

IMPORTÂNCIA DO SENTIDO DE VIDA E BEM-ESTAR PARA A SAÚDE MENTAL EM ADULTOS

Juliana Veras

Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação - Universidade de Coimbra, Portugal
julianassveras@gmail.com

Maria da Luz Vale-Dias

Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação - Universidade de Coimbra, Portugal
valedias@fpce.uc.pt

Recepción Artículo: 30 marzo 2022
Admisión Evaluación: 30 marzo 2022
Informe Evaluador 1: 02 abril 2022
Informe Evaluador 2: 03 abril 2022
Aprobación Publicación: 05 abril 2022

RESUMO

Introdução: Embora exista vasta pesquisa em torno dos conceitos de sentido de vida, bem-estar psicológico e saúde/doença mental, a literatura revela uma quase inexistência de estudos focados na análise destes conceitos que tenham em conta comparações entre adultos em etapas específicas, nomeadamente na etapa da adultez emergente e na meia idade. **Objetivos:** Pretende-se com esta apresentação proceder à revisão de estudos das variáveis em análise, salientando a sua pertinência e atualidade. No âmbito desta apresentação, visa-se compreender as especificidades deste campo de análise para as duas etapas de desenvolvimento, adultos emergentes e adultos de meia idade. **Método:** Com base em critérios devidamente delineados, a metodologia adotada é a revisão bibliográfica dos estudos mais relevantes. **Resultados:** Com base na revisão bibliográfica, foi possível não só analisar a evolução dos conceitos em estudo, mas também perceber as relações existentes entre os mesmos. Foi ainda possível entender o quanto o sentido de vida é estruturante para o ser humano, podendo apresentar-se como muito relevante para etapas de grande mudança como a da adultez emergente. A revisão efetuada permitiu ainda analisar a evolução do conceito de bem-estar psicológico e saber o que se entende por saúde mental nos dias de hoje. **Conclusões:** O sentido da vida tem sido positivamente associado à saúde/bem-estar físico/psicológico e à psicopatologia e parece servir como fator mediador na saúde psicológica. Estes três pilares revelam-se como indispensáveis para uma vida saudável e feliz. Finalmente, dado que são escassos os estudos que contrastam etapas da idade adulta que incluam a adultez emergente, concluiu-se pela necessidade de projetos que respondam a esta lacuna, fazendo-se uma proposta de investigação futura.

Palavras-chave: sentido de vida; bem-estar psicológico; saúde mental; idade adulta; estudo de revisão

ABSTRACT

Importance of meaning of life and well-being for mental health in adults. Background: Although there is extensive research around the concepts of meaning in life, psychological well-being and mental health/mental illness, literature reveals an almost lack of studies focused on the analysis of these concepts taking into account comparisons between adults at specific stages, namely in the stage of emerging adulthood and in middle age. **Objectives:** This presentation aims to review studies on the variables under analysis, emphasizing their relevance and timeliness. It is also aimed to understand the specificities of this field of research for the two stages of development, emerging adults and middle-aged adults. **Methods:** Based on duly delineated criteria, the methodology adopted is the bibliographic review of the most relevant studies. **Results:** By bibliographic review, it was possible not only to analyze the evolution of the concepts under study, but also to perceive the relationships between them. It was also possible to understand how the meaning in life is structuring for the human being, and may present itself as very relevant for stages of great change such as that of emerging adulthood. The review also allowed us to analyze the evolution of the concept of psychological well-being and to know what is meant by mental health nowadays. **Conclusions:** Meaning in life has been positively associated with physical/psychological health/well-being and psychopathology and seems to be a mediating factor in psychological health. These three pillars prove to be indispensable for a healthy and happy life. Finally, given that there are few studies that contrast stages of adulthood that include emerging adulthood, it was concluded that there is a need for projects that respond to this gap, making a proposal for future research.

Keywords: meaning in life; psychological well-being; mental health; adulthood; review study

INTRODUÇÃO

No contexto da Psicologia Positiva, cada vez mais têm sido aprofundados conceitos como, por exemplo, satisfação, sentido de vida, bem-estar e felicidade (Gabini, 2018).

Possuir bem-estar psicológico e sentido de vida são fatores extremamente importantes para o desenvolvimento físico e mental do indivíduo (Liang, Peng, Zhao, & Wu, 2017; Santos, & Silva, 2022). O bem-estar psicológico está intimamente ligado à consciência de um indivíduo de que ele tem, ou terá, uma vida significativa e auto-realizável (Keyes, Shmotkin, & Ryff, 2002; Diener, & Chan, 2011).

