

A AUTOCOMPAIXÃO NO CAMPO DA PSICOGERONTOLOGIA

Ana Paula Nunes de Assis Oliveira¹

Mariana Nunes Assis Guimarães²

César Augusto Emerich³

RESUMO

Uma gerontologia absorvida pela velhice esquece o envelhecimento e esquece que o envelhecimento é uma linha de pesquisa sobre o significado de toda experiência humano. O que está ausente da gerontologia é o tempo humano concreto, o movimento que define toda a vida humana individual e coletiva. Este artigo inferirá sobre o estudo da autocompaixão por meio da Gerontologia. A dimensão da gerontologia requer a análise de seu caráter de ciência instrumental, identificando suas balizas conceitos e por meio de uma reflexão sobre seu potencial emancipatório como fonte de compreensão da temporalidade humana concreta. A Psicogerontologia é um campo da Psicologia de grande relevância. Seu objetivo é contribuir, a partir do conhecimento psicológico, para o bem-estar e a qualidade de vida das pessoas na velhice inerente a autocompaixão.

Palavras-chave: Gerontologia. Autocompaixão. Vida humana. Envelhecimento.

ABSTRACT

A gerontology absorbed by old age forgets aging and forgets that aging is a line of research on the meaning of all human experience. What is absent from gerontology is concrete human time, the movement that defines all individual and collective human life. This article will infer about the study of self-compassion through Gerontology. The dimension of gerontology requires the analysis of its character as an instrumental science, identifying its concepts and through a reflection on its emancipatory potential as a source of understanding of concrete human temporality. Psychogerontology is a highly relevant field of Psychology. Its objective is to contribute,

¹ E-mail: anapaula.nao77@gmail.com, Acadêmica de Psicologia no Centro Universitário Atenas;

² E-mail: mariananag@gmail.com, Médica formada no Centro Universitário Atenas;

³ Formado em Teologia pelo Seminário Presbiteriano do Sul, em Campinas-SP; Licenciado em Letras na Universidade Estadual de Ponta Grossa – PR, Campus Telêmaco Borba; continuei cursando Letras na Universidade Federal de Uberlândia – MG (incompleto); Bacharel em Psicologia na Universidade Federal de Uberlândia – MG (Bacharelado, Licenciatura e formação de Psicólogo); Pós-graduado em Docência Superior na Unigranrio; Mestre em Educação na UnB.

based on psychological knowledge, to the well-being and quality of life of people in old age inferring self-compassion.

Keywords: *Gerontology. self-compassion. Human life. Aging.*

1 – INTRODUÇÃO

Atualmente, estima-se que os idosos representem 12,3% da população, com tendência de aumento no futuro próximo (OMS – Organização Mundial da Saúde, 2015). O processo de envelhecimento tem sido objeto de atenção da área da saúde em todo o mundo, pois a taxa de pessoas com 60 anos ou mais cresce mais rapidamente do que qualquer outra faixa etária, principalmente nos países em desenvolvimento, que abrigam cerca de 70% dos idosos (ONU, 2013). Assim, há necessidade de políticas e programas que contribuam para que o envelhecimento seja percebido como uma experiência positiva (BRASIL, Ministério da Saúde, 2020), pois é muito provável que um idoso tenha que enfrentar mudanças substanciais e eventos com características estressantes ao longo deste processo (BASTIONI; FERREIRA; RABELO, 2016). Uma grande e crescente gama de evidências mostra que as pessoas variam muito na maneira como se adaptam a essas mudanças (WANG, 2007), e uma adaptação bem-sucedida a elas é um aspecto essencial do envelhecimento bem-sucedido (HAASE; HECKHAUSEN; WROSCH, 2013). Portanto, dado o aumento da expectativa de vida ao longo do século passado, torna-se importante que futuras pesquisas sobre envelhecimento explorem fatores associados à prosperidade no final da vida (HOMAN, 2016).

