

## INTERVENÇÕES EM PSICOLOGIA POSITIVA COM IDOSOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Gabriela Veiga Alano Rodrigues

Allana Almeida Moraes

Irani Iracema de Lima Argimon<sup>10</sup>

### Resumo

O envelhecimento bem-sucedido baseia-se na capacidade funcional preservada, ou seja, na manutenção das habilidades físicas e mentais necessárias para uma vida independente e autônoma. Pesquisas em Psicologia Positiva sugerem que técnicas terapêuticas devam ser desenvolvidas para incentivar forças pessoais e recursos psicológicos positivos, a fim de melhorar o funcionamento e o bem-estar da população em geral. Portanto, visando refletir sobre as produções científicas nessa área o presente estudo buscou através de uma revisão sistemática da literatura, investigar intervenções em Psicologia Positiva aplicadas a população idosa, descrever os principais construtos utilizados, procedimentos e desfechos. Os resultados obtidos confirmam a efetividade dos programas baseados em Psicologia Positiva para aumento do bem-estar e qualidade de vida em idosos.

**Palavras-chave:** psicologia positiva, intervenção, idosos.

---

<sup>10</sup> (Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul)

Endereço para Correspondência: Av. Ipiranga, 6690 - Prédio 11 – 9º andar – Partenon - Porto Alegre/RS  
- CEP: 90619-900

## Introdução

O envelhecimento bem-sucedido, saudável e produtivo baseia-se na capacidade funcional preservada, ou seja, na manutenção das habilidades físicas e mentais necessárias para uma vida independente e autônoma (Veras, 2009). Esta etapa pode ser alcançada através do envolvimento em esforços comportamentais e ambientais, que visam modificar ou até mesmo reverter os efeitos negativos do envelhecimento (Rowe & Kahn, 1997). Engloba a aceitação do *self* e das experiências passadas, junto com envolvimento ativo em atividades de crescimento, prazer e realização pessoal (Reichstadt, Sengupta, Depp, Palinkas, & Jeste, 2010). Os benefícios incluem maior significado e satisfação com a vida, sensação de realização, emoções positivas, melhor saúde física, maior expectativa de vida, assim como, menor sensação de solidão, ansiedade e depressão, menor taxa de hospitalização e institucionalização e redução de gastos para serviços de saúde (Bambrick & Bonder, 2005; Bryant et al., 2012; Freund & Baltes, 1998; Heo, Culp, Yamada, & Won, 2013; Huxhold, Fiori, & Windsor, 2013; Jung, Gruenewald, Seeman, & Sarkisian, 2010).

Visando um envelhecimento significativo e agradável, sugere-se que programas baseados na Psicologia Positiva, cuja ênfase centra-se na identificação e utilização das Forças Pessoais, possa atuar para aumentar o engajamento em recursos próprios (Ho, Yeung, & Kwok, 2014). A Psicologia Positiva propõe-se como a ciência das qualidades positivas dos seres humanos. Enfatiza experiências positivas, traços individuais positivos, virtudes cívicas e instituições positivas que promovam qualidade de vida e atuem como amortecedores contra doenças mentais (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Esses conceitos são essenciais (Seligman, 2002) e podem ser adotados para o desenvolvimento de programas de intervenção com adultos mais velhos, por serem destinados à intervenção e à mudança comportamental e cognitiva - especialmente no que se refere ao desenvolvimento de aspectos positivos (Proyer, Ruch, & Buschor, 2013).

Pesquisas em Psicologia Positiva sugerem inclusive, que também as técnicas terapêuticas devam ser desenvolvidas para incentivar Forças Pessoais e recursos psicológicos, a fim de melhorar o funcionamento e o bem-estar da população em geral (Seligman, 2011; Sergeant & Mongrain, 2011). Intervenções que são projetadas para promover emoções positivas, forças de caráter e vida significativa podem ajudar adultos mais velhos a mudar o foco de atenção e não enfatizar suas limitações (Ho, Yeung, & Kwok, 2014). As intervenções com idosos devem estimular e evidenciar suas habilidades e competências pessoais, seu senso

de autoeficácia, de controle percebido, de engajamento social, dos benefícios das experiências adversas, espiritualidade ou habilidades para relaxar, visando ampliar seus recursos de enfrentamento como também o senso de bem-estar destes (Staudinger, Marsiske, & Baltes, 1993).

As intervenções psicológicas usuais, envolvem tratamento a partir do início de uma doença, ao passo que os programas de intervenção em Psicologia Positiva para idosos enfatizam educação, intervenção precoce e funcionamento positivo na velhice (Ho, Yeung, & Kwok, 2014). Pesquisas sugerem que tais intervenções são eficazes; porém, sua eficácia em adultos mais velhos ainda não é amplamente conhecida (Ho, Yeung, & Kwok, 2014).

