sugestões dadas pelos mesmos. Após todas as modificações e reajustes sugeridos, obtivemos a versão final da G-20 IB para aplicação no estudo piloto e as análises psicométricas iniciais.

5.2.2 Etapa II

A segunda etapa se caracterizou pela análise conceitual das palavras e da G-20 IB, em que foi avaliado se o instrumento estava avaliando o aspecto da virtude humana ao qual se propunha. Portanto, nessa etapa foi analisado se todos os itens da G-20 IB estavam avaliando os fatores relacionados à Gratidão.

Figura 6 - Questionário de Análise conceitual e de itens

Questões da G-20	Ao que se refere a questão?
<p><i>Questão 1</i></p> <p>Quando pessoas que são apenas meus conhecidos ajudam-me e se mostram amáveis, eu me sinto muito agradecido (a).</p>	<p>() Afeto () Amizade () Educação e cordialidade () Habilidades sociais (X) Gratidão () Respeito</p> <p>Sugestões no caso de não estar citado nas opções acima:</p>
<p><i>Questão 2</i></p> <p>Sinto uma grande alegria quando recebo um favor de alguém para algo importante em minha vida.</p>	<p>() Afeto () Amizade () Educação e cordialidade () Habilidades sociais (X) Gratidão () Respeito</p> <p>Sugestões no caso de não estar citado nas opções acima:</p>

Fonte: A Autora. (2016).

Os juízes puderam observar também se nos itens do instrumento havia alguma questão de confusão entre outras virtudes similares à gratidão, como, por exemplo, gentileza, cordialidade ou respeito. Desse modo, pode-se averiguar que o instrumento está avaliando uma única virtude, e não várias virtudes humanas e que, assim, cumpri o seu objetivo.

5.2.3 Etapa III

Na etapa III, os juízes avaliaram a consistência interna da G-20 IB para jogar se havia intercorrelação entre seus itens e os quatro aspectos distintos da gratidão que o instrumento se propõe a avaliar.

Figura 7 - Questionário de Análise de consistência interna

Questões da G-20	Ao que se refere essa questão?
<p><i>Questão 1</i></p> <p>Quando pessoas que são apenas meus conhecidos ajudam-me e se mostram amáveis, eu me sinto muito agradecido (a).</p>	<p>(01) Gratidão diante de Sofrimento (GS) (02) Gratidão Interpessoal (GI) (03) Reconhecimento dos Dons (RD) (04) Expressão da Gratidão (EG)</p>
<p><i>Questão 2</i></p> <p>Sinto uma grande alegria quando recebo um favor de alguém para algo importante em minha vida.</p>	<p>((01) Gratidão diante de Sofrimento (GS) (02) Gratidão Interpessoal (GI) (03) Reconhecimento dos Dons (RD) (04) Expressão da Gratidão (EG)</p>
<p><i>Questão 3</i></p> <p>Quando alguém que não espera nada de mim me oferece um auxílio ou gentileza, me sinto muito agradecido (a).</p>	<p>(01) Gratidão diante de Sofrimento (GS) (02) Gratidão Interpessoal (GI) (03) Reconhecimento dos Dons (RD) (04) Expressão da Gratidão (EG)</p>
<p><i>Questão 4</i></p> <p>Dou valor para alguém que se sacrifique por mim, mesmo que seja somente com pequenas</p>	<p>(01) Gratidão diante de Sofrimento (GS) (02) Gratidão Interpessoal (GI) (03) Reconhecimento dos Dons (RD)</p>

Fonte: A Autora. (2016).

Para a análise das etapas II e III foi utilizado o método de concordância de Kappa (FONSECA; SILVA; SILVA, 2013), em que se avaliou o grau de concordância das respostas entre os juízes. Geralmente é considerada concordância perfeita entre os juízes quando κ é igual a 1, significando 100% de acordo, e, caso presente índices negativos de concordância, demonstrará que o acordo entre os juízes não seria o esperado e, portanto, o item pode não

estar composto adequadamente. As análises de acordo interjuízes da G-20 IB foi κ igual a 1, demonstrando alto grau de concordância.

5.3 ANÁLISE DO ESTUDO PILOTO

Após ter sido percebido no estudo piloto 1 que havia uma questão que não estava adequada e, por isso a necessidade de realizar alguns ajustes na primeira versão da adaptação da G20 IB, foi realizado um segundo estudo piloto para averiguar se após os ajustes, a versão final já estaria adequada à população idosa brasileira. Ao todo o estudo contou com a participação de 80 idosos que responderam à pesquisa em etapas diferentes, sendo 38 participantes do estudo piloto 1 e, 42 idosos do estudo piloto 2.

5.3.1 Caracterização sociodemográfica da amostra

Os idosos que participaram dos estudos pilotos eram provenientes dos três estados brasileiros: Amazonas, Santa Catarina e Rio Grande do Sul. A amostra do estudo piloto 1 se caracterizou por 38 idosos, sendo 17 do sexo masculino (44,7%) e 21 do sexo feminino (55,3%). A amostra do estudo piloto 2 se caracterizou pela participação de 42 idosos, sendo 6 do sexo masculino (14,3 %) e 36 do sexo feminino (85,7%), como podemos observar na Tabela 1.

Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica da amostra geral e conforme estudos pilotos

	Piloto I (<i>n</i> = 38)				Piloto II (<i>n</i> = 42)				Amostra geral (<i>n</i> = 80)			
	<i>M</i>	<i>DP</i>	Amplitude	<i>n</i> (%)	<i>M</i>	<i>DP</i>	Amplitude	<i>n</i> (%)	<i>M</i>	<i>DP</i>	Amplitude	<i>n</i> (%)
Idade (anos)	69,50	6,05	60-89	-	71,00	7,44	60-83	-	-	-	-	-
Escolaridade (anos)	5,26	3,29	0-16	-	7,76	4,81	0-18	-	-	-	-	-
MEEM	24,03	3,63	16-30	-	22,62	3,59	15-30	-	-	-	-	-
GDS-15	3,89	2,56	0-10	-	3,33	2,46	0-9	-	-	-	-	-
Sexo												
Masculino	-	-	-	17(44,70)	-	-	-	6(14,30)	-	-	-	23(28,80)
Feminino	-	-	-	21(55,30)	-	-	-	36(85,70)	-	-	-	57(71,30)
Estado civil												
Casado(a)	-	-	-	28(73,70)	-	-	-	13(31,00)	-	-	-	41(51,30)
Separado(a)	-	-	-	1(2,60)	-	-	-	9(21,40)	-	-	-	10 (12,50)
Viúvo(a)	-	-	-	9(23,70)	-	-	-	14(33,30)	-	-	-	23(28,80)
Solteiro(a)	-	-	-	0(0,00)	-	-	-	6(14,30)	-	-	-	6(7,50)
PSS												
Péssima / Ruim	-	-	-	4(10,50)	-	-	-	2(4,80)	-	-	-	6(7,50)
Regular	-	-	-	18(47,40)	-	-	-	10(23,80)	-	-	-	28(35,0)
Boa / Ótima	-	-	-	16(42,10)	-	-	-	30(71,40)	-	-	-	46(57,5)
NSE												
A	-	-	-	2(5,30)	-	-	-	1(2,40)	-	-	-	3(3,80)
B	-	-	-	11(28,90)	-	-	-	18(42,90)	-	-	-	29(36,30)
C	-	-	-	22(57,90)	-	-	-	21(50,0)	-	-	-	43(53,80)
D-E	-	-	-	3(7,90)	-	-	-	2(4,80)	-	-	-	5(6,30)

Fonte: A Autora. (2016). PSS = Percepção subjetiva de saúde. NSE = Nível socioeconômico

Como observamos na tabela 1, a pesquisa contou com 80 idosos que participaram em estudos distintos, sendo a sua maioria caracterizada por idosos do sexo feminino 57 (71,3%), com estado civil “casado (a)” 41 (51,3%), com “boa/ótima” percepção subjetiva de saúde 46 (57,5%), e de nível socioeconômico de classe “C” 43 (53,8%) seguida pela classe “B” 29 (36,3%).

5.4 ANÁLISE DE EVIDÊNCIAS PRELIMINARES DA G-20 IB

A análise do estudo 2 contribuiu para averiguarmos evidências preliminares de validade da escala de gratidão G-20 IB.

5.4.1 Consistência interna da G-20 IB

Para as análises estatísticas da G-20 IB foi usado o teste de Alpha de Cronbach, que mensura a consistência interna (ou seja, a concordância) entre os itens em termos de correlação entre eles (STREINER; NORMAN; CAIRNEY, 2014). O valor deve ser igual ou acima de 0,70 (CRONBACH, 1951). A escala G-20 IB apresentou valor de 0,811, sendo esse resultado em consonância com o recomendável (COHEN; SWERDLIK; STURMAN, 2014).

Tabela 2 - Estatísticas dos itens da G-20 IB

Itens da G20 IB	<i>M</i>	<i>DP</i>	Correlação Item-Total corrigido	Alfa de Cronbach caso item seja deletado
01	6,55	1,06	0,156	0,819
02	6,67	0,48	0,412	0,804
03	6,40	1,11	0,181	0,818
04	6,52	0,77	0,368	0,803
05	6,69	0,64	0,623	0,793
06	6,55	0,80	0,497	0,797
07	6,86	0,35	0,398	0,806
08	5,90	1,21	0,387	0,805
09	6,02	1,28	0,561	0,791
10	6,57	0,77	0,400	0,802
11	6,60	0,54	0,408	0,803
12	6,52	0,89	0,591	0,790
13	6,26	1,13	0,574	0,790
14	6,45	0,89	0,561	0,792
15	6,90	0,30	0,400	0,807
16	6,69	0,84	0,457	0,798
17	6,90	0,30	0,334	0,808
18	6,83	0,44	0,176	0,811
19	6,40	1,06	0,282	0,810
20	6,81	0,45	0,345	0,806

Fonte: A Autora. (2016). *Nota*. G-20 IB = Escala de Gratidão para Idosos Brasileiros.

Esses achados suportam a hipótese de consistência interna da escala, ou seja, a possibilidade de todos os itens mensurarem um mesmo construto, levando-se em consideração a amostra avaliada. A escala foi avaliada também em suas validades através de rho de Spearman. Para os itens, o coeficiente de correlação de Spearman rho mensura a validade convergente e a validade discriminante, ou seja, o quanto um item converge e se diferencia (validade discriminante) de outros itens. Deve situar-se entre 0,40 a 0,80 nos itens. Abaixo de 0,40 indica falta de convergência (validade convergente) do item com outro item, bem como acima de 0,80 revela a ausência de validade discriminante (ou multicolinearidade, quando um item mensura o mesmo conceito que outros itens e não se discrimina adequadamente dos outros itens).

Para um fator ou uma escala, deve ser igual ou maior que 0,70. Neste caso, sugere que a escala possa ter uma adequada convergência entre os fatores (STREINER, 2003). Esse teste é considerado apropriado para a avaliação e adaptação de escalas, pelo fato do teste de Alpha de Cronbach não conseguir identificar se há validade discriminante no caso dos itens. Se houver multicolinearidade de um item (quando mede a mesma coisa), o Alpha de Cronbach aparece com um valor alto e dá a impressão que está ótimo. Na verdade, esse item está concordando fortemente com os outros ou outro. Um item não pode medir a mesma coisa que outro item. Se isso ocorrer, significa que aquele item é dispensável, não necessário para a escala. Cada item deve medir um “pedacinho” do conceito (tipo, inteligência) a tal ponto que todos os itens juntos medem um conceito inteiro (como se fosse um quebra-cabeça).

O coeficiente de rho para a escala como um todo na estudo 1 foi de 0,74, em acordo com o recomendado ($\rho \geq 0,70$). O que sugere, mas que ainda precisa ser comprovado item a item, que a escala possa ter um bom nível de convergência entre os itens (STREINER; NORMAN; CAIRNEY, 2014). O rho de Spearman do estudo 2 não foi analisado, sendo deixado para estudos futuros.

Foi realizada também, uma análise preliminar de correlação de Spearman entre os escores da G20 IB e os escores da PANAS e da GDS-15, com objetivo de avaliar possíveis associações entre essas variáveis, como podemos ver na tabela 3 a seguir:

Tabela 3 - Correlação de Spearman entre os escores da G-20 IB, PANAS e GDS-15

	PANAS		GDS-15
	Afetos Positivos	Afetos Negativos	
G-20 IB			
Gratidão interpessoal	0,324*	0,149	0,123
Gratidão perante o sofrimento	0,377*	-0,089	-0,127
Reconhecimento dos próprios dons	0,151	-0,257	-0,300
Expressão de gratidão	0,476***	-0,081	-0,058
Total	0,408**	-0,070	-0,104

Fonte: A Autora (2016). *Nota.* PANAS = Escala de Afetos Positivos e Afetos Negativos; GDS-15 = Escala de Depressão Geriátrica, versão reduzida; G-20 IB = Escala de Gratidão para Idosos Brasileiros; * = $p < 0,05$; ** = $p \leq 0,01$; *** = $p \leq 0,001$.

A partir dos resultados da análise de correlação, observou-se que as subescalas de Gratidão Interpessoal, Gratidão perante o Sofrimento e a G-20 IB Total apresentaram associações significativas positivas e moderadas com os afetos positivos. Nesse sentido, compreende-se que quanto maior é a expressão de gratidão, mais desenvolvidos estarão os afetos positivos no indivíduo. Contudo, não foram encontradas correlações significativas com os escores da G-20 IB e Afetos Negativos e sintomas depressivos.