O sentido de vida tem sido positivamente associado à saúde/bem-estar físico/psicológico e à psicopatologia e parece servir como um fator mediador na saúde psicológica (Owens, Steger, Whitesell, & Herrera, 2009; Halama, & Dedova, 2007; Kleftaras, & Psarra, 2012; Santos, & Silva, 2022). Ele é indispensável para a felicidade, surge como estruturante na definição da própria identidade. Apesar da sua centralidade, ainda escasseia o seu estudo na idade adulta e a abordagem transcultural (Sommerhalder, 2009).

Dada a sua importância, justifica-se analisar os conceitos em estudo e as relações entre os mesmos.

OBJETIVOS

Pretende-se proceder à revisão de estudos das variáveis em análise, salientando a sua pertinência e atualidade. Visa-se também compreender as especificidades deste campo de análise para as duas etapas de desenvolvimento, adultos emergentes e adultos de meia idade.

MÉTODO

FONTES DE INFORMAÇÃO

Com base em critérios devidamente delineados, a metodologia adotada é a revisão bibliográfica dos estudos mais relevantes, recorrendo às bases *Proquest*, *B-On* e *Google Scholar*.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO/EXCLUSÃO

Crítérios de inclusão: literatura científica em português e inglês.

Crítérios de exclusão: estudos de caso.

ESTRATÉGIA DE PESQUISA DE INFORMAÇÃO

Termos pesquisados em textos publicados a partir de janeiro de 2000, considerando os títulos e resumos.

PROCEDIMENTO

Os termos pesquisados foram: Sentido de Vida, Bem-estar, Saúde Mental, Adulto Emergente, Adulto de meia-idade.

RESULTADOS

Entre os 190 documentos encontrados, foram selecionados 57 (revisões e estudos empíricos), 23 focados principalmente no sentido da vida, 13 no bem-estar, 10 na saúde mental, 6 em adultos emergentes e 5 em adultos de meia-idade.

Seguidamente apresenta-se uma síntese da revisão efetuada.

DESENVOLVIMENTO HUMANO NA IDADE ADULTA

Cada período de desenvolvimento é marcado por diferentes transformações nos domínios “físico, cognitivo e psicossocial, sempre inter-relacionados e, por vezes, indissociáveis nos processos de ensino-aprendizagem” (Bordão, 2021, p.31). Desde a concepção ocorrem inúmeras mudanças, desta forma são vários os autores que se referem a este conceito como “desenvolvimento do ciclo de vida” (Papalia & Feldman, 2013, p.36).

As posições assumidas, em grande parte, situam o adulto emergente entre os 18 e os 29 anos (Cf. Arnett, 2006) e o adulto de meia idade entre os 40 e os 65 anos (Cf. Levinson 1986).

Papalia (2013) apresenta-nos três estados na vida adulta: o primeiro entre os 20 e os 40 anos (Início da vida adulta), um estado de amadurecimento e definição da própria vida em termos vocacionais e relacionais. O segundo entre os 40 e os 65 anos (Vida adulta intermédia), pautado por mudanças físicas, em alguns casos relacionais, leva a uma nova reestruturação e praticidade. Por fim, mais de 65 anos (Vida adulta tardia), idade pautada por questões estruturantes como a morte, idade da reforma e de limitações físicas, que leva à busca de um novo sentido de vida. (Papalia, 2013). O nosso foco incidirá nos dois primeiros, entendendo a sua relevância e implicações no desenvolvimento humano como um todo.

Adulto Emergente

O conceito de adulto emergente aparece-nos como um conceito inovador, uma vez que avalia o ser humano como pré-adulto/adulto em potência, “in-between” (Monteiro, Tavares, Pereira, 2018, p. 132). Numa tentativa de definição, diríamos que são pessoas com “maior e mais ampla participação na educação e formação pós-secundária, maior tolerância ao sexo pré-marital e coabitação, e mais tarde idade de entrar no casamento e na paternidade” (Arnett, 2007, p.70).

O contexto atual difere na capacidade financeira dos pais, sendo que em algumas gerações anteriores tinham de sustentar a sua família desde muito cedo. Hoje existe a oportunidade de um discernimento profissional e pessoal tardio, o que leva a um adiamento na tomada de decisões estruturantes.