Nesse sentido, sugere-se que a autocompaixão pode ser um desses fatores (HOMAN, 2016). Além disso, pode explicar por que alguns indivíduos experimentam melhor adaptação ao envelhecimento do que outros, uma vez que essa é uma habilidade promissora que pode promover um envelhecimento mental, social e físico saudável. Em outras palavras, a autocompaixão pode permitir que os idosos se ajustem às mudanças associadas ao envelhecimento com maior capacidade, mantendo seu bem-estar, independentemente de doenças (BROWN *et al.*, 2018).

Semelhante ao conceito de compaixão, Kristin Neff propôs que a autocompaixão envolve a capacidade de se envolver com aspectos negativos de si mesmo e com a própria experiência (NEFF; LAMB, 2009). Envolve também a

capacidade de cuidar de si e de se apoiar diante das circunstâncias difíceis da vida (NEFF; KNOX, 2017), gerando o desejo de suportar e aliviar sentimentos dolorosos e de se sentir conectado com os outros em momentos de sofrimento (NEFF; GERMER, 2013). Quando confrontados com sentimentos de inépcia ou fracasso, os indivíduos autocompassivos tendem a oferecer a si mesmos uma compreensão calorosa e livre de julgamentos, em vez de minimizar sua dor ou se repreender com autocrítica. Esse processo também envolve reconhecer que a experiência humana comum inclui ser imperfeito, cometer erros e enfrentar as dificuldades da vida (NEFF; KIRKPATRICK; RUDE, 2007). Assim, a autocompaixão envolve uma predominância relativa de três qualidades positivas – atenção plena, autobondade e humanidade comum – em comparação com seus opostos: superidentificação, autocrítica e sentimentos de isolamento.

Embora a autocompaixão ainda seja um conceito relativamente novo na literatura científica, um crescente corpo de pesquisas tem mostrado seu potencial como uma habilidade modificável (NEFF; GERMER, 2013), que está associada a indicadores de saúde mental, como aumento do bem-estar subjetivo – ser, melhor regulação comportamental, indicadores de saúde e redução de sintomas (BRACHT *et al.*, 2003), com potencial para fornecer uma proteção adaptativa contra o desenvolvimento de psicopatologias (ZESSIN *et al.*, 2015). Além disso, a autocompaixão está positivamente associada ao bem-estar psicológico (BROWN *et al.*, 2018; ZESSIN *et al.*, 2015) e negativamente associada à depressão, ansiedade e estresse (BROWN *et al.*, 2018; MACBETH; GUMLEY, 2012), ao longo do ciclo de vida humano. Tais benefícios, juntamente com evidências que sugerem que a autocompaixão é uma habilidade que pode ser ensinada (NEFF; GERMER, 2013), indicam que a autocompaixão é uma ferramenta que pode facilitar o enfrentamento e o envelhecimento bem-sucedido. A autocompaixão também tem sido associada à capacidade de gerenciar as adversidades e fazer as mudanças necessárias na vida (NEFF, 2011), ambas particularmente relevantes para os desafios enfrentados no envelhecimento. Ainda assim, as pesquisas que investigam esse conceito em idosos são escassas (HOMAN, 2016; MOORE *et al.*, 2009).

2 – MÉTODOS

A metodologia utilizada para a realização da pesquisa consiste em revisão de bibliografia. A pesquisa possui abordagem qualitativa, que trata de uma atividade da ciência que constrói a realidade, mas não em nível quantificado. A pesquisa qualitativa envolve uma obtenção de dados descritivos sobre o objeto de pesquisa. Esta é uma pesquisa bibliográfica, ou seja, segundo Gil (2008) é desenvolvida com base em material já elaborado, principalmente de livros e artigos científicos.

3 – RESULTADOS E DISCUSSÃO

A expectativa de vida quase dobrou no século passado como resultado dos avanços na assistência médica, melhoria do saneamento e industrialização. Como resultado, a maioria das pessoas nas sociedades ocidentais agora vive tempo suficiente para experimentar várias mudanças físicas, cognitivas e sociais que acompanham o envelhecimento, algumas das quais podem prejudicar seu bem-estar e satisfação com a vida na vida adulta (MIROWSKY; ROSS, 1992). Com o aumento da idade, aumenta a probabilidade de experimentar estressores, como a morte de um parceiro ou amigo, declínio da saúde mental e física, dependência dos filhos e diminuição da capacidade de se envolver em atividades prazerosas e gratificantes (MANTON, 1990; SINGER *et al.*, 2003).