6 DISCUSSÃO

No Brasil, apesar de crescente, ainda se faz necessários mais estudos psicométricos com a temática que se aprofunde em forças e virtudes humanas, pensando em estratégias de promoção de saúde e bem estar subjetivo. Para isso é necessário que instrumentos sejam elaborados contemplando a população a qual se destina.

A adaptação transcultural possui um valor maior em relação a uma simples tradução, por englobar e valorizar as diferenças culturais. E possibilita que estudos maiores possam ser realizados, ou até estudos multicêntricos. Sendo assim, o presente estudo apresentado possui um carácter singular por ser o único estudo de adaptação de uma escala da psicologia positiva voltado aos idosos brasileiros.

O principal objetivo deste estudo foi o de traduzir e adaptar um instrumento de gratidão que pudesse ser utilizado pela população brasileira idosa e, de baixa escolaridade. A metodologia empregada neste estudo foi orientada por Beaton e outros (2002), o que caracterizou cada etapa realizada na elaboração da G-20 IB.

Na análise dos juízes não especialistas, após todos os reajustes, os participantes declararam que a escala G-20 IB estava clara e adequada em seus itens. Ressaltando que devido ser uma população com algumas limitações visuais (corrigidas pelo uso de óculos), de compreensão e de baixa escolaridade em parte da amostra, a escala que originalmente foi pensada em ser auto respondida, podendo ser aplicada de forma grupal. Contudo, em sua versão adaptada para idosos foi percebida a necessidade de auxílio durante a aplicação e por isso se sugere que seja aplicada de forma individual e com o acréscimo de auxílios visuais para uma melhor compreensão.

Por conta das particularidades do público-alvo, além do acréscimo da figura do triângulo de graduação da escala likert, foi realizada alteração da fonte da letra e em alguns casos, a leitura das questões pelo pesquisador para uma melhor compreensão. Mas em geral, em sua avaliação pelo público-alvo, a escala obteve alta concordância na avaliação dos juízes não especialistas sobre sua clareza e adequação, que foi medida de forma qualitativa.

Nas análises dos juízes especialistas, como apresentado nos resultados, o índice de Kappa foi considerado adequado na avaliação semântica, idiomática e experimental. Da mesma foram, em sua análise conceitual e de itens e, em sua consistência interna. De acordo com o esperado em um processo de adaptação transcultural e tradução (COHEN; SWERDLIK; STURMAN, 2014).

E escala original apresentou consistência interna de $\alpha = 0.77$ estando dentro do esperado

(BERNABÉ-VALERO; GARCÍA-ALANDETE; GALLEGO-PÉREZ, 2013). A escala G-20 IB apresentou valor de $\alpha = 0.811$, sendo esse resultado em consonância com o recomendável. Ao se comparar as duas escalas, podemos observar certa similaridade dos resultados, o que é considerado um bom resultado dentro da psicometria (ARTES; BARROSO, 2016).

Houve certas limitações no estudo que impossibilitaram análises psicométricas mais profundas de validação, como o número da amostra considerado pequena para tais análises. Porém devemos enfatizar sobre os aspectos da população-alvo a qual o instrumento se destinou, que além de ter algumas resistências em participar da pesquisa por fatores físicos que dificultaram, como o deslocamento até o local de coleta. Também tiveram fatores de ser uma atividade sem remuneração, de caráter voluntário e que tomava parte do tempo do cotidiano. A G-20 IB é um instrumento que pode ser respondido em menos de 10 minutos, se aplicado em uma população jovem, contudo em seu público-alvo de idosos brasileiro, esse tempo foi expandido chegando a alguns casos de até 1 hora de aplicação, pois algumas questões despertavam algumas memórias dos participantes que sentiam o desejo de compartilhá-las. Sendo assim, vimos que o fato do tempo de aplicação ter sido maior, ter havido limitações relacionados às condições físicas e sociais (NERI, 2013) dos participantes e, pelo fato de sua aplicação ser individual, fez com que contribuisse para que a amostra tenha sido menor.

Outro fator importante a ser considerado é o fato da amostra ser caracterizada por indivíduos provenientes de localidades distintas do Brasil. O fato do tempo de pesquisa ser limitado para a coleta também deve ser levado em consideração. Mas apesar disso, este estudo iniciou um processo, e poderá ser seguido por outros estudos, incluindo estudos de adaptação e validação da escala de gratidão (G-20 IB) para idosos e para outras populações brasileiras.

Com base nos resultados apresentados, verificamos que a G-20 IB atingiu os objetivos esperados, ela mostrou ser um instrumento de avaliação promissor que poderá contribuir para outros estudos sobre o desenvolvimento do potencial humano. Bem como, este estudo poderá nortear e suscitar em outros locais o desejo em adaptar instrumentos, não somente da psicologia positiva, mas outros instrumentos para a população idosa que cresce gradativamente.

Como resultado a mais, foi percebido através das primeiras análises que a G-20 IB está pronta para futuro estudos com uma população maior para a sua validação. O fato dos estudos pilotos 1 e 2, e a amostra como um todo terem apresentado bons índices de consistência interna entre suas questões, e ótimo nível de validade convergente e discriminante, demonstra boa adequação do instrumento, corroborando com os estudos na Espanha de validação da escala original (COHEN; SWERDLIK; STURMAN, 2014).

7 CONCLUSÃO

Com o resultado das análises de evidência preliminar de validade da Escala de Gratidão para Idosos Brasileiros (G-20 IB), somado ao meticuloso processo de adaptação transcultural, podemos concluir que a G-20 IB está adequada para avaliar o constructo gratidão em seu público alvo. Ou seja, a partir destes resultados podemos afirmar que a G-20 IB está traduzida para o português do Brasil e adaptada transculturalmente para a população idosa.

A G-20 IB é um novo instrumento da psicologia positiva que poderá ser usado para futuros estudos. Portanto, a G-20 IB está apta para ser aplicada em um número mais expressivo de idosos, em casos clínicos e não clínicos e, para mais tarde ser submetida às análises psicométricas de sua validação.

Esse estudo se conclui enfatizando a importância de tais dados iniciais referentes à gratidão como constructo essencial para um envelhecimento bem-sucedido e, pela construção de um instrumento da psicologia positiva que contempla a população idosa brasileira de diferentes graus de escolaridade. Todavia se espera que outros estudos possam dar continuidade a esta pesquisa e a muitas outras, com o constructo da gratidão ou de outras virtudes e forças de caráter, para que colaborem com informações para a criação de novas técnicas e intervenções de promoção de saúde e qualidade de vida para o idoso.

REFERÊNCIAS

- ALGOE, Sara B.; HAIDT, Jonathan; GABLE, Helly L. Beyond reciprocity: gratitude and relationships in everyday life. **Emotion**, v. 8, n. 3, p. 425-429, jun. 2008.
- ALMEIDA, O. P.; ALMEIDA, S. A. Confiabilidade da versão brasileira da escala de depressão em geriatria (GDS) versão reduzida. **Arquivos de Neuropsiquiatria**, v. 57, n. 2-B, p. 421-426. 1999.
- ARTES, Rinaldo; BARROSO, Lúcia Pereira. Introdução estatística à avaliação das escalas. In: GORESTEIN, Clarice; WANG, Yuan-Pang; HUNGERBÜHLER, Ines (Org.). **Instrumentos de Avaliação em Saúde Mental**. Porto Alegre: Artmed, 2016. p. 23-36.
- BEATON, Dorcas et al. **Recommendations for the cross-cultural adaptation of health status measures**. New York: American Academy of Orthopaedic Surgeons, 2002.
- BALDIN, Nelma; MUNHOZ, Elzira M. Bagatin. Educação ambiental comunitária: uma experiência com a técnica de pesquisa snowball (bola de neve). **REMEA-Revista Eletrônica do Mestrado de Educação Ambiental**, v. 27, p. 46-60, jul./dez. 2011.
- BERNABÉ-VALERO, Glória. **Psicología de la Gratitude**: integración de la Psicología Positiva y Humanista. Laguna (Tenerife): Latina. 2014. p. 83-126. (Col. Cuadernos de Psicología, 1).
- BERNABÉ-VALERO, Gloria; GARCIA-ALANDETE, Joaquín; GALLEGO-PEREZ, José F. Construcción de un cuestionario para la evaluación de la gratitud: el Cuestionario de Gratitude-20 ítems (G-20). **Anales de Psicología**, Murcia, v. 30, n. 1, p. 278-286, jan. 2014.
- _____. Comparative Analysis of two models of the Gratitude Questionnaire-Six Items Form. **Revista Latinoamericana de Psicología**, v. 45, n. 2, p. 279-288, 2013.
- BERNARDES, S. F.; LIMA, M. L. Desafios da Psicologia da Saúde num Mundo em Mudança. **Saúde e Doenças**, v. 17, 2016. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36245014001>>. Acesso em: 6 jun. 2016. Número da Revista dedicado ao 11º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde Psicologia
- BERRY, Jack W. et al. Forgiveness, vengeful rumination, and affective traits. **Journal of personality**, v. 73, n. 1, p. 183-226, 2005. DOI: 10.1111/j.1467-6494.2004.00308.x.
- BONO, Giacomo; EMMONS, Robert A.; MCCULLOUGH, Michael E. Gratitude in practice and the practice of gratitude. **Positive psychology in practice**, p. 464-481, 2004.
- BONO, Giacomo; MCCULLOUGH, Michael E. Positive responses to benefit and harm: Bringing forgiveness and gratitude into cognitive psychotherapy. **Journal of cognitive psychotherapy**, v. 20, n. 2, p. 147-158, 2006. DOI: doi.org/10.1891/jcop.20.2.147.
- BORSA, Juliane Callegaro; DAMÁSIO, Bruno Figueiredo; BANDEIRA, Denise Ruschel. Adaptação e validação de instrumentos psicológicos entre culturas: algumas considerações. **Paidéia**, Ribeirão Preto, vol. 22, no. 53, p. 423-432, Set./Dez. 2012.

BRAGA, Irineide Beserra; SANTANA, Renata Cosme; FERREIRA, Débora Maria Gonçalves. Depressão no Idoso. **Id on Line: Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, v. 9, n. 26, p. 142-151, 2015.

BRUCKI, S. M. D. et al. Sugestões para o uso do Mini Exame do Estado Mental no Brasil. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, São Paulo, v. 61, n. 3B, p. 777-781, set. 2003.

CAMARANO, Ana Amélia; KANSO, Solange; FERNANDES, Daniele. **Envelhecimento populacional, perda de capacidade laborativa e políticas públicas**. 2013. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11058/3841>>. Acesso em: 6 jun. 2016.

CARVALHO, Hudson W. de et al. Structural validity and reliability of the Positive and Negative Affect Schedule (PANAS): evidence from a large Brazilian community sample. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 35, n. 2, p. 169-172, 2013.

CASSEPP-BORGES, V.; BALBINOTTI, M. A. A.; TEODORO, M. L. M. Tradução e validação de conteúdo: uma proposta para a adaptação de instrumentos. In: PASQUALI, L. (Org.). **Instrumentação psicológica: Fundamentos e práticas**. Porto Alegre: Artmed, 2010. p. 506-520.

CHAVES, Lindanor Jacó; GIL, Claudia Aranha. Concepções de idosos sobre espiritualidade relacionada ao envelhecimento e qualidade de vida. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 12, 2015.

CÍCERO, Marco Túlio. 103-43 A.C. Saber envelhecer e A amizade. Marco Túlio Cícero. Tradução de Paulo Neves- Porto Alegre: L&P, vol. 63. 2013.

COHEN, R. J; SWERDLIK, M. E.; STURMAN, E. D. Sobre Teste e Testagem. In: COHEN, Ronald Jay; SWERDLIK, Mark E.; STURMAN, Edward D. (Org.). **Testagem e avaliação psicológica: introdução a testes e medidas**. 8. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014. p.117-125.

_____. Validade. In: COHEN, Ronald Jay; SWERDLIK, Mark E.; STURMAN, Edward D. (Org.). **Testagem e avaliação psicológica: introdução a testes e medidas**. 8. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014. p.181-208.

COMPTON, William C. **Introduction to Positive Psychology**. Thomson Wadsworth, 2005.

CONSENZA, Ramon M.; MALLOY-DINIZ, Leandro F. Envelhecimento Saudável, resiliência cognitiva e qualidade de vida. In: MALLOY-DINIZ, Leandro F.; FUENTES, Daniel; CONSENZA, Ramon M. (Org.). **Neuropsicologia do Envelhecimento: uma abordagem multidimensional**. Porto Alegre: Artmed, 2013.

CRONBACH, Lee J. Coefficient alpha and the internal structure of tests. **Psychometrika**, v. 16, n. 3, p. 297-334, 1951.

CURCIO, Cristiane Schumann S.; LUCCHETTI, Giancarlo; MOREIRA-ALMEIDA, Alexander. Instrumentos de Avaliação de Religiosidade e Espiritualidade. In: GORESTEIN, Clarice; WANG, Yuan-Pang; HUNGERBÜHLER, Ines (Org.). **Instrumentos de Avaliação em Saúde Mental**, Porto Alegre: Artmed, p. 466, 2016.

D'ARAÚJO, Maria Alexandra et al. Possibilidades para envelhecer Positivamente: um estudo de caso com base na Psicologia Positiva. **Revista E-Psi**, v. 5, n. 1, p. 40-75, 2015.

DIESSNER, Rhett; LEWIS, Gay. Further validation of the gratitude, resentment, and appreciation test (grat). **The Journal of Social Psychology**, v. 147, n. 4, p. 445-447, 2007.