Como pudemos verificar em Papalia (2013), a primeira fase da adultez vai dos 20 aos 40 anos, contudo Arnett ao abordar o conceito de adulto emergente situa este estágio entre os 18 e os 29 anos (Arnett, 2014).

Adulto de Meia-idade

O adiamento da idade adulta, quase empurra o ser humano para a meia-idade, neste tempo pesam aspectos como a imagem, o estatuto social, há uma autocobrança que gera angústia, pesando elementos como família, casa, emprego (Cf. Pereira, 2019).

Existem diferentes posicionamentos em relação à classificação da idade. Havighurst apresenta o primeiro estágio entre os 18 e os 35 anos, criando um segundo entre os 35 e os 65 anos a que chama de “idade média ou maturidade” (Witter, 2006, citado em Rodrigues, 2010). Por outro lado, Levinson (1986) define o adulto de meia-idade entre os 45 e os 60 anos, sendo que os cinco anos anteriores e posteriores se enquadram na transição do adulto emergente e para a idade adulta avançada:

Transição do início da idade adulta para o adulto de meia idade – 40 aos 45 anos (*Mid-life Transition*);

Adulto de meia idade – 45-60 anos (*Era of middle adulthood*);

IMPORTÂNCIA DO SENTIDO DE VIDA E BEM-ESTAR PARA A SAÚDE MENTAL EM ADULTOS

Transição do adulto de meia idade para a idade adulta avançada – 60-65 anos (*Late Adult Transition*);

Craig (1996, citado em Rodrigues, 2010) apresenta-nos sete aspetos determinantes nesta faixa etária: “1. Ter responsabilidades cívicas e sociais; 2. Estabelecer e manter um padrão económico de vida; 3. Ajudar os adolescentes a serem adultos responsáveis e felizes; 4. Desenvolver atividades adultas de lazer; 5. Estabelecer relacionamento com esposo(a) como pessoa; 6. Aceitar e ajustar-se às mudanças físicas da meia-idade; 7. Ajustar aos pais idosos”. Revela-se claramente um papel cada vez mais ativo social, pautado pelo equilíbrio familiar e pessoal, num sentido de responder às obrigações, mas igualmente à sua satisfação pessoal.

SENTIDO DE VIDA

Segundo Frankl, “O sentido da vida difere de pessoa para pessoa, de um dia para o outro, de uma hora para a outra” (2013a, p.133). Numa aproximação ao conceito, poderíamos começar por definir sentido de vida como “a percepção de ordem e coerência na própria existência, aliada à busca e ao cumprimento de metas/objetivos significativos, que resulta na sensação de realização existencial” (Reker, 2000; Steger, 2009, citado em Damásio, Melo, Silva, 2013).

Se o grande contributo para o desenvolvimento deste conceito foi atribuído a Frankl (1905-1997), nos dias de hoje, a Psicologia Positiva debruça-se igualmente sobre estas questões, explorando a sua relação com outros domínios como “bem-estar, a saúde física e mental, a atitude perante o mundo e os acontecimentos” (Simões et al., 2010, p. 247).

Esta nova abordagem frankliana leva-nos a ver o homem como um ser “psicossomático-noético” (Aguiar, 2011, p.59) com tendência a um vazio existencial. A análise existencial levada a cabo por Frankl centra-se numa aceitação e consciencialização da dimensão espiritual, rompendo com a psicanálise freudiana, que procura “chegar à consciencialização do anímico” (Frankl, 2010, p.55).

Frankl apresenta-nos três valores determinantes para uma vida com sentido: os “valores da criação, valores da experiência e valores de atitude” (Frankl, 2013b, p. 90). Estes últimos carecem de uma resiliência capaz de os suportar e encontrar um sentido para eles, a “tríade trágica em que se entrelaçam a dor, a culpa e a morte” (Frankl, 2010, p.323).

A análise existencial através da logoterapia pretende que o ser humano respeite o sofrimento, mas não se reduza a ele. Apesar da dor não poder ser evitada, esta pode ganhar um sentido que garante que seja suportável e sarada (Cf. Frankl, 2013a, p. 137).