Como os idosos apresentam grande variabilidade em como lidam com o envelhecimento, a pesquisa investigou potenciais mediadores e moderadores da ligação entre as circunstâncias objetivas das pessoas e sua qualidade de vida subjetiva (GEORGE, 2006).

O papel de fatores como controle percebido, apoio social e autoestima tem sido investigado para entender a conexão entre o bem-estar objetivo e subjetivo na velhice. Por exemplo, manter um senso de controle está relacionado ao bem-estar e satisfação com a vida ao longo da vida (BAILIS; CHIPPERFIELD, 2002; FERGUSON; GOODWIN, 2010), mas à medida que as pessoas envelhecem, muitas vezes não conseguem controlar as consequências do processo de envelhecimento e devem se adaptar às suas circunstâncias em mudança. Da mesma forma, o apoio social prediz o bem-estar ao longo da vida, e pesquisas indicam que as pessoas que têm mais apoio social experimentam menos declínios físicos e mentais à medida que envelhecem (SEEMAN *et al.*, 2001).

Da mesma forma, a autoestima relaciona-se positivamente com a satisfação com a vida entre os idosos (FAGERSTROM *et al.*, 2007). Dado que dados transversais e longitudinais mostram que a autoestima diminui com a idade (ROBINS *et al.*, 2002), o fato de que o bem-estar subjetivo aumenta com a idade sugere que muitos idosos se envolvem em estratégias que ajudam a preservar o bem-estar apesar da baixa autoestima. Por exemplo, pessoas mais velhas podem usar estratégias de enfrentamento e regulação emocional mais eficazes do que pessoas mais jovens (CARSTENSEN *et al.*, 1999). Além disso, Erikson (1968) sugeriu que os idosos são mais receptivos a si mesmos e, portanto, têm menos necessidade de autoengrandecimento e autopromoção.

Nosso foco neste artigo é o papel que a autocompaixão pode desempenhar na explicação das diferenças de bem-estar entre indivíduos mais velhos. De acordo com Neff (2003a, p. 224), a autocompaixão envolve “estar aberto e movido pelo próprio sofrimento, experimentando sentimentos de carinho e bondade para consigo mesmo, tendo uma atitude compreensiva e sem julgamento em relação às suas inadequações e fracassos, e reconhecendo que a sua experiência é parte do ser humano comum experiência”.

As pessoas que são autocompassivas tratam-se com bondade quando as coisas dão errado, não exacerbam suas emoções negativas personalizando suas dificuldades e mantêm uma perspectiva mais objetiva de sua situação. Assim como as pessoas demonstram compaixão pelos entes queridos que passam por dificuldades na vida, os indivíduos autocompassivos respondem aos seus próprios problemas com bondade e preocupação autodirigidas, em vez de autocrítica, pena ou ampla personalização (NEFF, 2003b).

Ao contrário da autoestima, que se baseia em julgamentos favoráveis das características pessoais e da aceitabilidade social, a autocompaixão não depende de se ver positivamente e, de fato, pode ser mais benéfica quando os eventos minam o senso de competência, controle ou valor de uma pessoa. Além disso, ao contrário da autoestima, a autocompaixão não está associada ao autoengrandecimento ou ao narcisismo (LEARY *et al.*, 2007; NEFF; VONK, 2009).

A autocompaixão pode contribuir de maneira importante para a compreensão do bem-estar em pessoas idosas, porque as diferenças em como as pessoas reagem às mudanças relacionadas à idade na saúde, capacidade mental e

circunstâncias da vida podem refletir o quão compassivamente elas se tratam quando surgem problemas. Adotar uma mentalidade de autocompaixão deve afetar como os idosos se sentem em relação ao envelhecimento e a si mesmos, bem como suas reações a desafios, fracassos e perdas inevitáveis. Além disso, ao contrário de muitos preditores de bem-estar, a autocompaixão pode ser ensinada a pessoas particularmente autocríticas (GILBERT; PROCTOR, 2006).