Além disso, é frequente que os estudos não realizem análises separadas para subgrupos etários, dificultando determinar se a intervenção foi de fato eficaz para pessoas mais velhas. Mesmo que essas descobertas possam fornecer entendimento sobre os efeitos das intervenções psicológicas positivas para a população em geral, não consideram as necessidades específicas dos idosos. É possível que as diferenças de idade possam diminuir a eficácia das intervenções de Psicologia Positiva no bem-estar subjetivo, se os exercícios não estiverem adaptados aos destinatários (Shapira & Mongrain, 2010). Intervenções que são eficazes para jovens adultos podem não ser generalizadas para adultos mais velhos, pois as experiências de vida dos dois grupos etários são em grande parte diferentes. Por isso, ainda não está claro se as técnicas atuais em Psicologia Positiva são apropriadas e eficazes para adultos mais velhos. Isso exige esforços para preencher a lacuna de conhecimento, explorando a aplicação da psicologia positiva à gerontologia e examinando o efeito da intervenção psicológica positiva em pessoas mais velhas (Ho, Yeung, & Kwok, 2014).

Portanto, visando a refletir sobre as produções científicas nesta área, o objetivo deste estudo foi, através de revisão sistemática, investigar a eficácia de intervenções no âmbito da Psicologia Positiva aplicadas especificamente à população idosa. Pretende-se também, apresentar os construtos teóricos que vêm sendo utilizados em tais protocolos.

## **Método**

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, realizada separadamente em cinco bases de dados, sendo elas Scopus, Psycinfo, Pubmed, Web of Science e Cochrane. Estas foram escolhidas por sua abrangência nacional e internacional, e seleção vasta de periódicos

científicos nas áreas da psicologia, comportamento e ciências sociais. Com intuito de reduzir o risco de vieses de pesquisa seguiu-se as recomendações do modelo *Assessment of Multiple Systematic Reviews* (AMSTAR). O protocolo do estudo foi registrado no *International Prospective Register of Systematic Reviews* (PROSPERO) sob o número CRD42017078249.

Todo processo de coleta de dados *on-line* foi realizado no dia 19 de outubro de 2017, por dois juízes independentes, no mesmo espaço de tempo. Para a realização da pesquisa, convencionou-se pela *string* “Positive Psychology” AND “Intervention” OR “Interventions” OR “Program” AND “Elderly” OR “Aging” OR “Ageing” OR “Geriatrics” OR “Gerontology” OR “Older adults” OR “Older adult”, com o filtro de que os descritores deveriam aparecer no resumo. Considerou-se todos os estudos publicados nas línguas português, inglês e espanhol até o ano de 2017. Optou-se por não delimitar na busca o período de publicação.

Para seleção e extração dos dados, os estudos foram primeiramente analisados por título e resumos. Foram incluídos nesta busca estudos empíricos, em formato de artigo, publicados em periódicos e revistas especializadas ou indexados nas referidas bases de dados. Outros critérios de inclusão foram: a) ter como tema principal propostas de intervenção em Psicologia Positiva, b) ter uma amostra exclusiva de idosos ou c) caso o estudo contemple uma amostra de sujeitos com idades variadas, que apresente análises separadas para subgrupos etários. Foram incluídos estudos cuja amostra contemplava indivíduos com 50 anos ou mais, pois observou-se que algumas pesquisas incluem participantes a partir dessa idade. Portanto com intuito de abranger estes estudos, optou-se por incluí-los. A análise de dados dos documentos indicados foi realizada através de ficha de leitura, que buscou identificar: datas dos estudos, construtos teóricos associados à teoria em questão, intervenções utilizadas, caracterização das amostras, procedimentos metodológicos e os principais resultados dos estudos encontrados.

## **Resultados**

Totalizando 104 documentos encontrados, foram excluídos 27 por apresentarem duplicata entre as bases e outros 68 cujo tema não contemplou o objetivo proposto. Desta forma, a revisão final contemplou um total de 9 documentos.

A Figura 1 apresenta o fluxograma dos artigos encontrados. O fluxograma abarca a primeira fase de busca, que consiste na consulta da sintaxe em cada uma das bases de dados,

assim como a quantidade final de artigos seleccionados e analisados após a seleção, conforme os critérios de inclusão.

