

HELENA ESPÍRITO-SANTO
FERNANDA DANIEL
(COORDS.)

IMPrensa DA
UNIVERSIDADE
DE COIMBRA
COIMBRA
UNIVERSITY
PRESS

TRAJETOS DO ENVELHECIMENTO

PERSPETIVAS TEÓRICAS E EMPÍRICAS



9. OTIMISMO E ESPERANÇA NA IDADE AVANÇADA

Inês Chiote Rodrigues e Helena Espírito-Santo

ENVELHECIMENTO POSITIVO

A revolução na longevidade que está a ter lugar no século XXI, acompanhada pelas alterações nas imagens do envelhecimento que passam pela comunicação social, publicidade e consciência pública fazem prever que este será o século do *envelhecimento positivo*. Em contraste com as velhas imagens de declínio, decrepitude e de dependência, as novas imagens projetam a ideia de atividade, autonomia e escolha (Katz, 2001).

As alterações demográficas e económicas, definitivamente, terão tido um papel crucial nesta alteração (Gergen & Gergen, 2001). Nos últimos anos, o segmento mais velho da população cresceu muito mais do que as outras faixas etárias; a esperança de vida aumentou levando a um maior número dos muito idosos, incluindo centenários (World Health Organization Regional Office for Europe, 2013). Para além de que muitas pessoas de idade avançada continuam a trabalhar e outras voltam a estudar ou a envolver-se em novas aprendizagens.

Estas mudanças, provavelmente, estão a alterar a forma como as pessoas mais velhas se veem e têm modificado as atitudes em relação aos mais velhos, e não é de somenos saber que uma perceção

positiva da idade avançada está relacionada com a maior longevidade (Levy, Slade, Kunkel, & Kasl, 2002) e saúde funcional (Levy, Slade, & Kasl, 2002).

Estas mudanças estão também a verificar-se na investigação (Gergen & Gergen, 2001; Martinson & Berridge, 2015). De forma mais ampla, os estudos sobre o envelhecimento enquadravam-se numa perspetiva que focava nos aspetos negativos do envelhecimento: deterioração física, doença, declínio cognitivo e funcional, solidão, depressão, ansiedade e perda de autonomia (Meisner, 2012).

Esta orientação negativa tem sido questionada e revista sob a rubrica *psicologia positiva* (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000).

Numa série de estudos longitudinais compreensivos, Rowe e Kahn (1987, 1997, 1998) reavaliaram os velhos conceitos e definiram variáveis mais positivas. A sua reavaliação iniciou-se nos finais dos anos 80 e baseou-se em 1.000 indivíduos idosos envolvidos com a vida, saudáveis e funcionando física e cognitivamente de forma boa. Os autores mostraram que as perdas reportadas no passado podiam ser atribuídas a estilos de vida, dieta e a aspetos psicossociais extrínsecos ao envelhecimento (escolaridade, economia e história). Os autores destacaram ainda como os estudos anteriores sobre diferenças entre as várias idades ignoraram a heterogeneidade existente em cada grupo etário, descurando os casos de pessoas de idade avançada que funcionavam, não só melhor que outras pessoas da mesma idade, mas até melhor do que pessoas mais novas. Rowe e Kahn (1987) concluíram que muitas das perdas cognitivas poderiam ter sido prevenidas ou revertidas.

Os defensores do valor da idade avançada acreditam que algumas capacidades não envelhecem e consideram que as perdas são independentes da idade, defendendo que podem ser minimizadas pela prática, exercício físico, treino cognitivo, suporte familiar e melhoria das condições de trabalho. Defendem também que é possível compensar através das forças que ainda estão presentes e que

novas competências podem ser desenvolvidas (Cernin, Lysack, & Lichtenberg, 2011; Cheung & Wu 2012; Coleman, 1992; Fisher & Specht, 1999; Hill, 2011; Kastenbaum, 1994; Schulz & Heckhausen, 1996; Wong, 1989).