Estudos com adultos jovens mostram que a autocompaixão está altamente correlacionada com a saúde mental e o ajuste, incluindo menor depressão, menor ansiedade e maior satisfação com a vida (NEFF, 2003b).

A autocompaixão também tem associações positivas com felicidade, otimismo, afeto positivo, sabedoria, iniciativa pessoal, curiosidade e amabilidade, e uma relação negativa com neuroticismo (NEFF *et al.*, 2007b). Esses achados mostram que a autocompaixão está relacionada ao funcionamento adaptativo, principalmente diante de falhas, perdas e estresse da vida (LEARY *et al.*, 2007). É importante ressaltar que as relações entre autocompaixão e bem-estar psicológico são independentes daquelas de autoestima (LEARY *et al.*, 2007; NEFF, 2003b). De fato, pesquisas sugerem que a autocompaixão pode prever o bem-estar com mais força do que a autoestima (LEARY *et al.*, 2007).

Estudos experimentais de autocompaixão também mostraram que a autocompaixão modera as reações a situações negativas ou difíceis, ajudando as pessoas a reagir com maior equanimidade em relação a si mesmas, às outras pessoas e às dificuldades que experimentam.

Embora as respostas autocompassivas também possam ser interpretadas como indiferença, indulgência ou recusa em aceitar a responsabilidade, pelo contrário, as pessoas autocompassivas são mais propensas a aceitar a responsabilidade por seus erros e fracassos e a tomar iniciativa quando mudanças pessoais são necessários do que aqueles que são menos autocompassivos (LEARY *et al.*, 2007, NEFF *et al.*, 2007a). Uma postura de autocompaixão permite que as pessoas aceitem a responsabilidade e sigam em frente, em vez de se envolver em negação, defensividade ou auto-culpa excessiva.

Embora a pesquisa tenha mostrado que a autocompaixão modera as reações a eventos estressantes entre adultos jovens, nenhuma pesquisa examinou a autocompaixão entre pessoas mais velhas.

Com base em pesquisas com pessoas mais jovens, temos todos os motivos para esperar que a autocompaixão também preveja o bem-estar das pessoas mais velhas. Na verdade, a autocompaixão pode se tornar cada vez mais importante para o bem-estar à medida que as pessoas envelhecem.

Algumas das mudanças que os idosos comumente experimentam, como falhas de memória e incapacidade de realizar tarefas cotidianas, levam alguns indivíduos a se tornarem autocríticos e irritados, castigando-se e lamentando sua capacidade reduzida de funcionar como antes (MIROWSKY; ROSS, 1992). No entanto, adotar uma mentalidade de autocompaixão deve ajudar as pessoas a aceitarem melhor seus lapsos, falhas e inadequações. Outras experiências negativas, como a perda de um ente querido, podem evocar raiva ou desespero mesmo sem auto-culpa, e a autocompaixão também deve amortecer o impacto desses eventos. A autocompaixão parece proteger as pessoas tanto quando elas são pessoalmente responsáveis pelo evento negativo quanto quando o evento está além de seu controle (LEARY *et al.*, 2007).

Assim, a autocompaixão pode ajudar os idosos a lidar com uma série de eventos e circunstâncias negativas.

Mesmo quando os idosos ainda não estão passando por mudanças negativas na vida, a autocompaixão pode desempenhar um papel na forma como eles se preparam para o futuro.

O envelhecimento pode ser um evento estressante iminente para aqueles que se aproximam da parte posterior da vida. Algumas pessoas, incluindo aquelas que têm uma autoestima elevada (SNEED; KRAUSS WHITBOURNE, 2001), pode negar ou ignorar a possibilidade de mudanças negativas pelo maior tempo possível. No entanto, as pessoas que são altas em autocompaixão devem ser mais propensas a agir de forma proativa.

