

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas

Programa de Pós Graduação de Psicologia Cognição e Comportamento

**ASSOCIAÇÃO ENTRE O MODELO DE SELEÇÃO, OTIMIZAÇÃO E
COMPENSAÇÃO E A DEPRESSÃO EM IDOSOS**

NATHALYA APARECIDA ROCHA ALVES CRUZ

Belo Horizonte

2019

NATHALYA APARECIDA ROCHA ALVES CRUZ

**ASSOCIAÇÃO ENTRE O MODELO DE SELEÇÃO, OTIMIZAÇÃO E
COMPENSAÇÃO E A DEPRESSÃO EM IDOSOS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós Graduação em Psicologia: Cognição e Comportamento como um dos requisitos no mestrado da Universidade Federal de Minas Gerais.

Linha: Mensuração e intervenção em Psicologia

Orientadora: Prof^a Dra. Pricila Cristina Correa Ribeiro

Belo Horizonte

2019

153.4 Cruz, Nathalya Aparecida Rocha Alves
C957a Associação entre o modelo de seleção, otimização e
2019 compensação e a depressão em idosos [manuscrito] /
Nathalya Aparecida Rocha Alves Cruz. - 2019.
68 f.
Orientadora: Pricila Cristina Correa Ribeiro.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas.
Inclui bibliografia

1.Psicologia – Teses. 2.Envelhecimento - Teses.
3.Depressão mental - Teses. 4.Depressão em idosos - Teses.
I. Ribeiro, Pricila Cristina Correa. II. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. III. Título.



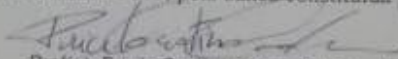
FOLHA DE APROVAÇÃO

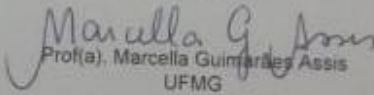
**Associação entre o Modelo Seleção, Otimização e Compensação e a
depressão em idosos**

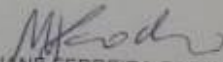
NATHALYA APARECIDA ROCHA ALVES CRUZ

Dissertação submetida à Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em PSICOLOGIA: COGNIÇÃO E COMPORTAMENTO, como requisito para obtenção do grau de Mestre em PSICOLOGIA: COGNIÇÃO E COMPORTAMENTO, área de concentração PSICOLOGIA: COGNIÇÃO E COMPORTAMENTO, linha de pesquisa Mensuração e Intervenção em Psicologia.

Aprovada em 14 de fevereiro de 2019, pela banca constituída pelos membros:


Prof(a). Priscila Cristina Correa Ribeiro - Orientador
UFMG


Prof(a). Marcella Guimarães Assis
UFMG


Prof(a). ELIANE-FERREIRA CARVALHO BANHATO
Centro de Ensino Superior de Juiz de Fora- CESJF

Belo Horizonte, 14 de fevereiro de 2019.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus pela vida.

Aos meus pais, Tânia e Carlos, pelo apoio e amor incondicional! Essa conquista é mais de vocês do que minha. Agradeço por cada incentivo, por terem renunciado tantas coisas ao longo da vida para permitir que eu concretizasse meus sonhos. Aliás, esse é nosso sonho! Essa é nossa conquista! Mesmo quando pensei que não seria possível conciliar, vocês estiveram ao meu lado, acolheram meus medos e acreditaram em mim. Amo vocês!

Ao meu namorado, Breno, por acreditar em mim e me auxiliar em todo o processo, de todas as maneiras que podia. Sou eternamente grata à sua entrega e dedicação, sendo tão paciente e compreensivo durante o mestrado! Sua amizade, apoio e paciência foram essenciais para a concretização desse trabalho. Obrigada por despertar o que há de melhor em mim!

Ao meu irmão, pela parceria e por sempre estar ao meu lado em todas as circunstâncias. Agradeço o apoio incondicional!

À minha família, por torcerem por mim em toda minha trajetória!

À professora Dra. Pricila, pela paciência, disponibilidade e fôlego para acompanhar todo esse processo. Obrigada pelo auxílio e por acreditar no potencial de seus alunos!

Aos professores participantes da banca examinadora, que compartilharam comigo esse momento tão importante na minha formação: Marcella Assis e Elaine Banhato, obrigada pela disponibilidade para essa etapa final.

Aos demais professores, que serviram de inspiração na minha busca profissional.

Aos meus amigos e colegas, pelo apoio e companheirismo. Em especial, à Mari e Grazi, minhas conselheiras! Obrigada pelo incentivo e por serem tão carinhosas comigo.

Aos profissionais da Clínica Mais 60 Saúde, que trouxeram leveza e alegria aos meus dias. Agradeço o apoio e flexibilidade de vocês, que são profissionais que me inspiram e que tanto admiro! Vivenciar na prática o meu tema de estudo foi de extrema importância.

Aos idosos, que acolheram minha proposta e foram tão disponíveis para fazer com que essa pesquisa se tornasse realidade. Vocês são minha inspiração diária e ganharam ainda mais a minha admiração.

E a todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para essa realização!

RESUMO

O modelo de Seleção, Otimização e Compensação (SOC) apresenta estratégias para a regulação de perdas ao longo da vida e enfrentamento das mudanças normativas e não normativas. A seleção diz respeito à diminuição de alternativas e reorganização de metas. A otimização envolve o gerenciamento, aquisição e manutenção de recursos visando alcançar níveis mais altos de funcionamento. A compensação está associada à adoção de comportamentos ou recursos alternativos para amenizar perdas ou manter o funcionamento. O objetivo principal dessa dissertação foi analisar a associação do uso das estratégias SOC nos sintomas depressivos de idosos diante da ocorrência de eventos estressores. A primeira sessão da dissertação apresenta uma revisão integrativa sobre o modelo SOC, avaliando os principais desfechos relacionados ao uso das estratégias em diferentes fases da vida. Em seguida, é apresentado um artigo que aborda sobre a associação entre o modelo SOC e a depressão. No primeiro artigo, destaca-se que o uso das estratégias estende-se ao longo da vida, sendo observados resultados positivos do uso do SOC também na adolescência e vida adulta. Foi observado que o uso de SOC funciona como modificador de efeito na relação entre estressores e depressão. Além disso, foi observado que as chances dos idosos que apresentaram baixo uso de recursos SOC apresentarem depressão foi 2,46 vezes maior do que em idosos que apresentam uso elevado destes recursos. Esses resultados sobre a relação entre estresse, SOC e depressão em idosos reforça a relevância da inserção dessas estratégias em estudos e intervenções sobre a temática, já que o uso delas pode auxiliar na promoção de bem estar, diminuição dos sintomas depressivos, melhora da capacidade de enfrentamento de doenças e da capacidade de trabalho. Sugere-se que futuras investigações deem continuidade ao estudo do efeito modificador do SOC e suas implicações no estado emocional dos idosos.

ABSTRACT

The Selection, Optimization and Compensation (SOC) model presents strategies for the regulation of losses throughout life and coping with normative and non-normative changes. The selection refers to the reduction of alternatives and reorganization of goals. Optimization involves the management, acquisition, and maintenance of resources to achieve higher levels of operation. Compensation is associated with the adoption of alternative behaviors or resources to alleviate losses or maintain performance. The main objective of this dissertation was to analyze the effect of the use of SOC strategies on the depressive symptoms of the elderly in front of stressful events. The first session of the dissertation presents an integrative review about the SOC model, evaluating the main outcomes related to the use of strategies in different phases of life. Then, an article is presented that discusses the association between the SOC model and depression. It has been observed that the use of SOC acts as an effect modifier in the relationship between stressors and depression. In addition, were observed that the odds of the elderly who presented low use of SOC resources presenting depression was 2.46 times higher than in the elderly who present high use of these resources. These results on the relationship between stress, SOC and depression in the elderly reinforce the relevance of the insertion of these strategies in studies and interventions on the subject, since their use can help promote well being, decrease depressive symptoms, improve coping with disease and work capacity. It is suggested that future investigations continue the study of the modifying effect of SOC and its implications on the emotional state of the elderly.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figural – Fluxograma da seleção dos artigos para a revisão.	20
Quadro 1: Aspectos metodológicos dos estudos revisados na temática de trabalho.....	22
Quadro 2: Aspectos metodológicos dos estudos revisados na temática de desenvolvimento positivo na adolescência.....	27
Quadro 3: Aspectos metodológicos dos estudos revisados na temática de agravos na saúde.....	28
Quadro 4: Aspectos metodológicos dos estudos revisados na na temática de cognição e memória.....	34
Quadro 5: Aspectos metodológicos dos estudos revisados na temática Bem Estar e Saúde.....	35

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Distribuição das características sociodemográficas, suporte social, saúde geral, Estresse e SOC por amostra total e por Depressão.....	55
Tabela 2 – Razão de Chances em relação à depressão.....	56

LISTA DE ABREVIATURAS

SOC	Seleção, otimização e compensação
PYD	Abordagem de desenvolvimento positivo da juventude
OMS	Organização Mundial da Saúde
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
WHO	World health organization
AVC	Acidente Vascular Cerebral
TCLE	Termo de Consentimento Livre Esclarecido
CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
M	Média
VIF	Fatores de inflação da variância

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	11
JUSTIFICATIVA	13
OBJETIVO GERAL.....	15
ARTIGO 1 - Uso das estratégias de Seleção, Otimização e Compensação associado a desfechos positivos ao longo da vida: uma revisão integrativa.....	16
ARTIGO 2 - Associação entre o modelo de Seleção, Otimização e Compensação e a depressão em idosos.....	48
CONSIDERAÇÕES FINAIS	67
BIBLIOGRAFIA	68

APRESENTAÇÃO

Nos primeiros 60 anos do século XX, diversos estudos buscavam explicações para os declínios e defasagens decorrentes do envelhecimento, e as pesquisas que enfatizavam os aspectos favoráveis deste processo tinham pouca relevância (Neri, 2006; Santana, Garcia, & Araújo, 2017). Hoje, o aumento da longevidade é demonstrado por estudos e estatísticas (OMS, 2015; IBGE, 2016) e predomina a busca por determinantes da manutenção da saúde na idade avançada.

Nos estudos sobre o envelhecimento saudável, até o fim do século XX, três componentes obtiveram amplo reconhecimento: a manutenção elevada das funções psicológicas e cognitivas, o engajamento ativo em atividades sociais e produtivas e a ausência de patologias (Rowe e Kahn, 1997; Papalia, 2009). Na atualidade, novas percepções sobre o envelhecimento começaram a ser fomentadas, de forma que muitos estudos ampliaram o papel do envolvimento social, da resiliência, do crescimento após eventos traumáticos no curso de vida, das avaliações subjetivas acerca do envelhecimento e da realização de uma vida significativa como contribuintes para o bem-estar no final da vida (Kahana, Kahana, & Lee, 2014).

Ao longo da vida, diversas mudanças, tanto nos aspectos biológicos quanto nas dimensões sociais e psicológicas, exigem um processo de regulação voltado para a manutenção de um equilíbrio do bem estar físico e psicológico. Assim, a dinâmica do desenvolvimento envolve a relação entre ganhos e perdas como um processo geral de adaptação às mudanças no curso de vida. Essa dinâmica desenvolvimental foi considerada por Baltes (1990) em um modelo teórico conhecido como o modelo da Seleção, Otimização e Compensação (SOC) que buscava explicar como é possível vivenciar um envelhecimento bem sucedido.

A Seleção significa a especificação e diminuição da amplitude de alternativas, podendo ser eletiva ou orientada à recuperação de perdas. Ela pode ser considerada tanto como um requisito para avanços quanto uma necessidade quando recursos são limitados, como o tempo, energia e capacidade. Esse recurso está associado à reorganização da importância e quantidade de metas, ao ajuste de aspiração ou ao desenvolvimento de novas metas que sejam compatíveis com os recursos disponíveis. A seleção eletiva diz respeito a comportamentos voltados para desenvolver metas claras, em que a pessoa seleciona apenas um número limitado de objetivos para concentrar seus recursos, além de construir uma hierarquia de metas de acordo com a importância. Já a seleção baseada em perdas significaria

que em meio às perdas, a pessoa tem preferência por utilizar estratégias focadas nos objetivos mais importantes, renunciando a metas menos relevantes por meio de uma reestruturação de hierarquias dos objetivos pessoais (Alonso-Fernández, López-López, Losada, González, & Wetherell, 2016).

A Otimização engloba comportamentos que descrevem a aquisição, aplicação, coordenação e manutenção de recursos internos e externos envolvidos no alcance de níveis mais elevados de funcionamento. Usando esse recurso, as pessoas tendem a ter mais persistência e a continuar perseguindo as metas mesmo ao encontrar obstáculos. Finalmente, a Compensação reflete na preferência de comportamentos que representam meios alternativos para reduzir o impacto das perdas ou limitações - por exemplo, procurar novos meios de perseguir os objetivos ou ativação de habilidades ou recursos não utilizados (Freund; Baltes 2002, Neri, 2006; Baltes, 1987).

A utilização desses recursos permite o alcance de níveis mais altos de funcionamento, a manutenção dos níveis atuais ou a conquista do que é almejado, mesmo diante das perdas enfrentadas durante o processo de envelhecimento (Baltes & Baltes, 1990). O processo de envelhecer pressupõe algumas perdas normativas consideradas como estressores, como declínios ou perdas de saúde e aumento das possibilidades de convivência com eventos negativos (Shang et al., 2015; Kahana, Kahana, & Lee, 2012; Neri, 2006). As dificuldades de enfrentamento das situações adversas e de regulação da dinâmica de ganhos e perdas, os idosos podem ser acometidos por prejuízos emocionais e doenças como a depressão, que possui alta incidência na velhice.

A depressão é caracterizada como um estado de rebaixamento do humor, com diminuição da capacidade de sentir prazer, presença de humor triste, vazio ou irritável, acompanhado também de alterações somáticas e cognitivas que podem incapacitar o indivíduo (APA, 2014; WHO, 2017). Assim, o presente trabalho pretende avaliar a associação dos recursos SOC com a depressão diante dos estressores enfrentados pelas pessoas idosas.

O presente trabalho foi organizado nas seguintes sessões: justificativa; objetivos - geral e específicos; resultados, apresentados no formato de dois artigos científicos; e conclusão. O primeiro artigo intitulado “Uso das estratégias de Seleção, Otimização e Compensação associado a desfechos positivos ao longo da vida: uma revisão integrativa” objetivou descrever os principais desfechos associados ao uso das estratégias SOC. O segundo artigo, intitulado “Associação entre o modelo de Seleção, Otimização e

Compensação e a depressão em idosos” objetivou analisar a associação entre o estresse, SOC e a depressão em idosos e a influência dos recursos SOC nessa associação.

JUSTIFICATIVA

Atualmente, a população idosa está se expandindo de forma significativa no mundo inteiro, despertando a preocupação com o processo de envelhecer (IBGE, 2016). De acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2015), o número de pessoas com 60 anos no mundo passará de 12,3% para 21,5% até 2050. No Brasil, nos próximos 35 anos, as pessoas idosas devem passar de 12,5% (23 milhões) para 30% (64 milhões) da população do país, e será considerada como uma nação de idosos por possuir mais de 14% da população constituída por pessoas acima dos 65 anos. Assim, ganha pertinência os estudos sobre a compreensão deste fenômeno e dos meios para se alcançar uma velhice saudável.

No que diz respeito às facetas positivas do processo de envelhecer, a compreensão de uma velhice saudável não pode ser resumida à dimensão biológica do envelhecimento. Banhato et al. (2015) mostraram que a autopercepção negativa de saúde em idosos não estava associada somente à perda funcional e à presença de doenças crônicas, sendo explicada em boa parte por aspetos sociais, psicológicos e emocionais, como sintomas depressivos e baixo nível educacional e socioeconômico. Além disso, o estado depressivo em idosos está relacionado à escassez de suporte social, ao isolamento e abandono de atividades de interesse, fatores esses que diminuem a satisfação com a vida (Almeida et al., 2015; Paulino, Prezotto, & Calixto, 2015). Diante de eventos estressores, o suporte social tem um papel protetor, funcionando como um redutor de impacto desses eventos, o que demonstra a importância da participação ativa do idoso na sociedade (Almeida et al., 2015). Assim, contemplar os fatores sociais e emocionais que influenciam no desenvolvimento torna-se essencial para produção de conhecimento direcionado à saúde integral do idoso.

Dentre os desfechos de saúde emocional, a depressão é considerada um problema de saúde pública, sendo uma doença psiquiátrica que possui grande impacto na capacidade funcional do indivíduo (OMS, 2015). Um estudo de abrangência nacional mostrou prevalência de 28,3% para sintomas depressivos na população geral e de 34,9% em idosos, sendo na população mais velha 15,9% com depressão leve a moderada e 19,1% com depressão severa (Pinho et al., 2009). A depressão na velhice é explicada por diversos fatores, dentre eles: a idade avançada, baixa escolaridade, condição socioeconômica desfavorável, baixo suporte social, eventos estressores, depressão prévia, condições de saúde adversas, limitação funcional e dor (Pinho, Custódio, & Makdisse, 2009). Dentre os estressores

psicossociais associados a depressão em idosos destacam-se a morte do cônjuge ou de um ente querido, perda do emprego, aposentadoria, isolamento social e dificuldades financeiras (Almeida et al., 2015).