EMMONS, Robert A. Queen of the virtues? Gratitude as human strength. **Reflective practice: Formation and supervision in ministry**, v. 32, 2012.

EMMONS, Robert A.; MCCULLOUGH, Michael E. Counting blessings versus burdens: an experimental investigation of gratitude and subjective well-being in daily life. **Journal of personality and social psychology**, v. 84, n. 2, p. 377, 2003. DOI: 10.1037/0022-3514.84.2.377

EMMONS, Robert A.; MISHRA, Anjali. Why gratitude enhances well-being: what we know, what we need to know. In: SHELDON, K.; KASHDAN, T.; STEGER, M.F. (Ed.). **Designing the future of positive psychology: taking stock and moving forward**. New York: Oxford University Press, 2011. p. 248-262.

EMMONS, Robert A.; SHELTON, Charles M. Gratitude and the science of positive psychology. **Handbook of positive psychology**, v. 18, p. 459-471, 2002.

ESTEVES, Cristiane Silva et al. O que faz os idosos felizes? In: ARGIMON, Irani Iracema de Lima; ESTEVES, Cristiane Silva; WENDT, Guilherme Welter (Org). **Ciclo Vital: perspectivas contemporâneas em avaliação e intervenção**. Porto Alegre: Artmed, 2015. 235-243 p.

FERREIRA, Maria Cristina; LEITE, Neíse Gonçalves de Magalhães. Adaptação e validação de um instrumento de avaliação da satisfação com a imagem corporal. **Avaliação Psicológica**, Porto Alegre, v. 1, n. 2, p. 141-149, Nov. 2002.

FITZGERALD, P. Gratitude and Justice. **Ethics**, v. 109, n. 1, p. 119-153, Out. 1998.

FONSECA, Ricardo; SILVA, Pedro; SILVA, Rita. Acordo inter-juízes: O caso do coeficiente kappa. **Laboratório de Psicologia**, São Paulo, v. 5, n. 1, p. 81-90, 2013.

FRANKL, Viktor E. **Em busca de sentido** : um psicólogo no campo de concentração. 25. ed. São Leopoldo: Sinodal/ Petrópolis, RJ: Vozes, 2008. 186 p.

FREDRICKSON, Barbara L. Gratitude, like other positive emotions, broadens and builds. In: EMMONS, Robert A.; Mccullough, Michael E. (Ed.) **The psychology of gratitude**. New York: Oxford University Press, 2004. p. 145-166.

FREITAS, Lia Beatriz de Lucca; MILESKI, Aline Zimmermann; TUDGE, Jonathan Richard Henry. O juízo moral das crianças sobre a ingratidão. **Aletheia**, n. 34, p. 6-18, 2011.

FREITAS, Lia Beatriz de Lucca; SILVEIRA, Paula Grazziotin; PIETA, Maria Adélia Minghelli. Um estudo sobre o desenvolvimento da gratidão na infância. **Interamerican Journal of Psychology**, v. 43, n. 1, p. 49-56, 2009.

GRANT, Adam M.; GINO, Francesca. A little thanks goes a long way: Explaining why gratitude expressions motivate prosocial behavior. **Journal of personality and social psychology**, v. 98, n. 6, p. 946, 2010.

GUIMARÃES, Iraci Gonçalves; CARNEIRO, Maria Helena Silva. Envelhecimento e finitude: qual a representação da morte? **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 17, n. 1, 2012.

HUNGERBÜHLER, Inês; WANG, Yuan-Pang. Aspectos transculturais da adaptação de instrumentos. In: GORESTEIN, Clarice; WANG, Yuan-Pang; HUNGERBÜHLER, Ines (Org). **Instrumentos de Avaliação em Saúde Mental**. Porto Alegre: Artmed, 2016. p.12-17.

HYDE, Catherine Ryan. **Pay it forward**. New York: Simon and Schuster, 2014.

IRIGARAY, T. Q. et al. Funções cognitivas e bem-estar psicológico em idosos saudáveis. **Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento**, Porto Alegre, v. 16, n. 2, p. 215-227, 2011.

KASHDAN, Todd B.; USWATTE, Gitendra; JULIAN, Terri. Gratitude and hedonic and eudaimonic well-being in Vietnam war veterans. **Behaviour Research and Therapy**, v. 44, n. 2, p. 177-199, 2006.

KINI, Prathik et al. The effects of gratitude expression on neural activity. **NeuroImage**, v. 128, p. 1-10, 2016.

KOCHHANN, R. et al. The Mini Mental State Examination Review of cutoff points adjusted for schooling in a large Southern Brazilian sample. **Dementia & Neuropsychologia**, v. 4, n. 1, p. 35-41, Mar. 2010.

KOENIG, Harold G.; BÜSSING, Arndt. The Duke University Religion Index (DUREL): a five-item measure for use in epidemiological studies. **Religions**, v. 1, n. 1, p. 78-85, 2010.

KRAUS, Rachel; DESMOND, Scott A.; PALMER, Zachary D. Being thankful: Examining the relationship between young adult religiosity and gratitude. **Journal of religion and health**, v. 54, n. 4, p. 1331-1344, 2015.

LANGER, Álvaro I. et al. Validation of a Spanish translation of the Gratitude Questionnaire (GQ-6) with a Chilean sample of adults and high schoolers. **Health and quality of life outcomes**, v. 14, n. 1, p. 1, 2016.

LAUAND, L. Jean. **Antropologia e Formas quotidianas**: a Filosofia de S. Tomás de Aquino Subjacente à nossa Linguagem do Dia-a-Dia. In: Conferência proferida na Universitat Autònoma de Barcelona, Dept. de Ciències de l'Antiguitat i de l'Etat Mitjana, Barcelona, 1998. Disponível em: <http://www.hottopos.com/notand1/antropologia_e_formas_quotidiana.htm>.

LAYOUS, Kristin; CHANCELLOR, Joseph; LYUBOMIRSKY, Sonja. Positive activities as protective factors against mental health conditions. **Journal of abnormal psychology**, v. 123, n. 1, p. 3, 2014.

LIPOVETSKY, Gilles. **A era do vazio: ensaios sobre o individualismo contemporâneo**. Barueri: Manole, 2009.

LUCCHETTI, Giancarlo et al. O idoso e sua espiritualidade: impacto sobre diferentes aspectos do envelhecimento. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 159-167, 2011.

MCCULLOUGH, Michael E.; EMMONS, Robert A.; TSANG, Jo-Ann. The grateful disposition: a conceptual and empirical topography. **Journal of personality and social psychology**, v. 82, n. 1, p. 112, 2002.

_____. The gratitude questionnaire-six item form (GQ-6). **Retrieved April**, v. 16, p. 2010, 2001.

MCCULLOUGH, Michael E.; KIMELDORF, Marcia B.; COHEN, Adam D. An adaptation for altruism the social causes, social effects, and social evolution of gratitude. **Current directions in psychological science**, v. 17, n. 4, p. 281-285, 2008.

MILLS, Paul J. et al. The role of gratitude in spiritual well-being in asymptomatic heart failure patients. **Spirituality in clinical practice**, v. 2, n. 1, p. 5, 2015.

MOREIRA, Letícia de Sousa; BRANCO, Angela Uchoa. Cultura de paz, moralidade e virtudes cívicas: contribuições da psicologia cultural. **Psicologia Argumento**, v. 30, n. 68, 2012. Disponível em:
<https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/20455/pdf>. Acesso em: 10 dez. 2018.

MOSQUERA, Juan José Mouriño; STOBÄUS, Claus Dieter. O envelhecimento saudável: educação, saúde e psicologia positiva. In: FERREIRA, A. J.; STOBÄUS, C.D.; GOULART, D.; MOSQUERA, J. J. M. **Educação e Envelhecimento**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2012. p. 14-22.

NERI, Anita Liberalesso. Conceitos e teorias sobre o envelhecimento. In: MALLOY-DINIZ, Leandro F.; FUENTES, Daniel; CONSENZA, Ramon M. (Org.). **Neuropsicologia do Envelhecimento: uma abordagem multidimensional**. Porto Alegre: Artmed, 2013.

NG, Mei-Yee; WONG, Wing-Sze. The differential effects of gratitude and sleep on psychological distress in patients with chronic pain. **Journal of health psychology**, v. 18, n. 2, p. 263-271, 2013.

NOOR, Noraini Mohd; RAHMAN, Nur Diana Abdul; ZAHARI, Muhammad Idlan Afiq Mohamad. Gratitude, Gratitude Intervention and Well-being in Malaysia. **The Journal of Behavioral Science**, v. 13, n. 2, p. 1-18, 2018.

PACICO, Juliana Cerentini; BASTIANELLO, Micheline Roat. As origens da psicologia positiva e os primeiros estudos brasileiros. In: HUTZ, Claudio Simon (Org.). **Avaliação em Psicologia Positiva**. Porto Alegre: Artmed, 2014. p. 13-22.

PALUDO, Simone dos Santos. **Emoções morais e gratidão: uma nova perspectiva sobre o desenvolvimento de jovens que vivem em situação de risco pessoal e social**. 219 f., 2008.

Tese (Doutorado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, UFRGS. Porto Alegre, 2008. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/14289>>. Acesso em 9 jan. 2016.

PALUDO, Simone dos Santos; KOLLER, Sílvia Helena. Gratidão em contextos de risco: uma relação possível? **RI Furg**, Rio Grande, 2006. Disponível em: <<http://repositorio.furg.br/handle/1/3276>>. Acesso em 6 jun. 2016.

PARK, Nansook; PETERSON, Christopher; SELIGMAN, Martin EP. Strengths of character and well-being. **Journal of social and Clinical Psychology**, v. 23, n. 5, p. 603-619, 2004. DOI: 10.1521/jscp.23.5.603.50748

PASQUALI, Luiz. Princípios de elaboração de escalas. In: GORESTEIN, Clarice; WANG, Yuan-Pang; HUNGERBÜHLER, Ines (Org.). **Instrumentos de Avaliação em Saúde Mental**. Porto Alegre: Artmed, 2016. p. 4-12.

PETERSON, Christopher; SELIGMAN, Martin EP. **Character strengths and virtues: A handbook and classification**. Oxford University Press, 2004. p. 553-562.

PETROCCHI, Nicola; COUYOUMDJIAN, Alessandro. The impact of gratitude on depression and anxiety: the mediating role of criticizing, attacking, and reassuring the self. **Self and Identity**, v. 15, n. 2, p. 191-205, 2016.

PIETA, Maria Adélia Minghelli. **A expressão do sentimento de gratidão: um estudo com crianças e adolescentes escolares de Porto Alegre**. 63 f., 2009. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, UFRGS. Porto Alegre, 2009. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10183/15871>>. Acesso em: 6 jun. 2016.

PIMENTA, Caroline; SGNAOLIN, Vanessa; CATALDO NETO, Alfredo. Ansiedade em Idosos. In: CATALDO NETO, Alfredo et al. (Org.) **Atualizações em geriatria e gerontologia VI: envelhecimento e saúde mental**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2016. p. 37-54.

REPPOLD, Caroline Tozzi et al. Contribuições da psicometria para os estudos em neuropsicologia cognitiva. **Psicologia: teoria e prática**, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 94-106, 2015.

RIBEIRO, Susy Ane Viana et al. Realidade Virtual: uma perspectiva atual para reabilitação neuropsicológica em idosos com declínio cognitivo. In: CATALDO NETO, Alfredo et al. (Org.) **Atualizações em geriatria e gerontologia VI: envelhecimento e saúde mental**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2016. p. 329-340.

RUINI, Chiara; VESCOVELLI, Francesca. The role of gratitude in breast cancer: Its relationships with post-traumatic growth, psychological well-being and distress. **Journal of Happiness Studies**, v. 14, n. 1, p. 263-274, 2013. DOI: 10.1007/s10902-012-9330-x

SCORSOLINI-COMIN, Fabio; SANTOS, Manoel Antonio dos. Psicologia positiva e os instrumentos de avaliação no contexto brasileiro. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 23, n. 3, p. 440-448, 2010.

SHELDON, Kennon M.; KASSER, Tim. Goals, congruence, and positive well-being: new empirical support for humanistic theories. **Journal of humanistic psychology**, v. 41, n. 1, p. 30-50, 2001.

SILVA, Henrique Salmazo da; LIMA, Ângela Maria Machado de; GALHARDONI, Ricardo. Envelhecimento bem-sucedido e vulnerabilidade em saúde: aproximações e perspectivas.

Interface [online], Botucatu, v. 14, n. 35, p.867-877, 2010. Disponível em :

<http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832010000400012&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em 9 jan. 2016.

SNYDER, C. R.; SHANE, J. L.opez. **Psicologia Positiva**: uma abordagem científica e prática das qualidades humanas. Porto Alegre: Artmed, 2009.

STREINER, David L. Starting at the beginning: an introduction to coefficient alpha and internal consistency. **Journal of personality assessment**, v. 80, n. 1, p. 99-103, 2003.

STREINER, David L.; NORMAN, Geoffrey R.; CAIRNEY, John. **Health measurement scales**: a practical guide to their development and use. Oxford: Oxford University Press, 2014.

TAUNAY, Tauly Claussen D'Escragnolle et al. Validação da versão brasileira da escala de religiosidade de Duke (DUREL). **Revista de Psiquiatria Clínica** [online], São Paulo, v. 39, n. 4, p.130-135, 2012. DOI: doi.org/10.1590/S0101-60832012000400003

VERAS, R. P. Estratégias para o enfrentamento das doenças crônicas: um modelo em que todos ganham. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, p. 779-786, out./dez. 2011.