Em muitas correntes assistimos a um reducionismo do homem em si, a que Frankl chama de “sub-humanismo” (Frankl, 2013b, p. 29). Muitas abordagens hoje apresentam-se como conhecedoras da verdade no seu todo, mesmo no que diz respeito à nossa existência (nihilismo existencial), “um comportamento que nem se funda no passado nem se orienta para o futuro, aplicando-se antes ao puro presente sem história” (Frankl, 2010)

Aspetos como o amor e a própria consciência, que Frankl define como “manifestações de outra capacidade exclusivamente humana, a capacidade de autotranscendência” (Frankl, 2013b, p. 29), são assumidos como mecanismos redutores da nossa humanidade. O supra-sentido da vida humana atribui ao homem uma realidade metafísica, que se estende a questões existenciais determinantes.

O sentido de vida (SV) é um conceito no qual responsabilidade e liberdade caminham lado a lado, é no uso da liberdade que cada pessoa se questiona sobre o sentido da vida. Essa responsabilidade advém ainda da nossa finitude, uma vez que somos seres mortais, não podemos adiar a busca desse sentido, caindo na possibilidade de viver um vazio existencial. Frankl acredita que está na morte o sentido último, que leva a só compreender a vida no seu término (Cf. Aquino, Alves, Aguiar, & Refosco, 2010; Corrêa, & Furtado Holanda, 2012).

No que concerne à relação com o bem-estar psicológico, vários estudos comprovam que estabelecer metas, assumir um compromisso/sentido de vida gera bem-estar (Ryff, 1989; Liang, Peng, Zhao, & Wu, 2017). A atribuição de significado e a possibilidade de concretização provoca satisfação, otimismo, uma correlação positiva com o SV. Podemos então afirmar que “ter sentido na vida é um forte preditor do bem-estar psicológico” (Barros, 2009). Entrando agora no campo da saúde mental, podemos afirmar que há igualmente uma correlação do SV com a saúde mental (Halama, & Dedova, 2007; Kleffaras, & Psarra, 2012).

No contexto académico, estudos com adultos emergentes mostram que se revela determinante a consciência de um sentido de vida e fazer a experiência do bem-estar psicológico (García-Alandete, Rosa Martínez, Sellés Nohales, & Soucase Lozano, 2018). De acordo com estudos realizados por Reker e Wong (1988, citado em Sommerhalder, 2009, p.274) com adultos emergentes, de meia-idade e idosos, quanto mais passa o tempo, mais introspeção e preocupação existe com o SV.

BEM-ESTAR PSICOLÓGICO

No século XX, com a II Guerra Mundial, houve uma descentralização do psicológico para o físico, esta questão fez-se ver em conceitos como “o optimismo, a esperança, a felicidade e o bem-estar” (Seligman, 2002; Seligman & Cksiksentmihalyi, 2000, citado em Monteiro, Tavares, Pereira, 2012). A Psicologia Positiva nasce como reação a esta fase da psicologia, o foco em aspectos positivos permite uma análise mais completa do ser humano.

O conceito de bem-estar psicológico (BEP) foi usado pela primeira vez por Bradburn em 1969 (Dalbudak, & Balyan, 2021). Uma das definições mais usadas relaciona o BEP como o manter objetivos significativos na vida, o desenvolvimento pessoal e ainda a gestão de relacionamentos significativos com outras pessoas (Keyes et al., 2022, citado em Dalbudak, & Balyan, 2021)

Na sua origem, surge no contexto filosófico, a partir de dois conceitos: hedonismo, considerando o prazer como bem maior e a eudaimonia, um bem supremo que é fim último e que Aristóteles considerava como a Felicidade (Martins, 1994).

Ainda que falemos de duas transições distintas, percebemos que estas duas permitem uma compreensão e análise do bem-estar em si, contudo a grande diferença encontra-se na abordagem, uma vez que o BEP analisa elementos que afetam ou potenciam o crescimento e o seu respetivo bem-estar. Sendo assim, diríamos que o “BES [bem-estar subjetivo] possibilita identificar o quão satisfeita ou feliz está a pessoa e em que áreas da sua vida tal se verifica, enquanto o BEP salienta o quão satisfeita e feliz a pessoa se sente em determinados domínios psicológicos e também os recursos psicológicos de que esta dispõe” (Ryff, 1989b, citado em Monteiro, Tavares, Pereira, 2012, p.63).

Carol Ryff apresenta-nos o BEP tendo em conta dois pontos determinantes que envolvem recursos psicológicos e o conceito de felicidade. Em primeiro lugar, acredita-se que o bem-estar não pode ser reduzido ao sofrimento em si e aos distúrbios (visão hedonista). Por outro lado, a autora fala da restrição que é feita ao reduzir o bem-estar à felicidade (Novo, 2000).