Nesta perspectiva positiva surgiu uma corrente de estudos que se tem debruçado menos sobre os aspetos reativos (e.g., emoções; Snyder, 2002) e mais sobre os aspetos cognitivos positivos de projeção no futuro (Aspinwall, 2005; Aspinwall & Leaf, 2002; Bury, Wenzel, & Woodyatt, 2016).

Enquadrado nesta perspectiva, este capítulo vai debruçar-se sobre o otimismo e a esperança na terceira idade.

OTIMISMO E ESPERANÇA

O conceito de *otimismo* tem sido definido por vários autores como uma tendência geral para apresentar expectativas positivas acerca do futuro ou dos resultados (Carver & Scheier, 2000; Carver, Scheier, & Segerstrom, 2010; Chang, Maydeu-Olivares, & D’Zurilla, 1997; Efklides & Moraitou, 2012; Ikeda et al., 2011; Scheier & Carver, 1985). Este conceito, assim definido, salienta, quer uma componente cognitiva, quer uma orientação para o futuro. No entanto, existem definições do otimismo mais amplas que incluem, não só, as expectativas futuras, como também as avaliações e perceções do presente, olhando-se para o otimismo como uma perspectiva positiva ou visão positiva da vida em geral (Dember, Martin, Hummer, Howe, & Melton, 1989).

Como se pode verificar na revisão da literatura, o conceito de otimismo surge, por vezes, relacionado com o conceito de pessimismo (Carver & Scheier, 2000; Scheier & Carver, 1985). Se pegarmos neste conceito oposto, o horizonte temporal de futuro aparece de novo. Assim, para alguns, o pessimismo corresponde às expectativas

negativas acerca do futuro (Carver & Scheier, 2000) em oposição às expectativas positivas acerca de resultados futuros implicadas no otimismo (Chang et al., 1997). Scheier e Carver (1985) conceptualizaram estes conceitos contrários, otimismo e pessimismo, como polos opostos num contínuo unidimensional. Neste modelo unidimensional, pressupunha-se que ou se era otimista ou se era pessimista, não se podendo ser otimista e pessimista simultaneamente. No entanto, vários investigadores modificaram aquele modelo unidimensional, argumentando que o otimismo e o pessimismo representam duas dimensões independentes (Fischer & Leitenberg, 1986; Mroczek, Spiro, Aldwin, Ozer, & Bossé, 1993) ou parcialmente independentes (Chang et al., 1997).

Independentemente dos modelos, os vários autores consideram que os otimistas são aqueles que esperam que os acontecimentos vão ocorrer tal e qual como desejam, acreditando que vão acontecer coisas boas. Os pessimistas, em oposição, esperam que o pior aconteça na sua vida e antecipam resultados negativos. Ainda para vários investigadores, estas diferenças individuais são estáveis ao longo do tempo e nos vários contextos (Bailey, Eng, Frisch, & Snyder, 2007; Scheier & Carver, 1985). Não é de somenos referir que o otimismo se relaciona com o *locus* de controlo interno, autoestima mais elevada, menos desespero, menos stresse e menos deseabilidade social (Scheier & Carver, 1985), baixos níveis de afeto negativo e de stresse percebido (Steed, 2001).

No que diz respeito ao conceito de **esperança**, esta é definida como a perceção da capacidade que se tem para derivar caminhos (*pathways*) que conduzam aos objetivos desejados e à motivação que se tem (*agency*), através do pensamento ativo, para usar esses caminhos (Snyder, 2002; Snyder & Lopez, 2007). Apesar de incluir dois fatores, a esperança é considerada como um estado motivacional positivo que resulta da interação entre a perceção de *agência* bem-sucedida e dos caminhos para alcançar objetivos (Snyder et al.,

1991, p. 287). É, de facto, consensual que a esperança se relaciona com as expectativas positivas em se alcançar um objetivo (Creamer et al., 2009). Ainda assim, de acordo com Snyder (1995), a esperança baseia-se em avaliações realísticas do que se deseja e das formas de obter o que se deseja.