VIANA, Susy Ane Ribeiro et al. Gratidão como fator protetivo no envelhecimento. *Aletheia*, v. 50, n. 1 e 2, 2017. Disponível em: <<http://www.periodicos.ulbra.br/index.php/aletheia/article/view/4170>>. Acesso em: 29 nov. 2018.

WATSON, L. C.; MICHAEL, M. P. Screening accuracy for late-life depression in primary care: a systematic review. **The Journal of family practice**, v. 52, n. 12, p. 956-964. 2003.

WATKINS, Philip C. Gratitude and the good life: toward a psychology of appreciation. In: EMMONS, Robert A.; MCCULLOUGH, Michael E. (Org.). **The psychology of gratitude**. Netherlands: Springer, 2014. p. 167-194.

WATKINS, Philip C. et al. Gratitude and happiness: Development of a measure of gratitude, and relationships with subjective well-being. **Social Behavior and Personality: an international journal**, v. 31, n. 5, p. 431-451, 2003. DOI: doi.org/10.2224/sbp.2003.31.5.431.

WATKINS, Philip C.; UHDER, Jens; PICHINEVSKIY, Stan. Grateful recounting enhances subjective well-being: the importance of grateful processing. **The Journal of Positive Psychology**, v. 10, n. 2, p. 91-98, 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1080/17439760.2014.927909>>. Acesso em: 6 jun. 2016.

WOOD, Alex M. et al. The role of gratitude in the development of social support, stress, and depression: Two longitudinal studies. **Journal of Research in Personality**, v. 42, n. 4, p.

854-871, 2008. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.jrp.2007.11.003>>. Acesso em: 6 jun. 2016.

WOOD, Alex M.; JOSEPH, Stephen; MALTBY, John. Gratitude predicts psychological well-being above the big five facets. **Personality and Individual Differences**, v. 46, n. 4, p. 443-447, 2009.

_____. Gratitude uniquely predicts satisfaction with life: Incremental validity above the domains and facets of the five factor model. **Personality and Individual Differences**, v. 45, n. 1, p. 49-54, 2008.

WOOD, Alex M.; FROH, Jeffrey J.; GERAGHTY, Adam WA. Gratitude and well-being: a review and theoretical integration. **Clinical psychology review**, v. 30, n. 7, p. 890-905, 2010. DOI: doi.org/10.1016/j.cpr.2010.03.005

YAKA, Erdem et al. Prevalence and risk factors of depression among community dwelling elderly. *Archives of gerontology and geriatrics*, v. 59, n. 1, p. 150-154, 2014.

YESAVAGE, J. A. et al. Development and validation of a geriatric depression screening scale: a preliminary report. **Journal of Psychiatry Research**, v. 17, n. 1, 37-49. 1983.

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.

ZANON, Cristian; HUTZ, Claudio Simon. Escala de afetos positivos e afetos negativos (PANAS). In: HUTZ, Claudio Simon (Org.). **Avaliação em Psicologia Positiva**. Porto Alegre: Artmed, 2014. p. 63-67.

APÊNDICE A - Termo de confidencialidade para profissionais da área - Tradução para o português do Brasil e adaptação da Escala de Gratidão (G-20) para idosos



Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

Instituto de Geriatria e Gerontologia

Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica

**TERMO DE CONFIDENCIALIDADE PARA PROFISSIONAIS DA ÁREA
TRADUÇÃO PARA O PORTUGUÊS DO BRASIL E ADAPTAÇÃO DA ESCALA DE GRATIDÃO (G-20) PARA
IDOSOS**

Você está sendo convidado a participar dessa pesquisa que tem por objetivo investigar as propriedades psicométricas da G-20. Os dados pessoais serão mantidos em sigilo. A seguir, encontram-se maiores informações sobre a pesquisa:

I. Justificativa e objetivos da pesquisa

O objetivo desse estudo é consultar a opinião de diferentes profissionais da área da psicologia em relação à adequação dos itens da G-20 a serem utilizadas para a adaptação transcultural da escala de gratidão para idosos brasileiros.

II. Procedimentos a serem utilizados

O(a) Sr(a). deverá julgar, para cada questão e instrução da escala traduzida, quais são as emoções avaliadas e a adequação dos itens (se estão compreensíveis e se correspondem às virtudes que pretendem ser avaliadas, por exemplo), podendo sugerir qualquer alteração. O tempo de duração necessário para responder às perguntas será de aproximadamente 30 minutos.

III. Desconfortos ou riscos esperados

O possível desconforto está relacionado ao tempo que o(a) Sr.(a) disponibilizará para responder às questões e ao cansaço referente a esse procedimento.

IV. Benefícios obtidos com essa pesquisa

Os benefícios relacionados a esse estudo é a contribuição direta para a elaboração e evidências de validade de conteúdo de um instrumento de avaliação positiva e inovadora para a população idosa.

V. Garantia de resposta a qualquer pergunta

Durante todo o processo de participação nessa pesquisa, o(a) Sr(a). tem o direito de realizar qualquer pergunta a fim de esclarecer possíveis dúvidas que possam vir a surgir.

VI. Liberdade de abandonar a pesquisa sem prejuízo para si

O(a) Sr(a). tem o direito de desistir de participar dessa pesquisa em qualquer momento, sem que haja quaisquer prejuízos, de qualquer espécie, a sua pessoa.

Rubrica pesquisador

Rubrica do participante

VII. Garantia de privacidade

Ressaltamos que todos os dados coletados serão considerados sigilosos e as suas respostas serão identificadas através de números em um banco de dados, não sendo associadas ao seu nome para manter a sua privacidade.

VIII. Disponibilidade de tratamento médico e indenização por danos

Caso sejam identificadas demandas para atendimento médico ou psicológico durante a pesquisa, o(a) Sr(a) será encaminhado ao Ambulatório de Geriatria do Hospital São Lucas da PUCRS ou ao Serviço de Atendimento e Pesquisa em Psicologia da PUCRS (localizado na av. Ipiranga, 6681 Partenon, Prédio 11- 2^o andar, Sala 209). O horário de atendimento ocorre

APÊNDICE B - Termo de consentimento livre e esclarecido para idosos - Tradução para o português do Brasil e adaptação da Escala de Gratidão (G-20) para idosos



Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

Instituto de Geriatria e Gerontologia

Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA IDOSOS
TRADUÇÃO PARA O PORTUGUÊS DO BRASIL E ADAPTAÇÃO DA ESCALA DE GRATIDÃO (G-20) PARA IDOSOS**

Você está sendo convidado a participar dessa pesquisa que tem por objetivo adaptar transculturalmente a G-20 para idosos brasileiros. Os dados pessoais serão mantidos em sigilo. A seguir, encontram-se maiores informações sobre a pesquisa:

I. Justificativa e objetivos da pesquisa

O objetivo desse estudo é adaptar transculturalmente a Escala G-20 para idosos brasileiros, bem como avaliar suas propriedades psicométricas.

II. Procedimentos a serem utilizados

O(a) Sr(a). será convidado a responder testes de avaliação cognitiva, inventários de humor e ficha de dados socioeconômico. O(a) Sr(a). será avaliado em uma sala adequada do Programa de Pós Graduação em Psicologia e o procedimento será coletivo com fase individual e deverá dura aproximadamente 60 minutos.

III. Desconfortos ou riscos esperados

O possível desconforto está relacionado ao tempo que o(a) Sr.(a) disponibilizará para responder às questões e ao cansaço referente a esse procedimento. Outro possível desconforto também poderá ser o deslocamento até o Programa de Pós Graduação de Psicologia da PUCRS para realização das avaliações.

IV. Benefícios obtidos com essa pesquisa

Os benefícios relacionados a esse estudo é a contribuição direta para a elaboração e evidências de validade de conteúdo de um instrumento da psicologia positiva e que é inovador para a população idosa.

V. Garantia de resposta a qualquer pergunta

Durante todo o processo de participação nessa pesquisa, o(a) Sr(a). tem o direito de realizar qualquer pergunta a fim de esclarecer possíveis dúvidas que possam vir a surgir.

Rubrica pesquisador

Rubrica do participante

VI. Liberdade de abandonar a pesquisa sem prejuízo para si

O(a) Sr(a). tem o direito de desistir de participar dessa pesquisa em qualquer momento, sem que haja quaisquer prejuízos, de qualquer espécie, a sua pessoa.

VII. Garantia de privacidade

Ressaltamos que todos os dados coletados serão considerados sigilosos e as suas respostas serão identificadas através de números em um banco de dados, não sendo associadas ao seu nome para manter a sua privacidade.

VIII. Disponibilidade de tratamento médico e indenização por danos

Caso sejam identificadas demandas para atendimento médico ou psicológico durante a pesquisa, o(a) Sr(a) será encaminhado ao Ambulatório de Geriatria do Hospital São Lucas da PUCRS ou ao Serviço de Atendimento e Pesquisa em

APÊNDICE C – Artigo Gratidão como Fator Protetivo no Envelhecimento

GRATIDÃO COMO FATOR PROTETIVO NO ENVELHECIMENTO

Susy Ane Ribeiro Viana^{1*}, Camila Rosa de Oliveira^{2**}, Gabriela Veiga Alano Rodrigues^{3*}, Alan Saloum Bastos^{4*}, Irani Iracema de Lima Argimon^{5*}

*Pontificia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS

**Faculdade Meridional de Passo Fundo - IMED

RESUMO

O envelhecimento bem-sucedido tem sido um tema de interesse na área da saúde no mundo todo, devido ao fenômeno de envelhecimento global. Em consonância com essa realidade, o estudo das emoções positivas e virtudes humanas através da psicologia Positiva acabou se tornando foco em diversas áreas. A gratidão vem se mostrando um constructo valioso para o desenvolvimento e fortalecimento das forças pessoais. Estudos dos fatores protetivos da gratidão e outras emoções positivas relacionados com os aspectos do envelhecimento se tornam importantes devido à contribuição na gerontologia para o desenvolvimento de estratégias que promovam qualidade de vida à população idosa. Sendo assim, esse estudo trata-se de um artigo de revisão de literatura que teve como objetivo explorar na literatura existente, evidências da gratidão relacionada ao envelhecimento bem sucedido. Nos resultados, foi possível observar que a literatura apresenta a gratidão como uma emoção importante promotora de saúde mental. Algumas intervenções evidenciam as associações entre os níveis de gratidão com os de bem-estar subjetivo, emoções positivas, redução de ansiedade e depressão e aumento da qualidade de vida. Contudo evidenciam-se carência de estudos que relacionem a gratidão com o envelhecimento.

Palavras-chave: Gratidão; Envelhecimento Bem-Sucedido; Psicologia Positiva

Gratitude as a protective factor in aging

Abstract

Well succeed aging has been an issue of global health concern due to the phenomenon of global aging. In accordance with this reality, the study of positive emotions and human virtues through Positive psychology became an important matter in several areas. Gratitude has proved to be a valuable construct for the development and improvement of personal strengths. Studies focusing on the protective factors of gratitude and other positive emotions related to the aspects of aging are very relevant due to the contribution in gerontology to the development of strategies that promote quality of life for the elderly population. Thus, this study is a literature review article that aimed to explore in the existing literature evidences of gratitude related to successful aging. Through the results it was possible to observe that the literature presents gratitude as an important emotion promoter of mental health. Some interventions show the associations between levels of gratitude and levels of subjective well-being, positive emotions, reduction of anxiety and depression, as well as quality of life increasement. However, there is still a lack of studies that relate gratitude to aging.

Keywords: Gratitude; Well Succeed Aging; Positive Psychology

La gratitud como fator de protecci3n para los adultos mayores Resumen

El Envejecimiento exitoso ha sido un tema de inter3s en la salud a nivel mundial debido al fen3menos de envejecimiento global. En consonancia con esta realidad, el estudio de las emociones positivas y virtudes humanas por la psicología positiva, se adentr3 en varias 3reas. La gratitud ha demostrado ser una valiosa construcci3n para el desarrollo y fortalecimiento de las fortalezas personales. Los estudios sobre los factores de protecci3n de la gratitud y otras emociones positivas relacionadas con cuestiones de envejecimiento se vuelven importantes debido a la contribuci3n en la gerontolog3a para desarrollar estrategias que promuevan la calidad de vida de los ancianos. Por lo tanto, este estudio es un art3culo de revisi3n de la literatura tuvo como objetivo explorar la literatura existente, las evidencias sobre la Gratitud relacionada con el envejecimiento exitoso. En los resultados, se observ3 que la literatura muestra la gratitud como un importante promotor de la emoci3n de la salud mental. Algunas intervenciones muestran asociaciones entre los niveles de gratitud con el bienestar subjetivo, emociones positivas, reducci3n de ansiedad y de la depresi3n y, aumento de la calidad de vida. Sin embargo, es evidente la falta de estudios que se relacionan la gratitud con el envejecimiento.

Palabras clave: Gratitud; Envejecimiento exitoso; La psicología positiva

INTRODUÇ3O

Estima-se que at3 2050, no Brasil, devido ao aumento da expectativa de vida e a reduç3o da taxa de natalidade, que o pa3s tenha mais idosos que pessoas com idade inferior a 15 anos (Minist3rio da Sa3de, 2010). O envelhecimento bem-sucedido tem sido um tema de grande interesse na 3rea de sa3de, a qual busca compreender e elaborar novas estrat3gias e t3cnicas que possibilitem melhor qualidade de vida e felicidade na senesc3ncia (Teixeira & Neri, 2008; Vilela, 2016).