Poderíamos também definir o BEP como “uma avaliação pessoal do indivíduo sobre suas experiências de tensão emocional, depressão, ansiedade, sintomas somáticos, insônia, habilidades sociais e habilidades para lidar com situações adversas” (Goldberg et al., 1997, citado em Damásio, Melo, Silva, 2013).

Atendendo à relação entre estas duas últimas variáveis em estudo, considera-se, por exemplo, que “maiores índices de SV tendem a apresentar maior nível de bem-estar no trabalho e maior comprometimento profissional” (De Klerk, 2005, citado em Damásio, Melo, Silva, 2013). De acordo com alguns autores, o BEP surge como tomada de consciência de uma vida com sentido, capaz de se realizar, potencializa também a capacidade de ser resiliente e gera otimismo, aliado ao sentido de vida pode-se revelar como determinante para o desenvolvimento humano (Cf. Liang, Peng, Zhao, & Wu, 2017).

O BEP surge graças ao contributo de Carol Ryff que, com esta abordagem, nos apresenta um outro instrumento com origem no “bem viver de Aristóteles”. Ela propõe-nos uma outra perspetiva em oposição ao bem-estar subjetivo, acreditando que satisfação e felicidade levam a um “funcionamento psicológico positivo” (Bez, 2018).

No que diz respeito à Saúde Mental, esta é estruturante para o BEP, “A auto-estima, a aceitação de si e as relações positivas com os outros estão, naturalmente, incluídas na saúde mental e têm sido aspectos explorados como importantes factores na melhoria da saúde e do bem-estar” (Novo, 2000, p.68).

SAÚDE MENTAL

A expressão saúde mental (SM) é um conceito abordado em diversíssimas áreas das ciências sociais e humanas, incidindo principalmente no bem-estar e num desenvolvimento de forma saudável (Zanini, Pais-

IMPORTÂNCIA DO SENTIDO DE VIDA E BEM-ESTAR PARA A SAÚDE MENTAL EM ADULTOS

Ribeiro, & Fernandes, 2021). Um dos marcos conceptuais foi a declaração da OMS (Organização Mundial de Saúde), no ano de 2005, que definiu SM como “um estado de bem-estar no qual o indivíduo utiliza as suas capacidades, é capaz de lidar com stress normal da vida, de trabalhar de forma produtiva e frutífera e contribuir para a sua comunidade” (World Health Organization, 2005, p.12).

Estas questões evoluíram no pós-Guerra, com a afirmação de que saúde é “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não como a mera ausência de doença ou enfermidade” (World Health Organization, 1946, citado em Maia de Carvalho & Vale Dias, 2012, p. 137).

Um dos momentos que muda a história da saúde como a conhecemos hoje acontece com a chamada “Segunda Revolução da Saúde”, que surge no final da década de 70, com “o Relatório Richmond (Rich, 1979) e a Conferência da Alma-Ata (WHO, 1978)” (Matos, 2004). Nos estudos realizados neste período, compreendeu-se que muitas das doenças físicas advinham do comportamento. Neste sentido, deveria haver um maior foco na SM, de modo a prevenir outras doenças.

Este avanço ocorreu em parte graças a Aaron Antonovsky, que ajudou na conversão de uma génese patológica para uma génese da saúde, “o modelo salutogénico” (Maia de Carvalho & Vale Dias, 2012, p.137).

Nesta mudança de paradigma, surgem dois conceitos que se destacarão na SM, a depressão e a ansiedade, como causas principais de *stress*, um dos grandes factores sociais que afeta a SM. Neste sentido, definimos a SM através de dois polos “uma dimensão positiva (bem-estar psicológico, estado de saúde mental positivo) e outra negativa (*distress* psicológico, estado de saúde mental negativo)” (Ribeiro, 2001, p.79).

A SM é entendida tendo por base o todo de cada pessoa. Nos dias de hoje, avalia o desenvolvimento humano, garantindo através da Psicologia Positiva, uma abordagem que explora os potenciais humanos de modo a delimitar tudo o que é negativo e a originar bem-estar. Westerhof e Keyes (2010, p.110), apresentam-nos a SM a partir de três pilares, a saber:

1. “sentimentos de felicidade e satisfação com a vida (bem-estar emocional)”;
2. “indivíduo positivo funcionando em termos de auto-realização (bem-estar psicológico)”.
3. “funcionamento social positivo em termos de ser de valor social (bem-estar social)”.