Assim como a compaixão direcionada aos outros leva as pessoas a promover o bem-estar dos outros de forma proativa, a autocompaixão deve levar as pessoas a cuidar melhor de si mesmas. Por exemplo, porque aceitam suas falhas, problemas e inadequações com maior equanimidade, os idosos autocompassivos podem ser mais propensos a seguir conselhos médicos que promovam sua saúde a longo prazo e a procurar assistência médica mais rapidamente quando precisarem. Idosos autocompassivos também podem estar mais dispostos a aceitar a

ajuda de outras pessoas porque são menos propensos a negar seus problemas e mais propensos a assumir a responsabilidade por seu bem-estar.

3.1 – A AUTOCOMPAIXÃO EM IDOSOS

Em geral, há um consenso de que a autocompaixão não é apenas uma variável existente, mas também importante nas amostras com idosos. No entanto, ele se comporta de formas distintas nos artigos analisados. Por exemplo, em um estudo exploratório transversal, a autocompaixão apresentou média moderadamente alta na amostra supracitada (PHILLIPS; FERGUSON, 2013). Já em um ensaio clínico randomizado com métodos mistos, a autocompaixão apresentou variação regular na análise quantitativa tanto do grupo experimental quanto do grupo controle, bem como em relação aos períodos de avaliação.

Ademais, os autores selecionaram dez participantes de sua amostra experimental para participar de uma entrevista qualitativa que abordava a autocompaixão. Nos dados qualitativos, a autocompaixão mostrou-se bastante presente entre os participantes, sugerindo sua percepção de sua importância (MOSS *et al.*, 2015). Quando medido um ano após o trabalho voluntário em um grupo experimental e um grupo controle, a autocompaixão foi menor no grupo controle enquanto se manteve no grupo experimental (HSIAO *et al.*, 2020), demonstrando o caráter contínuo da variável ao longo do tempo quando estimulado por estímulos.

4 – CONCLUSÃO

A autocompaixão tem sido associada à capacidade de gerenciar as adversidades e fazer as mudanças necessárias na vida (NEFF, 2011), ambas particularmente relevantes para os desafios do envelhecimento. Para Gilbert e Proctor (2006), adotar uma postura de autocompaixão pode afetar a maneira como os idosos se sentem em relação ao envelhecimento e a si mesmos, bem como suas reações a desafios, fracassos e perdas inevitáveis.

O desenvolver, manter ou melhorar suas habilidades, os idosos também podem melhorar sua saúde e qualidade de vida (PEREZ-BLASCO *et al.*, 2016). Se se presume que a base para um envelhecimento bem-sucedido é a capacidade de se adaptar às mudanças, as intervenções que envolvem a autocompaixão podem

promover uma atitude emocionalmente positiva que acabará por fornecer proteção contra as consequências negativas da autocrítica, isolamento e ruminação (NEFF, 2003). Assim, a autocompaixão constitui uma ferramenta valiosa para o trabalho com idosos (NEFF; GERMER, 2013), uma vez que proporciona benefícios para a sua saúde mental e para o enfrentamento de eventos estressantes na velhice (ALLEN; LEARY, 2014).

Também é importante enfatizar que as intervenções que são eficazes para adultos jovens podem não ser generalizáveis para adultos mais velhos devido às experiências de vida de ambos os grupos serem muito diferentes.

De modo geral, deve-se notar que a produção científica nessa área é escassa e carece de crescimento expressivo. Apesar disso, encontramos estudos com propostas empíricas que associam a autocompaixão a uma série de preditores essenciais do envelhecimento bem-sucedido, indicando que esta é uma área promissora para pesquisas futuras.

REFERÊNCIAS

ALLEN, A. B.; LEARY M. R. Respostas autocompassivas ao envelhecimento. **The Gerontologist**, v. 54, p. 190-200, 2014. DOI: 10.1093/geront/gns204.