Além disto, a depressão é considerada fator de risco para o comportamento suicida, sendo que se estima que será a segunda doença mais prevalente no mundo em 2020, perdendo apenas para doenças do coração, e passará a ser a primeira até 2030 (WHO, 2017; IBGE, 2016). Torna-se prioridade investir em prevenção e tratamento para essa doença, estimulando o diagnóstico precoce, ações de promoção de saúde e ampliação dos estudos sobre meios efetivos para o enfrentamento da depressão. De acordo com Joia, Ruiz e Donalisio (2007), o constante aumento da população idosa enfatiza ainda mais a importância de garantir aos mais velhos não apenas a maior longevidade, mas qualidade de vida, bem-estar subjetivo e satisfação pessoal.

Baltes e Smith (2003) reconheceram a necessidade de fortalecer a implementação de estratégias interventivas eficazes para a redução da prevalência de fragilidade e da mortalidade psicológica, sendo a última caracterizada por perdas da identidade, da autonomia e do senso de controle. Portanto, o estudo do impacto do uso de recursos adaptativos entre idosos, como os recursos SOC, sobre o estado emocional pode contribuir para futuras intervenções voltadas para promoção do bem estar e da qualidade de vida na velhice. Ampliar a compreensão sobre a forma de planejamento de vida adotada pelos idosos também poderá contribuir com intervenções de psicoeducação voltadas para adoção de comportamentos que propiciem o enfrentamento da depressão.

A relação entre as estratégias SOC e os sintomas depressivos foi avaliada em alguns estudos, que demonstraram a importância do uso desses recursos para minimizar os sintomas depressivos no ambiente laboral (Shang et al., 2015). Entretanto, uma pesquisa realizada com mulheres idosas não apresentou relações diretas significativas entre o enfrentamento adaptativo (SOC) e a depressão (Warner, Roberts, Jeanblanc, & Adams, 2017). Estudos que buscam compreender sobre o mecanismo SOC e a depressão são escassos, tornando-se necessários mais estudos para se concluir sobre o impacto do uso de recursos adaptativos em desfechos tardios.

Para alcançar uma compreensão abrangente do envelhecimento individual, é importante combinar análises de elementos, funções e recursos específicos com abordagens sistêmicas que visam o estudo das interdependências estruturais e funcionais (Baltes & Smith, 1997). Nesta direção, o presente estudo focaliza em como o uso das estratégias do

Modelo da Seleção, Otimização e Compensação (SOC) (Baltes, 1990) podem modificar os sintomas depressivos de pessoas idosas.

OBJETIVO GERAL

Analisar a associação do uso das estratégias SOC nos sintomas depressivos de idosos diante da ocorrência de eventos estressores.

Objetivos específicos

- Avaliar a associação das estratégias SOC com os sintomas depressivos
- Avaliar a associação dos estressores com os sintomas depressivos
- Analisar se o uso das estratégias SOC é um modificador de efeito na associação entre eventos estressores e sintomas depressivos

ARTIGO 1

Uso das estratégias de Seleção, Otimização e Compensação associado a desfechos positivos ao longo da vida: uma revisão integrativa

INTRODUÇÃO

O desenvolvimento pode ser compreendido como um processo multidirecional e multidimensional, com variabilidade e cursos diferenciados de acordo com a história de vida de cada indivíduo (Baltes, 1999; Baltes, 1987). O paradigma Lifespan propõe que fatores, normativos e não normativos, sejam eles genéticos-biológicos ou socioculturais, influenciam no curso de vida, assim como a forma adaptativa de reagir aos fatores que limitam ou aprimoram o desenvolvimento o que envolve um equilíbrio entre ganhos e perdas (Paul B. Baltes, 1987). Sendo assim, o desenvolvimento humano ocorre em uma constante interação dinâmica com os recursos disponíveis e situações enfrentadas e é condicionado por fatores individuais, não só biológicos e psicológicos, mas também do contexto cultural, social e histórico (Baltes e Smith, 2003).

A partir dos pressupostos do paradigma Lifespan foi possível reconhecer a possibilidade do envelhecimento bem sucedido enquanto resultado da utilização de estratégias para enfrentar os desafios impostos pelas perdas e declínios e para atingir os objetivos pessoais, a satisfação e a manutenção do nível de funcionamento até a velhice (Camargo, Contarello, Wachelke, Moraes, & Piccolo, 2014; Freire, Resende, & Rabelo, 2012; Tamanini, 2010). O pressuposto de equilíbrio entre perdas e ganhos orientou a elaboração do modelo da Seleção, Otimização e Compensação (SOC), que apresenta estratégias para enfrentamento das mudanças normativas e não normativas que ocorrem ao longo da vida, sendo estas estratégias: a seleção, a otimização e a compensação (Teixeira et al, 2008, Freire et al., 2012).

A seleção seria a especificação e diminuição da amplitude de alternativas, podendo ser eletiva ou orientada à recuperação de perdas. Ela pode ser considerada tanto como um requisito para avanços quanto uma necessidade quando recursos - como o tempo, a energia e a capacidade - são limitados. Essa estratégia está associada à reorganização da importância e

quantidade de metas, ao ajuste de aspiração ou ao desenvolvimento de novas metas compatíveis com os recursos disponíveis (Paul B. Baltes, 1987; Carpentieri, Elliott, Brett, & Deary, 2017; Neri, 2006)

A otimização é a aquisição, aplicação, coordenação e manutenção de recursos internos e externos envolvidos no alcance de níveis mais elevados de funcionamento. Desse modo, pode ser realizada mediante a educação, a prática e o suporte social que estão dirigidos à cognição, à saúde, à capacidade atlética e às habilidades artísticas e sociais. Já a compensação é uma estratégia que abrange a utilização de alternativas para manter o funcionamento, com o intuito de sanar determinadas perdas. Esses recursos são considerados universais e podem ser utilizados consciente ou inconscientemente (Neri, 2006; Baltes, 1987; Baltes, 1997).

O modelo SOC surge como uma concepção mais clara para o envelhecimento bem sucedido, pois implica na possibilidade de manutenção das competências por meio dos mecanismos psicológicos de seleção, otimização e compensação. Esse modelo consiste em um processo dinâmico de autorregulação do desenvolvimento por meio da seleção, dos ganhos que estão associados à otimização, e do controle das perdas, relacionado à compensação (Teixeira et al, 2008; Baltes, 1987).

Para Baltes (1999), o desenvolvimento saudável depende da forma como sujeito lida com cada fase que vivencia e também das estratégias utilizadas diante de mudanças diversas, constituindo-se como um processo de adaptação do organismo que ocorre desde a infância até a velhice. Dessa maneira, pressupõe que o uso de estratégias como a SOC é capaz de promover desfechos positivos em todas as fases do desenvolvimento. O modelo SOC foi elaborado para explicar como os indivíduos podem, efetivamente, manejar as mudanças, que se constituem em oportunidades e em restrições para seus níveis e trajetórias de desenvolvimento (Baltes e Smith, 1997).

Evidenciar o uso do mecanismo SOC e seus benefícios em todas as etapas do desenvolvimento torna-se relevante porque constitui-se em forma de produzir conhecimentos úteis para futuras intervenções. Por meio da compreensão deste mecanismo e seus efeitos, é possível promover a manutenção do bem estar e da satisfação com a vida mesmo diante das limitações e perdas ao longo da vida, principalmente, decorrentes de eventos não normativos que, em geral, ocasionam impactos negativos para o indivíduo. Assim, para a presente investigação, foi utilizada a seguinte pergunta condutora: Quais são os desfechos associados ao uso dos recursos de Seleção, Otimização e Compensação (SOC) ao longo da vida? Para responder a este questionamento, realizou-se uma revisão integrativa com o objetivo de identificar os benefícios associados ao uso dos recursos SOC nas diversas fases do desenvolvimento.

MÉTODO

Delineamento

Trata-se de uma revisão integrativa, sendo um estudo exploratório que permite uma visão abrangente sobre o uso dos recursos regulatórios do modelo SOC. Foram revisados estudos sobre o tema em questão publicados no período de 2008 a 2018.

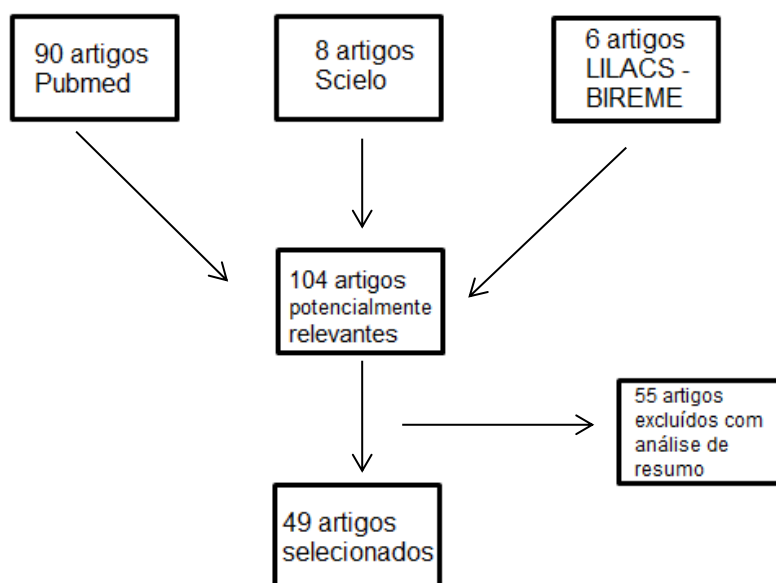
Procedimentos

A busca de artigos foi realizada no mês de setembro de 2018 e como descritores referentes ao modelo SOC foram utilizados “selection optimization compensation” ou “selective optimization compensation”. Aos descritores, foram utilizados os seguintes limites: trabalhos publicados nos últimos 10 anos, nos idiomas Português, Inglês e Espanhol.

As plataformas utilizadas foram PubMed, Lilacs e Scielo. A partir dessa busca, foram encontrados 90 artigos na PubMed, 6 artigos na Lilacs e 8 artigos no Scielo. Foram utilizados

os seguintes critérios de exclusão dos artigos: não abordar sobre o modelo SOC, não apresentar os impactos ou resultados referentes ao uso dos recursos SOC ou ser um artigo de revisão / teórico. Na primeira etapa de análise, foi avaliado o título e abstract de todos os artigos localizados e selecionados aqueles que cumpriram os critérios de inclusão. Dentre os artigos analisados nesta primeira etapa, foram excluídos 4 por estarem repetidos, 17 por não abordar sobre o modelo SOC, 3 por estarem em outros idiomas, 29 por não investigar o uso dos recursos SOC como variável independente ou porque abordaram estes recursos apenas como respaldo teórico e 2 artigos por se tratarem de revisão bibliográfica. Na última etapa, 49 artigos selecionados foram para leitura completa e utilizados na análise e discussão de dados. O fluxograma da seleção dos artigos pode ser visto na Figura 1. Baseado na análise dos desfechos focalizados nos estudos revisados, foram identificadas 9 temáticas principais que vem sendo associadas ao uso do modelo SOC. Além do desfecho de interesse dos pesquisadores, os artigos foram analisados quanto à população de estudo e população alvo e desenho de estudo. A descrição dos estudos revisados segundo estes tópicos de análise está detalhada no quadro 1.

Figura 1 - Fluxograma da seleção dos artigos para a revisão.



RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os artigos incluídos nesta revisão apresentaram os procedimentos metodológicos e resultados de forma clara e consistentes com os objetivos da pesquisa, sendo possível a replicação de acordo com os dados informados. As questões foram respondidas de forma adequada na discussão, mesmo diante de algumas limitações, que foram apontadas pelos autores, como por exemplo: a) necessidade de novas pesquisas com amostras maiores (Baethge, Müller, & Rigotti, 2016; Becker, Angerer, & Müller, 2017; Hutchinson & Nimrod, 2012; Janke, Jones, Payne, & Son, 2012; Kelly, Fausset, Rogers, & Fisk, 2014; Krzemien, 2014; Lima & Coelho, 2011; Lund et al., 2014a; Penningroth & Scott, 2012; Pimentel & Diniz, 2012; Rozario, Kidahashi, & DeRienzi, 2011; Unson & Richardson, 2013; Vujovic, Opitz, Birk, & Urry, 2014); b) viés de seleção amostral (Hutchinson & Nimrod, 2012; Janke et al., 2012; Kelly et al., 2014; Krzemien, 2014; Lima & Coelho, 2011; Lund et al., 2014a; Müller, Weigl, Heiden, Glaser, & Angerer, 2012; Penningroth & Scott, 2012; Pimentel & Diniz, 2012; Rozario et al., 2011; Teshale & Lachman, 2016; Unson & Richardson, 2013; Vujovic et al., 2014; Yeung & Fung, 2009; Yuen & Vogtle, 2016) e c) limitação devido aos instrumentos utilizados para mensuração (Müller et al., 2012; Teshale & Lachman, 2016; Yeung & Fung, 2009; Yuen & Vogtle, 2016).

Para descrever os desfechos associados ao uso dos recursos de Seleção, Otimização e Compensação (SOC), os artigos foram divididos segundo 5 temáticas gerais obtidas durante a análise das áreas de intervenção das pesquisas: trabalho, desenvolvimento positivo na juventude, envelhecimento e agravos na saúde de idosos, cognição e memória e bem estar.

Em relação à temática trabalho, alguns estudos apontaram o uso das estratégias SOC como abordagem promissora para o bem estar ocupacional (Baethge et al., 2016; Müller, Heiden, Herbig, Poppe, & Angerer, 2016; Yang & Matz-Costa, 2018); para a melhora da capacidade de trabalho (Baethge et al., 2016; Müller et al., 2012, 2013; Riedel, Müller, & Ebener, 2015a; Unson & Richardson, 2013; Yeung & Fung, 2009); para a maior autonomia (von Bonsdorff et al., 2014); para melhora de desempenho (Baethge et al., 2016; Riedel et al., 2015a; Unson & Richardson, 2013; Yeung & Fung, 2009); para aquisição de competência adaptativa; para prevenção do estresse e satisfação com o trabalho (Baethge et al., 2016; Unson & Richardson, 2013); para gerenciamento de altas cargas de trabalho (Baethge et al.,

2016); e para diminuição dos sintomas depressivos no ambiente laboral, sendo que Yang e Matz-Costa (2018) relataram que as intervenções com base no uso do modelo SOC trouxeram resultados positivos para os participantes.

Quadro 1: Aspectos metodológicos dos estudos revisados na temática de trabalho

Autores/Ano	Metodologia	Amostra	Local
Yang & Matz-Costa, (2018)	Transversal	2195 trabalhadores com idade entre 18 e 81 anos	Estados Unidos
Krzemien et al (2018)	Transversal	258 idosos aposentados	Argentina
Baethge, A. et al. (2016)	Transversal	136 enfermeiras com idade média de 40 anos	Alemanha
Muller, A. et al. (2016)	Coorte	70 enfermeiras com idade média de 43 anos	Alemanha
Riedel, N. et al. (2015)	Transversal	6057 empregados alemães nascidos em 1959 e 1965	Alemanha
Muller, et al., (2013)	Transversal	17 no estudo 1, de 45 anos 438 enfermeira, de 21 a 63 anos no estudo 2	Alemanha
Ihle, A. et al. (2015)	Transversal	166 trabalhadores com idade de 20 a 62 anos	Alemanha
Shang, L. et al.(2015)	Transversal	2457 adultos com idade entre 20 a 55 anos	China
Demerouti, E. et al. (2014)	Coorte	294 funcionários com idade médias de 36 anos	Holanda
von Bonsdorff, M. E. et al. (2014)	Transversal	605 funcionários idade média = 43,7 em hospital	Finlândia
Muller, A. et al. (2012)	Transversal	438, com idade de 21 a 63 anos	Alemanha

Unson, C. and Richardson, M. (2013)	Transversal	30 pessoas com idade acima de 58 anos	Estados Unidos e Nova Zelândia
Schmitt, A. et al. (2012)	Transversal	64 funcionários administrativos, de 20 a 62 anos	Alemanha
Yeung e Fung, 2009	Transversal	355 no estudo 1, 87 no estudo 2	China
Becker, A. et al. (2017)	Caso controle randomizado	68 enfermeiros	Alemanha

As estratégias individuais de seleção, otimização e compensação, quando utilizadas em programas de prevenção, foram associadas a melhora e manutenção da capacidade de trabalho dos trabalhadores mais velhos (Riedel, Müller, & Ebener, 2015b). Adicionalmente, em outros estudos (Baethge et al., 2016; Ihle et al., 2015; Müller et al., 2012, 2013; von Bonsdorff et al., 2014) foi observada uma associação do uso das estratégias SOC com a melhora de desempenho e de autopercepção de saúde em enfermeiros sob altos níveis de carga de trabalho. Cabe ressaltar que houve efeitos mediadores mais fortes para os enfermeiros idosos comparado aos enfermeiros mais jovens. Esses estudos demonstraram a relevância de incentivar o desenvolvimento de medidas que promovam a capacidade de trabalho de enfermeiros ao longo da carreira profissional (Müller et al., 2012, 2013). Os autores recomendaram novos estudos, pois os resultados obtidos apresentaram apenas os primeiros indícios de que o treinamento SOC é eficaz no contexto organizacional.