Na abordagem da SM a partir da Psicologia Positiva, realiza-se um estudo do bem-estar, considerando-o como “componente central para a compreensão da saúde mental positiva” (Maia de Carvalho & Vale Dias, 2012, p.137). Corey Keyes, que temos vindo a apresentar, responde à corrente patogénica com uma nova proposta baseada em dois pressupostos: “um contínuo de doença mental (com o polo existência e o polo ausência) e um contínuo de saúde mental (com o polo existência e o polo ausência)” (Maia de Carvalho & Vale Dias, 2012, pp.137-138).

Sabemos que a doença mental, no seu pico, elimina o bem-estar em si e qualquer possibilidade de florescimento, a própria estagnação acaba por entrar num estado pautado por dois extremos dor/prazer (visão hedonista). Quanto mais nos aproximamos de um estado de total harmonia no que diz respeito à saúde mental, mais esse bem-estar se torna estruturante para o ser humano. Neste sentido, uma das grandes conclusões que nos advém desta reflexão sobre a SM é de que não chega uma atitude preventiva da doença mental, mas o grande desafio passa por salvaguardar a SM e criar mecanismos que a promova (Cf. Maia de Carvalho & Vale Dias, 2012, p.141).

CONCLUSÃO

Adulto emergente, um conceito inovador, foi situado entre os 18 e os 29 anos (Arnett, 2014). É um período pautado pela busca de sentido, onde se procura, através da liberdade e experiência, tomar decisões estruturantes da vida (profissional, relacional). Diferentemente, o adulto de meia-idade, situado entre os 40 e os 65 anos (Levinson, 1986), procura dar continuidade aos seus projetos, redefinindo alguns deles e buscando a sua realização pessoal e social.

O SV aparece como um conceito estruturante para o ser humano, surge como a principal motivação, tendo em vista a realização existencial. O vazio existencial leva a um adiamento de projetos que só poderá terminar com

a vontade de sentido, pautada pela liberdade e responsabilidade. Esta busca só será plena se considerarmos a dimensão noológica, que aborda questões intrínsecas à nossa natureza e nos permite compreender o verdadeiro sentido da nossa existência.

O BEP parte da corrente eudaimônica (busca do bem supremo), que busca estudar e compreender as potencialidades humanas, de modo a potencializarem esse bem-estar, contrariando a corrente hedonista. Esta capacidade de lidar com situações que fogem ao nosso controlo, desperta um sentimento de resiliência, encarando a vida com otimismo.

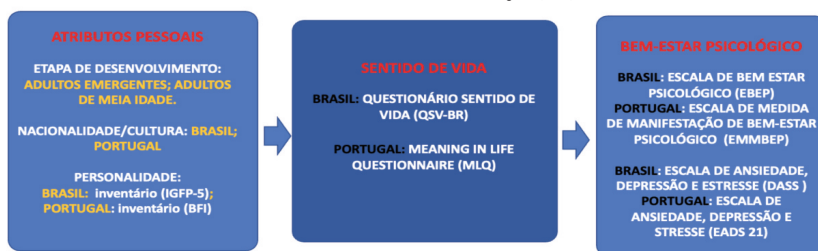
A SM é um dos conceitos que mais tem evoluído nos últimos tempos, a grande mudança aconteceu quando se compreendeu que o determinante para a SM não é a doença, mas a potencialização da saúde. Este conceito tem como suporte um bem-estar capaz de lidar com as adversidades e de produzir a nível pessoal e profissional (OMS, 2005; Zanini, Pais-Ribeiro, & Fernandes, 2021). A SM positiva surge então como um recurso a todas as variáveis humanas positivas, de modo a proteger e prevenir possíveis doenças geradoras de mal-estar.

Em síntese, o SV tem sido positivamente associado à saúde/bem-estar físico/psicológico e à psicopatologia e parece servir como fator mediador na saúde psicológica. Estes três pilares revelam-se como indispensáveis para uma vida saudável e feliz.

A literatura científica tem sugerido que os conceitos de sentido de vida, bem-estar psicológico e saúde/doença mental (por exemplo, depressão) são influenciados por fatores culturais (Kleffaras, & Psarra, 2012), sendo ainda escassos os estudos interculturais neste campo.