Embora o estudo de quest3es como a felicidade e emoç3es positivas esteja presente na filosofia desde a Gr3cia Antiga, e tenha tomado seguimento na Psicologia tradicional, ap3s a segunda guerra mundial Psicologia tomou um foco na cura de patologias. Em virtude dos in3meros transtornos oriundos da guerra se tornou necess3rio essa abordagem, e tamb3m de grande contribuiç3o para estudo e tratamento de diversos transtornos, como depress3o, p3nico e ansiedade. Concentrou-se em um modelo sa3de-doença do funcionamento humano. Esse padr3o quase exclusivo de atenci3o 3 patologia negligenciou de certa maneira a ideia de construir forças pessoais como potencial aliado para terapia (Boniwell, 2006).

Por volta de 1988 atrav3s das reflex3es e estudos emp3ricos de Martin Seligman começa a tomar forma o que hoje conhecemos como a Psicologia Positiva. O objetivo da Psicologia Positiva 3 mudar o foco da patologia para a construç3o das qualidades e virtudes, visando tratamento e prevenç3o em sa3de e doença mental (Seligman, 2002).

Existem forças humanas que atuam como amortecedores contra a doença mental, tais como: coragem, gratid3o, otimismo, habilidade interpessoal, f3, 3tica de trabalho, esperança, honestidade, perseverança, capacidade de *flow*, entre outros (Boniwell, 2006). Segundo a Psicologia Positiva todos os indiv3duos s3o dotados por forças de car3ter e virtudes pessoais.

Peterson e Seligman (2004) desenvolveram um sistema de classificaç3o para os aspectos positivos, classificando as forças de car3ter (*Values in Action (VIA) – Classification of*

Strengths and Virtues Manual), onde mostram que cada pessoa possui 24 diferentes forças de caráter, divididas entre seis categorias de Virtudes: Sabedoria e Conhecimento, Coragem, Humanidade, Justiça, Temperança e Transcendência. Cada indivíduo possui em menor e maior grau essas forças e isso faz com que cada um possua um perfil de caráter único.

A Psicologia Positiva atua potencializando essas forças para que o ser humano e comunidades possam alcançar o seu desenvolvimento pleno. Ainda segundo Peterson e Seligman (2004) a Gratidão seria uma dessas forças de caráter pertencentes à virtude da Transcendência. A gratidão está associada a emoções de bondade, generosidade, reciprocidade, bem como respeito (Fredrickson, 2004). Ela está ligada diretamente com a forma como moldamos nossas ações pró-sociais e com a qualidade das habilidades sociais. A gratidão também modifica a forma de perceber e vivenciar as experiências diversas na vida, por estar ligada a outros aspectos de virtudes e força motriz de personalidade (Emmons & McCullough, 2003; Wood, Joseph, & Maltby, 2009).

A emoção de gratidão é um aspecto que se faz necessário e importante ao longo da história da humanidade (McCullough, Kimeldorf, & Cohen, 2008). O sentimento de gratidão vem sendo discutido e explorado por muitos teólogos e abordado em alguns estudos da psicologia existencial e humanista devido a sua característica particular de reconhecimento da ação/intenção benéfica e positiva do outro ser para conosco e a necessidade de corresponder a essa ação de forma recíproca (Sheldon & Kasser, 2001).

A gratidão é um tema ainda em crescimento no âmbito científico, que possui um papel fundamental na formação da moral (Freitas, Silveira, & Pieta, 2009; Paludo & Koller, 2006). A moral é referida como complementar à ética, que se caracteriza por atos concretos moldados em formato de leis e costumes (Pedro, 2014). A moral e a ética fortalecem a dívida de gratidão presente nas relações sociais, a qual impele o indivíduo a retribuir um benefício (Santos, 2013).

Compreender melhor os aspectos plurais da gratidão e sua relação com o envelhecimento pode auxiliar para a criação de novas práticas voltadas para a promoção de qualidade de vida para o idoso. Assim, o objetivo desse artigo foi realizar uma revisão de literatura para integrar estudos relevantes sobre a relação do constructo gratidão no envelhecimento. Especificamente, buscou-se verificar os aspectos protetivos da gratidão no que se refere às vulnerabilidades inerentes nessa fase desenvolvimental.

Introduzindo o Conceito de Gratidão

A gratidão é uma emoção conceituada na literatura como uma disposição ou traço emocional que possui a característica de ter uma percepção sensível para observar e apreciar os aspectos positivos da vida (Froh et al., 2011). Ela é apresentada como um sentimento de felicidade, alegria, satisfação e gratidão em resposta de alguma ação benéfica ou uma apreciação recebida por alguém. A gratidão está associada com uma série de emoções positivas que incitam a ações positivas para com os outros.

A gratidão é oposta a ingratidão e se difere das emoções negativas, tais como ódio, raiva, medo, inveja e ciúmes (Algoe, Haidt, & Gable, 2008), as quais eram ancestralmente valorizadas como fatores protetivos contra ameaças, promovendo sobrevivência da espécie em um período hostil da história. A ingratidão hoje está associada a dificuldades em perceber boas ações, ou percebê-las de forma distorcidas, acreditando sempre ser merecedor delas, tornando as pessoas ingratas amarguradas e egoístas, causando dificuldades de interação social e, com isso, podendo levar ao isolamento social (Freitas, Mileski, & Tudge, 2011).

Nos últimos 30 anos ela passou a ser estudada juntamente com as demais emoções positivas – alegria, serenidade, esperança entre outras – devido à evolução da ciência psicológica em compreender tais emoções como sendo fatores protetivos para adoecimentos na atualidade (Fredrickson, 2004). A gratidão é vista como a rainha das virtudes, pois ela possibilita vivenciar de forma plena sentimentos como amor e alegria e impele os indivíduos a seres

proativos em relação ao próximo e a sociedade (Paludo & Koller, 2006). Na literatura se observa que a gratidão permite que a pessoa reconheça privilégios e seja capaz de valorizar algo como um dom e, assim manifestar a gratidão (Pieta, 2009; Bernabé-Valero, 2014).

Estudos mostram que a gratidão não é inata, mas desenvolvida desde os primeiros estágios de vida (Emmons & Shelton, 2002). Ela está fortemente associada à personalidade e traços emocionais positivos. Ela precisa ser estimulada e internalizada no desenvolvimento do ser humano, pois contribui para que seja desenvolvida a saciedade e apreciação da vida. A gratidão instiga uma atenção mais focada nas pequenas dádivas do dia-a-dia (família, gestos de carinho, a natureza, gentilezas, por exemplo) e contemplar as coisas que já se possui (Freitas et al., 2009).

A gratidão pode ser facilmente confundida com gentileza ou cortesia, pois aprendemos a dizer “obrigado” por educação, mas o sentir gratidão é muito mais intrínseco e complexo (Bono, Emmons, & McCullough, 2004). O ser grato possui uma relação profunda e direta com a consciência individual em perceber e atribuir valor ao ser prestigiado por uma dádiva (abstrata, intencional ou real). A gratidão está sempre ligada de uma ação de reconhecimento e uma ação de retribuição. São Tomás de Aquino, considerado um dos pais da igreja católica, definia a gratidão em um processo de ações interligadas: 1) Reconhecimento do benefício, 2) Agradecimento com o sentimento de gratidão e, 3) a Retribuição (Lauand, 1998; Bernabé-Valero, 2014).

Características do Envelhecimento

O envelhecimento tem se tornado o foco de estudo mais presente no mundo todo (Bernardes & Lima, 2016). Isso se deu por diversos motivos, desde o aumento da expectativa de vida pelos avanços na área da saúde, quanto ao acesso a diferentes programas de assistência e cuidados ao indivíduo, dentre outros. No Brasil vemos que em torno de 700 mil pessoas são inseridas anualmente na “terceira idade” (Miranda & Mendes, da Silva, 2016; Veras, 2011). A crescente preocupação tem sido o tema de discussões em diversos âmbitos, desde a pesquisa científica, que procura elaborar estratégias direcionadas para essa nova caracterização da população que emergiu; até as mídias que buscam alertar sobre esse fenômeno mundial e, assim, repensar em políticas públicas acessíveis para essa população (dos Reis, Noronha, & Wajnman, 2016).

O envelhecimento, do ponto de vista biológico, é descrito como a redução gradativa e contínua da capacidade das células se adaptarem às diversas influências externas, que se inicia na concepção e finaliza na morte (Jeckel-Neto & Cunha, 2006). Outros autores complementam essa ideia ao descrever o envelhecimento como um processo contínuo de mudanças nas capacidades motoras, psicológicas, sociais e cognitivas, causando vulnerabilidade e, possivelmente, declínios (Neri, 2006; Neri, 2013; Fontes, 2016). Devido um dos aspectos do envelhecimento ser a redução de algumas capacidades, se torna natural e quase automático limitar a velhice à redução de habilidades, devido a uma imagem estigmatizada constantemente reforçada (Consenza & Malloy-Diniz, 2013). As vulnerabilidades presentes nessa etapa da vida são numerosas e que têm sido uma preocupação na área de saúde pública nacional e mundial.

Sabe-se que em torno de 80% dos idosos apresentam pelo menos uma doença crônica, sendo que 50% apresentam duas ou mais (Center for Disease Control and Prevention [CDC], 2015), sendo mais comum conforme a idade avança. A alta prevalência de multimorbidade tem consequências importantes, como a redução na qualidade de vida e o aumento na busca e nos custos dos serviços de saúde (Marengoni et al., 2011). Além disso, aproximadamente 25% deles relatam ter uma saúde razoável ou ruim e mais de 95% relatam estar insatisfeitos ou muito insatisfeitos com a vida (CDC, 2016). Por fim, considera-se que, em média, apenas 26% das pessoas têm uma velhice de sucesso (Cosco, Prina, Perales, Stephan, & Brayne, 2014).

Os transtornos psiquiátricos são aspectos do envelhecimento que merecem atenção. Dentre eles, os que são mais citados na literatura, que mais acometem os idosos são os transtornos de ansiedade, transtornos depressivos, transtornos relacionados a substâncias e os transtornos neurocognitivos (Minguelli, Tome, Nunes, Neves, & Simões, 2013; Pereira, Marques, Simões, & Cunha, 2016; Pimenta et al., 2015).

A ansiedade é uma emoção presente em todos os seres humanos. Quando em demasia, configura um transtorno. Em idosos, podem ser observadas dificuldades em controlar preocupações excessivas com compromissos e atividades diárias (Menta, Sgnaolin, & Neto, 2016; Pimenta et al., 2015) e, isso influencia diretamente na qualidade de vida dele (Minghelli et al., 2013).

A depressão é o transtorno de humor que mais incapacita o indivíduo idoso, devido sua sintomatologia complexa e que afeta vários aspectos da vida e saúde do indivíduo acometido, muitas vezes fica difícil distinguir se a depressão no envelhecimento é a causa ou o efeito dos problemas relacionados à fase. No envelhecimento além de comprometimento cognitivo, a depressão pode apresentar sintomas biológicos e psicossociais, afetando também as relações sociais e causando isolamento (Lopes, Fernandes, Dantas, & de Medeiros, 2015). A depressão pode ter seu início precoce ou tardio, podendo acelerar os sintomas demenciais (Braga, Santana, & Ferreira, 2015; Eulálio, Andrade, Melo, & Neri, 2015). Desse modo, sendo a doença presente em 15% até 30% nos idosos (Nogueira, Rubin, Giacobbo, Gomes, & Neto, 2014), compreende-se o porquê é uma morbidade que vem sendo motivo de grande preocupação para profissionais da área de saúde do mundo todo (World Health Organization, 2016).

O uso problemático de substâncias psicoativas por idosos é um assunto que, embora citado na literatura, ainda é negligenciado em avaliações diagnósticas. Os dados de prevalência de alcoolismo em idosos variam (Guidolin, Meneguetti, & Ferreira, 2016), porém na realidade brasileira pode ser encontrada uma prevalência de 12,3% (Centro brasileiro de informações sobre drogas psicotrópicas, 2006). Alguns idosos podem apresentar um uso grave de álcool há muitos anos e outros podem apresentar problemas com álcool a partir dessa fase de vida, devido questões inerentes ao momento, ligadas às perdas comuns nessa etapa e aos problemas de saúde (Guidolin et al., 2016; Hirata, 2000; National Institute on Aging, 2012). Já no que se refere ao uso de outras drogas, a prevalência entre idosos tende a ser mais baixa do que em jovens. Cabe ressaltar que o uso sem prescrição médica de substâncias psicoativas como os benzodiazepínicos são um aspecto que merece destaque nessa fase de vida, devido a grande sensibilidade que os idosos têm em relação a essa substância e a frequente prescrição da mesma para esse público (Castro & Laranjeira, 2000).

O declínio cognitivo em idosos é apresentado como parte do processo de envelhecimento, onde ocorre redução na capacidade de processamento de informação, na memória, atenção, tomada de decisão, compreensão devido a modificação do funcionamento cognitivo nessa fase do ciclo vital (Gunten, Loureiro, & Filho, 2016; Melo, 2016). A senescência traz aspectos mais amplos sobre sua caracterização e possibilidades. A descoberta da neuroplasticidade neural fez com que fosse possível descobrir que o cérebro continua a se desenvolver e criar novas conexões também na velhice (Gil, 2015).

As limitações presentes em todas as etapas, de modo acentuado na velhice, podem fixar essa fase do ciclo vital à perdas e ‘aproximação’ com a finitude (Gil, 2015; Guimarães & Carneiro, 2012) e, assim sendo, como se faz possível discorrer sobre o envelhecimento bem sucedido? A literatura tem apresentado outras formas de vivenciar essa etapa do ciclo vital, proporcionado maior bem estar.