BAILIS, D. S.; CHIPPERFIELD, J. G. Compensando as perdas no controle pessoal percebido sobre a saúde: um papel para a autoestima coletiva no envelhecimento saudável. **Revistas de Gerontologia: Série B: Ciências Psicológicas e Ciências Sociais**, v. 57, p. 531-539, 2002.

BATISTONI, Samila Sathler Tavares; FERREIRA, Heloísa Gonçalves; RABELO, Dóris Firmino. **Modelos de intervenção psicológica com idosos**. Tratado de geriatria e gerontologia. Tradução. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

BRACHT, S.; VÖGELE, C.; HILBERT, A.; TUSCHEN-CAFFIER, B. Psychological responses to body shape exposure in patients with bulimia nervosa. **Behaviour research and therapy**, v. 41, p. 573-86, 2003. DOI: 10.1016/S0005-7967(02)00030-X.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Saúde da pessoa idosa**, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-pessoa-idosa#:~:text=Na%20legisla%C3%A7%C3%A3o%20brasileira%2C%20%C3%A9%20considerada,a%20carteira%20nacional%20de%20habilita%C3%A7%C3%A3o>. Acesso em 15 mar. 2022.

BROWN L.; HUFFMAN J. C.; BRYANT C. Envelhecimento autocompassivo: uma revisão sistemática. **The Gerontologist**, v. 59, n.4, p. 311-324, 2018. DOI: 10.1093/geront/gny108.

CARSTENSEN, L. L.; ISAACOWITZ, D. M.; CHARLES, S. T. Levando o tempo a sério: Uma teoria da seletividade socioemocional. **Psicóloga Americana**, v. 54, p.165-181, 1999. DOI: 10.1037/0003-066X.54.3.165.

ERIKSON, E. H. **Identidade: juventude e crise**. Oxford Inglaterra: Norton & Co, 1968.

FAGERSTROM, C.; BORG, C.; BALDUCCI, C.; BURHOLT, V.; WENGER, C. G.; FERRING, D. *et al.* Satisfação com a vida e fatores associados em pessoas com 60 anos ou mais em seis países europeus. **Pesquisa Aplicada em Qualidade de Vida**, v. 2, p. 33-50, 2007. DOI: 10.1007/s11482-007-9028-0.

FERGUSON, S. J.; GOODWIN, A. D. Otimismo e bem-estar em idosos: o papel mediador do suporte social e controle percebido. **O Jornal Internacional de Envelhecimento e Desenvolvimento Humano**, v. 71, p. 43-68, 2010.

GEORGE, L. K. Qualidade de Vida Percebida. *In*: BINSTOCK, R. H.; GEORGE, L. K. (eds). **Manual de envelhecimento e ciências sociais**. 6. ed. Amsterdã, Holanda: Elsevier, 2006, p. 320-336.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GILBERT, P.; PROCTOR, S. Treinamento da mente compassiva para pessoas com alta vergonha e autocrítica: visão geral e estudo piloto de uma abordagem de terapia de grupo. **Psicologia Clínica e Psicoterapia**, v.13. p. 353-379, 2006. DOI: 10.1002/cpp.507.

HAASE, C. M., HECKHAUSEN, J.; WROSCH, C. (2013). Developmental regulation across the life span: Toward a new synthesis. **Developmental Psychology**, v. 49, n. 5, p. 964-972, 2013. DOI:10.1037/a0029231.

HOMAN, K. J. Apego seguro e bem-estar eudaimônico no final da idade adulta: o papel mediador da autocompaixão. **Envelhecimento e Saúde Mental**, v. 22, n.3, p. 363-370, 2018. DOI: 10.1080/13607863.2016.1254597.

HOMAN, K. J. Autocompaixão e bem-estar psicológico em idosos. **Journal of Adult Development**, v. 23, p. 111-119, 2016. DOI: 10.1007/s10804-016-9227-8.

HSIAO, F.-H.; HSIEH, -C.-C.; YU, C.-J.; CHEN, H.-J.; CHEN, Y.-W.; CHANG, N.-T. Dispositional mindfulness, self-compassion, and compassion from others as moderators between stress and depression in caregivers of patients with lung cancer. **Psycho-Oncology**, v. 28, n. 7, p. 1498–1505, 2020. DOI: 10.1002/pon.5106.