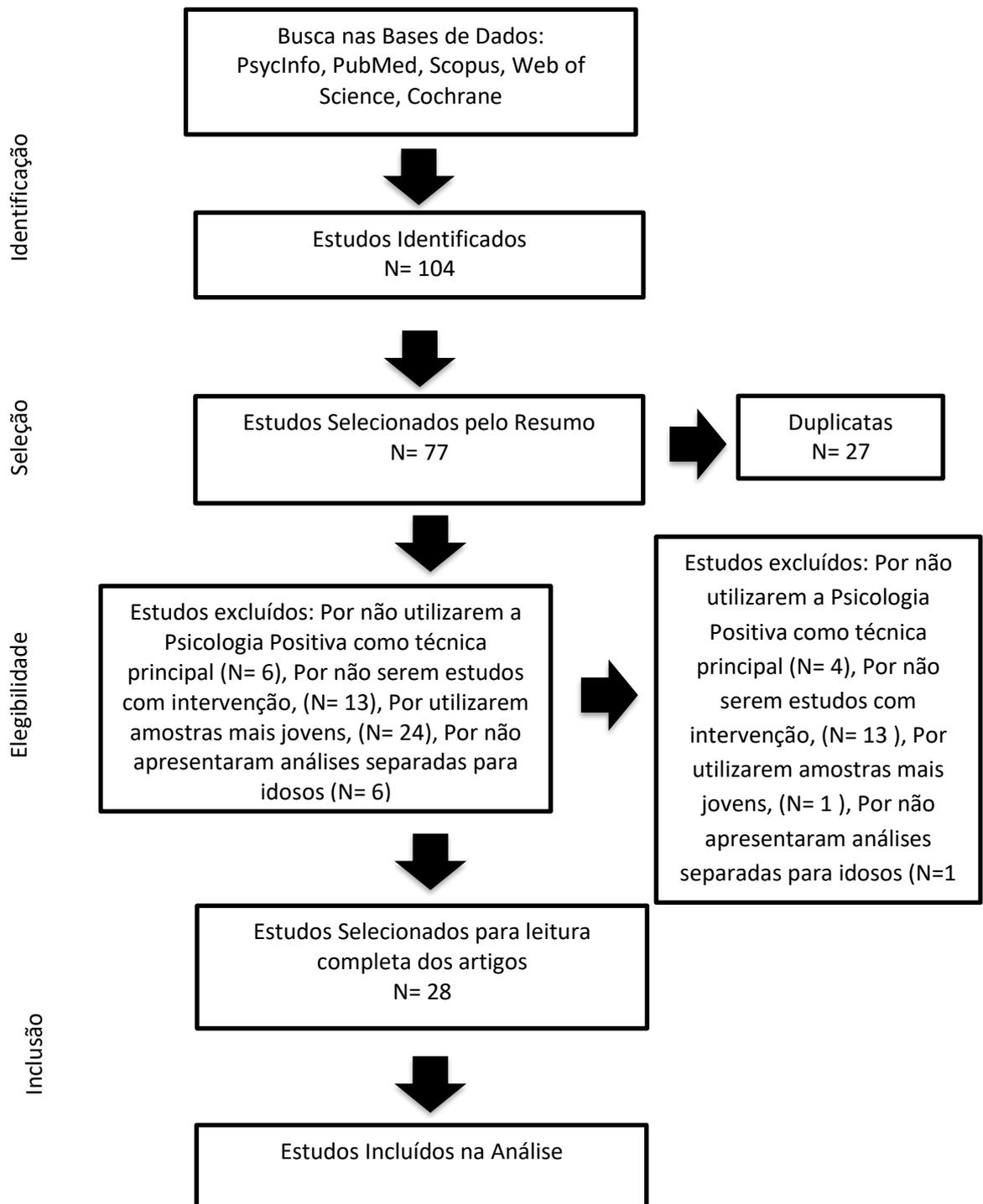


Figura 1. Fluxograma da seleção dos estudos que atenderam os requisitos para análise (A autora, 2018).

Na Tabela 1 são apresentadas informações dos artigos analisados. Em relação ao delineamento, a modalidade de intervenção em sua maior parte foi do tipo grupal. O número de participantes nos estudos variou de 19 (Avia, Martinez-Marti, Rey-Abad, Ruiz, & Carrasco, 2014) a 163 idosos (Proyer, Gander, Wellenzohn, & Ruch, 2014), em sua maioria mulheres. O tempo de duração das intervenções também demonstrou variabilidade, sendo encontrados estudos com no mínimo 1 sessão (Cuadra-Peralta, Veloso-Besio, Puddu-Galhardo, Salgado-Garcia, & Peralta-Montecinos, 2012), com tarefas de casa para 4 semanas, e no máximo 11 sessões (Ortega, Ramírez, & Chamorro, 2015; Cuadra-Peralta et al., 2012), variando de quatro a 11 semanas. Quatro das intervenções tiveram duração de uma hora e meia (Ramirez, Ortega, Chamorro, & Colmenero, 2014; Henry, Danni, & Kwok, 2014; Jiménez, Izal & Montorio, 2016; Scult et al., 2015), enquanto o restante variou entre 28 minutos (McCauley, Haaz, Tarpley, Koeing, & Bartlett, 2011) e duas horas (Cuadra-Peralta et al., 2012).