Assim, dado que são poucos os estudos que contrastam etapas da idade adulta que incluam a adultez emergente, assim como abordagens interculturais, conclui-se pela necessidade de projetos que respondam a esta lacuna, fazendo-se uma proposta de investigação futura. Esta deverá centrar-se nas implicações devidas a diferentes faixas etárias, diferenças de personalidade, bem como no impacto cultural nas variáveis em análise. Assim, propomos uma nova pesquisa, segundo o modelo seguinte (Fig. 1):

Figura 1: Modelo formal da investigação proposta.



O estudo proposto visa contribuir, nos domínios em análise, para a Saúde e para a Psicologia do Desenvolvimento, em duas etapas desenvolvimentais valorizadas sobretudo nas décadas mais recentes. Será possível retirar implicações para promoção do bem-estar e saúde mental, sendo que os dados poderão sustentar a construção de um modelo de prevenção/intervenção junto daqueles adultos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aquino, T., Alves, A., de Aguiar, A., & de Oliveira Refosco, R. (2010). Sentido da vida e conceito de morte em estudantes universitários: um estudo correlacional. *Interação em Psicologia*, 14(2).
- Arnett, J. (2006). Emerging adulthood: Understanding the new way of coming of age. In J. Arnett & L. Tanner (Eds). *Emerging adulthood in America: Coming of age in the 21st Century* (pp. 3-19). Washington, DC. American Psychological Association.
- Arnett, J. (2007). Emerging adulthood: What is it, and what is it good for? *Child Development Perspectives*, 1(2), 68-73.

IMPORTÂNCIA DO SENTIDO DE VIDA E BEM-ESTAR PARA A SAÚDE MENTAL EM ADULTOS

- Arnett, J. (2014). *Emerging adulthood: the winding road from the late teens through the twenties*, 2nd ed. New York: Oxford University Press.
- Barros, J. (2009). Busca e cura de sentido para a vida. *Psychologica*, 51, 93-100.
- Bez, A. (2018). *Avaliação das propriedades psicométricas da escala de bem-estar psicológico*. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Odontologia. Programa de Pós-Graduação em Odontologia.
- Bordão, J. (2021). *Educação infantil: construção e avaliação de um material pedagógico*. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia- Campus Urutaí. <https://repositorio.ifgoiano.edu.br/handle/prefix/1709>
- Côrrea, W. & Holanda, A. (2012). Prostituição e sentido de vida: relações de significado. *Psico-USF*, 17(3), 427-435. Acedido 13/7/2020: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-82712012000300009&script=sci_arttext&tlng=pt
- Dalbudak, I., & Balyan, M. (2021). A relação entre o bem-estar psicológico e a percepção de sucesso dos alunos do ensino médio que praticam esportes. *Revista on line de Política e Gestão Educacional*, 25, 2, 1432-1450, May/Aug. 2021. <https://doi.org/10.22633/rpge.v25i2.15498>
- Damásio, B. (2013). Sentido de vida e bem-estar subjetivo: interações com esperança, otimismo, autoeficácia e autoestima em diferentes etapas do ciclo vital. *Repositório Digital Lume*. Acedido 5/7/2020: 6. <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/80120>
- Diener, E., & Chan, M. (2011). Happy people live longer: Subjective well-being contributes to health and longevity. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 3 (1), 1-43. <https://doi.org/10.1111/j.1758-0854.2010.01045.x>
- Frankl, V. (2010). *Psicoterapia E Sentido Da Vida: Fundamentos De Logoterapia e Análise Existencial*. 5ª Edição. Editora Quadrante.
- Frankl, V. (2013a). *A Vontade de Sentido - Psicoterapia e Sentido da Vida*. Ed. Paulus.
- Frankl, V. (2013b) *Em busca de sentido*. 34ª edição. Editora Vozes.
- García-Alandete, J., Martínez, E., Sellés Nohales, P. & Soucase Lozano, B. (2018). Sentido de vida y bienestar psicológico em adultos emergentes españoles. *Acta Colombiana de Psicología*, 21(1), 206-216. Acedido 27/7/2020: <https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/15632/1/Sentido%20de%20vida%20y%20bienestar%20psicol%20en%20adultos.pdf>
- Gabini, S. (2018). Felicidad en el trabajo: Breve actualización desde la psicología positiva. *Revista de Psicología* 14(27), 69-75
- Halama, P., & Dedova, M. (2007). Meaning in life and hope as predictors of positive mental health: Do they explain residual variance not predicted by personality traits? *Studia Psychologica*, 49, 191-200.
- Keyes, C., Shmotkin, D. & Ryff, C. D. (2002). Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(6), 1007-1022.
- Kleffaras, G. & Psarra, E. (2012). Meaning in Life, Psychological Well-Being and Depressive Symptomatology: A Comparative Study. *Psychology*, 3, 337-345. <https://doi.org/10.4236/psych.2012.34048>
- Levinson, D. (1986). A conception of Adult Development, *American Psychologist*, 41, 3-13. Acedido 27/7/2020: <https://pdfs.semanticscholar.org/5e75/2a77fb59cc48e9eea4b1ef4c53056b0f140e.pdf>
- Liang, J., Peng, L.-X., Zhao, S.-J., & Wu, H.-T. (2017). Relationship among Workplace Spirituality, Meaning in Life, and Psychological Well-being of Teachers. *Universal Journal of Educational Research*, 5(6), 1008-1013. <https://doi.org/10.13189/ujer.2017.050613>
- Maia de Carvalho, M.P. & Vale Dias, M.L.(2012). Saúde Mental e Desenvolvimento Pessoal Positivo. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1, 135-143 Acedido 27/7/2020: <https://core.ac.uk/download/pdf/72045823.pdf>
- Martins, A. (1994). A doutrina da eudaimonia em Aristóteles, *Humanitas XLVI*.
- Matos, M. (2004). Psicologia da Saúde, saúde pública e saúde internacional. *Análise psicológica*, 22(3), 449-462.