Outro foco de pesquisa foi referente à motivação no trabalho e perspectiva de tempo futuro. De acordo com o estudo, com as crescentes limitações de recursos na velhice traz uma percepção distorcida entre os idosos de que seria melhor parar de investir recursos na busca por ganhos devido a percepção de pouco tempo futuro. Desse modo, o tempo representa um recurso importante, mas muitas vezes negligenciado, sendo importante que esse fator esteja incluído em programas de intervenção com pessoas idosas no mercado de trabalho para

aumentar a motivação e alterar a percepção em relação aos ganhos que ainda podem ser obtidos (Müller et al., 2012, 2013; von Bonsdorff et al., 2014).

No estudo de Schmitt, Zacher e Frese (2012), que acompanhou 64 funcionários da área administrativa durante quatro dias úteis, demonstrou-se que os funcionários com alta demanda de solução de problemas e o alto uso da estratégia SOC se sentiam menos fatigados no final do dia de trabalho. Dessa maneira, seria possível implementar treinamentos baseados no modelo SOC para diminuir o efeito de fadiga em trabalhadores por meio de uma regulação adaptativa. Os pesquisadores destacaram ainda que esses treinamentos podem instruir os funcionários sobre como selecionar metas relacionadas ao trabalho e definir prioridades, além de incentivar na aquisição e prática de novas habilidades para conseguirem alocar recursos como tempo e esforço de maneira mais eficaz. Contudo, destacam-se as limitações do estudo quanto ao viés decorrente do número pequeno de participantes, do tempo curto para avaliação do efeito do treinamento, e dos desfechos medidos apenas por autorrelato.

Outra pesquisa sugere que uma intervenção de coaching com base no modelo SOC, focada em possibilitar melhores estratégias para lidar com estressores do trabalho, é superior à fisioterapia isolada na redução de dores musculares (Becker et al., 2017). O grupo de intervenção mostrou redução significativa na intensidade da dor devido a movimentos de grau máximo e nos movimentos cotidianos, além de mostrar tendências para melhorar a execução destes movimentos. Além disso, esse grupo exibiu uma melhora significativa na capacidade de trabalho em relação às demandas físicas e ao bem-estar relacionado ao trabalho. Os resultados indicaram ainda que as melhorias no grupo com intervenção aumentaram mais nas 12 semanas após a realização da intervenção (Becker et al., 2017).

Um treinamento baseado nas estratégias SOC no ambiente de trabalho realizado na Alemanha melhorou o bem-estar mental, particularmente em funcionários com forte compromisso com a intervenção (Müller et al., 2016). Entretanto, contrariamente ao

esperado, neste estudo a capacidade de trabalho percebida não foi melhorada. Uma das explicações apontada pelos autores para explicar esse resultado foi que a capacidade de trabalho percebida não seria sensível a mudanças de curto prazo, conforme apontado por outros autores (Boer, Burdorf, van Duivenbooden e Frings-Dresen, 2007; Jørgensen, Faber, Hansen, Holtermann e Sogaard, 2011). Uma outra explicação seria o nível comparativamente mais alto de capacidade percebida de trabalho para os enfermeiros da amostra utilizada, desde a linha de base do estudo.

O uso dos recursos também foi associado positivamente à melhor capacidade de trabalho para idosos após intervenção e melhor capacidade de tomada de decisão (Ihle et al., 2015; Müller et al., 2016; Riedel et al., 2015a). Essa autorregulação esteve amplamente associada à manutenção da capacidade de trabalho em idosos, promovendo também maior bem estar mental devido à autopercepção no contexto laboral (Unson & Richardson, 2013; Yeung & Fung, 2009). Na maioria dos estudos revisados na temática do trabalho, a amostra era robusta.

A associação do estresse no trabalho com sintomas depressivos, medida pelo modelo de desequilíbrio esforço-recompensa, é significativamente modificada pela aplicação da estratégia de enfrentamento do modelo SOC (Shang et al., 2015). Essa pesquisa foi realizada em uma grande amostra de funcionários chineses, sendo observada uma associação relativamente mais forte entre sintomas depressivos e o desequilíbrio esforço-recompensa no grupo que apresentou níveis mais baixos de SOC. Os autores concluíram que os achados precisam ser confirmados por estudos prospectivos para que os programas de promoção da saúde em ambientes de trabalho possam considerar o SOC como estratégia para atenuar os efeitos adversos à saúde mental do desequilíbrio entre esforço e recompensa. Na mesma direção, um estudo realizado na Finlândia apresentou que o desempenho no trabalho pode ser mantido, mesmo na presença da síndrome de Burnout, devido às estratégias adaptativas

utilizadas pelos funcionários (Demerouti, Bakker, & Leiter, 2014). A compensação era uma estratégia bem sucedida para amenizar as associações negativas entre desengajamento com o desempenho da tarefa e a exaustão. Em contrapartida, a seleção agrava a relação negativa de exaustão com a adaptatividade para a mudança (Demerouti et al., 2014).

Em um outro estudo realizado na Finlândia (von Bonsdorff et al., 2014) constatou-se que os comportamentos de SOC mediam a relação entre justiça organizacional e habilidade de trabalho. Isso significa que experiências frequentes de justiça organizacional facilitaram a utilização das estratégias SOC e, conseqüentemente, ajudaram os funcionários a manter sua capacidade de trabalho. Os autores também concluíram que as instituições podem promover a justiça organizacional ao fornecer suporte para os recursos regulatórios dos funcionários.

Os efeitos dos comportamentos de SOC foram avaliados também em aposentados e constatou-se que os idosos com conhecimento especializado faziam maior uso de estratégias de otimização e compensação em situações de crise, como a aposentadoria (Krzemien, 2014). Neste estudo, os adultos mais velhos que possuíam mais conhecimentos e experiências de vida, considerando restrições contextuais e situacionais, tenderam a otimizar os recursos de auto-regulação e a encontrar maneiras de compensar as limitações e perdas depois da saída do trabalho. Por outro lado, o grupo não profissional utilizou a estratégia de compensação em maior medida, juntamente com a seleção eletiva.

O desenvolvimento positivo na adolescência é uma temática que vem sendo investigada juntamente com os benefícios do uso de SOC. Em estudos com amostras de adolescentes, o uso de estratégias SOC foram relacionados com as medidas da abordagem de desenvolvimento positivo da juventude (PYD) (Gestsdottir, Bowers, von Eye, Napolitano, & Lerner, 2010; Gestsdottir, Urban, Bowers, Lerner, & Lerner, 2011; Gestsdóttir & Lerner, 2007; Mueller et al., 2011; Napolitano et al., 2011). Essa abordagem discorre sobre esforços intencionais de jovens em busca de aprimorar suas habilidades sob a forma de processos de

autorregulação, sendo que o uso dos recursos SOC foi utilizado como medida indicativa da forma de lidar com os problemas na juventude. Foi observado que os adolescentes otimizavam as oportunidades para obter recursos ecológicos que aumentavam a probabilidade de PYD, realizando uma autorregulação intencional de acordo com os quatro recursos do modelo SOC. Corroborando esses resultados, o uso dos recursos SOC relacionaram-se positivamente com os indicadores de PYD e negativamente com o uso de drogas, delinquência e sintomas depressivos (Gestsdottir et al., 2011).

Quadro 2: Aspectos metodológicos dos estudos revisados na temática de desenvolvimento positivo na adolescência

Autores/Ano	Metodologia	Amostra	Local
Gestsdottir, S. et al. (2011)	Coorte	1.700 jovens da quinta série	Estados Unidos
Gestsdottir, S. et al. (2010)	Coorte	2, 357 jovens da décima série	Estados Unidos
Gestsdottir, S. and Lerner, R. M. (2007)	Coorte	Alunos do quinto e sexto ano	Estados Unidos
Mueller, M. K. et al. (2011)	Coorte	895 jovens das ondas 4, 5 e 6 de um estudo	Estados Unidos
Napolitano et al. (2011)	Coorte	510 adolescentes da Onda 11 de um estudo longitudinal	Estados Unidos

Segundo os estudos realizados (Gestsdottir et al., 2010; Gestsdóttir & Lerner, 2007), os jovens se envolviam nos processos de seleção e otimização de interesses, de forma que podiam selecionar as metas mais pertinentes para atividades recreativas, participação em programas extracurriculares e uso de recursos financeiros para compra de bens e serviços, buscando atingir seus objetivos no contexto que estão vivenciando com escolhas embasadas nos recursos SOC. Além disso, as diversas mudanças que ocorrem nessa fase da vida, como as escolhas profissionais, proporcionariam possibilidades de regulação das interações, sendo

que o uso dos recursos SOC desempenha um papel fundamental no gerenciamento em busca de uma vida bem sucedida. A utilização da seleção, considerando-se também o papel da família no desenvolvimento, foi relatada como um caminho para o PYD, o que deve ser considerado em programas de intervenção para jovens (Gestsdottir et al., 2010; Gestsdóttir & Lerner, 2007; Napolitano et al., 2011).

A influência da autorregulação por meio dos mecanismos SOC em pacientes e idosos com algum acometimento patológico foi avaliada em pesquisas que demonstraram o uso dos recursos como forma de aumentar a capacidade funcional (Alonso-Fernández, López-López, Losada, González, & Wetherell, 2016; Hutchinson & Nimrod, 2012; Rozario et al., 2011), a capacidade de enfrentamento das doenças (Carpentieri et al., 2017; Haug, Danbolt, Kvigne, & DeMarinis, 2016; Hutchinson & Nimrod, 2012; Warner et al., 2017; Yuen & Vogtle, 2016) e também promover maior bem estar para os pacientes (Alonso-Fernández et al., 2016; Carpentieri et al., 2017; Hutchinson & Nimrod, 2012; Janke et al., 2012; Rozario et al., 2011; Warner et al., 2017). Alonso-Fernandez et al. (2016) sugerem que uma intervenção de terapia de aceitação e compromisso combinada com o treinamento em estratégias de SOC poderia ajudar as pessoas mais velhas que sentem dor crônica a melhorar seu bem estar emocional e sua capacidade funcional. Após uma intervenção realizada por estes autores, foram encontradas mudanças significativas de tempo por intervenção na aceitação, ansiedade relacionada à dor, estratégias de compensação e interferência da dor na capacidade de andar.

Quadro 3: Aspectos metodológicos dos estudos revisados na temática de agravos na saúde

Autores/Ano	Metodologia	Amostra	Local
Warner et al (2017)	Transversal	138 idosas	Estados Unidos
Yuen, H. K. and Vogtle, L. K. (2016)	Transversal	105 idosos residentes na comunidade com idades entre 75 e 94	Estados Unidos

		anos	
Alonso-Fernandez, M. et al. (2016)	Caso controle	101 participantes (idade média 82,26)	Espanha
Donnellan, C. et al. (2012)	Longitudinal	153 pacientes que tiveram AVC acompanhados por 1 mês e 107 por um ano	Irlanda
Carpentieri, J. D. et al. (2017)	Coorte	15 pessoas idosas escocesas nascidas em 1936	Escócia
Haug, S. H. et al. (2016)	Transversal	21 participantes (12 homens e 9 mulheres), com idades entre 70 e 88 anos	Noruega
Janke, M. C. et al. (2012)	Qualitativa com grupo focal	34 pessoas com 55 anos ou mais	Estados Unidos
Hutchinson, S. L., & Nimrod, G. (2012)	Transversal	18 pessoas com idade de 58 até 87 anos	Canadá
Weiland, M. et al. (2011)	Coorte	53 pacientes depressivos em tratamento hospitalar	Alemanha
Rush, K. L. et al. (2011)		15 idosos com 65 anos ou mais	Canada
Son, J. S. et al. (2009)	Transversal	271 pessoas com 50 anos ou mais	EUA
Thygesen, E. et al. (2009)	Coorte	214 pacientes com 75 anos ou mais	Noruega
Rozario et al (2011)	Transversal	45 idosos	Estados unidos
Pimentel e Diniz (2012)	Coorte	107 idosos de 65 a 96 anos	Portugal
Lima e Coelho (2011)	Coorte	8 idosos	Brasil
Krzemien (2014)	Transversal	100 idosos	Argentina

Dessa forma, é possível inferir que o modelo SOC se estende também ao envelhecimento patológico. Entretanto, é importante destacar que apesar de apresentarem resultados positivos, alguns desses estudos utilizaram uma amostra pequena (Hutchinson & Nimrod, 2012; Janke et al., 2012; Rozario et al., 2011) e seriam necessárias novas pesquisas para confirmar os resultados encontrados.

No que diz respeito aos sintomas depressivos, nas pesquisas realizadas por Warner et al. (2017) com um grupo de mulheres idosas, ao contrário da expectativa, não foram encontradas relações diretas significativas entre o enfrentamento religioso ou o enfrentamento adaptativo (SOC) e o desfecho depressão. Outro estudo (Donnellan, Hevey, Hickey, & O'Neill, 2012) avaliou que as estratégias de SOC podem potencialmente ser usadas para regulação da perda após o acidente vascular cerebral (AVC) e que os níveis de sintomas depressivos, a capacidade funcional, a qualidade de vida referente à saúde e status socioeconômico são fatores importantes na determinação do resultado um ano após o AVC. Porém, o uso das estratégias SOC não foi preditivo em relação aos desfechos um ano após o acometimento, sendo que uma das razões apresentadas para esse resultado foi a utilização de uma escala para SOC que não era específica. Assim, consideram que seria interessante uma versão do instrumento SOC adaptada especificamente para o AVC para determinação de resultados mais significantes e embasamento de intervenções. Na contramão desses estudos, outra pesquisa destaca que os recursos SOC são dinâmicos e dependente do humor (Weiland, Dammermann, & Stoppe, 2011).

Carpentieri et al (2017) buscaram avaliar o bem estar de idosos em conversas sobre a utilização das estratégias de SOC. As pessoas idosas que se envolveram em altos níveis nas conversas sobre SOC tiveram alto bem-estar, apesar da baixa funcionalidade física. No mesmo sentido, aqueles que se engajaram pouco apresentaram baixo bem-estar, apesar de apresentarem melhor funcionalidade física (Carpentieri et al., 2017). Corroborando esses

resultados, em 2016 foi realizado um estudo avaliando o uso do Modelo SOC em pessoas idosas com câncer (Haug et al., 2016). Os autores encontraram que uma adaptação do modelo SOC com a inclusão do fator “significado” para a vida foi considerado aplicável para cuidados paliativos em contextos de cuidados de saúde especializados, auxiliando no processo de como dar sentido à vida e levando à continuação de busca por metas e por ajustes de metas mais realistas.

As estratégias SOC também podem auxiliar adultos com artrite a lidar com a dor e com os sintomas da doença, por meio de uma adaptação e realização de atividades de lazer que desviavam o foco da dor para o prazer. Janke et al (2011) apontam que pessoas que residem em ambientes ricos em recursos parecem ter maior probabilidade de ser ativo e adquirir novas habilidades para auxiliá-los nesse empreendimento. Em contrapartida, os participantes com baixa renda parecem usar mais o apoio social de profissionais médicos e outros recursos baseados na comunidade para se adaptar, mas ainda são pessoas que dispõem de menor incentivo às atividades promotoras de saúde. Os temas de discussão na pesquisa associados à seleção baseada em perdas foram foco em atividades essenciais e reestruturação da participação no lazer. Os aspectos do lazer promotores da saúde e compromisso com o lazer para fins de saúde estavam relacionados à seleção eletiva, enquanto a influência de modelos, aproveitamento de oportunidades e crenças motivadoras foram indicativas de otimização. Já a modificação de atividades de lazer, o uso de recursos e recursos externos e o apoio social no discurso dos participantes refletiram os processos de compensação.

No estudo de Rush et al (2011) os idosos apresentaram alto uso dos recursos SOC em uma série de comportamentos para se adaptarem às mudanças na mobilidade, sendo que foi encontrado um maior uso da otimização, seguida do uso da compensação, na amostra utilizada. Esse resultado pode estar associado ao perfil da amostra na qual 60% dos entrevistados relataram não ter nenhuma ou apenas uma doença. A redução de atividades, um

tipo de seleção eletiva, foi a adaptação mais utilizada no estudo em questão, já que os participantes buscavam abandonar o que não era essencial e participar do que consideravam mais importante ou urgente. A compensação provocou maior resistência entre os idosos, principalmente quando envolvia solicitar ajuda, pois esse comportamento foi associado de maneira negativa com o envelhecimento. Assim, os participantes do estudo tenderam a minimizando sua necessidade de ajuda e a controlar o uso desse suporte. Diante dessas modificações, foi observado que os objetivos de mobilidade, limitações físicas, sensação de segurança e proteção, suporte social, ambiente físico e desejo de controle e independência foram fatores que exerceram diferentes graus de influência entre os tipos de adaptação. Além disso, o cansaço costumava ser o estímulo para os participantes empregarem a otimização, e as crenças preconceituosas desempenharam um papel no uso da compensação (Rush et al., 2011).