KIM, C.; KO, H. O impacto da autocompaixão na saúde mental, sono, qualidade de vida e satisfação com a vida em idosos. **Enfermagem Geriátrica**, v. 39, p. 623-628, 2018. DOI: 10.1016/j.gerinurse.2018.06.005.

LEARY, M. R.; TATE, E. B.; ADAMS, C. E.; BATTS; ALLEN, A.; HANCOCK, J. Autocompaixão e reações a eventos auto-relevantes desagradáveis: As implicações de se tratar gentilmente. **Revista de Personalidade e Psicologia Social**, v. 92, p. 887-904, 2007. DOI: 10.1037/0022-3514.92.5.887.

MACBETH, A.; GUMLEY, A. Exploring compassion: a metaanalysis of the association between self-compassion and psychopathology. **Clinical Psychology Review**, v. 32, n. 6, p. 545-552, 2012.

MANTON, K. G. Mortalidade e morbidade. *In*: BINSTOCK, R. H.; GEORGE, K. L. (eds.). **Manual de envelhecimento e ciências sociais**. 3. ed. San Diego, CA: Academic Press, 1990, p. 64-89.

MIROWSKY, J.; ROSS, C. E. Idade e depressão. **Jornal de Saúde e Comportamento Social**, v. 33, p. 187-205, 1992. DOI: 10.2307/2137349.

MOORE, A.; MALINOWSKI, P. Meditação, mindfulness e flexibilidade cognitiva. **Consciência e Cognição**, v. 18, n. 1, p. 176-186, 2009. DOI: 10.1016/j.concog.2008.12.008.

MOSS, A. S.; REIBEL, D. K.; GREESON, J. M. *et al.* An Adapted Mindfulness-Based Stress Reduction Program for Elders in a Continuing Care Retirement Community: Quantitative and Qualitative Results From a Pilot Randomized Controlled Trial. **Journal of Applied Gerontology**, v. 34, n. 4, p. 518-538, 2015.

NEFF, K. D. Autocompaixão: uma conceituação alternativa de uma atitude saudável em relação a si mesmo. **Self and Identity**, v. 2, p. 85-101. DOI: 10.1080/15298860390129863. 2003.

NEFF, K. D. Desenvolvimento e validação de uma escala para medir a autocompaixão. **Eu e Identidade**, v. 2, p. 223-250, 2003a. DOI: 10.1080/15298860309027.

NEFF, K. D.; GERMER, C. K. Um estudo piloto e ensaio clínico randomizado do programa de autocompaixão consciente. **Jornal de Psicologia Clínica**, v. 69, p. 28-44, 2013. DOI: 10.1002/jclp.21923.

NEFF, K. D.; KIRKPATRICK, K. L.; RUDE, S. S. Autocompaixão e funcionamento psicológico adaptativo. **Revista de Pesquisa em Personalidade**, v. 41, p. 139-154, 2007a. DOI: 10.1016/j.jrp.2006.03.004.

NEFF, K. D.; KIRKPATRICK, K. L.; RUDE, S. S. Um exame da autocompaixão em relação ao funcionamento psicológico positivo e aos traços de

personalidade. **Revista de Pesquisa em Personalidade**, v. 41, p. 908-916, 2007b. DOI: 10.1016/j.jrp.2006.08.002.

NEFF, K. D.; KNOX, M. C. **Self-Compassion**. V. Zeigler-Hill, T.K. Shackelford (eds.). **Encyclopedia of Personality and Individual Differences**, Springer International Publishing AG, 2017. DOI 10.1007/978-3-319-28099-8_1159-1.

NEFF, K. D.; VONK, R. Autocompaixão versus autoestima global: Duas maneiras diferentes de se relacionar consigo mesmo. **Jornal da Personalidade**, v. 77, p. 23-50, 2009. DOI: 10.1111/j.1467-6494.2008.00537.x.