A Gratidão e o Envelhecimento Bem-sucedido

A definição de velhice de sucesso diverge na literatura. Entretanto, alguns pontos em comum são encontrados, como: socialização, boa saúde, física e mental, e recursos pessoais

(e.g., resiliência) (Carver & Buchanan, 2016; Cosco et al., 2014; Gabriel & Bowling, 2004). Controversamente, há evidências de que a percepção de envelhecimento de sucesso aumenta conforme a idade, mesmo tendo-se maiores limitações nas funções físicas e cognitivas. Em seu estudo, Jeste e colegas (2013) entrevistam 1006 idosos (50-99 anos) e descobrem que os melhores preditores de envelhecimento de sucesso são: idade, resiliência, menor depressão e melhor saúde física. Portanto, pode-se concluir que há um fator subjetivo importante na velhice de sucesso e que a socialização assume um papel significativo na mesma.

O conceito de envelhecimento bem-sucedido vem sendo aprofundado dentro da gerontologia por diversos profissionais, sendo difícil entrar um consenso na definição sobre o que caracteriza o envelhecer de forma bem-sucedida (Teixeira & Neri, 2008). Em geral, o que observamos com maior frequência nos estudos sobre o envelhecimento bem-sucedido é associar a três aspectos importantes: 1) fatores físicos, como a ausência de doenças e de fatores de risco; 2) manutenção das capacidades neurocognitivas e físicas; e por fim, 3) Continuidade de atividades produtivas e relacionais (Consenza & Malloy-Diniz, 2013). Outros autores acrescentam que além do envelhecer saudavelmente (física e cognitivamente), se torna imprescindível a relação interpessoal para proporcionar suporte emocional (amor, carinho, cuidado, conexão) e suporte instrumental nos auxílios de cuidados específicos (Snyder & Lopez, 2009).

Na velhice, muitas vezes se observa uma abertura à espiritualidade (não necessariamente religiosa) e o resgate de valores essenciais da vida. A vulnerabilidade decorrente do processo natural do envelhecimento contribui para que nessa fase do ciclo vital o indivíduo busque estreitar laços familiares e foque no que dá sentido para a vida, ajudando a manter estratégias adaptativas para enfrentamento de dificuldades e sofrimento (G. Lucchetti, Lucchetti, Bassi, Nasri, & Nacif, 2011).

O envelhecimento bem-sucedido, muitas vezes denominado como envelhecimento positivo está relacionado à satisfação de vida, felicidade, bem-estar e qualidade de vida, aspectos que desejam ser vivenciados também na senescência. (Mosqueira & Stobäus, 2012). Frankl, considerado o pai dos estudos sobre o sentido da vida, afirma que os seres humanos possuem um espírito que necessita apreciar até o final da vida a beleza contida nela e, vê no final do ciclo vital o ápice do último ato (Frankl, 2008).

É uma etapa de fazer um balanço sobre a própria vida, e nesta reflexão pessoal faz com que o idoso se depare com o sentimento de gratidão ou insatisfação (d'Araújo, Alpuim, Rivero, & Marujo, 2015). Estudos têm apresentado a gratidão associada à longevidade e ao bem-estar psicológico, devido o fortalecimento das estratégias adaptativas de enfrentamento das dificuldades e no processo de construção de resiliência (Fredrickson, 2004). Dessa forma, ela está sendo associada pela ciência psicológica como promotora de saúde e bem-estar para o envelhecimento bem-sucedido (Pietrzak, Tsai, Kirwin, & Southwick, 2014).

Tendo em vista o exposto na literatura sobre os aspectos limitantes associados ao processo de envelhecimento, vê-se por outro lado estudos que têm mostrado perspectiva positiva e que apresentam a gratidão integrada como fator protetivo para tais limitações e/ou de desenvolvimento de promoção de saúde, que vai além do prevenir (Pietrzak et al., 2014).

Em pesquisas realizadas após o “11 de setembro” verificaram que dentre as emoções afloradas, a gratidão foi a emoção positiva mais comum. Tais estudos demonstram que as pessoas tendem a vivenciar emoções positivas até mesmo em situações de conflito, o que sugere que a gratidão está relacionada com o otimismo, resiliência e com a inteligência emocional (Fredrickson, 2003).

Em outros estudos é possível ver evidências importantes sobre estratégias eficazes de *coping* utilizando a gratidão. É ressaltado o aumento do bem-estar através de tal técnica, como também o fortalecimento emocional para lidar com o trauma, a redução dos afetos negativos e intromissões de memórias perturbadoras (Watkins, 2014a). Bem como podemos observar

associações significativas da gratidão na redução de estresse (Petrocchi & Couyoumdjian, 2016), no crescimento (Ruini & Vescovelli, 2013) e na melhoria do estresse pós-traumático (Kashdan, Uswatte, & Julian, 2016).

Algumas intervenções estão sendo utilizadas com o constructo da gratidão (Davis et al., 2016) as quais tem explorado essa emoção em quatro aspectos: o relato de gratidão; A reflexão gerada pelo sentimento de gratidão; a expressão e ação concreta impelida pela gratidão e, por fim, a reavaliação da gratidão. Essas intervenções concluem com associações consistentes dessa emoção com o bem-estar subjetivo (Watkins, 2014b). Na literatura encontramos evidências da gratidão relacionada com o aumento da liberação de oxitocina, “hormônio do bem-estar”, no corpo (Algoe & Way, 2014), e melhora na qualidade de sono (Ng & Wong, 2013) e nas capacidades cognitivas (Kini, 2016), por aprimorar a atenção e memória. Em estudos com chineses com demência cognitiva, a gratidão foi uma variável protetiva também para aspectos relacionados à presença de sintomas de depressão e ansiedade (Lau & Cheng, 2015).

Diversos estudos têm focado na relação da gratidão com variáveis como a depressão e ansiedade, tema muito frequente na população idosa. Alguns evidenciam que a gratidão apresenta risco significativamente menor para a presença de sintomas de depressão maior, transtorno de ansiedade generalizada (Petrocchi & Couyoumdjian, 2016), fobia, dependência de tabaco e álcool e, abuso ou dependência de drogas, além de demonstrar forte associação com o desenvolvimento de emoções positivas, bem-estar e qualidade de vida (Wood, Froh, & Geraghty, 2010).

O idoso grato possui uma ampla rede de estratégias de suporte, uma maior habilidade social e, melhor capacidade de buscar apoio externo (familiar, social ou grupal). A gratidão contribui para que o idoso possa resignificar lembranças da vida com uma reflexão mais positiva. Ela é uma emoção que desenvolve um mecanismo de fortalecimento da memória de eventos positivos, podendo auxiliar nos treinos cognitivos e no aprimoramento pessoal, proporcionando maior bem-estar. Portanto, a gratidão é relacionada com o aumento da sensação de felicidade (Layous, Chancellor, & Lyubomirsky, 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A evolução da ciência psicológica voltada ao desenvolvimento de estratégias que aprimorem as virtudes humanas como forma de promoção de saúde vem proporcionando evidências importantes para a área da saúde. Contudo, dos estudos mencionados nesta revisão foi possível observar ainda a carência de estudos que privilegiem a população idosa. Em uma perspectiva de envelhecimento global crescente, se faz necessário que estudos que evidenciem a influência da gratidão nessa população específica. Deste modo, vemos a importância desta revisão que abordou a temática da gratidão em idosos como uma possível estratégia de proteção e promoção de saúde.

Ainda que poucos, os achados são promissores, evidenciando associações importantes entre Gratidão e fatores como bem estar-subjetivo e qualidade de vida. Estudos futuros se fazem necessários para que se possa explorar a temática, visando a elaboração de estratégias de promoção de saúde e o aumento das vivências de emoções positivas nessa população específica.

REFERÊNCIAS

Algoe, S. B., Haidt, J., & Gable, H. L. (2008). Beyond reciprocity: gratitude and relationships in everyday life. *Emotion*, 8(3), 425-429. doi: 10.1037/1528-3542.8.3.425

- Algoe, S. B., & Way, B. M. (2014). Evidence for a role of the oxytocin system, indexed by genetic variation in *CD38*, in the social bonding effects of expressed gratitude. *Social Cognitive & Affective Neuroscience*, *9*(12), 1855-1861. doi: 10.1093/scan/nst182
- d'Araújo, M. A., Alpuim, M., Rivero, C., & Marujo, H. A. (2015). Possibilidades para envelhecer Positivamente: Um estudo de caso com base na Psicologia Positiva. *Revista E-Psi*, *5*(1), 40-75.
- Bernabé-Valero, G. (2014). *Psicología de la gratitud: integración de la psicología positiva y humanista*. La Laguna, Espanha: Sociedad Latina de Comunicación Social.
- Bernardes, S. F., Lima, M. L. (2016). Desafios da Psicologia da Saúde num Mundo em Mudança. *Saúde e Doenças*, *17*(1), 1-6. doi: 10.15309/15psd170101
- Boniwell, I. (2006). *Positive Psychology in a Nutshell*. Londres: PWBC.
- Bono, G., Emmons, R. A., & McCullough, M. E. (2004). Gratitude in practice and the practice of gratitude. In P. A. Linley, & S. Joseph (Org.), *Positive Psychology in Practice* [Versão PDF] (pp. 464-481). doi: 10.1002/9780470939338.ch29
- Braga, I. B., Santana, R. C., & Ferreira, D. M. G. (2015). Depressão no Idoso. *Id On Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia*, *9*(26), 142-151. doi: 10.14295/idonline.v9i26.332
- Carver, L., & Buchanan, D. (2016). Successful aging: considering non-biomedical constructs. *Clinical Interventions in Aging*, *11*, 1623-1630. doi: 10.2147/CIA.S117202
- Castro, L. A., & Laranjeira, R. (2000). Abuso de drogas no idoso. In O. V. Forlenza, & P. Caramelli (Orgs.), *Neuropsiquiatria geriátrica* (pp. 447-458). São Paulo: Atheneu.
- Center for Disease Control and Prevention. (2015). Aging and depression. Retirado de <https://www.cdc.gov/aging/mentalhealth/depression.htm>
- Center for Disease Control and Prevention. (2016). Healthy aging data. Retirado de https://nccd.cdc.gov/aging_data/rdPage.aspx?rdReport=DPH_HAP.ExploreByLocation&rdRequestForwarding=Form
- Centro brasileiro de informações sobre drogas psicotrópicas. (2006). II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país. Retirado de <http://www.cebrid.com.br/wp-content/uploads/2014/10/II-Levantamento-Domiciliar-sobre-o-Uso-de-Drogas-Psicotr%C3%B3picas-no-Brasil.pdf>
- Consenza, R. M., & Malloy-Diniz, L. F. (2013). Envelhecimento Saudável, resiliência cognitiva e qualidade de vida. In L. F. Malloy-Diniz, D. Fuentes, & R. M. Consenza (Orgs.), *Neuropsicologia do Envelhecimento: uma abordagem multidimensional* (pp. 438-446). Porto Alegre: Artmed.
- Cosco, T. D., Prina, A. M., Perales, J., Stephan, B. C., & Brayne, C. (2014). Operational definitions of successful aging: A systematic review. *International Psychogeriatrics*, *26*(3), 373-381. doi: 10.1017/S1041610213002287

- Davis, D. E., Choe, E., Meyers, J., Wade, N., Varjas, K., Gifford, A., ... & Worthington Jr, E. L. (2016). Thankful for the little things: A meta-analysis of gratitude interventions. *Journal of Counseling Psychology, 63*(1), 20-31. doi: 10.1037/cou0000107
- Emmons, R. A., & McCullough, M. E. (2003). Counting blessings versus burdens: an experimental investigation of gratitude and subjective well-being in daily life. *Journal of personality and social psychology, 84*(2), 377. doi:10.1037/0022-3514.84.2.377
- Emmons, R. A., & Shelton, C. M. (2002). Gratitude and the science of positive psychology. In C. R. Snyder, & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 459-471). New York, USA: Oxford University Press.
- Eulálio, M. D. C., Andrade, T. F. D., Melo, R. L. P. D., & Neri, A. L. (2015). A estrutura latente da depressão em idosos: uma análise taxométrica. *Cadernos de Saúde Pública, 31*(3), 555-564. doi: 10.1590/0102-311x00028914
- Fontes, A. P. (2016). Desenvolvimento na Velhice: Fundamentos para Psicoterapeutas. In E. R. Freitas, A. J. G. Barbosa, & C B Neufeld, (orgs.), *Terapia Cognitivo-Comportamental com Idosos* (pp. 25-54). Novo Hamburgo: Sinopsys.
- Frankl, V. E. (2008). *Em busca de sentido: Um psicólogo no campo de concentração* [25ª ed.]. Petrópolis, RJ: Vozes.
- 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. doi: 10.1511/2003.4.330
- Fredrickson, B. L. (2004). Gratitude, like other positive emotions, broadens and builds. In R. A. Emmons, & M. E. McCullough (Eds.), *The psychology of gratitude* (pp. 145-166). New York, USA: Oxford University Press. doi: 10.1093/acprof:oso/9780195150100.003.0008
- Freitas, L. B. L., Mileski, A. Z., & Tudge, J. R. H. (2011). O juízo moral das crianças sobre a ingratidão. *Aletheia, (34)*, 6-18.
- Freitas, L. B. L., Silveira, P. G., & Pieta, M. A. M. (2009). Um estudo sobre o desenvolvimento da gratidão na infância. *Interamerican Journal of Psychology, 43*(1), 49-56.
- Froh, J. J., Fan, J., Emmons, R. A., Bono, G., Huebner, E. S., & Watkins, P. (2011). Measuring gratitude in youth: assessing the psychometric properties of adult gratitude scales in children and adolescents. *Psychological assessment, 23*(2), 311-324. doi: 10.1037/a0021590
- Gabriel, Z., & Bowling, A. (2004). Quality of life from the perspectives of older people. *Ageing and Society, 24*(5), 675-691. doi: 10.1017/S0144686X03001582
- Gil, H. (2015). Educação gerontológica na contemporaneidade: a gerontagogia, as universidades de terceira idade e os nativos digitais. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano, 12*(3), 212-233. doi: 10.5335/rbceh.v12i3.6005