Pôde-se observar que a maioria dos estudos ocorrem em países da Europa (Ramirez et al., 2014; Proyer et al., 2014; Avia et al., 2014; Jiménez et al., 2016; Ortega et al., 2015), sendo que dois deles foram conduzidos nos Estados Unidos (McCauley, Haaz, Tarpley, Koeing, & Bartlett, 2011; Scult et al., 2015), um em Hong Kong (Henry et al., 2014), um no Chile (Cuadra-Peralta et al., 2012) e seis em Países da Europa. Não foram encontrados estudos no Brasil. A maior parte das amostras foi constituída por mulheres. Cinco estudos analisados tiveram suas amostras constituídos por idosos provenientes da comunidade (Ramirez et al., 2014; Proyer et al., 2014; McCauley et al., 2011; Jiménez, Izal, & Montorio, 2016; Scult et al., 2015), enquanto que três deles foram compostos por idosos institucionalizados (Avia et al., 2014; Cuadra-Peralta et al., 2012; Ortega et al., 2015). Um estudo constituiu-se de amostra mista, com idosos da comunidade e idosos institucionalizados (Henry et al., 2014).

Em relação ao método, quatro estudos incluíram *Follow up* (Ramirez et al., 2014; Proyer et al., 2014; Avia et al., 2014; McCauley et al., 2011). Enquanto o restante dos estudos utilizaram modelo Pré e Pós intervenção sem *Follow up* (Cuadra-Peralta et al., 2012; Ortega et al., 2015; Scult, et al., 2015). Observou-se que uma das intervenções foi conduzida de maneira *Online* (Proyer et al., 2014) e se evidenciou aumento nos níveis de felicidade e diminuição de sintomas depressivos, através de técnicas da Psicologia Positiva disponibilizadas virtualmente, a serem autoadministradas em casa. Uma das intervenções baseou-se em um vídeo de 28 minutos e um *workbook* com exercícios a serem concluídos em casa, ao longo de 4 semanas (McCauley et al., 2011). Quatro intervenções optaram por modelos Experimentais ou Quasi-experimentais, conduzidas com Grupo Experimental e

Grupo Controle (Ramirez, et al., 2014; Avia et al., 2014; Cuadra-Peralta et al., 2012; Jiménez et al., 2016). Enquanto as demais intervenções seguiram um modelo de avaliação pré e pós intervenção sem um grupo controle.

Com relação aos construtos da Psicologia Positiva, destaca-se como fator de análise: a Espiritualidade (McCauley et al., 2011), Otimismo (Jiménez et al., 2016; Cuadra-Peralta et al., 2012; Henry et al., 2014), Gratidão (Ramirez et al., 2014; Proyer et al., 2014; Henry et al., 2014; Cuadra-Peralta et al., 2012; Ortega et al., 2015), Perdão (Ramirez et al., 2014; Ortega et al., 2015) e Forças e Virtudes (Proyer et al., 2014; Cuadra-Peralta et al., 2012; Jiménez et al., 2016).

Já em relação a quadros sintomáticos, estudos que avaliaram o impacto da intervenção na sintomatologia depressiva (Ramirez et al., 2014; Proyer et al., 2014; Henry et al., 2014; Ortega et al., 2015; Cuadra-Peralta et al., 2012), evidenciaram diminuição dos sintomas depressivos no pós intervenção. Apenas um estudo relatou diminuição dos sintomas de ansiedade pós intervenção (Ramirez et al., 2014). Uma das intervenções foi conduzida com idosos com diagnóstico de comprometimento cognitivo leve (Avia et al., 2014) e uma com idosos portadores de doenças crônicas (McCauley et al., 2011).

Tabela 1

*Detalhamento do Método dos Estudos incluídos na Revisão*

Autores e ano	Objetivo do estudo	Nº participantes	Tipo intervenção	Tempo intervenção	Instrumentos de avaliação	Síntese dos principais resultados
Ramírez, E.; Ortega, A. R.; Chamorro, A. & Colmenero, J.M. 2014	Aumentar a qualidade de vida em pessoas com mais de 60 anos através de treinamento baseado em Memórias autobiográficas, Perdão e Gratidão (programa MAPEG), a fim de melhorar o Bem-estar Psicológico e Satisfação de Vida, aumentar memórias específicas reduzir níveis de ansiedade e depressão e aumentar memórias específicas.	46 (28 participantes no grupo experimental e 28 participantes no grupo controle), com idades entre 60 e 93 anos	Grupo	9 semanas com sessões semanais de 1h30min	<i>State and Trait Anxiety Inventory; Beck Depression Inventory ; Autobiographical Memory Test; Mini-Cognitive Exam; Life Satisfaction Scale; Subjective Happiness Scale.</i>	Participantes que seguiram o programa mostraram diminuição significativa no estado de ansiedade e depressão, bem como aumento de memórias específicas, satisfação de vida e felicidade subjetiva.