Um estudo realizado nos Estados Unidos demonstrou que a incorporação de um componente de psicoeducação visando aumentar as estratégias de autorregulação por meio do SOC, de maneira geral e por meio das estratégias específicas (seleção, otimização ou compensação), bem como as expectativas em relação aos resultados, pode ajudar a melhorar os níveis de atividade física e lazer entre adultos e idosos. Os autores destacam que pesquisas adicionais, com amostra representativa de pessoas de 50 anos ou mais, são necessárias para generalizar os resultados (Son, Kerstetter, Mowen, & Payne, 2009).

Em uma amostra com 214 pacientes com 75 anos ou mais, apenas 10,7% relataram sentir sofrimento psíquico e as razões sugeridas para esse baixo índice foram associados a capacidade de autorregulação mediante o uso das estratégias SOC (Thygesen, Saevareid, Lindstrom, & Engedal, 2009). A maior aceitação de deficiências corporais, alterações funcionais e de mudanças relacionadas ao alcance de metas na velhice foi utilizada como explicação nesse estudo.

O efeito da idade (terceira e quarta idade) nas estratégias de seleção, otimização e compensação foram medidos em uma pesquisa realizada em Portugal (Pimentel & Diniz, 2012). Além disso, foi considerado também o efeito de mediação da habilidade motora percebida sobre a idade e status residencial (institucionalizados e comunidade). Nesse estudo, a habilidade motora teve um efeito direto nas estratégias de SOC: quanto menor a habilidade motora, menor também o uso de SOC. Além disso, ao contrário do que seria esperado, o uso de SOC foi menor nos idosos da quarta idade. A institucionalização não teve efeito sobre nenhuma das variáveis testadas (SOC e habilidade motora).

Em pesquisa realizada na Argentina (Krzemien, 2014) mostrou-se que os idosos tendem a utilizar todos os recursos de autorregulação, com predomínio de seleção baseada em perdas e recursos compensatórios. Os recursos de autorregulação do SOC estavam relacionados à sabedoria, mas não ao pensamento pós-formal (Krzemien, 2014). A sabedoria também foi estudada em pesquisa sobre a história de vida de 8 idosos brasileiros (Lima & Coelho, 2011) na qual concluiu-se que ter desenvolvido a sabedoria propiciaria a maximização de ganhos e minimização de perdas. Isto porque os idosos sábios conseguiriam investir em seus relacionamentos, controlar os impactos das limitações físicas e encontrar satisfação em atividades cotidianas. O suporte social e envolvimento familiar foram pontos fortes na autorregulação desses idosos segundo os resultados deste estudo (Lima & Coelho, 2011). Entretanto, cabe ressaltar que o tamanho amostral foi pequeno e o estudo contou com apenas um encontro para realização da entrevista, sendo que os autores recomendaram mais encontros para estudos futuros.

A utilização dos recursos SOC também foi associada à melhora do desempenho cognitivo global e da memória (Hahn & Lachman, 2015; Opitz, Lee, Gross, & Urry, 2014; Scheibner & Leathem, 2012; Stephanie, Margie, & Elizabeth, 2016). De modo geral, foi observado que a autorregulação por meio das estratégias SOC pode atenuar os efeitos do

declínio da memória em situações cotidianas (Hahn & Lachman, 2015). Stephanie et al. (2016) encontraram, que em dias de alta tensão, aqueles que utilizavam mais estratégias de SOC relataram menos problemas de memória do que os participantes que usavam menos estas estratégias. Neste estudo, os adultos de meia-idade apresentaram maior uso de SOC, embora os mais velhos também tenham apresentado alto uso de SOC quando tinham altos recursos cognitivos. Entretanto, déficits nos recursos cognitivos, de maneira geral, não estavam vinculados ao uso ou benefícios do SOC (Stephanie et al., 2016). Em outro estudo (Scheibner & Leathem, 2012) a otimização foi responsável por uma redução de 5% no esquecimento, enquanto as estratégias de seleção e compensação não foram relacionadas a autorrelatos de esquecimento.

Quadro 4: Aspectos metodológicos dos estudos revisados na na temática de cognição e memória

Autores/Ano	Metodologia	Amostra	Local
Stephanie, R. et al. (2016)	Transversal	145, entre 22 e 94 anos	Estados Unidos
Opitz, P. C. et al. (2014)	Transversal	60 participantes (30 jovens e 30 adultos mais velhos)	Estados Unidos
Hahn, E. A. and Lachman, M. E. (2015)	Longitudinal	103 adultos	Estados Unidos
Scheibner, G. B. and Leathem, J. (2012)	Transversal	409 (média 48 anos)	Nova Zelândia

No que diz respeito à regulação emocional, Opitz et al. (2014) destacam que níveis mais altos de recursos podem conferir maior sucesso na regulação emocional, sendo que maior capacidade cognitiva fluida, indexada pelo raciocínio perceptual, velocidade de

processamento e memória de trabalho, foi associada com maior sucesso usando reavaliação cognitiva para alterar resposta emocional. (Opitz et al., 2014).

Alguns benefícios provenientes do uso das estratégias SOC encontrados nas pesquisas agrupadas na temática de bem-estar e saúde foram: maior sensação de felicidade ou satisfação (Kelly et al., 2014; Teshale & Lachman, 2016; Wurm, Warner, Ziegelmann, Wolff, & Schüz, 2013), maior facilidade na mudança para um estilo de vida mais saudável (Paech & Lippke, 2017), melhor planejamento (Kelly et al., 2014; Paech & Lippke, 2017; Teshale & Lachman, 2016), aumento dos níveis de atividade física (Gellert, Ziegelmann, Krupka, Knoll, & Schwarzer, 2014; Paech & Lippke, 2017), melhor gestão domiciliar (Kelly et al., 2014).

Quadro 5: Aspectos metodológicos dos estudos revisados na temática Bem Estar e Saúde

Autores/Ano	Metodologia	Amostra	Local
Paech, J. and Lippke, S. (2017)	Coorte	711, idade variando de 16 a 78 anos	Alemanha
Teshale, S. M. and Lachman, M. E. (2016)	Coorte	145 adultos com idade entre 22 e 94 anos	Estados Unidos
Kelly, A. J. et al. (2014)	Qualitativa	44 idosos, entre 66 e 85 anos	Estados Unidos
Vujovic, L. et al. (2014)	Transversal	58 jovens, idade entre 18 e 26 anos	Estados Unidos
Wurm, S. et al. (2013)	Longitudinal (6 meses)	309 idosos	Alemanha
Gellert, P. et al. (2014)	Longitudinal	386 idosos (com idade entre 60 e 95 anos)	Alemanha
Penningroth, S. L. and Scott, W. D. (2012)	Transersvsal	40 pessoas idosas com idade entre 65-87 anos e 69 pessoas com idade entre 18-29 anos	Estados Unidos
Almeida (2011)	Coorte	Após triagem, 11 atletas com idades de 45 a 78 anos	Brasil
Lund, D. A. et al. (2014)	Caso controle	20 pessoas (14 par aintervenção e	Estados Unidos

		6 para controle)	
--	--	------------------	--

A autorregulação por meio de SOC possui um papel crucial na adoção e manutenção de comportamentos saudáveis, de maneira que a adaptação, ajuste e priorização parecem ser o elo final para a mudança duradoura de comportamento (Paech & Lippke, 2017). As descobertas desse estudo sugerem que os mecanismos de mudança de comportamento nos domínios da atividade física e nutrição saudável estão intimamente relacionados, conforme mostram as relações de comportamento cruzado entre intenção e planejamento de ação / enfrentamento. A intenção de ser fisicamente ativo não só prevê o planejamento da atividade física, mas também o planejamento de uma alimentação saudável, o que leva à mudança do comportamento. Para isso, são necessários diversos ajustes e adaptações para manter a mudança, o que é feito por meio dos recursos SOC (Paech & Lippke, 2017). Outro estudo (Gellert et al., 2014) avaliou a relação de SOC e atividades físicas por meio de um ensaio-clínico randomizado no qual realizou-se uma intervenção apenas com mensagens de planejamento e autoeficácia e outra intervenção adaptada à idade. A Intervenção adaptada incluiu dois componentes de tempo de vida que visavam a orientação atual e o foco emocional, além da promoção de estratégias de seleção, otimização e compensação. Os resultados demonstraram que uma intervenção adaptada à idade levou a uma manutenção superior da atividade física dentre os adultos mais velhos.

Ainda no âmbito da atividade física, foi observado que atletas corredores, com idade entre 45 e 78 anos, otimizavam e/ou compensavam por meio da educação e aprendizagem de valores e atitudes que levavam ao crescimento no esporte. Ou seja, frente aos anos que praticaram a corrida, desenvolveram aprendizagens que de certa forma garantiram desenvolvimento pessoal e no esporte, auxiliando também em atividades cotidianas (Almeida, S. T ;2011).

Uma investigação sobre o uso diário de SOC e a felicidade (Teshale & Lachman, 2016) mostrou que os adultos e idosos relataram maior felicidade nos dias em que eles usaram mais estratégias de seleção, otimização e compensação em comparação com a média da semana. Foi observado que mesmo nos dias que estavam com algum agravo na saúde, os participantes que usaram mais SOC relataram maior felicidade. Além disso, os resultados da pesquisa indicaram que um menor nível de felicidade acabou levando a um maior uso subsequente do SOC. Em contrapartida, os mais jovens não mostraram uma relação significativa entre o uso do SOC e o bem-estar. Isso pode ter ocorrido devido ao menor nível de experiência dos adultos mais jovens no emprego de estratégias de SOC em comparação com adultos de meia-idade e idosos. Uma limitação apontada pelos autores foi a utilização de um instrumento que não mediu de fato a identificação dos indivíduos com cada recurso SOC (Teshale & Lachman, 2016). Os resultados de um outro estudo sobre processos de regulação emocional e SOC (Vujovic et al., 2014) sugerem que as pessoas selecionam e otimizam as estratégias de regulação e, quando as manobras de regulação emocional não alteram com sucesso as emoções como pretendido, a compensação pode ser utilizada por meio do emprego de estratégias alternativas.

Além disso, segundo Wurm et al (2013), a autopercepção de envelhecimento está relacionada com o uso dos recursos SOC. A ocorrência de um evento grave de saúde era preditora do aumento do uso de SOC estratégias, o que, por sua vez, predissera melhor resultar em prejuízo da regulação de perdas. Dessa maneira, os pesquisadores concluíram que autopercepções de envelhecimento associadas às perdas físicas podem prejudicar estratégias relacionadas à saúde que são importantes para manter um estilo de vida saudável (Wurm et al., 2013).

No que diz respeito à uma adequada gestão domiciliar, pesquisadores analisaram possíveis soluções dos idosos para lidar com as dificuldades apresentadas em quatro cenários:

dificuldades perceptivas, de mobilidade, físicas e cognitivas (Kelly et al., 2014). As soluções propostas foram classificadas segundo estratégias SOC. Os participantes indicaram que continuaram a executar a maioria das tarefas, relatando uma série de estratégias para gerenciar os desafios de manutenção doméstica. Dente elas, a maioria relatou sobre a gerência de desafios de manutenção da casa com uso da compensação, principalmente por meio de ferramentas e tecnologias. A otimização foi discutida com mais frequência em cenários de dificuldade perceptiva e cognitiva. Com dificuldades cognitivas, as respostas giraram em torno do desenvolvimento de hábitos e rotinas que diminuíssem a quantidade de esforço cognitivo necessário para lembrar. As menções de perseverança centraram-se em continuar a executar tarefas de manutenção doméstica, mesmo que para isso fosse necessário mais tempo. Em relação à seleção, os entrevistados referiram-se à contratação de uma pessoa para concluir vários trabalhos que não poderiam mais ser realizados. Outra descoberta foi relacionada à mudança para uma instituição de longa permanência, que apareceu mais frequentemente em resposta a dificuldades cognitivas. (Kelly et al., 2014).

A regulação de metas foi comparada entre adultos jovens e idosos em um estudo realizado nos Estados Unidos (Peningroth & Scott, 2012). Os autores observaram que a orientação de prevenção de perda ou manutenção era mais evidente entre adultos mais velhos do que entre os mais jovens. Portanto, o resultado fortalece a afirmação de que o desenvolvimento da idade adulta jovem até a velhice é caracterizado por um padrão específico de mudanças nos objetivos pessoais: diminuir metas focadas em crescimento e ganhos (por exemplo, fazer viagens sozinho) e aumentar metas focadas em manutenção ou prevenção de perdas (por exemplo, continuar a participação em grupos de igreja) (Peningroth & Scott, 2012).

Uma intervenção foi desenvolvida para aumentar a eficácia das atividades de descanso para cuidadores familiares tendo como base os princípios do modelo SOC (Lund et

al., 2014b). Para tanto, os cuidadores foram orientados sobre como avaliar suas circunstâncias pessoais, identificar suas maiores necessidades e preferências, e engajar-se na definição de metas e estratégias que resultariam em melhor tempo de descanso. Foi descoberto que o mais importante para o bem-estar dos cuidadores era usar o tempo de descanso em atividades que eles descreviam como desejadas. Quando havia maior inconsistência entre as atividades de descanso desejadas e as realizadas, os cuidadores experimentavam maior sobrecarga e insatisfação com o cuidado. Na mesma linha, quando usavam seu descanso para as atividades que desejavam, eles sentiam menor sobrecarga e maior satisfação. Além disso, aqueles que receberam a intervenção mostraram uma ligeira melhoria na sua satisfação com o uso de tempo de descanso, e também uma ligeira redução nos níveis de sobrecarga, mas não houve mudanças notáveis na satisfação com o cuidado. Os participantes reconheceram os benefícios de identificar antecipadamente como eles queriam gastar seu tempo de descanso e estabelecer metas específicas, ajudando-os a agir de acordo com suas preferências.

CONCLUSÃO

O objetivo da presente revisão foi identificar desfechos associados ao uso dos recursos SOC. A partir dos achados dos estudos revisados, é possível concluir que as estratégias de seleção, otimização e compensação contribuem positivamente para a capacidade e satisfação com o trabalho, enfrentamento de situações de crise e manutenção de habilidades, particularmente em trabalhadores mais velhos. O impacto dos recursos SOC deve ser considerado como relevante para o desenvolvimento de medidas que promovam a capacidade de trabalho, diminuição do estresse, satisfação com o trabalho e prevenção do estresse, uma vez que esses desfechos foram associados com maior uso de SOC nos estudos analisados.

No contexto organizacional, é válido ressaltar que a maior parte das investigações foram realizadas com profissionais da enfermagem, o que é relevante pelo fato de ser uma profissão com alta carga de trabalho e que pode se beneficiar amplamente com treinamentos e intervenções baseadas nas estratégias SOC. Entretanto, são necessárias mais pesquisas, com outros grupos profissionais, para ampliar e confirmar os resultados encontrados, e garantir a generalização dos achados sobre efeitos dos recursos SOC para os desfechos da temática do trabalho.

No âmbito da promoção de bem estar, os estudos apontaram para a possibilidade do uso das estratégias SOC em intervenções voltadas para melhora do enfrentamento, da percepção da dor, do bem estar emocional e para redução do estresse proveniente do processo de adoecimento. Em relação aos agravos na saúde, foi encontrada associação com aumento na capacidade funcional e melhora dos níveis de atividade física e lazer, bem como com a diminuição do esquecimento e melhor desempenho cognitivo global.

De modo geral, os estudos tiveram o objetivo de apresentar os resultados obtidos por meio de intervenções com base no SOC, mas em alguns casos não foi controlado o efeito de variáveis que poderiam influenciar nos resultados, como a autopercepção de saúde, o suporte social, o estado emocional, dentre outras. Adolescentes, adultos e idosos apresentaram uma tendência diferente no que diz respeito ao uso dos recursos, assim como foram observados impactos diferentes para cada faixa etária. Na adolescência, foi observada uma tendência de melhor resolução de problemas por meio do uso do SOC, sendo usado principalmente o recurso de seleção. Na vida adulta, o uso de SOC foi associado ao trabalho e maneiras saudáveis de lidar com limitações. Em idosos, observou-se um alto uso de compensação, como estratégia para amenizar perdas advindas do processo de envelhecimento. Assim, os efeitos do uso dos recursos SOC foram observados na prática, não somente aplicados na velhice, o que evidencia que o modelo se estende ao longo da vida.