- Guidolin, B. L., Meneguetti, C. C., & Ferreira, P. E. (2016). Alcoolismo em idosos. In A. Cataldo Neto, C. H. A. Schwanke, I. I. L. Argimon, & I. G. da Silva Filho (Orgs.), *Atualizações em geriatria e gerontologia VI: Envelhecimento e saúde mental* (pp. 17-36). Porto Alegre, RS: EdiPUCRS.
- Guimarães, I. G., & Carneiro, M. H. S. (2012). Envelhecimento e finitude—qual a representação da morte?. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, 17(1), 7-18.
- Gunten, A., Loureiro, F., & Filho, I. G. S. (2016). Sintomas Comportamentais e psicológicos nas demências. In A. Cataldo Neto, C. H. A. Schwanke, I. I. L. Argimon, & I. G. da Silva Filho (Orgs.), *Atualizações em geriatria e gerontologia VI: envelhecimento e saúde mental* (pp. 353-384). Porto Alegre: Edipucrs.
- Hirata, E. S. (2000). Abuso e dependência do álcool em idosos. In O. V. Forlenza, & P. Caramelli. *Neuropsiquiatria geriátrica* (pp. 437-446). São Paulo: Atheneu.
- Jeckel-Neto, E., & Cunha, G. (2006). Teorias Biológicas do Envelhecimento. In E. Freitas, L. Py, F. Cançado, J. Doll, & M. Gorzoni (Orgs.), *Tratado de Geriatria* (2ª ed., pp. 13-22). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Jeste, D., Savla, G., Thompson, W., Vahia, I., Glorioso, D., Martin, A., . . . Depp, C. (2013). Association between older age and more successful aging: Critical role of resilience and depression. *American Journal of Psychiatry*, 170(2), 188-196. doi: 10.1176/appi.ajp.2012.12030386
- Kashdan, T. B., Uswatte, G., & Julian, T. (2006). Gratitude and hedonic and eudaimonic well-being in Vietnam war veterans. *Behaviour Research and Therapy*, 44(2), 177-199. doi: 10.1016/j.brat.2005.03.010
- Kini, P., Wong, J., McInnis, S., Gabana, N., Brown, J. W. (2016). The effects of gratitude expression on neural activity. *Neuroimage*, 128, 1-10. doi: 10.1016/j.neuroimage.2015.12.040
- Lau, B. H., & Cheng, C. (2015). Gratitude and coping among familial caregivers of persons with dementia. *Aging & mental health*, 1-9. doi: doi.org/10.1080/13607863.2015.1114588.
- Lauand, L. J. (1998). *Antropologia e Formas quotidianas - a Filosofia de S. Tomás de Aquino Subjacente à nossa Linguagem do Dia-a-Dia*. Disponível em http://www.hottopos.com/notand1/antropologia_e_formas_quotidiana.htm
- Layous, K., Chancellor, J., & Lyubomirsky, S. (2014). Positive activities as protective factors against mental health conditions. *Journal of Abnormal Psychology*, 123(1), 3.
- Lopes, J. M., Fernandes, S. G. G., Dantas, F. G., & de Medeiros, J. L. A. (2015). Associação da depressão com as características sociodemográficas, qualidade do sono e hábitos de vida em idosos do Nordeste brasileiro: estudo seccional de base populacional. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 18(3), 521-531. doi: 10.1590/1809-9823.2015.14081
- Lucchetti, G., Lucchetti, A. L. G., Bassi, R. M., Nasri, F., & Nacif, S. A. D. P. (2011). O idoso e sua espiritualidade: impacto sobre diferentes aspectos do envelhecimento. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 14(1), 159-67.

- Marengoni, A., Angleman, S., Melis, R., Mangialasche, F., Karp, A., Garmen, A., . . . Fratiglioni, L. (2011). Aging with multimorbidity: A systematic review of the literature. *Ageing Research Reviews*, *10*(4), 430-439. doi: 10.1016/j.arr.2011.03.003
- McCullough, M. E., Kimeldorf, M. B., & Cohen, A. D. (2008). An adaptation for altruism: the social causes, social effects, and social evolution of gratitude. *Current Directions in Psychological Science*, *17*(4), 281-285. doi: 10.1111/j.1467-8721.2008.00590.x
- Melo, D. M. (2016). Rastreo de Declínio Cognitivo e Processos Demenciais. In E. R. Freitas, A. J. G. Barbosa, & C. B. Neufeld (Orgs.), *Terapia cognitivo- comportamentais com idosos* (pp. 85-106). Novo Hamburgo: Sinopsys.
- Menta, C., Sgnaolin, V., & Neto, A. C. (2016). Ansiedade em Idosos. In A. Cataldo Neto, C. H. A. Schwanke, I. I. L. Argimon, & I. G. da Silva Filho (Orgs.). *Atualizações em geriatria e gerontologia VI: envelhecimento e saúde mental* (pp. 37-54). Porto Alegre: EDIPUCRS. p. 37-54.
- Minghelli, B., Tome, B., Nunes, C., Neves, A., & Simões, C. (2013). Comparação dos níveis de ansiedade e depressão entre idosos ativos e sedentários. *Revista de Psiquiatria Clínica*, *40*(2), 71-76. doi: 10.1590/S0101-60832013000200004
- Ministério da Saúde. (2010). *Envelhecimento e saúde da pessoa idosa: série A. Normas e Manuais Técnicos Cadernos de Atenção Básica* (1ª ed.). Brasília: Ministério da Saúde.
- Miranda, G. M. D., Mendes, A. C. G., & da Silva, A. L. A. (2016). O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, *19*(3), 507-519. doi: 10.1590/1809-98232016019.150140
- Mosqueira, J. J. M., & Stobäus, C. D. (2012). O envelhecimento saudável: Educação, saúde e psicologia positiva. In A. J. Ferreira, C. D. Stobäus, & J. J. M. Mosqueira (Orgs.), *Educação e envelhecimento* (pp. 14-22). Porto Alegre, RS: EdIPUCRS.
- National Institute on Aging. (2012). *Age page: alcohol use in older people*. EUA: National Institutes of Health.
- Neri, A. L. (2006). Teorias Psicológicas do Envelhecimento: Percorso Histórico e Teorias Atuais. In E. Freitas, L. Py, F. Cançado, J. Doll, & M. Gorzoni (Orgs.), *Tratado de Geriatria* (2ª ed., pp. 58-75). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Neri, A. L. (2013). Conceitos e teorias sobre o envelhecimento. In L. F. Malloy-Diniz, D. Fuentes, & R. M. Consenza (Orgs.), *Neuropsicologia do envelhecimento: Uma abordagem multidimensional*. Porto Alegre, RS: Artmed.
- Ng, M. Y., & Wong, W. S. (2013). The differential effects of gratitude and sleep on psychological distress in patients with chronic pain. *Journal of health psychology*, *18*(2), 263-271.
- Nogueira, E. L., Rubin, L. L., Giacobbo, S. S., Gomes, I., & Neto, A. C. (2014). Screening for depressive symptoms in older adults in the Family Health Strategy, Porto Alegre, Brazil. *Revista de saude publica*, *48*(3), 368-377. doi: 10.1590/S0034-8910.2014048004660

Paludo, S. S., & Koller, S. H. (2006). *Gratidão em contextos de risco: uma relação possível?* [Versão PDF]. Retirado de <http://repositorio.furg.br/handle/1/3276>

Pedro, A. P. (2014). Ética, moral, axiologia e valores: confusões e ambiguidades em torno de um conceito comum. *Kriterion*, 55(130), 483-498. doi: 10.1590/S0100-512X2014000200002

Pereira, A. D., Marques, M., Simões, S., & Cunha, M. (2016). Relação entre a inteligência espiritual e a saúde mental e física em idosos. *Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social*, 2(1), 38-52.

Peterson, C., & Seligman, M. E. P. (2004). *Character strengths and virtues: a handbook and classification*. New York, USA: Oxford University Press.

Petrocchi, N., & Couyoumdjian, A. (2016). The impact of gratitude on depression and anxiety: the mediating role of criticizing, attacking, and reassuring the self. *Self and Identity*, 15(2), 191-205.

Pieta, M. A. M. (2009). *A expressão do sentimento de gratidão: um estudo com crianças e adolescentes escolares de Porto Alegre* (Dissertação de mestrado). Disponível em <http://hdl.handle.net/10183/15871>.

Pietrzak, R. H., Tsai, J., Kirwin, P. D., & Southwick, S. M. (2014). Successful aging among older veterans in the United States. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 22(6), 551-563.

Pimenta, V. A. R., de Oliveira Barbosa, C., Gonçalves, C., de Souza Cardoso, G., Brumano, G., & Brandi, M. T. (2015). Ansiedade, depressão e qualidade de vida em idosos. *ANAIS SIMPAC*, 5(1).

dos Reis, C. S., Noronha, K., & Wajnman, S. (2016). Envelhecimento populacional e gastos com internação do SUS: uma análise realizada para o Brasil entre 2000 e 2010. *Revista Brasileira de Estudos de População*, 33(3), 591-612. doi: 10.20947/S0102-30982016c0007

Ruini, C., & Vescovelli, F. (2013). The road of gratitude in breast cancer: Its relationships with post-traumatic growth, psychological well-being and distress. *Journal of Happiness Studies*, 14(1), 263-274. doi: 10.1007/s10902-012-9330-x

Santos, W. S. (2013). Fundamentos para uma economia alternativa: abordagem teórica acerca da economia de comunhão (EdC), partindo da teoria da dádiva proposta por Marcel Mauss. *Revista Sociais e Humanas*, 26(2), 384-401.

Seligman, M. E. P. (2002). Positive psychology, positive prevention, and positive therapy. In C. R. Snyder, & S. J. Lopez (Orgs.), *Handbook of positive psychology* (pp. 3-12). New York, USA: Oxford University Press.

Sheldon, K. M., & Kasser, T. (2001). Goals, congruence, and positive well-being: new empirical support for humanistic theories. *Journal of humanistic psychology*, 41(1), 30-50.

Snyder, C. R., & Lopez, S. J. (2009). *Psicologia positiva: Uma abordagem científica e prática das qualidades humanas*. Porto Alegre, RS: Artmed.

- Teixeira, I. N. D. O., & Neri, A. L. (2008). Envelhecimento bem-sucedido: uma meta no curso da vida. *Psicologia USP*, 19(1), 81-94. doi: 10.1590/S0103-65642008000100010
- Veras, R. P. (2011). Estratégias para o enfrentamento das doenças crônicas: um modelo em que todos ganham. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 14(4), 779-786. doi: 10.1590/S1809-98232011000400017
- Vilela, A. B. A. (2016). Envelhecimento bem-sucedido: representação de idosos. *Revista Saúde.com*, 2(2), 101-114.
- Watkins, P. C. (2014a). Does Gratitude Enhance Coping Ability? In: Gratitude and the good life. *Netherlands: Springer*. p. 159-174.
- Watkins, P. C. (2014b). How Can Gratitude Interventions Be Used to Enhance Well-Being? In *Gratitude and the good life*. Netherlands: Springer. p. 225-240.
- Wood, A. M., Froh, J. J., & Geraghty, A. W. (2010). Gratitude and well-being: A review and theoretical integration. *Clinical psychology review*, 30(7), 890-905. doi: 10.1016/j.cpr.2010.03.005
- Wood, A. M., Joseph, S., & Maltby, J. (2009). Gratitude predicts psychological well-being above the big five facets. *Personality and Individual Differences*, 46(4), 443-447. doi: 10.1016/j.paid.2008.11.012
- World Health Organization. (2016). *Depression: Fact sheet*. Disponível em <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/en/>

ANEXO A - Escala de Gratidão G-20

Tabla 1. Items del Cuestionario de Gratitud- 20 ítems (G-20)

1. Cuando personas que apenas conozco me ayudan y se muestran amables, me siento muy agradecido/a 1) 2 3 4
2. Siento una gran alegría cuando recibo el favor de alguien en algún asunto importante para mi vida
3. Cuando alguien que no espera nada de mí me ofrece un pequeño detalle, me siento muy agradecido/a
4. Valoro que alguien se sacrifique por mí, aunque sólo sea con un pequeño detalle
5. Suelo dar las gracias a los demás, cuando me han beneficiado en algo
6. Si alguien me ayuda, en señal de agradecimiento intento ser responsable y consecuente con este favor
7. Valoro mucho la amistad y el amor que me ofrecen las personas que me rodean
8. Aunque valoro algunas cosas que me pasan como negativas, puedo apreciar y agradecer lo que aportan a mi vida
9. Incluso en situaciones de verdadero sufrimiento, considero este sufrimiento como valioso en algún sentido
10. Incluso en las ocasiones en las que sólo veo sufrimientos en mi vida, puedo sentir agradecimiento por haber tenido fuerzas para superarlo
11. Soy consciente de que hay sufrimientos en mi vida que me ocurren para que aprenda, y me siento agradecido/a por ello
12. Cuando estoy pasando malos momentos, intento pensar en las cosas buenas que tengo y logro sentirme agradecido/a
13. Me doy cuenta de las muchas cosas por las que tengo que estar agradecido/a
14. Cada día soy consciente de las pequeñas cosas que me ocurren y que me son regaladas
15. Valoro muchas cosas que tengo en mi vida (cualidades personales, relaciones con otras personas, etc.)
16. Al compararme con los demás, veo que hay personas mucho más desfavorecidas que yo, y me siento agradecido/a
17. Cuando pido cosas a Dios y me las concede, suelo acordarme y dar gracias
18. Cuando en alguna ocasión ha estado a punto de ocurrirme algo malo (accidente, pérdida, etc.) y finalmente no me ha ocurrido, he dado gracias a Dios o a la suerte por ello
19. Realizo ritos en acción de gracias frecuentemente (antes de las comidas, en oraciones, etc.)
20. La mejor forma de estar agradecida/o a la Vida es intentar ser feliz

Nota. Durante el pase del instrumento se indicó a los participantes que el término «Dios» podía ser sustituido por «Suerte», «Vida», «Universo», «Fuerzas superiores», o cualquier otra que tuviera un significado personal como referente existencial.