- Monteiro, S., Tavares, J. & Pereira, A. (2018). A adultez emergente: na fronteira entre a adolescência e a adultez. *Revista @mbienteeducação*, 2(1), 129-137. Acedido 27/7/2020: <http://publicacoes.unid.edu.br/index.php/ambienteeducacao/article/view/545/512>
- Novo, R. (2000). *Para além da eudaimonia: O bem-estar psicológico em mulheres na idade adulta avançada*. Tese de doutoramento em Psicologia. Universidade de Lisboa.
- Owens, G. P., Steger, M. F., Whitesell, A. A., & Herrera, C. J. (2009). Posttraumatic stress disorder, guilt, depression, and meaning in life among military veterans. *Journal of Traumatic Stress*, 22, 654-657.
- Papalia, D., & Feldman, R (2013), *Desenvolvimento Humano*, Porto Alegre, Artmed.
- Pereira, I. (2019). *É a religiosidade protetora da ansiedade face à morte nos adultos na meia-idade e nos idosos*. Master's thesis. Universidade de Évora.
- Ribeiro, J. (2001). Mental Health Inventory: Um estudo de adaptação à população portuguesa. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 2(1), 77-99.
- Rodrigues, A. (2010). Caminhos de Leste: a imigração enquanto processo de transição pessoal e social. *Dissertação de Mestrado, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Coimbra*. Acedido 21/11/2020: <https://eg.uc.pt/handle/10316/23461>
- Ryff, C. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of personality and social psychology*, 57(6), 1069.
- Santos, K., & Silva, J. (2022). Sentido de vida e saúde mental em professores: uma revisão integrativa. *Revista da SPAGESP*, 23(1), 131-145. <https://dx.doi.org/https://doi.org/10.32467/issn.2175-3628v23n1a11>
- Simões, A., Oliveira, A.L., Lima, M.P., Vieira, C.M., & Nogueira, S.M. (2010). O MLQ: Um instrumento para avaliar o sentido da vida. *Psicologia, Educação e Cultura*, XIV, 2, 247-261. http://cic.pt/pec/default.asp?link=_Volume%20XIV,%20Nº%202%20-%20Dezembro%202010&Num=603&Vol=27
- Sommerhalder, C.(2009).Sentido de Vida na Fase Adulta e Velhice. *Psicologia:Reflexão e Crítica*, 23(2), 270-277. <http://www.scielo.br/pdf/prc/v23n2/v23n2a09.pdf>
- World Health Organization (2005). Promoting mental health: Concepts, emerging evidence, practice.Geneva: WHO. Acedido 27/7/2020: https://www.who.int/mental_health/evidence/en/promoting_mhh.pdf
- Zanini, D., Pais-Ribeiro, J. L., & Fernandes, I. (2021). Psicologia positiva e saúde: desenvolvimento e intervenções. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 22(1), 3-13.