Referências

- Aldwin, C. M. (1990). The Elders Life Stress Inventory: Egocentric and nonegocentric stress. In *Stress and coping in later-life families* (p. 49–69). Washington, DC, US: Hemisphere Publishing Corp.
- Almeida, S. T. de. (2011). Well-succeeded aging and learning processes in competition sports: means of adaptation among athletes who practice running. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 14(2), 233–239. <https://doi.org/10.1590/S1809-98232011000200005>
- Almeida, M. A. S. O., Lemes, A. G., Nascimento, V. F. do, Nascimento, P. I. M. N. da, Fonseca, V. F. do, Rocha, E. M. da, ... Cardoso, T. P. (2015). Fatores de risco associados à depressão em idosos no interior de Mato Grosso. *Revista Baiana Saúde Pública*, 39(3), 627–641. <https://doi.org/10.5327/Z0100-0233-2015390300012>
- Alonso-Fernández, M., López-López, A., Losada, A., González, J. L., & Wetherell, J. L. (2016). Acceptance and Commitment Therapy and Selective Optimization with Compensation for Institutionalized Older People with Chronic Pain. *Pain Medicine (Malden, Mass.)*, 17(2), 264–277. <https://doi.org/10.1111/pme.12885>
- Baethge, A., Müller, A., & Rigotti, T. (2016). Nursing performance under high workload: a diary study on the moderating role of selection, optimization and compensation strategies. *Journal of Advanced Nursing*, 72(3), 545–557. <https://doi.org/10.1111/jan.12847>
- Baltes, P. B. (1997). On the incomplete architecture of human ontogeny. Selection, optimization, and compensation as foundation of developmental theory. *The American Psychologist*, 52(4), 366–380.
- Baltes, P. B. (1999). [Age and aging as incomplete architecture of human ontogenesis]. *Zeitschrift Fur Gerontologie Und Geriatrie*, 32(6), 433–448.
- Baltes, Paul B. (1987). Theoretical propositions of life-span developmental psychology: On the dynamics between growth and decline. *Developmental Psychology*, 23(5), 611–626. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.23.5.611>
- Batistoni, S. S. T., Cupertino, A. P. F. B., & Neri, A. L. (2009). Sintomas depressivos e variáveis psicossociais em idosos residentes na comunidade. *Geriatrics, Gerontology and Aging*, 3(2), 78–84.
- Becker, A., Angerer, P., & Müller, A. (2017). The prevention of musculoskeletal complaints: a randomized controlled trial on additional effects of a work-related psychosocial coaching intervention compared to physiotherapy alone. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 90(4), 357–371. <https://doi.org/10.1007/s00420-017-1202-6>

- Camargo, B. V., Contarello, A., Wachelke, J. F. R., Morais, D. X., & Piccolo, C. (2014). Representações Sociais do Envelhecimento entre Diferentes Gerações no Brasil e na Itália. *Revista Psicologia em Pesquisa*, 8(2). <https://doi.org/10.24879/201400800200233>
- Carpentieri, J. D., Elliott, J., Brett, C. E., & Deary, I. J. (2017). Adapting to Aging: Older People Talk About Their Use of Selection, Optimization, and Compensation to Maximize Well-being in the Context of Physical Decline. *The Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*, 72(2), 351–361. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbw132>
- Demerouti, E., Bakker, A. B., & Leiter, M. (2014). Burnout and job performance: the moderating role of selection, optimization, and compensation strategies. *Journal of Occupational Health Psychology*, 19(1), 96–107. <https://doi.org/10.1037/a0035062>
- Donnellan, C., Hevey, D., Hickey, A., & O'Neill, D. (2012). Adaptation to stroke using a model of successful aging. *Neuropsychology, Development, and Cognition. Section B, Aging, Neuropsychology and Cognition*, 19(4), 530–547. <https://doi.org/10.1080/13825585.2011.638976>
- Freire, S. A., Resende, M. C. de, & Rabelo, D. F. (2012). ENFRENTANDO MUDANÇAS NO ENVELHECIMENTO: O MODELO DE SELEÇÃO, OTIMIZAÇÃO E COMPENSAÇÃO. *Perspectivas em Psicologia*, 16(1). Recuperado de <http://www.seer.ufu.br/index.php/perspectivasempsicologia/article/view/27556>
- Gellert, P., Ziegelmann, J. P., Krupka, S., Knoll, N., & Schwarzer, R. (2014). An age-tailored intervention sustains physical activity changes in older adults: a randomized controlled trial. *International Journal of Behavioral Medicine*, 21(3), 519–528. <https://doi.org/10.1007/s12529-013-9330-1>
- Gestsdóttir, S., Bowers, E., von Eye, A., Napolitano, C. M., & Lerner, R. M. (2010). Intentional self regulation in middle adolescence: the emerging role of loss-based selection in positive youth development. *Journal of Youth and Adolescence*, 39(7), 764–782. <https://doi.org/10.1007/s10964-010-9537-2>
- Gestsdóttir, S., & Lerner, R. M. (2007). Intentional self-regulation and positive youth development in early adolescence: findings from the 4-h study of positive youth development. *Developmental Psychology*, 43(2), 508–521. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.43.2.508>
- Gestsdóttir, S., Urban, J. B., Bowers, E. P., Lerner, J. V., & Lerner, R. M. (2011). Intentional self-regulation, ecological assets, and thriving in adolescence: a developmental systems model. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 2011(133), 61–76. <https://doi.org/10.1002/cd.304>
- Grove, L. J., Loeb, S. J., & Penrod, J. (2009). Selective optimization with compensation: a model for elder health programming. *Clinical Nurse Specialist CNS*, 23(1), 25–32. <https://doi.org/10.1097/01.NUR.0000343080.57838.2f>

- Hahn, E. A., & Lachman, M. E. (2015). Everyday experiences of memory problems and control: the adaptive role of selective optimization with compensation in the context of memory decline. *Neuropsychology, Development, and Cognition. Section B, Aging, Neuropsychology and Cognition*, 22(1), 25–41. <https://doi.org/10.1080/13825585.2014.888391>
- Hajjar, R., Nardelli, G. G., Gaudenci, E. M., & Santos, Á. D. S. (2018). Depressive symptoms and associated factors in elderly people in the Primary Health Care. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 18(6), 727. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2017000600004>
- Haug, S. H. K., Danbolt, L. J., Kvigne, K., & DeMarinis, V. (2016). Older people with incurable cancer: Existential meaning-making from a life-span perspective. *Palliative & Supportive Care*, 14(1), 20–32. <https://doi.org/10.1017/S1478951515000644>
- Hutchinson, S. L., & Nimrod, G. (2012). Leisure as a resource for successful aging by older adults with chronic health conditions. *International Journal of Aging & Human Development*, 74(1), 41–65. <https://doi.org/10.2190/AG.74.1.c>
- Ihle, A., Borella, E., Rahnfeld, M., Müller, S. R., Enge, S., Hacker, W., ... Kliegel, M. (2015). The role of cognitive resources for subjective work ability and health in nursing. *European Journal of Ageing*, 12(2), 131–140. <https://doi.org/10.1007/s10433-014-0331-y>
- Janke, M. C., Jones, J. J., Payne, L. L., & Son, J. S. (2012). Living with arthritis: using self-management of valued activities to promote health. *Qualitative Health Research*, 22(3), 360–372. <https://doi.org/10.1177/1049732311421179>
- Kahana, E., Kahana, B., & Lee, J. E. (2014). Proactive Approaches to Successful Aging: One Clear Path through the Forest. *Gerontology*, 60. <https://doi.org/10.1159/000360222>
- Kelly, A. J., Fausset, C. B., Rogers, W., & Fisk, A. D. (2014). Responding to home maintenance challenge scenarios: the role of selection, optimization, and compensation in aging-in-place. *Journal of Applied Gerontology: The Official Journal of the Southern Gerontological Society*, 33(8), 1018–1042. <https://doi.org/10.1177/0733464812456631>
- Krzemien, D. (2014). SABIDURÍA, PENSAMIENTO POSTFORMAL Y AUTO-REGULACIÓN EN ADULTOS MAYORES. *Estudios Interdisciplinarios sobre o Envelhecimento*, 19(2). Recuperado de <https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/45612>
- Lima, P. M. R. de, & Coelho, V. L. D. (2011). The art of aging: an exploratory study on life history and aging. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 31(1), 4–19. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932011000100002>
- Lund, D. A., Utz, R. L., Caserta, M. S., Wright, S. D., Llanque, S. M., Lindfelt, C., ... Montoro-Rodriguez, J. (2014a). Time for living and caring: an intervention to make respite

more effective for caregivers. *International Journal of Aging & Human Development*, 79(2), 157–178. <https://doi.org/10.2190/AG.79.2.d>

Lund, D. A., Utz, R. L., Caserta, M. S., Wright, S. D., Llanque, S. M., Lindfelt, C., ... Montoro-Rodriguez, J. (2014b). Time for Living and Caring: An Intervention to Make Respite More Effective for Caregivers. *The International Journal of Aging and Human Development*, 79(2), 157–178. <https://doi.org/10.2190/AG.79.2.d>

Mueller, M. K., Phelps, E., Bowers, E. P., Agans, J. P., Urban, J. B., & Lerner, R. M. (2011). Youth development program participation and intentional self-regulation skills: contextual and individual bases of pathways to positive youth development. *Journal of Adolescence*, 34(6), 1115–1125. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2011.07.010>

Müller, A., Heiden, B., Herbig, B., Poppe, F., & Angerer, P. (2016). Improving well-being at work: A randomized controlled intervention based on selection, optimization, and compensation. *Journal of Occupational Health Psychology*, 21(2), 169–181. <https://doi.org/10.1037/a0039676>

Müller, A., Weigl, M., Heiden, B., Glaser, J., & Angerer, P. (2012). Promoting work ability and well-being in hospital nursing: the interplay of age, job control, and successful ageing strategies. *Work (Reading, Mass.)*, 41 Suppl 1, 5137–5144. <https://doi.org/10.3233/WOR-2012-0083-5137>

Müller, A., Weigl, M., Heiden, B., Herbig, B., Glaser, J., & Angerer, P. (2013). Selection, optimization, and compensation in nursing: exploration of job-specific strategies, scale development, and age-specific associations to work ability. *Journal of Advanced Nursing*, 69(7), 1630–1642. <https://doi.org/10.1111/jan.12026>

Napolitano, C. M., Bowers, E. P., Gestsdottir, S., Depping, M., von Eye, A., Chase, P., & Lerner, J. V. (2011). The role of parenting and goal selection in positive youth development: a person-centered approach. *Journal of Adolescence*, 34(6), 1137–1149. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2011.07.008>

Neri, A. L. (2006). O legado de Paul B. Baltes à Psicologia do Desenvolvimento e do Envelhecimento. *Temas em Psicologia*, 14(1), 17–34.

Opitz, P. C., Lee, I. A., Gross, J. J., & Urry, H. L. (2014). Fluid cognitive ability is a resource for successful emotion regulation in older and younger adults. *Frontiers in Psychology*, 5, 609. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.00609>

Paech, J., & Lippke, S. (2017). Put two (and two) together to make the most of physical activity and healthy nutrition - A longitudinal online study examining cross-behavioural mechanisms in multiple health behaviour change. *Research in Sports Medicine (Print)*, 25(3), 357–372. <https://doi.org/10.1080/15438627.2017.1314287>

Pais-Ribeiro, J. L., & Ponte, A. C. S. L. C. (2009). Propriedades métricas da versão portuguesa da escala de suporte social do MOS (MOS Social Support Survey) com idosos. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 10(2), 163–174.

Paulino, C. A., Prezotto, A. O., & Calixto, R. F. (2015). Associação entre estresse, depressão e tontura: uma breve revisão. *Revista Equilíbrio Corporal e Saúde*, 1(1). <https://doi.org/10.17921/2176-9524.2009v1n1p%p>

Penningroth, S. L., & Scott, W. D. (2012). Age-related differences in goals: testing predictions from selection, optimization, and compensation theory and socioemotional selectivity theory. *International Journal of Aging & Human Development*, 74(2), 87–111. <https://doi.org/10.2190/AG.74.2.a>

Pimentel, F., & Diniz, A. M. (2012). Perceived motor ability and selection, optimization, and compensation: effects of age and institutionalization. *Psico-USF*, 17(3), 357–368. <https://doi.org/10.1590/S1413-82712012000300002>

Pinho, M. X., Custódio, O., & Makdisse, M. (2009). Incidência de depressão e fatores associados em idosos residentes na comunidade: revisão de literatura. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 12(1), 123–140. <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2009120111>

Riedel, N., Müller, A., & Ebener, M. (2015a). Applying Strategies of Selection, Optimization, and Compensation to Maintain Work Ability-A Psychosocial Resource Complementing the Job Demand-Control Model? Results From the Representative IliA Cohort Study on Work, Age, and Health in Germany. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 57(5), 552–561. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000000402>

Riedel, N., Müller, A., & Ebener, M. (2015b). Applying Strategies of Selection, Optimization, and Compensation to Maintain Work Ability-A Psychosocial Resource Complementing the Job Demand-Control Model? Results From the Representative IliA Cohort Study on Work, Age, and Health in Germany. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 57(5), 552–561. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000000402>

Rozario, P. A., Kidahashi, M., & DeRienzi, D. R. (2011). Selection, optimization, and compensation: strategies to maintain, maximize, and generate resources in later life in the face of chronic illnesses. *Journal of Gerontological Social Work*, 54(2), 224–239. <https://doi.org/10.1080/01634372.2010.539589>

Rush, K. L., Watts, W. E., & Stanbury, J. (2011). Mobility adaptations of older adults: a secondary analysis. *Clinical Nursing Research*, 20(1), 81–100. <https://doi.org/10.1177/1054773810379401>

Santana, S. T., Garcia, K. S. de M., & Araújo, R. M. da S. (2017). Um Olhar sobre o Grupo de Convivência como instrumento para a Inclusão Social do Idoso. *Id on Line REVISTA MULTIDISCIPLINAR E DE PSICOLOGIA*, 11(37), 598–617. <https://doi.org/10.14295/idonline.v11i37.862>

- Scheibner, G. B., & Leathem, J. (2012). Memory control beliefs and everyday forgetfulness in adulthood: the effects of selection, optimization, and compensation strategies. *Neuropsychology, Development, and Cognition. Section B, Aging, Neuropsychology and Cognition*, *19*(3), 362–379. <https://doi.org/10.1080/13825585.2011.615905>
- Schmitt, A., Zacher, H., & Frese, M. (2012). The buffering effect of selection, optimization, and compensation strategy use on the relationship between problem solving demands and occupational well-being: a daily diary study. *Journal of Occupational Health Psychology*, *17*(2), 139–149. <https://doi.org/10.1037/a0027054>
- Shang, L., Riedel, N., Loerbroks, A., Müller, A., Wege, N., Angerer, P., & Li, J. (2015). The Association Between Effort-Reward Imbalance and Depressive Symptoms Is Modified by Selection, Optimization, and Compensation Strategy. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, *57*(11), 1222–1227. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000000546>
- Son, J. S., Kerstetter, D. L., Mowen, A. J., & Payne, L. L. (2009). Global self-regulation and outcome expectations: influences on constraint self-regulation and physical activity. *Journal of Aging and Physical Activity*, *17*(3), 307–326.
- Sousa, K. A. de, Freitas, F. F. Q., Castro, A. P. de, Oliveira, C. D. B., Almeida, A. A. B. de, & Sousa, K. A. de. (201710). Prevalência de sintomas de depressão em idosos assistidos pela estratégia de saúde da família. *REME rev. min. enferm*, *21*. Recuperado de <http://www.reme.org.br/exportar-pdf/1154/e1018.pdf>
- Stephanie, R., Margie, L., & Elizabeth, R. (2016). Self-Regulatory Strategies in Daily Life: Selection, Optimization, and Compensation and Everyday Memory Problems. *International Journal of Behavioral Development*, *40*(2), 126–136. <https://doi.org/10.1177/0165025415592187>
- Tamanini, S. (2010). O ENVELHECIMENTO E A RELAÇÃO DE PERDAS E GANHOS COM A PRÁTICA ESPORTIVA. *POLÊMICA*, *9*(2), 84–91. <https://doi.org/10.12957/polemica.2010.2751>
- Teshale, S. M., & Lachman, M. E. (2016). Managing daily happiness: The relationship between selection, optimization, and compensation strategies and well-being in adulthood. *Psychology and Aging*, *31*(7), 687–692. <https://doi.org/10.1037/pag0000132>
- Thygesen, E., Saevareid, H. I., Lindstrom, T. C., & Engedal, K. (2009). Psychological distress and its correlates in older care-dependent persons living at home. *Aging & Mental Health*, *13*(3), 319–327. <https://doi.org/10.1080/13607860802534591>
- Unson, C., & Richardson, M. (2013). Insights into the experiences of older workers and change: through the lens of selection, optimization, and compensation. *The Gerontologist*, *53*(3), 484–494. <https://doi.org/10.1093/geront/gns095>

- von Bonsdorff, M. E., von Bonsdorff, M. B., Zhou, Z. E., Kauppinen, M., Miettinen, M., Rantanen, T., & Vanhala, S. (2014). Organizational justice, selection, optimization with compensation, and nurses' work ability. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 56(3), 326–330. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000000102>
- Vujovic, L., Opitz, P. C., Birk, J. L., & Urry, H. L. (2014). Cut! that's a wrap: regulating negative emotion by ending emotion-eliciting situations. *Frontiers in Psychology*, 5, 165. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.00165>
- Warner, C. B., Roberts, A. R., Jeanblanc, A. B., & Adams, K. B. (2017). Coping Resources, Loneliness, and Depressive Symptoms of Older Women With Chronic Illness. *Journal of Applied Gerontology: The Official Journal of the Southern Gerontological Society*, 733464816687218. <https://doi.org/10.1177/0733464816687218>
- Weiland, M., Dammermann, C., & Stoppe, G. (2011). Selective optimization with compensation (SOC) competencies in depression. *Journal of Affective Disorders*, 133(1–2), 114–119. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2011.04.001>
- Wurm, S., Warner, L. M., Ziegelmann, J. P., Wolff, J. K., & Schüz, B. (2013). How do negative self-perceptions of aging become a self-fulfilling prophecy? *Psychology and Aging*, 28(4), 1088–1097. <https://doi.org/10.1037/a0032845>
- Xavier, C. M. N., Bueno, K. M. P., Assis, L. de O., Almeida, S. C. de, & Assis, M. G. (2017). A aposentadoria na perspectiva ocupacional: continuidade do curso de vida e novas possibilidades. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 28(2), 214–220. <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v28i2p214-220>
- Yang, J., & Matz-Costa, C. (2018). Age Diversity in the Workplace: The Effect of Relational Age Within Supervisor-Employee Dyads on Employees' Work Engagement. *International Journal of Aging & Human Development*, 87(2), 156–183. <https://doi.org/10.1177/0091415017709798>
- Yeung, D. Y., & Fung, H. H. (2009). Aging and work: how do SOC strategies contribute to job performance across adulthood? *Psychology and Aging*, 24(4), 927–940. <https://doi.org/10.1037/a0017531>
- Yuen, H. K., & Vogtle, L. K. (2016). Multi-morbidity, disability and adaptation strategies among community-dwelling adults aged 75 years and older. *Disability and Health Journal*, 9(4), 593–599. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2016.03.004>

ARTIGO 2

Associação entre o modelo de Seleção, Otimização e Compensação e a depressão em idosos

INTRODUÇÃO

O envelhecimento acelerado da população ao redor do mundo demarcou o aumento de estudos sobre o tema o que contribuiu para a formulação de teorias que abordaram a velhice sob novos enfoques e superaram as perspectivas que limitavam essa fase a perdas e declínios (Neri, 2006; Santana, Garcia, & Araújo, 2017). Dentre estas teorias, destaca-se a Lifespan (Baltes, 1987) que assume o desenvolvimento como um fenômeno que acontece ao longo de toda a vida e considera a ocorrência de mudanças adaptativas na velhice. Nessa concepção, a variabilidade e possibilidade de cursos de vida diferenciados são explicados pelas influências de múltiplos fatores como os aspectos genéticos, biológicos e socioculturais e o desenvolvimento ocorre a partir do equilíbrio entre ganhos e perdas (Xavier, Bueno, Assis, Almeida, & Assis, 2017).