ANEXO B - Correio eletrônico da autora de autorização da tradução do instrumento

De: Gloria Bernabé [mailto:gloria.bernabe@ucv.es]
Enviada em: segunda-feira, 8 de junho de 2015 05:22
Para: Irani Iracema de Lima Argimon
Assunto: Re: escala de Gratitud

Estimada Irani

Me alegra que te haya interesado la escala de Gratitud G-20 y es para mí un orgullo que se traduzca a otros idiomas y se aplique a otras poblaciones. Por tanto, como autora de dicha escala, doy expresamente mi autorización para su traducción y aplicación en vuestras investigaciones.

Si deseáis hacer referencia a la aplicación de dicho instrumento (en su versión previa de 24 ítems) en población de ancianos, os remito al siguiente artículo: <http://revistas.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/931>

Si tenéis alguna duda o queréis consultarme cualquier asunto, no dudéis en contactar conmigo.

Un abrazo

Gloria Bernabé

El 2015-06-05 15:30, Irani Iracema de Lima Argimon escribió:

Hola Gloria, es un placer contactar con usted. Recibí su libro sobre la psicología de la Gratitud (Soy parte del Comité Científico de Cuadernos de Psicología) y despertó en mí y un estudiante el deseo de traducir y aplicar en un grupo de nuestros ancianos. Para esto necesito el permiso por escrito (e-mail) el de presentar en nuestro Comité Científico. Creo que es posible? Muchas gracias, un abrazo grande

Irani I. de Lima Argimon
Doutora em Psicologia
Grupo de Pesquisa Avaliação e Intervenção no Ciclo Vital
Pós Graduação em Psicologia
Faculdade de Psicologia PUCRS
Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8353206673415560>

ANEXO C - Carta de Aprovação da Comissão Científica

SIPESQ
Sistema de Pesquisas da PUCRS



Código SIPESQ: 6705

Porto Alegre, 8 de setembro de 2015.

Prezado(a) Pesquisador(a),

A Comissão Científica do INSTITUTO DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA da PUCRS apreciou e aprovou o Projeto de Pesquisa "TRADUÇÃO PARA O PORTUGUÊS DO BRASIL E ADAPTAÇÃO DA ESCALA DE GRATIDÃO PARA IDOSOS" coordenado por IRANI IRACEMA DE LIMA ARGIMON. Caso este projeto necessite apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e/ou da Comissão de Ética no Uso de Animais (CEUA), toda a documentação anexa deve ser idêntica à documentação enviada ao CEP/CEUA, juntamente com o Documento Unificado gerado pelo SIPESQ.

Atenciosamente,

Comissão Científica do INSTITUTO DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA

ANEXO D – Orçamento do Projeto

ORÇAMENTO DO PROJETO

ORÇAMENTO DO PROJETO

TÍTULO DA PESQUISA: Tradução Para o Português do Brasil e Adaptação da Escala de Gratidão para Idosos

Itens a serem financiados		Valor	Valor	Fonte
Especificações	Quantidade	Unitário	Total	Viabilizadora
		R\$	R\$	(Ver ao pé da folha)
Fotocópias	3000	0,10	300,00	4
Cronômetro	4	10,00	40,00	4
Lápis	10	0,50	5,00	4
Borracha	10	0,50	5,00	4
Caneta	10	1,00	10,00	4
Pacote Folhas A4 – 500 und	6	15,00	90,00	4
Pacote saco Plástico Ofício (50 und)	6	9,60	57,60	4
Prancheta Acrílica	4	3,60	14,40	4
Total			522,00	

Susy Ane Ribeiro Viana

Pesquisadora: Susy Ane Ribeiro Viana

Matricula / registro: 15190941-3

Irani I. de Lima Argimon

Orientadora: Irani I. de Lima Argimon

Matricula / registro: 030554

1. Patrocinador
2. Agência de Fomento (Anexar comprovante)
3. Serviço
4. Pesquisador
5. Outros

ANEXO E- Carta de Aprovação do Comitê de Ética

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



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: TRADUÇÃO PARA O PORTUGUÊS DO BRASIL E ADAPTAÇÃO DA ESCALA DE GRATIDÃO PARA IDOSOS

Pesquisador: Irani Iracema de Lima Argimon

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 49727115.0.0000.5336

Instituição Proponente: UNIAO BRASILEIRA DE EDUCACAO E ASSISTENCIA

Patrocinador Principal: MINISTERIO DA EDUCACAO

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.303.627

Apresentação do Projeto:

Trata-se de uma pesquisa a ser realizada no âmbito de uma dissertação de mestrado pela pesquisadora Susy Ane Ribeiro Viana sob a orientação da professora Irani Iracema de Lima Argimon no Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica da PUCRS. o objetivo da pesquisa é o de realizar a tradução e adaptação transculturalmente e avaliando as propriedades psicométricas da Escala Gratidão (G-20) para os idosos no Brasil. É um estudo que se inicia com o processo metodológico de tradução e adaptação. A fase seguinte da pesquisa é a realização um estudo piloto para avaliação da escala. Na fase final, será realizada uma avaliação propriedades psicométrica da G-20 em idosos brasileiros.

Objetivo da Pesquisa:

O objetivo da pesquisa é realizar adaptação transcultural e averiguar as propriedades psicométricas da escala Gratidão (G-20) para idosos do Brasil.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os benefícios da pesquisa reside em verificar que a Escala de Gratidão (G-20) venha demonstrar adequada adaptação sociolinguística-cultural para o português do Brasil, permitindo ser empregado em outros estudos que envolva o sentimento de gratidão. Os riscos inerentes a pesquisa são mínimos.

Endereço: Av.Ipiranga, 6681, prédio 40, sala 505
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: 1.303.627

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Com o envelhecimento populacional é crescente o interesse em pesquisas que permitam obter informações a respeito do bem estar dos idosos, seja ele mental, psicológico ou físico. É neste contexto que essa pesquisa se insere, buscando realizar a adaptação transcultural e averiguar as propriedades psicométricas da escala Gratidão (G-20) para idosos no Brasil. Os resultados da pesquisa poderão úteis para contribuir com o pensar de novas técnicas de intervenção e de promoção e qualidade do idoso. Ou ainda, para auxiliar a prevenir e a construção de técnicas voltadas para a promoção de um envelhecimento mais saudável e positivo.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

a) projeto de pesquisa, ok!; b) folha de rosto CEP, ok!; c) carta de aprovação na comissão científica, ok!; d) orçamento da pesquisa, ok!; e) termo de confidencialidade para profissionais da área, ok!; f) termo de consentimento livre e esclarecido para idosos, ok!; g) currículo lattes dos pesquisadores envolvidos, ok!; h) cópia do correio eletrônico da autora de autorização da tradução do instrumento, ok!; i) cópia da Escala de Gratidão G-20.

Recomendações:

Como no documento unificado não há APÊNDICE 4, recomendo que no projeto no item 5.6.1 na página 22 que trata dos participantes, onde lê-se APÊNDICE 4, seja alterado para APÊNDICE 3.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Informo que o meu parecer é favorável para à aprovação.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_587217.pdf	15/10/2015 18:53:56		Aceito
Outros	RESPOSTA_AO_CEP.pdf	15/10/2015 18:50:56	Irani Iracema de Lima Argimon	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_profissionais_novo.pdf	15/10/2015 18:50:03	Irani Iracema de Lima Argimon	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento /	TCLE_idosos_novo.pdf	15/10/2015 18:49:19	Irani Iracema de Lima Argimon	Aceito

Endereço: Av. Ipiranga, 6681, prédio 40, sala 505
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: 1.303.627

Justificativa de Ausência	TCLE_idosos_novo.pdf	15/10/2015 18:49:19	Irani Iracema de Lima Argimon	Aceito
Outros	LINKS_PARA_CURRICULOS_LATTES.docx	01/10/2015 14:05:14	Irani Iracema de Lima Argimon	Aceito
Outros	Carta_de_autorizacao_diretor_assinado.pdf	01/10/2015 14:02:57	Irani Iracema de Lima Argimon	Aceito
Outros	Carta_de_Aprovacao_da_Comissao_Cientifica.pdf	12/09/2015 18:48:34	Irani Iracema de Lima Argimon	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Documento_Unificado_Projeto_de_Pesquisa.pdf	12/09/2015 18:46:15	Irani Iracema de Lima Argimon	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	12/09/2015 18:43:28	Irani Iracema de Lima Argimon	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	12/09/2015 18:16:48	Irani Iracema de Lima Argimon	Aceito
Folha de Rosto	20150908162739498.pdf	08/09/2015 17:32:01	Irani Iracema de Lima Argimon	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PORTO ALEGRE, 30 de Outubro de 2015

Assinado por:
Rodolfo Herberto Schneider
(Coordenador)

Endereço: Av. Ipiranga, 6681, prédio 40, sala 505
Bairro: Partenon **CEP:** 90.619-900
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3320-3345 **Fax:** (51)3320-3345 **E-mail:** cep@pucls.br

ANEXO F - Autorização do Local de Pesquisa

Porto Alegre, 30 de setembro de 2015

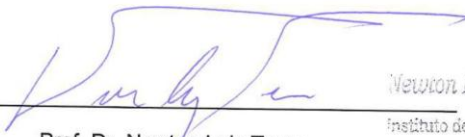
Ao Comitê de Ética e Pesquisa da PUCRS

Prezados Senhores,

Eu, Newton Luiz Terra, diretor do Instituto de Geriatria e Gerontologia da PUCRS, declaro conhecer e autorizar a realização do protocolo de pesquisa intitulado "Tradução para o Português do Brasil e Adaptação da Escala de Gratidão para Idosos" a ser desenvolvido pelas pesquisadoras Profa. Dra. Irani Iracema de Lima Argimon e Mestranda Susy Ane Ribeiro Viana.

O referido projeto será realizado no Instituto de Geriatria e Gerontologia da PUCRS e só poderá ocorrer a partir da apresentação da carta de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS.

Atenciosamente



Prof. Dr. Newton Luiz Terra
Diretor do Instituto de Geriatria e Gerontologia da PUCRS
HSL/PUCRS

Newton Luiz Terra MD, Ph.D
Diretor
Instituto de Geriatria e Gerontologia
PUCRS

ANEXO G – Carta de Submissão do Artigo



Aletheia
Revista do Curso de Psicologia



ISSN 1413-0394

Declaração de responsabilidade e transferência de direitos autorais

Cada autor deve ler e assinar os documentos (1) Declaração de Responsabilidade e (2) Transferência de Direitos Autorais.

Primeiro autor: SUSY ANE RIBEIRO VIANA

Título do manuscrito: GRATIDÃO COMO FATOR PROTETIVO NO ENVELHECIMENTO

1. Declaração de Responsabilidade: Todas as pessoas relacionadas como autores devem assinar declaração de responsabilidade nos termos abaixo:

- Certifico que participei suficientemente do trabalho para tornar pública minha responsabilidade pelo conteúdo.
- Certifico que o artigo representa um trabalho original e que este manuscrito, em parte ou na íntegra, nem outro trabalho com conteúdo substancialmente similar, de minha autoria, foi publicado ou está sendo considerado para publicação em outra revista, que seja no formato impresso ou no eletrônico.
- Atesto que, se solicitado, fornecerei ou cooperarei na obtenção e fornecimento de dados sobre os quais o artigo está baseado, para exame dos editores.

Assinatura do(s) autor(es)

Data: 26/01/2017

Susy Ané Ribeiro Viana

Camila R. Oliveira

Gabriela Vaz de Rodrigues

Alan Sobunbato

Luiz de Fim Afreim

2. Transferência de Direitos Autorais: Declaro que em caso de aceitação do artigo, concordo que os direitos autorais a ele referentes se tornarão propriedade exclusiva da Revista Aletheia, vedada qualquer reprodução, total ou parcial, em qualquer outra parte ou meio de divulgação, impressa ou eletrônica, sem que a prévia e necessária autorização seja solicitada e, se obtida, farei constar o competente agradecimento à Revista Aletheia do Curso de Psicologia da Universidade Luterana do Brasil.

Assinatura do(s) autor(es) Data: 26/01/2017

Daisy dos Reis Lima

Camila R. Oliveira

Gabriela Vaz de Rodrigues

Alan Salomão Bastos

Luiz de Fomp Affonso