OMS (Organização Mundial da Saúde). **Relatório Mundial sobre Envelhecimento e Saúde**, 2015. Disponível em:

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186463/9789240694811_eng.pdf;jsessionid=335889F3D47E26B5E63EA7A2FE6A4916?sequence=1. Acesso em 15 mar. 2022.

ONU, Nações Unidas, Departamento de Assuntos Econômicos e Sociais, Divisão de População. **Envelhecimento da População Mundial**, 2013. Disponível em: <https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WorldPopulationAgeing2013.pdf>. Acesso em 15 mar. 2022.

PEREZ-BLASCO, J.; SALES, A.; MELENDEZ J. C.; MAYORDOMO T. Os efeitos da atenção plena e da autocompaixão na melhoria da capacidade de adaptação a situações de estresse em idosos que vivem na comunidade. **Gerontologista clínico: The Journal of Aging and Mental Health**, v. 39, p. 90-103, 2016. DOI: 10.1080/07317115.2015.1120253.

PHILLIPS, W. J.; FERGUSON, S. J. Autocompaixão: um recurso para o envelhecimento positivo. **Revistas de Gerontologia**, Série B, Ciências Psicológicas e Ciências Sociais, v. 68, p. 529-539, 2013. DOI: 10.1093/geronb/gbs091.

ROBINS, R. W.; TRZESNIEWSKI, K. H.; TRACY, J. L.; GOSLING, S. D.; POTTER, J. Auto-estima global ao longo da vida. **Psicologia e Envelhecimento**, v.17, p. 423-434, 2002. DOI: 10.1037/0882-7974.17.3.423.

RYFF, C. D.; FRIEDMAN, E.; BOYLAN, J.; TSENKOVA, V. Resiliência psicológica na idade adulta e na velhice: implicações para a saúde. In: B. J. Hayslip; G. Smith (eds.). **Revisão Anual de Gerontologia e Geriatria: Perspectivas Emergentes de Resiliência na Idade Adulta e na Vida Posterior**. Nova York, EUA: Springer Publishing Company, 2012, p. 73-92.

SEEMAN, T. E.; LUSIGNOLO, T. M.; ALBERT, M.; BERKMAN, L. Relações sociais, apoio social e padrões de envelhecimento cognitivo em idosos saudáveis e de alto desempenho: Estudos MacArthur de Envelhecimento Bem Sucedido. **Psicologia da Saúde**, v. 20, p. 243-255, 2001.

SINGER, T.; VERHAEGHEN, P.; GHISLETTA, P.; LINDENBERGER, U.; BALTES, P. B. O destino da cognição na velhice: descobertas longitudinais de seis anos em Berlin. **Aging Study (BASE) Psychology and Aging**, v. 18, p. 318-331, 2003.

SNEED, J. R.; KRAUSS, W. S. Estilos de processamento de identidade e a necessidade de auto-estima em adultos de meia-idade e idosos. **Revista Internacional de Envelhecimento e Desenvolvimento Humano**, v. 52, p. 311-321, 2001. DOI: 10.2190/A9M0-TRR6-PVEQ-05ND.

SMITH, J. L. Autocompaixão e resiliência em residentes de terceira idade. **Revista Habitação e Cuidados para Idosos**, v. 23, p. 16-31, 2015. Disponível em: https://self-compassion.org/wp-content/uploads/2016/06/Smith_2015.pdf. Acesso em 15 mar. 2022.

ZESSIN, U.; DICKHÄUSER, O.; GARBADE, S. A relação entre autocompaixão e bem-estar: uma meta-análise. **Psicologia Aplicada: Saúde e Bem-Estar**, v. 7, p. 340-364, 2015. DOI: 10.1111/aphw.12051.

WANG, M. Profiling retirees in the retirement transition and adjustment process: Examining the longitudinal change patterns of retirees' psychological well-being. **Journal of Applied Psychology**, v. 92, n. 2, p. 455-474, 2007. DOI: 10.1037/0021-9010.92.2.455.