Ao longo da vida, o desenvolvimento biológico ocorre acompanhado de diversos determinantes externos e internos ao indivíduo, além das oportunidades e das limitações socioestruturais. Os fatores biológicos e socioculturais podem variar de um indivíduo para o outro, sendo essencial na velhice a manutenção de um equilíbrio na distribuição de esforços pessoais para continuidade do alcance das metas e para regulação das perdas que se intensificam com o aumento da idade (Freire, et al, 2012). Ao longo da vida, as pessoas buscam maximizar os ganhos e minimizar as perdas, como forma de reagir aos determinantes biológicos, sociais e psicológicos que limitam ou aprimoram seu desenvolvimento (Baltes, 1997). Além disso, esse desenvolvimento está em constante interação dinâmica com os recursos disponíveis (Xavier et al., 2017). Essa dinâmica de ganhos e perdas é condicionada por fatores individuais e culturais, assim como pelo momento vivenciado pelo indivíduo. As implicações dessa visão global do desenvolvimento humano são examinadas em níveis de análise que envolvem a consideração de três funções gerais: a função de desenvolvimento; a função de manutenção, incluindo recuperação (resiliência); e a função de regulação da perda. Essas três funções representam o conjunto sistêmico do desenvolvimento individual (Baltes, 1995; Baltes, 1997).

A função adaptativa de desenvolvimento diz respeito a comportamentos envolvidos no alcance de níveis mais altos de funcionamento ou capacidade de adaptação. A função de manutenção e recuperação (resiliência) estão associadas a seleção de comportamentos envolvidos na manutenção de níveis de funcionamento em face de um novo desafio contextual ou perda de potencial. A regulação de perda ou gerenciamento inclui os comportamentos que organizam o funcionamento em níveis mais baixos quando a

manutenção ou recuperação (resiliência) já não é possível (Baltes, 1994, Freire, et al, 2012). Essas funções adaptativas foram definidas por meio de três processos de regulação do desenvolvimento: a seleção, otimização e compensação. O chamado modelo de Seleção, Otimização e Compensação SOC (Baltes, 1997) considera que existem diferentes maneiras de alocar recursos para enfrentar as mudanças normativas e não normativas vivenciadas ao longo da vida, buscando a elaboração de um desenvolvimento bem-sucedido ou adaptativo (Carpentieri, Elliott, Brett, & Deary, 2017; Freire, Resende, & Rabelo, 2012).

A Seleção é compreendida como a definição e/ou diminuição de alternativas ou objetivos pessoais. Trata-se de um processo ativo ou passivo que ajuda a conservar a energia e a motivação, eliminando ou reduzindo metas menos valorizadas. A Otimização diz respeito à identificação, busca, refinamento e aquisição de metas adicionais. Esse recurso inclui a persistência, prática, desenvolvimento de habilidades e aprimoramento de recursos, modelagem de comportamentos bem-sucedidos e investimento em prazo e energia. A otimização visa, em última instância, complementar as estratégias comportamentais usadas para atingir as metas. Já a Compensação é o componente que diz respeito à adaptação para manter o equilíbrio diante de perdas vivenciadas, sejam perdas no nível físico, emocional, ambiental ou social (Baltes, 1997; Carpentieri et al., 2017; Grove, Loeb, & Penrod, 2009).

Dentre os desfechos adversos associados às dificuldades adaptativas na velhice, a depressão destaca-se por ser incapacitante e de alta prevalência em idosos, podendo ocasionar tentativas de suicídio ou o suicídio propriamente dito. Até 2030, a depressão será a doença mais comum no mundo, sendo que estima-se que atualmente são 350 milhões de pessoas afetadas por essa doença (OMS, 2016). Segundo o IBGE (2014), entre as pessoas em geral que referiram diagnóstico de depressão, apenas 16,4% faziam psicoterapia e 46,4% receberam assistência médica para depressão nos últimos 12 meses. Um estudo de abrangência nacional mostrou prevalência de 34,9% de depressão em idosos, sendo 15,9% com depressão leve a moderada e 19,1% com depressão severa (Sousa et al., 2017).

Diante desse cenário, estudos sobre sintomas depressivos e seus fatores associados pode auxiliar profissionais na avaliação diagnóstica precoce e em intervenções adequadas em saúde mental de idosos (Sousa et al., 2017). Alguns estudos evidenciaram a relevância da utilização dos recursos SOC para minimizar os sintomas depressivos no ambiente laboral (Shang et al., 2015) e também na adolescência (Gestsdottir, Urban, Bowers, Lerner, & Lerner, 2011). Em contrapartida, não foram encontradas relações diretas significativas entre o enfrentamento adaptativo, mensurado pelo uso dos recursos SOC, e o desfecho depressão em mulheres idosas americanas (Warner et al., 2017) e em pacientes com AVC (Donnellan,

Hevey, Hickey, & O'Neill, 2012). As principais explicações para ausência de relação entre SOC e depressão foram atribuídas a limitação na mensuração dos recursos SOC. Assim, os achados sobre a relação entre SOC e sintomas depressivos permanecem controversos, o que indica a necessidade de novas pesquisas. Dessa maneira, o presente estudo teve como objetivo analisar a associação entre o estresse e a depressão em idosos e a influência dos recursos SOC nessa associação.

MÉTODO

Os dados foram obtidos por meio de uma amostra não probabilística, captada por conveniência entre indivíduos com idade a partir de 60 anos, participantes de atividades de grupos para idosos, como ginástica e grupos religiosos. A coleta foi realizada entre setembro de 2017 e agosto de 2018 com 200 idosos de Belo Horizonte com idade entre 60 e 89 anos.

Os instrumentos eram autoaplicáveis e a coleta foi feita em grupo, sendo iniciado com um encontro para apresentação dos objetivos da pesquisa e agendamento, para momento posterior, para que os participantes respondessem aos instrumentos de pesquisa. A aplicação dos instrumentos foi dividida em dois momentos.

Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: ter idade igual ou superior a 60 anos, apresentar estado físico e mental capaz de responder ao questionário, mostrando-se consciente e orientado no tempo e espaço. Como critérios de exclusão: idosos hospitalizados, institucionalizados e aqueles que se recusaram a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O Estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (CAAE: 57343816.0.00000.5149).

Instrumentos

Questionário sociodemográfico

Os dados sociodemográficos coletados foram: idade, sexo, escolaridade, renda familiar e estado civil.

Escala de estado emocional

A Escala de Depressão Geriátrica (Paradela, et al, 2005), utilizada como um auxílio no rastreamento de quadros depressivos em idosos, é composta por 15 itens, dentre os quais o participantes deve marcar sim ou não, de acordo com como se sentiu na última semana. Cada questão é pontuada em 0 ou 1 ponto, quando corresponde a presença de sintoma depressivo.

O escore total é a soma da pontuação das 15 questões, sendo uma pontuação igual ou superior a 5 indicativa da presença de depressão.

Suporte Social

Nesta escala, a pessoa responde, em cada item, com que frequência considera ter disponível cada tipo de apoio, podendo optar entre “nunca”, “raramente”, “às vezes”, “quase sempre” ou “sempre”. A escala é composta por 19 itens que representam cinco dimensões: material, afetivo, emocional, informação e interação social positiva. Portanto, quanto maior o escore, maior o nível de apoio sócio (Pais-Ribeiro & Ponte, 2009).

Lista de eventos estressantes

A lista de eventos estressantes - The Elders Life Stress Inventory (ELSI) (Aldwin, 1990) foi traduzida e adaptada para o português (Batistoni, Cupertino, & Neri, 2009). Ela é composta por 32 itens e a pessoa deve marcar, em cada item, o quão estressante foram os eventos citados, sendo 0 correspondente a não aconteceu o evento em questão, 1 para eventos nada estressante, 2 para pouco estressante, 3 para eventos medianamente estressantes, 4 para muito estressante e 5 para extremamente estressante. Quanto maior a pontuação, maior o nível de estresse do indivíduo.

Questionário SOC

O questionário SOC (Almeida et al, 2013) é um instrumento composto por 48 itens, sendo 12 itens para cada uma das 4 subescalas: (1) seleção eletiva, (2) seleção baseada em perdas, (3) otimização e (4) compensação. O instrumento é formado por duas expressões em cada um dos 48 itens, sendo a primeira uma frase-alvo que define o recurso do modelo SOC e a segunda frase um dispersor, ou seja, uma ação possível, mas que não é embasada na teoria. É solicitado que o avaliado escolha qual das afirmações, caracterizando o comportamento de duas pessoas fictícias A e B, o descreve melhor.

Dependendo da resposta escolhida, a faceta é pontuada ou não, pois há um comportamento próprio da estratégia avaliada, o qual recebe pontuação, e um comportamento oposto, ou seja, que não se enquadra na estratégia do modelo SOC e não é pontuado. Ao final do preenchimento são somados os pontos para cada estratégia, até o total máximo de 12 pontos para cada uma, perfazendo um total máximo de 48 pontos para o instrumento. Pontuações altas demonstram mais resiliência e indica que o indivíduo está operando de acordo com o modelo SOC.

Saúde Geral

Essa variável é composta por uma questão que indaga sobre como a pessoa percebe a própria saúde de modo geral. São cinco opções de resposta, que variam do extremo péssimo até o extremo excelente.

Saúde Comparada

Consiste em uma pergunta em que o participante é solicitado a avaliar a própria saúde em comparação com a de outras pessoas, que conhece da mesma idade. Como resposta, as opções são melhor, igual ou pior que a saúde da maioria das pessoas.

Análise de dados

As variáveis SOC, depressão, estresse e suporte social foram tratadas como dicotômicas. Para tanto, A mediana foi utilizada como referência para ponto de corte nas análises. Foram conduzidas análises com o teste de Qui-quadrado de Pearson (χ^2), para testar a associação entre depressão e as variáveis: gênero, escolaridade, renda, saúde geral, saúde comparada, estresse e SOC. Realizou-se o teste de interação de Mantel Haenszel para verificar se a variável SOC atuava como modificadora de efeito na associação entre estresse e depressão. Posteriormente, realizou-se regressão logística, utilizando o método de seleção Stepwise, para avaliar a associação das variáveis consideradas significativas ($p < 0,05$) com depressão. Além disso, foi realizada a inclusão do suporte social devido à possibilidade de ser uma variável de confusão tendo em vista seu possível impacto na depressão.

Foi realizado o cálculo de razão de chances, e seus respectivos intervalos de confiança de 95%, com o objetivo de comparar a probabilidade do idoso ter depressão em relação aos níveis de estresse e de uso dos recursos SOC. Os dados foram analisados utilizando o programa estatístico R.

RESULTADOS

A amostra foi composta por 200 idosos, entre 60 e 87 anos, sendo 81,6% do sexo feminino, sendo que 176 idosos eram integrantes de grupos vinculados aos serviços públicos ou projetos de extensão de faculdades, como a Academia da Cidade e o Programa Envelhecimento Ativo, respectivamente. O restante dos idosos eram vinculados à grupos de instituições privadas. A porcentagem de idosos com cerca de 9 anos de escolaridade foi alta, sendo 20% com superior completo, 5,5% com superior incompleto, 44% com ensino médio, 21,5% ensino fundamental e 9% que sabem ler e escrever sem estudo formal.

A distribuição da população segundo renda foi maior entre 1,1 e 2 salários mínimos (25,4%) e ocorreu maior homogeneidade nas demais faixas de renda: 15,2% de pessoas que recebiam até um salário mínimo; 18,3% de 2,1 a 3 salários mínimos; 20,8% recebiam de 3,1 a 4 salários mínimos; e 20,3% recebiam mais de 4 salários mínimos. Antes da transformação como dicotômica, a média da variável Suporte Social foi de 82,42 e mediana de 86,32 pontos.

No que diz respeito à autopercepção de saúde de maneira geral, 51,5% dos idosos consideram que a saúde está boa, 27,5% definiram como muito boa ou excelente e 21% como razoável ou péssimo. Quando solicitado para avaliarem a saúde comparando-se com outras pessoas da mesma faixa etária, 50,2% consideram que a saúde está igual ou pior que a maioria e 49,7% consideram que a saúde está melhor que da maioria. A média da variável SOC na amostra foi elevada em comparação com a pontuação máxima de 48 ($M = 33,28$) e a mediana, utilizada como ponto de corte para as análises, foi de 34 pontos. Em relação aos estressores, a média foi de 18,77 e a mediana foi equivalente a 13,5 pontos.

A prevalência de idosos com depressão nessa amostra corresponde a 19,5%. No teste de Qui-Quadrado de Pearson, a presença de depressão obteve maior porcentagem entre idosos com renda entre 1,1 a 2 salários mínimos; com pouco suporte social; com pouco uso de recursos SOC; com enfrentamento de muitos estressores; e com saúde autopercebida como razoável/péssima. Entretanto, a depressão foi associada significativamente apenas com SOC, Estressores e Saúde Geral (Tabela 1). O uso dos recursos SOC comportou-se como modificador de efeito (Mantel Haenszel, $\chi^2 = 5,942$, $p=0,015$) para a associação entre estressores e depressão.

Tabela 1. Distribuição das características sociodemográficas, suporte social, saúde geral, Estresse e SOC por amostra total e por Depressão.

Variável	Amostra total		Depressão				p-valor*	
			Com Sintomas Depressivos		Sem Depressão			
	n	%	n	%	n	%		
Gênero	Homem	36	18,4	6	16,7	30	83,3	0,591
	Mulher	160	81,6	33	20,6	127	79,4	
Faixa Etária	60 a 64	64	33,3	12	18,8	52	81,2	0,817
	65 a 69	58	30,2	13	22,4	45	77,6	
	70 a 74	38	19,8	6	15,8	32	84,2	
	75 ou mais	32	16,7	5	15,6	27	84,4	
Renda	0 a 1	30	15,2	8	26,7	22	73,3	0,047
	1,1 a 2	50	25,4	14	28	36	72	
	2,1 a 3	36	18,3	4	11,1	32	88,9	
	3,1 a 4	41	20,8	9	22	32	78	
	Mais de 4	40	20,3	3	7,5	37	92,5	
Suporte Social	Pouco suporte	93	46,5	24	25,8	69	74,2	0,165
	Muito suporte	107	53,5	15	14	92	86	
Saúde Geral	Boa	103	51,5	20	19,4	83	80,6	0,817
	Muito boa/excelente	55	27,5	3	5,5	52	94,5	
	Razoável/péssimo	42	21	16	38,1	26	61,9	
Estresse	Muitos estressores	100	50	26	26	74	74	0,019
	Poucos Estressores	100	50	13	13	87	87	
SOC	Pouco uso deSOC	92	46	24	26,1	68	73,9	0,03
	Elevado uso de SOC	108	54	15	13,9	93	86,1	

* Obtido com o teste de Qui-quadrado de Pearson (χ^2)

Na regressão logística, observou-se que as variáveis que tiveram associação estatisticamente significativa com depressão foram: saúde autopercebida (p-valor= 0,025), estresse (p-valor= 0,017) e SOC (p-valor = 0,014). Foi atendido o pré-requisito de ausência de multicolinearidade, uma vez que os valores de tolerância são maiores que 0,1 e o VIF (fatores de inflação da variância) menores que 10. Além disso, dentro de cada categoria das variáveis independentes, havia o mínimo de 50 casos, o que permitiu a realização das análises de Regressão Logística. Os testes de qualidade do ajuste são todos maiores do que o nível de significância de 0,05, o que indica que não há evidência suficiente para concluir que o modelo não se ajusta aos dados.