2014	Ho, H. C. Y.; Yeung, D. Y. & Kwok, S. Y. C. L. Desenvolver e avaliar um programa de intervenção personalizado para adultos mais velhos, a partir dos construtos Bem-estar Subjetivo, Otimismo, Gratidão, <i>Savouring</i> , Felicidade, Curiosidade, Coragem, Altruísmo e Sentido de vida.	74 idosos, com idades entre 63 e 105 anos	Grupo	Sessões em grupo realizadas em 9 semanas, com duração de 90 minutos	<i>Geriatric depression Scale; Life Satisfaction Scale; Gratitude Questionnaire; Subjective Happiness Scale;</i> Questionario de dados sociodemográficos.	A intervenção reduziu o número de sintomas depressivos e aumentou os níveis de satisfação, gratidão e felicidade com a vida.
2014	Avia, M. D., Martinez-Marti, M. L., Rey-Abad, M. & Ruiz, M. A. Aplicar duas intervenções piloto a fim de favorecer o Bem-estar em idosos em centros especializados em deficiência cognitiva.	19 idosos, com idade média de 85,7 anos	Entrevista individual	4 sessões de 90 minutos, uma vez por semana	Escala de Andrews e Whitey ( verifica estados de ânimo); <i>Satisfaction With Life Scale;</i> perguntas abertas sobre desesperança.	O grupo experimental aumentou significativamente o número de memórias positivas específicas e diminuiu os níveis de desesperança em comparação com o grupo controle após a intervenção.
	McCauley, J.; Haaz, S.; Tarpler, M. J.; Avaliar se uma intervenção mínima, consistindo em um vídeo e livro de trabalho que	110 participantes com idade média de 65,8 anos	Individual	4 semanas 28 min de videos e um workbook	<i>The Daily Spiritual Experience Scale (DSE); Medical Outcomes Study (MOS); The Adapted</i>	As melhorias na dor, humor, percepções de saúde, intrusão da doença e auto-eficácia não foram

<p>Koeing, H. G. &amp; Bartlett, S. J.  2011</p>	<p>encoraje o uso de tratamento espiritual do paciente, seria inofensiva ou melhoraria o estado de saúde percebido.</p>			<p>para completar no decorrer de 4 semanas</p>	<p><i>Illness Intrusiveness Ratings Scale; PHQ-9; Self-Efficacy to Manage Chronic Disease</i>  Vídeos: “A Patient Guide to Faith and Health” e “Straight from the Heart”; livro de tarefas</p>	<p>estatisticamente significativas. Uma intervenção mínima que incentivou o enfrentamento espiritual foi inofensiva para os pacientes, associada ao aumento da energia e não exigiu tempo adicional para o clínico</p>
<p>Proyer, R. T.; Gander, F., Wellenzohn, S. &amp; Ruch, W.  2014</p>	<p>Testar o impacto de quatro intervenções em Psicologia Positiva, auto aplicadas em contexto online</p>	<p>163 mulheres idosas, com idades entre 50 e 79 anos (Visita de gratidão, 33; As três coisas boas, 44; As três coisas divertidas, 20; Uso da assinatura de forças de uma nova forma, 34; Grupo controle – placebo,</p>	<p>Grupo</p>	<p>Online, autoadminstrado</p>	<p><i>Authentic Happiness Inventory (AHI); Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D)</i></p>	<p>As intervenções “Visita de gratidão”, “As três coisas boas” e o uso da assinatura de forças de uma nova forma atuaram no aumento da felicidade, enquanto as intervenções “Três coisas divertidas” e o uso de assinatura de forças de uma nova forma levou a redução de sintomas depressivos.</p>