Tabela 2 – Razão de Chances em relação à depressão

Razões de Chances para Preditores Categóricos			
Nível A	Nível B	Razão de Chances	IC de 95%
Estresse			
Poucos Estressores	Muitos Estressores	2,4566	(1,1559; 5,2209)
SOC			
Elevado Uso do SOC	Baixo Uso do SOC	2,4609	(1,1829; 5,1196)

Foi observado que as chances dos idosos que enfrentaram muitos estressores apresentarem depressão, foi 2,5 vezes mais alta do que as chances daqueles que enfrentaram poucos estressores (ver tabela 2). Ou seja, quanto mais estressores o indivíduo enfrenta, mais alta a chance de ter depressão. Em relação ao uso dos recursos SOC, as chances dos idosos que apresentaram baixo uso de recursos SOC apresentarem depressão foi 2,46 vezes maior do que em idosos que apresentam uso elevado destes recursos.

DISCUSSÃO

O presente estudo investigou a associação entre a depressão e os recursos SOC, bem como o efeito desses recursos na relação entre estresse e depressão. Confirmou-se a associação entre SOC e depressão em idosos. Idosos que faziam maior uso de recursos SOC tiveram 2 vezes menos chances de apresentar depressão comparado aqueles que utilizavam pouco esses recursos. Alguns estudos forneceram evidências de que o uso das estratégias SOC pode promover maior sensação de felicidade e bem estar (Kelly, Fausset, Rogers, & Fisk, 2014; Teshale & Lachman, 2016; Wurm, Warner, Ziegelmann, Wolff, & Schüz, 2013), além de ter potencial para diminuir o impacto da dor crônica em idosos (Alonso-Fernández, López-López, Losada, González, & Wetherell, 2016). Esses fatores possuem grande impacto no estado emocional da pessoa idosa, o que indica a relevância de considerarmos o modelo SOC nas pesquisas sobre o estado emocional e a depressão na população idosa. Adicionalmente, a autorregulação por meio do SOC pode também promover maior capacidade de enfrentamento de doenças conforme mostrado por outros trabalhos (Carpentieri et al., 2017; Haug, Danbolt, Kvigne, & DeMarinis, 2016; Hutchinson & Nimrod,

2012; Warner et al., 2017; Yuen & Vogtle, 2016), o que demarca a relevância no enfrentamento de estressores vivenciados e da depressão.

Um resultado inédito obtido no presente estudo refere-se ao papel do SOC como modificador de efeito na relação entre estresse e depressão. Esse achado respalda os pressupostos da teoria Life-Span no que se refere ao modelo SOC, tido como mecanismo capaz de melhorar o funcionamento, a manutenção do desempenho atual ou a obtenção do que é desejado pelo idoso, mesmo diante de perdas vivenciadas na velhice (Baltes & Baltes, 1990). Dessa maneira, com o uso de recursos, como o SOC, o idoso torna-se mais adaptado e apto no enfrentamento de estressores normativos, como os declínios ou perdas de saúde (Shang et al., 2015; Kahana, Kahana, & Lee, 2012; Neri, 2006).

O nível de estresse enfrentado pelo indivíduo é um fator importante no desencadeamento da depressão (Paulino, Prezotto, & Calixto, 2015; Sousa et al., 2017). Os eventos estressantes investigados no presente estudo, e que estiveram associados à depressão, envolveram fatores normativos do curso de vida, como aposentadoria e perda dos pais, e fatores não normativos, como a perda de um filho. A presença de eventos estressantes ao longo da vida, associado a idade avançada e ao baixo suporte social, foram considerados como fatores preditores para a depressão em outros estudos (Almeida et al., 2015; Paulino et al., 2015). O estresse é reconhecido como uma das principais razões que predisõem os idosos à depressão, de maneira que grande parte dos casos são desencadeados por situações estressantes, principalmente aquelas de origem psicossocial (Almeida et al., 2015; Paulino et al., 2015).

De acordo com o paradigma do estresse (Kahana, Kahana, & Lee, 2014), com o aumento da idade, há um acúmulo de fatores normativos de estresse social e relacionados à saúde. Sem esses estressores, não haveria necessidade de distinguir o envelhecimento bem sucedido de uma vida bem-sucedida em qualquer idade. Tendo em vista esse reconhecimento da inevitabilidade dos estressores relacionados à idade, a maioria dos adultos mais velhos enfrentam fatores de estresse relacionados ao envelhecimento, como declínios ou perdas de saúde. Essa realidade traz a necessidade de um enfrentamento e de uma adaptação diante dessas mudanças e estressores, sempre em busca de alcançar ou manter resultados positivos em direção à qualidade de vida (Shang et al., 2015, Kahana, Kahana, & Lee, 2012). Desse modo, a manutenção de qualidade de vida é possível na medida em que os idosos podem recorrer às estratégias de enfrentamento.

Diversos estudos na área do envelhecimento (Schaie, 1983; Rudinger e Thomaes, 1990, Rudinger e Rietz, 2001; Schaie e Hofer, 2001; Baltes e Mayer, 1999) demonstraram que as

situações de transição, vivenciadas com variações diferentes de estresse, podem revelar-se uma oportunidade para o desenvolvimento pessoal, mudando os efeitos sobre o bem-estar psicológico e a saúde dos indivíduos de acordo com a interferência de diversas variáveis. Ou seja, os acontecimentos de vida e as transições decorrentes disso são importantes para a compreensão dos fatores envolvidos no desenvolvimento psicológico (Fonseca, 2007). Além disso, há o impacto de eventos não-normativos, que é potencializado pela experiência de falta de controle, e com o avanço da idade aumentam as possibilidades de convivência com eventos negativos. Entretanto, quanto maior o senso de controle sobre o evento, menor a chance de se desenvolver problemas de adaptação, tais como isolamento social, doenças somáticas, dependência e sintomas depressivos (Neri, 2006). Por isso, o efeito modificador dos recursos SOC sobre a relação entre estresse e depressão em idosos reforça a relevância de estimular programas de intervenção e prevenção em saúde mental, sendo que estudos mostraram que a inserção dessas estratégias pode auxiliar na promoção de bem estar, diminuição dos sintomas depressivos, melhora da capacidade de enfrentamento de doenças e da autoimagem (Riedel, Müller, & Ebener, 2015; Rozario, Kidahashi, & DeRienzi, 2011; Schmitt, Zacher, & Frese, 2012; Unson & Richardson, 2013).

Apesar da literatura demonstrar que ter pouco ou nenhum contato com amigos, vizinhos ou familiares, insatisfação com o suporte social recebido, passar muito tempo só, sentir-se só e desavenças nos relacionamentos pessoais está associado com maior risco de depressão, o presente estudo não encontrou relação significativa entre o suporte social e a depressão (Almeida et al., 2015). Esse resultado pode ter ocorrido devido ao perfil da amostra, que é composta por idoso que frequentavam atividades coletivas, como academias da cidade, grupos e clubes de recreação. Dessa maneira, são idosos mais ativos e provavelmente com mais vínculos sociais.

Em contrapartida, estudos anteriores sobre a depressão e fatores associados não realizaram a inclusão do SOC nas análises, sendo que esses recursos podem funcionar como mecanismos de enfrentamento do eventos adversos sobre a depressão. Dessa maneira, podemos considerar essa ausência como uma limitação de estudos anteriores que investigaram somente as variáveis sociodemográficas sobre a depressão (Almeida et al., 2015; Hajjar, Nardelli, Gaudenci, & Santos, 2018; Paulino et al., 2015; Sousa et al., 2017).

O tamanho e perfil da amostra implicam em limitações do presente estudo. Por tratar-se de um estudo inédito, o fato de não ter estudos anteriores para comparação é uma limitação do presente estudo. Portanto, estudos futuros são necessário para ampliar e reforçar a compreensão sobre o uso dos recursos SOC na velhice. Além disso, a ampliação da amostra

seria importante para testar o modelo proposto do SOC como modificador de efeito para a depressão. Torna-se necessário também incluir medidas objetivas de saúde física, pois reconhece-se que patologias são um determinante da saúde mental de idosos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo apontou que os recursos SOC possuem efeito modificador na associação entre estresse e depressão. A associação entre SOC e depressão ainda é pouco estudada, sendo pioneira a investigação realizada nesse estudo.

A relação entre estresse e depressão foi significativa e o uso dos recursos SOC pode ser entendido como uma maneira para regular as consequências de estressores enfrentados ao longo da vida. Portanto, o uso dos recursos é uma maneira de amenizar danos, otimizar o que é possível e se adaptar às mudanças ocorridas.

Considera-se que a compreensão e aplicação do uso das estratégias SOC pode ser de grande relevância no tratamento e prevenção da depressão em idosos. Assim, sugere-se que futuras investigações deem continuidade ao estudo dos efeitos dos recursos SOC e suas implicações no estado emocional de idosos.

Referências

- Aldwin, C. M. (1990). The Elders Life Stress Inventory: Egocentric and nonegocentric stress. In *Stress and coping in later-life families* (p. 49–69). Washington, DC, US: Hemisphere Publishing Corp.
- Almeida, S. T. de. (2011). Well-succeeded aging and learning processes in competition sports: means of adaptation among athletes who practice running. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 14(2), 233–239. <https://doi.org/10.1590/S1809-98232011000200005>
- Almeida, M. A. S. O., Lemes, A. G., Nascimento, V. F. do, Nascimento, P. I. M. N. da, Fonseca, V. F. do, Rocha, E. M. da, ... Cardoso, T. P. (2015). Fatores de risco associados à depressão em idosos no interior de Mato Grosso. *Revista Baiana Saúde Pública*, 39(3), 627–641. <https://doi.org/10.5327/Z0100-0233-2015390300012>
- Alonso-Fernández, M., López-López, A., Losada, A., González, J. L., & Wetherell, J. L. (2016). Acceptance and Commitment Therapy and Selective Optimization with Compensation for Institutionalized Older People with Chronic Pain. *Pain Medicine (Malden, Mass.)*, 17(2), 264–277. <https://doi.org/10.1111/pme.12885>

- Baethge, A., Müller, A., & Rigotti, T. (2016). Nursing performance under high workload: a diary study on the moderating role of selection, optimization and compensation strategies. *Journal of Advanced Nursing*, *72*(3), 545–557. <https://doi.org/10.1111/jan.12847>
- Baltes, P. B. (1997). On the incomplete architecture of human ontogeny. Selection, optimization, and compensation as foundation of developmental theory. *The American Psychologist*, *52*(4), 366–380.
- Baltes, P. B. (1999). [Age and aging as incomplete architecture of human ontogenesis]. *Zeitschrift Fur Gerontologie Und Geriatrie*, *32*(6), 433–448.
- Baltes, Paul B. (1987). Theoretical propositions of life-span developmental psychology: On the dynamics between growth and decline. *Developmental Psychology*, *23*(5), 611–626. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.23.5.611>
- Batistoni, S. S. T., Cupertino, A. P. F. B., & Neri, A. L. (2009). Sintomas depressivos e variáveis psicossociais em idosos residentes na comunidade. *Geriatrics, Gerontology and Aging*, *3*(2), 78–84.
- Becker, A., Angerer, P., & Müller, A. (2017). The prevention of musculoskeletal complaints: a randomized controlled trial on additional effects of a work-related psychosocial coaching intervention compared to physiotherapy alone. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, *90*(4), 357–371. <https://doi.org/10.1007/s00420-017-1202-6>
- Camargo, B. V., Contarello, A., Wachelke, J. F. R., Morais, D. X., & Piccolo, C. (2014). Representações Sociais do Envelhecimento entre Diferentes Gerações no Brasil e na Itália. *Revista Psicologia em Pesquisa*, *8*(2). <https://doi.org/10.24879/201400800200233>
- Carpentieri, J. D., Elliott, J., Brett, C. E., & Deary, I. J. (2017). Adapting to Aging: Older People Talk About Their Use of Selection, Optimization, and Compensation to Maximize Well-being in the Context of Physical Decline. *The Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*, *72*(2), 351–361. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbw132>
- Demerouti, E., Bakker, A. B., & Leiter, M. (2014). Burnout and job performance: the moderating role of selection, optimization, and compensation strategies. *Journal of Occupational Health Psychology*, *19*(1), 96–107. <https://doi.org/10.1037/a0035062>
- Donnellan, C., Hevey, D., Hickey, A., & O'Neill, D. (2012). Adaptation to stroke using a model of successful aging. *Neuropsychology, Development, and Cognition. Section B, Aging, Neuropsychology and Cognition*, *19*(4), 530–547. <https://doi.org/10.1080/13825585.2011.638976>
- Freire, S. A., Resende, M. C. de, & Rabelo, D. F. (2012). ENFRENTANDO MUDANÇAS NO ENVELHECIMENTO: O MODELO DE SELEÇÃO, OTIMIZAÇÃO E COMPENSAÇÃO. *Perspectivas em Psicologia*, *16*(1). Recuperado de <http://www.seer.ufu.br/index.php/perspectivasempsicologia/article/view/27556>

Gellert, P., Ziegelmann, J. P., Krupka, S., Knoll, N., & Schwarzer, R. (2014). An age-tailored intervention sustains physical activity changes in older adults: a randomized controlled trial. *International Journal of Behavioral Medicine*, *21*(3), 519–528. <https://doi.org/10.1007/s12529-013-9330-1>

Gestsdóttir, S., Bowers, E., von Eye, A., Napolitano, C. M., & Lerner, R. M. (2010). Intentional self regulation in middle adolescence: the emerging role of loss-based selection in positive youth development. *Journal of Youth and Adolescence*, *39*(7), 764–782. <https://doi.org/10.1007/s10964-010-9537-2>

Gestsdóttir, S., & Lerner, R. M. (2007). Intentional self-regulation and positive youth development in early adolescence: findings from the 4-h study of positive youth development. *Developmental Psychology*, *43*(2), 508–521. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.43.2.508>

Gestsdóttir, S., Urban, J. B., Bowers, E. P., Lerner, J. V., & Lerner, R. M. (2011). Intentional self-regulation, ecological assets, and thriving in adolescence: a developmental systems model. *New Directions for Child and Adolescent Development*, *2011*(133), 61–76. <https://doi.org/10.1002/cd.304>

Grove, L. J., Loeb, S. J., & Penrod, J. (2009). Selective optimization with compensation: a model for elder health programming. *Clinical Nurse Specialist CNS*, *23*(1), 25–32. <https://doi.org/10.1097/01.NUR.0000343080.57838.2f>

Hahn, E. A., & Lachman, M. E. (2015). Everyday experiences of memory problems and control: the adaptive role of selective optimization with compensation in the context of memory decline. *Neuropsychology, Development, and Cognition. Section B, Aging, Neuropsychology and Cognition*, *22*(1), 25–41. <https://doi.org/10.1080/13825585.2014.888391>

Hajjar, R., Nardelli, G. G., Gaudenci, E. M., & Santos, Á. D. S. (2018). Depressive symptoms and associated factors in elderly people in the Primary Health Care. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, *18*(6), 727. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2017000600004>

Haug, S. H. K., Danbolt, L. J., Kvigne, K., & DeMarinis, V. (2016). Older people with incurable cancer: Existential meaning-making from a life-span perspective. *Palliative & Supportive Care*, *14*(1), 20–32. <https://doi.org/10.1017/S1478951515000644>

Hutchinson, S. L., & Nimrod, G. (2012). Leisure as a resource for successful aging by older adults with chronic health conditions. *International Journal of Aging & Human Development*, *74*(1), 41–65. <https://doi.org/10.2190/AG.74.1.c>

Ihle, A., Borella, E., Rahnfeld, M., Müller, S. R., Enge, S., Hacker, W., ... Kliegel, M. (2015). The role of cognitive resources for subjective work ability and health in nursing. *European Journal of Ageing*, *12*(2), 131–140. <https://doi.org/10.1007/s10433-014-0331-y>