		memórias antigas, 34)				
Jiménez, M.G.; Izal, M. & Montorio, I.  2016	Testar a eficácia de um programa piloto baseado em psicologia positiva, visando aumentar o bem-estar emocional dos idosos.	67 adultos, de 60 a 89 anos	Grupo	9 sessões, com duração de 1h30, com frequência semanal	Questionário Sociodemográfico; <i>Scale of Positive and Negative Experience (SPANE)</i> ; <i>La Escala de orientación vital revisada</i> ; Nível de preocupação; “ <i>Termómetro de Felicidad</i> ”; Avaliação da pressão arterial	Os participantes do programa aumentaram significativamente o nível de felicidade e diminuíram o nível de preocupação e a pressão arterial sistólica
Scult, M.; Haime, V.; Jacquart, J.; Takahashi, J.; Moscowitz, B.; Webster, A.;	Desenvolver um programa de envelhecimento saudável para adultos mais velhos e medir as mudanças desde o início até o final do programa, nos resultados psicossociais relevantes	51 idosos, com 65 anos ou mais	Grupo	Sessões de 90 minutos, durante 9 semanas consecutivas	<i>Philadelphia Geriatric Center Morale Scale (PGCMS)</i> ; <i>Coping Self-Efficacy Scale (CSES)</i>	Aumentos significativos na auto-eficácia e moral foram observados nos participantes do programa.

Denninger, J. W. & Mehta, D. H.  2015	dos participantes, como auto-eficácia e moral.					
Cuadra-Peralta, A.; Veloso-Besio, C.; Puddu-Gallardo, G.; Salgado-García, P. & Peralta-Montecinos, J.  2012	Prevenir ou diminuir sintomatologia depressiva e aumentar a Satisfação com a vida.	43 idosos, com idade média de 71 anos	Grupo	11 sessões semanais de 2 horas de duração. O tempo total da intervenção foi de 2 meses e 2 semanas.	<i>Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage;</i> <i>Escala de Satisfacción Vital.</i>	O grupo de oficinas com base na Psicologia Positiva reduziu significativamente a Sintomatologia Depressiva e aumentou significativamente os níveis de Satisfação com a vida, após a intervenção.

Ortega, A. R.; Ramirez, E. & ChamorroO, A.  2015	Verificar se uma intervenção baseada em Memórias Autobiográficas, Perdão, Gratidão e Humor incidiria em aumento da qualidade de vida em idosos institucionalizados.	26 idosos, com idade entre 69 e 81 anos	Grupo	Uma sessão semanal, com duração de aproximadamente 60 minutos, durante 11 semanas	<i>Test de Memoria Autobiográfica (AMT); Mini-Examen Cognoscitivo; Escala de Satisfacción con la Vida; Escala de Felicidad Subjetiva; Cuestionario de Gratitud GQ-6; Escala de Bienestar Psicológico de Ryff; Escala de Depresión Geriátrica</i>	A intervenção se mostrou eficaz no aumento do bem-estar psicológico, felicidade subjetiva e satisfação com a vida, ao mesmo tempo que se observou diminuição em sintomas depressivos nos idosos.
--	---	---	-------	---	--	--

Fonte: Elaboração própria

## Discussão

O objetivo deste estudo foi avaliar a eficácia de intervenções no âmbito da Psicologia Positiva aplicadas especificamente à população idosa. Buscou-se delinear os principais construtos teóricos que vêm sendo utilizados em tais protocolos e suas respectivas intervenções. Os resultados obtidos confirmam a efetividade dos programas baseados em Psicologia Positiva para aumento do bem-estar e qualidade de vida em idosos, visto que em sua maior parte, as intervenções utilizadas incidiram em aumento de satisfação com a vida, felicidade subjetiva e bem-estar psicológico.

Ao mesmo tempo, alguns estudos salientaram que tais intervenções também tiveram efeito na diminuição de sintomatologia depressiva e ansiosa. Tal aspecto explicita a importância da inclusão de programas em Psicologia Positiva para esta população específica, posto que em termos de prevalência, pesquisadores brasileiros da área sugerem que há uma proporção bastante elevada de depressão e ansiedade entre idosos (Ferreira & Batistone, 2016). É indispensável citar, que um dos estudos menciona a diminuição de pressão sistólica em idosos que participaram de um programa piloto em Psicologia Positiva. Tal questão desperta a importância de estudos que englobem o entendimento a respeito do papel exercido pelos fatores psicológicos em doenças físicas e marcadores biológicos (Kiecolt-Glaser, McGuire, Robler, & Glaser, 2002).

De forma geral, os estudos aqui apresentados forneceram evidências que comprovam a eficácia de intervenções positivas no campo da psicogerontologia, no aprimoramento de recursos pessoais e sociais. Ademais, os programas mostram-se além de efetivos, inovadores, de fácil aplicação e baixo custo, permitindo que os profissionais clínicos atuem na melhora de qualidade de vida, além de distúrbios emocionais dos idosos (Ortega et al., 2015). Conforme sugerido em literatura, o trabalho do terapeuta deve ultrapassar o tratamento convencional, focado em doenças para, também, desenvolver e promover o que há de melhor na pessoa – visto que ela não almeja somente o alívio de sintomas, mas também estímulo para desenvolver estratégias que possam ajudá-la a lidar melhor com as circunstâncias de vida (Hill, Thorn, & Packard, 2000). Por outro lado, tais programas também permitem que profissionais das áreas pública e social, possam desfrutar de suas vantagens em programas da comunidade (Ortega et al., 2015).

Pode-se considerar como possível limitação o baixo número de estudos que optaram por realizar *Follow up* em suas amostras, pois perde-se de se analisar os efeitos das intervenções a longo prazo. A condução de estudos longitudinais e de *follow up*, poderia mostrar-se valiosa para comprovação de eficácia das intervenções nessa temática, sendo que uma observância mais rigorosa dos participantes após a intervenção é necessária para decifrar se os participantes

continuam ou não a intervenção, o que influenciará os resultados de acompanhamento. Além disso, apesar de várias intervenções já terem sido testadas empiricamente, devido a dificuldade de se conduzirem estudos experimentais, ainda resta um grande número de intervenções e construtos da Psicologia Positiva a serem explorados em ambientes controlados (Hefferon & Boniwell, 2011).

Destaca-se que não foram encontrados estudos brasileiros, evidenciando a necessidade e relevância de se desenvolver programas baseados em Psicologia Positiva específicos para a população idosa, a fim de que se possa preencher mais esta lacuna nos estudos em psicogerontologia no país. Também encontram-se estudos que não apresentam uma descrição clara sobre como foram realizadas as intervenções. Talvez isto possa dificultar a realização de novos estudos na área, assim como impossibilitar que tais pesquisas possam ser replicadas em diferentes culturas e suas idiossincrasias.

Diante da nova configuração demográfica mundial, faz-se urgente o incentivo a atitudes positivas em relação ao envelhecimento, haja visto sua importância para manutenção da saúde e capacidade funcional preservada em qualquer idade. Encorajar tais atitudes pode contribuir para uma cultura de um envelhecimento positivo (Hefferon & Boniwell, 2011). Portanto, com base no exposto, pode-se concluir que a criação e realização de programas baseados em Psicologia Positiva, constitui-se como ferramenta eficaz para aumentar o bem-estar em idosos e até mesmo diminuir sintomas depressivos e de ansiedade, proporcionando assim um envelhecimento bem-sucedido.

### **Agradecimentos**

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001 e do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

## Referências

- Avia, M. D., Martínez-Martí, M. L., Rey-Abad, M., Ruiz, M. Á., & Carrasco, I. (2012). Evaluación de un programa de revisión de vida positivo en dos muestras de personas mayores. *Revista de Psicología Social, 27*(2), 141-156.
- Bambrick, P., & Bonder, B. (2005). Older adults' perceptions of work. *Work, 24*(1), 77-84.
- Bryant, C., Bei, B., Gilson, K., Komiti, A., Jackson, H., & Judd, F. (2012). The relationship between attitudes to aging and physical and mental health in older adults. *International Psychogeriatrics, 24*(10), 1674-1683.
- Carstensen, L. L., Isaacowitz, D. M., & Charles, S. T. (1999). Taking time seriously: A theory of socioemotional selectivity. *American psychologist, 54*(3), 165.
- Cuadra-Peralta, A., Veloso-Besio, C., Puddu-Gallardo, G., Salgado-García, P., & Peralta-Montecinos, J. (2012). Impacto de un programa de psicología positiva en sintomatología depresiva y satisfacción vital en adultos mayores. *Psicología: Reflexão e Crítica, 25*(4), 644-652.
- Hefferon, K., & Boniwell, I. (2011). *Positive psychology: Theory, research and applications*. United Kingdom: McGraw-Hill Education.
- Ho, H. C., Yeung, D. Y., & Kwok, S. Y. (2014). Development and evaluation of the positive psychology intervention for older adults. *The Journal of Positive Psychology, 9*(3), 187-197.
- Ferreira, H. G., & Batistoni, S. S. T. (2016). Terapia Cognitivo-Comportamental para idosos com depressão. In: E. R. Freitas, A. J. G. Barbosa, C. B. Neufeld (Eds.), *Terapias Cognitivo-Comportamentais com Idosos* (pp. 261-285). Novo Hamburgo: Sinopsys.
- Freund, A. M., & Baltes, P. B. (1998). Selection, optimization, and compensation as strategies of life management: correlations with subjective indicators of successful aging. *Psychology and aging, 13*(4), 531.
- Heo, J., Culp, B., Yamada, N., & Won, Y. (2013). Promoting successful aging through competitive sports participation: Insights from older adults. *Qualitative health research, 23*(1), 105-113.
- Hill, R. D, Thorn, B. L, & Packard, T. (2000). Counseling older adults: Theoretical and empirical issues in prevention and intervention. In: S. D. Brown, & R. W. Lent (Eds.), *Handbook of counseling psychology* (pp. 499-531). New York, US: Brown & little.
- Huxhold, O., Fiori, K. L., & Windsor, T. D. (2013). The dynamic interplay of social network characteristics, subjective well-being, and health: The costs and benefits of socio-emotional selectivity. *Psychology and Aging, 28*(1), 3-16.
- Jiménez, M. G., Izal, M., & Montorio, I. (2016). Programa para la mejora del bienestar de las personas mayores. Estudio piloto basado en la psicología positiva. *Suma psicológica, 23*(1), 51-59.
- Jung, Y., Gruenewald, T. L., Seeman, T. E., & Sarkisian, C. A. (2009). Productive activities and development of frailty in older adults. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences, 65*(2), 256-261.
- Kiecolt-Glaser, J. K., McGuire, L., Robles, T. F., & Glaser, R. (2002). Psychoneuroimmunology: Psychological influences on immune function and health. *Journal of consulting and clinical psychology, 70*(3), 537.
- McCauley, J., Haaz, S., Tarpley, M. J., Koenig, H. G., & Bartlett, S. J. (2011). A randomized controlled