- Janke, M. C., Jones, J. J., Payne, L. L., & Son, J. S. (2012). Living with arthritis: using self-management of valued activities to promote health. *Qualitative Health Research*, 22(3), 360–372. <https://doi.org/10.1177/1049732311421179>
- Kahana, E., Kahana, B., & Lee, J. E. (2014). Proactive Approaches to Successful Aging: One Clear Path through the Forest. *Gerontology*, 60. <https://doi.org/10.1159/000360222>
- Kelly, A. J., Fausset, C. B., Rogers, W., & Fisk, A. D. (2014). Responding to home maintenance challenge scenarios: the role of selection, optimization, and compensation in aging-in-place. *Journal of Applied Gerontology: The Official Journal of the Southern Gerontological Society*, 33(8), 1018–1042. <https://doi.org/10.1177/0733464812456631>
- Krzemien, D. (2014). SABIDURÍA, PENSAMIENTO POSTFORMAL Y AUTO-REGULACIÓN EN ADULTOS MAYORES. *Estudios Interdisciplinarios sobre o Envelhecimento*, 19(2). Recuperado de <https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/45612>
- Lima, P. M. R. de, & Coelho, V. L. D. (2011). The art of aging: an exploratory study on life history and aging. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 31(1), 4–19. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932011000100002>
- Lund, D. A., Utz, R. L., Caserta, M. S., Wright, S. D., Llanque, S. M., Lindfelt, C., ... Montoro-Rodriguez, J. (2014a). Time for living and caring: an intervention to make respite more effective for caregivers. *International Journal of Aging & Human Development*, 79(2), 157–178. <https://doi.org/10.2190/AG.79.2.d>
- Lund, D. A., Utz, R. L., Caserta, M. S., Wright, S. D., Llanque, S. M., Lindfelt, C., ... Montoro-Rodriguez, J. (2014b). Time for Living and Caring: An Intervention to Make Respite More Effective for Caregivers. *The International Journal of Aging and Human Development*, 79(2), 157–178. <https://doi.org/10.2190/AG.79.2.d>
- Mueller, M. K., Phelps, E., Bowers, E. P., Agans, J. P., Urban, J. B., & Lerner, R. M. (2011). Youth development program participation and intentional self-regulation skills: contextual and individual bases of pathways to positive youth development. *Journal of Adolescence*, 34(6), 1115–1125. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2011.07.010>
- Müller, A., Heiden, B., Herbig, B., Poppe, F., & Angerer, P. (2016). Improving well-being at work: A randomized controlled intervention based on selection, optimization, and compensation. *Journal of Occupational Health Psychology*, 21(2), 169–181. <https://doi.org/10.1037/a0039676>
- Müller, A., Weigl, M., Heiden, B., Glaser, J., & Angerer, P. (2012). Promoting work ability and well-being in hospital nursing: the interplay of age, job control, and successful ageing strategies. *Work (Reading, Mass.)*, 41 Suppl 1, 5137–5144. <https://doi.org/10.3233/WOR-2012-0083-5137>

- Müller, A., Weigl, M., Heiden, B., Herbig, B., Glaser, J., & Angerer, P. (2013). Selection, optimization, and compensation in nursing: exploration of job-specific strategies, scale development, and age-specific associations to work ability. *Journal of Advanced Nursing*, 69(7), 1630–1642. <https://doi.org/10.1111/jan.12026>
- Napolitano, C. M., Bowers, E. P., Gestsdottir, S., Depping, M., von Eye, A., Chase, P., & Lerner, J. V. (2011). The role of parenting and goal selection in positive youth development: a person-centered approach. *Journal of Adolescence*, 34(6), 1137–1149. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2011.07.008>
- Neri, A. L. (2006). O legado de Paul B. Baltes à Psicologia do Desenvolvimento e do Envelhecimento. *Temas em Psicologia*, 14(1), 17–34.
- Opitz, P. C., Lee, I. A., Gross, J. J., & Urry, H. L. (2014). Fluid cognitive ability is a resource for successful emotion regulation in older and younger adults. *Frontiers in Psychology*, 5, 609. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.00609>
- Paech, J., & Lippke, S. (2017). Put two (and two) together to make the most of physical activity and healthy nutrition - A longitudinal online study examining cross-behavioural mechanisms in multiple health behaviour change. *Research in Sports Medicine (Print)*, 25(3), 357–372. <https://doi.org/10.1080/15438627.2017.1314287>
- Pais-Ribeiro, J. L., & Ponte, A. C. S. L. C. (2009). Propriedades métricas da versão portuguesa da escala de suporte social do MOS (MOS Social Support Survey) com idosos. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 10(2), 163–174.
- Paulino, C. A., Prezotto, A. O., & Calixto, R. F. (2015). Associação entre estresse, depressão e tontura: uma breve revisão. *Revista Equilíbrio Corporal e Saúde*, 1(1). <https://doi.org/10.17921/2176-9524.2009v1n1p%p>
- Penningroth, S. L., & Scott, W. D. (2012). Age-related differences in goals: testing predictions from selection, optimization, and compensation theory and socioemotional selectivity theory. *International Journal of Aging & Human Development*, 74(2), 87–111. <https://doi.org/10.2190/AG.74.2.a>
- Pimentel, F., & Diniz, A. M. (2012). Perceived motor ability and selection, optimization, and compensation: effects of age and institutionalization. *Psico-USF*, 17(3), 357–368. <https://doi.org/10.1590/S1413-82712012000300002>
- Pinho, M. X., Custódio, O., & Makdisse, M. (2009). Incidência de depressão e fatores associados em idosos residentes na comunidade: revisão de literatura. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 12(1), 123–140. <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2009120111>
- Riedel, N., Müller, A., & Ebener, M. (2015a). Applying Strategies of Selection, Optimization, and Compensation to Maintain Work Ability-A Psychosocial Resource Complementing the Job Demand-Control Model? Results From the Representative lidA

- Cohort Study on Work, Age, and Health in Germany. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 57(5), 552–561. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000000402>
- Riedel, N., Müller, A., & Ebener, M. (2015b). Applying Strategies of Selection, Optimization, and Compensation to Maintain Work Ability-A Psychosocial Resource Complementing the Job Demand-Control Model? Results From the Representative lidA Cohort Study on Work, Age, and Health in Germany. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 57(5), 552–561. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000000402>
- Rozario, P. A., Kidahashi, M., & DeRienzi, D. R. (2011). Selection, optimization, and compensation: strategies to maintain, maximize, and generate resources in later life in the face of chronic illnesses. *Journal of Gerontological Social Work*, 54(2), 224–239. <https://doi.org/10.1080/01634372.2010.539589>
- Rush, K. L., Watts, W. E., & Stanbury, J. (2011). Mobility adaptations of older adults: a secondary analysis. *Clinical Nursing Research*, 20(1), 81–100. <https://doi.org/10.1177/1054773810379401>
- Santana, S. T., Garcia, K. S. de M., & Araújo, R. M. da S. (2017). Um Olhar sobre o Grupo de Convivência como instrumento para a Inclusão Social do Idoso. *Id on Line REVISTA MULTIDISCIPLINAR E DE PSICOLOGIA*, 11(37), 598–617. <https://doi.org/10.14295/idonline.v11i37.862>
- Scheibner, G. B., & Leathem, J. (2012). Memory control beliefs and everyday forgetfulness in adulthood: the effects of selection, optimization, and compensation strategies. *Neuropsychology, Development, and Cognition. Section B, Aging, Neuropsychology and Cognition*, 19(3), 362–379. <https://doi.org/10.1080/13825585.2011.615905>
- Schmitt, A., Zacher, H., & Frese, M. (2012). The buffering effect of selection, optimization, and compensation strategy use on the relationship between problem solving demands and occupational well-being: a daily diary study. *Journal of Occupational Health Psychology*, 17(2), 139–149. <https://doi.org/10.1037/a0027054>
- Shang, L., Riedel, N., Loerbroks, A., Müller, A., Wege, N., Angerer, P., & Li, J. (2015). The Association Between Effort-Reward Imbalance and Depressive Symptoms Is Modified by Selection, Optimization, and Compensation Strategy. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 57(11), 1222–1227. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000000546>
- Son, J. S., Kerstetter, D. L., Mowen, A. J., & Payne, L. L. (2009). Global self-regulation and outcome expectations: influences on constraint self-regulation and physical activity. *Journal of Aging and Physical Activity*, 17(3), 307–326.
- Sousa, K. A. de, Freitas, F. F. Q., Castro, A. P. de, Oliveira, C. D. B., Almeida, A. A. B. de, & Sousa, K. A. de. (201710). Prevalência de sintomas de depressão em idosos assistidos pela estratégia de saúde da família. *REME rev. min. enferm*, 21. Recuperado de <http://www.reme.org.br/exportar-pdf/1154/e1018.pdf>

- Stephanie, R., Margie, L., & Elizabeth, R. (2016). Self-Regulatory Strategies in Daily Life: Selection, Optimization, and Compensation and Everyday Memory Problems. *International Journal of Behavioral Development*, *40*(2), 126–136. <https://doi.org/10.1177/0165025415592187>
- Tamanini, S. (2010). O ENVELHECIMENTO E A RELAÇÃO DE PERDAS E GANHOS COM A PRÁTICA ESPORTIVA. *POLÊMICA*, *9*(2), 84–91. <https://doi.org/10.12957/polemica.2010.2751>
- Teshale, S. M., & Lachman, M. E. (2016). Managing daily happiness: The relationship between selection, optimization, and compensation strategies and well-being in adulthood. *Psychology and Aging*, *31*(7), 687–692. <https://doi.org/10.1037/pag0000132>
- Thygesen, E., Saevareid, H. I., Lindstrom, T. C., & Engedal, K. (2009). Psychological distress and its correlates in older care-dependent persons living at home. *Aging & Mental Health*, *13*(3), 319–327. <https://doi.org/10.1080/13607860802534591>
- Unson, C., & Richardson, M. (2013). Insights into the experiences of older workers and change: through the lens of selection, optimization, and compensation. *The Gerontologist*, *53*(3), 484–494. <https://doi.org/10.1093/geront/gns095>
- von Bonsdorff, M. E., von Bonsdorff, M. B., Zhou, Z. E., Kauppinen, M., Miettinen, M., Rantanen, T., & Vanhala, S. (2014). Organizational justice, selection, optimization with compensation, and nurses' work ability. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, *56*(3), 326–330. <https://doi.org/10.1097/JOM.000000000000102>
- Vujovic, L., Opitz, P. C., Birk, J. L., & Urry, H. L. (2014). Cut! that's a wrap: regulating negative emotion by ending emotion-eliciting situations. *Frontiers in Psychology*, *5*, 165. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.00165>
- Warner, C. B., Roberts, A. R., Jeanblanc, A. B., & Adams, K. B. (2017). Coping Resources, Loneliness, and Depressive Symptoms of Older Women With Chronic Illness. *Journal of Applied Gerontology: The Official Journal of the Southern Gerontological Society*, *733464816687218*. <https://doi.org/10.1177/0733464816687218>
- Weiland, M., Dammermann, C., & Stoppe, G. (2011). Selective optimization with compensation (SOC) competencies in depression. *Journal of Affective Disorders*, *133*(1–2), 114–119. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2011.04.001>
- Wurm, S., Warner, L. M., Ziegelmann, J. P., Wolff, J. K., & Schüz, B. (2013). How do negative self-perceptions of aging become a self-fulfilling prophecy? *Psychology and Aging*, *28*(4), 1088–1097. <https://doi.org/10.1037/a0032845>
- Xavier, C. M. N., Bueno, K. M. P., Assis, L. de O., Almeida, S. C. de, & Assis, M. G. (2017). A aposentadoria na perspectiva ocupacional: continuidade do curso de vida e novas possibilidades. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, *28*(2), 214–220. <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v28i2p214-220>

Yang, J., & Matz-Costa, C. (2018). Age Diversity in the Workplace: The Effect of Relational Age Within Supervisor-Employee Dyads on Employees' Work Engagement. *International Journal of Aging & Human Development*, 87(2), 156–183.

<https://doi.org/10.1177/0091415017709798>

Yeung, D. Y., & Fung, H. H. (2009). Aging and work: how do SOC strategies contribute to job performance across adulthood? *Psychology and Aging*, 24(4), 927–940.

<https://doi.org/10.1037/a0017531>

Yuen, H. K., & Vogtle, L. K. (2016). Multi-morbidity, disability and adaptation strategies among community-dwelling adults aged 75 years and older. *Disability and Health Journal*, 9(4), 593–599. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2016.03.004>

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo realizou uma revisão sobre o modelo SOC e suas principais implicações práticas em diversas áreas, como trabalho, bem estar, adoecimento e trabalho. Em seguida, foi realizado um estudo empírico sobre a associação entre SOC, depressão e estressores. Por meio das análises, foi verificado que as estratégias SOC atuam como modificador de efeito na associação entre estressores e depressão, sendo que o maior uso dessas estratégias está relacionado à menores chances de ter sintomas depressivos. Neste estudo, comprovou-se a importância que o uso de SOC pode ter na vida dos idosos, no que diz respeito às implicações no estado emocional. Foi observado que os idosos que fazem pouco uso das estratégias tem quase 3 vezes mais chances de ter depressão em comparação com aqueles que fazem alto uso de SOC. Deste modo, o resultado em questão tem implicações teóricas e práticas, sendo relevante considerar o papel da autorregulação de perdas no tratamento e prevenção da depressão. Entretanto, a literatura mantém-se controversa no que diz respeito ao impacto das estratégias SOC no estado emocional. Portanto, são necessários novos estudos que aprofundem essa discussão e busquem investigar as implicações clínicas do uso de SOC.

BIBLIOGRAFIA

Almeida, et al. Validity, Reliability and Convergent Analysis of Brazilian Version of Selection, Optimization and Compensation Questionnaire (QSOC). *Creative Education*, 2016, 7, 2074-2087.

Baltes P. B., Baltes M. M. (1990) Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. In: Baltes P. B., Baltes M. M. (eds) *Successful aging: Perspective from the behavioral sciences*, New York, NY: Cambridge University Press, pp. 1–34.

Baltes, P. B., & Smith, J. (1997). A systemic-wholistic view of psychological functioning in very old age: Introduction to a collection of articles from the Berlin Aging Study. *Psychology and Aging*, 12, 395-409.

Baltes, P., & Mayer, K. (Eds.). (1999). *The Berlin Aging Study: Aging from 70 to 100*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.

Baltes, P. B., & Smith, J. (2003). *New Frontiers in the Future of Aging: From Successful Aging of the Young Old to the Dilemmas of the Fourth Age*. *Gerontology*, 49, 123-135

BANHATO, E. F. C et al. Health Self-Awareness In Senior Citizens: Focus on Physical, Emotional and Cognitive Health. *Psychology*, v. 6, p. 846-855, 2015.

FONSECA, A. M. (2007). Subsídios para uma leitura desenvolvimental do processo de envelhecimento. *Psicol. Reflex. Crit.*, vol.20, n.2, pp. 277-289

FREIRE, S. A. et al. Enfrentando mudanças no envelhecimento: o modelo de seleção, otimização e compensação. *Perspectivas em Psicologia*, Vol. 16, N. 1, Jan/Jun 2012, p. 190-211

FREUND, AM, BALTES, PB. Life-management strategies of selection, optimization and compensation: measurement by self-report and construct validity. *J Pers Soc Psychol*;82(4):642-62, 2002.

IBGE. Síntese de indicadores sociais : uma análise das condições de vida da população brasileira : 2016 / IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. - Rio de Janeiro: IBGE, 2016 146 p

Kahana, E., Kahana, B., & Zhang, J. (2005). Motivational antecedents of preventive proactivity in late life: linking future orientation and exercise. *Motivation and Emotion*, 29, (4), 438–459. doi:10.1007/s11031-006-9012-2

Kahana, E., Kelley-Moorea, J., & Kahana, B. (2012). Proactive aging: a longitudinal study of stress, resources, agency, and well-being in late life. *Aging & Mental Health*, 16, (4), 438–451. doi: 10.1080/13607863.2011.644519

Kahana, E., Kahana, B., & Lee, J.E. (2014). Proactive approaches to successful aging: one clear path through the forest. *Gerontology*, (60), 466–474. doi: 10.1159/000360222

Kahana, E., Kahana, B., Lee, J.E., Bhatta, T. & Wolf, J.K (2015). Trauma and the Life Course in a Cross National Perspective: Focus on Holocaust Survivors Living in Hungary. *Traumatology*, Vol. 21, No. 4, 311–321 Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1037/trm0000051>

Lakatos, Maria Eva; Marconi, Maria de Andrade. *Metodologia do trabalho científico*. 4. ed. São Paulo. Revista Ampliada: Atlas.1992.

Neri, Anita Liberalesso. O legado de Paul B. Baltes à Psicologia do Desenvolvimento e do Envelhecimento. *Temas psicol.* [online]. 2006, vol.14, n.1, pp. 17-34

OMS. Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde. Resumo, 2015. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186468/6/WHO_FWC_ALC_15.01_por.pdf. > Acesso em: 06 jan. 2016.

Pasquali, L. Análise fatorial para pesquisadores: O uso da Análise Fatorial: Algumas diretrizes para pesquisadores. *LabPAM Saber e Tecnologia*, Brasília. p. 141-160. 2012.

Paradela, EMP, Lourenço, RA, Veras, RP Validação da escala de depressão geriátrica em um ambulatório geral. *Rev. Saúde Pública*, Dez 2005; 39 (6):918-23.

Teixeira, Ilka Nicéia D'Aquino Oliveira e NERI, Anita Liberalesso. Envelhecimento bem-sucedido- uma meta no curso da vida. *PSICOL. USP*, São Paulo, jan./mar. 2008, 19(1).