- trial to assess effectiveness of a spiritually-based intervention to help chronically ill adults. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, 41(1), 91-105.
- Ortega, A. R., Ramírez, E., & Chamorro, A. (2015). Una intervención para aumentar el bienestar de los mayores. *EJIHPE: European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 5(1), 23-33.
- Proyer, R. T., Ruch, W., & Buschor, C. (2013). Testing strengths-based interventions: A preliminary study on the effectiveness of a program targeting curiosity, gratitude, hope, humor, and zest for enhancing life satisfaction. *Journal of Happiness Studies*, 14(1), 275-292.
- Proyer, R. T., Gander, F., Wellenzohn, S., & Ruch, W. (2014). Positive psychology interventions in people aged 50–79 years: long-term effects of placebo-controlled online interventions on well-being and depression. *Aging & Mental Health*, 18(8), 997-1005.
- Ramírez, E., Ortega, A. R., Chamorro, A., & Colmenero, J. M. (2014). A program of positive intervention in the elderly: memories, gratitude and forgiveness. *Aging & Mental Health*, 18(4), 463-470.
- Ranzijn, R. (2002). Towards a positive psychology of ageing: Potentials and barriers. *Australian Psychologist*, 37(2), 79-85.
- Reichstadt, J., Depp, C. A., Palinkas, L. A., & Jeste, D. V. (2007). Building blocks of successful aging: a focus group study of older adults' perceived contributors to successful aging. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 15(3), 194-201.
- Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1997). Successful aging. *The gerontologist*, 37(4), 433-440.
- Scult, M., Haime, V., Jacquart, J., Takahashi, J., Moscovitz, B., Webster, A., ... Mehta, D. H. (2015). A healthy aging program for older adults: effects on self-efficacy and morale. *Advances in mind-body medicine*, 29(1), 26.
- Seligman, M. E. (2004). *Authentic happiness: Using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment*. New York, US: Simon and Schuster.
- Seligman, M. E. (2012). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. New York, US: Simon and Schuster.
- Seligman, M. E., & Csikszentmihalyi, M. (2014). Positive psychology: An introduction. In: M. Csikszentmihalyi, *Flow and the foundations of positive psychology* (pp. 279-298). Berlin, Germany: Springer Netherlands.
- Seligman, M. E., Rashid, T., & Parks, A. C. (2006). Positive psychotherapy. *American psychologist*, 61(8), 774.
- Sergeant, S., & Mongrain, M. (2011). Are positive psychology exercises helpful for people with depressive personality styles?. *The Journal of Positive Psychology*, 6(4), 260-272.
- Shapira, L. B., & Mongrain, M. (2010). The benefits of self-compassion and optimism exercises for individuals vulnerable to depression. *The Journal of Positive Psychology*, 5(5), 377-389.
- Shea, B. J., Hamel, C., Wells, G. A., Bouter, L. M., Kristjansson, E., Grimshaw, J., ... Boers, M. (2009). AMSTAR is a reliable and valid measurement tool to assess the methodological quality of systematic reviews. *Journal of clinical epidemiology*, 62(10), 1013-1020.
- Staudinger, U. M., Marsiske, M., & Baltes, P. B. (1993). Resilience and levels of reserve capacity in later adulthood: Perspectives from life-span theory. *Development and Psychopathology*, 5(4), 541-566.