Em detalhe, segundo a teoria de Snyder (1995, 2000, 2002), que é apoiada por outros investigadores (Creamer et al., 2009; Roesch & Vaughn, 2006; Snyder & Lopez, 2007), a esperança inclui a perceção dos caminhos a percorrer para atingir os objetivos – ou a capacidade para produzir caminhos possíveis e gerar outros alternativos para atingir um objetivo – e a perceção da capacidade para gerar ações eficazes para atingir os objetivos (componente motivacional). Desta forma, uma maior esperança traduz uma maior quantidade de energia mental e de meios para atingir os objetivos. A produção de vários caminhos é muito importante, especialmente quando se levantam barreiras no alcance dos objetivos. Desse modo, ao ter vários caminhos, a pessoa pode encontrar alternativas para ultrapassar essas barreiras (Creamer et al., 2009; Roesch & Vaughn, 2006; Snyder & Lopez, 2007).

Contrariamente à ideia de quanto maior a esperança, maior a probabilidade de sucesso, Bury et al. (2016) defendem que a mesma é invocada, em particular, quando as expectativas sobre os resultados são baixas.

A componente motivacional da esperança, a *agência*, é também descrita como a crença na capacidade pessoal para usar os caminhos e alcançar o objetivo desejado. As pessoas com altos níveis de *agência* caracterizam-se por serem determinadas, motivadas e terem energia dirigida para a obtenção de resultados (Creamer et al., 2009). Esta componente para além de ser essencial na prossecução de um objetivo, é mais importante quando se levantam obstáculos a esse objetivo (Snyder & Lopez, 2005).

A esperança é disposicional, desenhando-se na infância e sendo reforçada ao longo do desenvolvimento (Snyder, 2000). Os

caminhos são construídos na infância através das relações entre as ações e os resultados consequentes. A *agência* ocorre quando a criança ganha consciência de que é o sujeito das suas ações (Creamer et al., 2009).

A esperança tem apresentado como correlatos interações sociais mais positivas e autoestima mais alta (Snyder, Cheavens, & Simpson, 1997; Snyder et al., 1997; Valle, Huebner, & Suldo, 2006), maior autoeficácia (Magaletta & Oliver, 1999), satisfação com a vida mais alta (Roesch & Vaughn, 2006; Valle et al., 2006), estratégias de *coping* mais eficazes (Bellizzi & Blank, 2006; Chang, 2003), melhor capacidade de resolver problemas (Snyder, 2002; Snyder et al., 1991), mais tolerância à dor (Snyder, 2002), afeto positivo alto e memórias de infância positivas (Cunha, Fernandes, Couto, Galhardo, & Espírito-Santo, 2014), baixos valores de afeto negativo (Cunha et al., 2014; Snyder, 2002; Steed, 2001), menos stress percebido (Steed, 2001) e maior saúde física e mental (Barnett, 2014).

Os conceitos de esperança e otimismo estão altamente correlacionados (Bailey et al., 2007; Magaletta & Oliver, 1999; Roesch & Vaughn, 2006; Snyder, 2002; Snyder et al., 1991; Steed, 2001) e ambos têm um papel preditivo na satisfação com a vida (Bailey et al., 2007). Este caráter preditor do otimismo e da esperança na satisfação com a vida pode ser explicado, parcialmente, pela afetividade positiva e negativa (Kapikiran, 2012).

Embora estejam relacionados, os constructos são conceptualmente diferentes (Scheier & Carver, 1985; Valle, Huebner, & Suldo, 2004). Nas palavras de Barros (2003, p. 89):

«Esperança significa uma expectativa quanto ao futuro, mais ou menos justificada, atendendo a um acontecimento agradável ou favorável. É uma atitude optimista, ao menos do ponto de vista subjectivo. Na verdade o optimismo é parente próximo da esperança, embora esta seja mais ampla e talvez com uma conotação

mais afectivo-motivacional, enquanto no optimismo prevalece a dimensão cognitiva».

A teoria do otimismo defende que as expectativas de resultado determinam o comportamento direccionado para o objetivo, enquanto a teoria da esperança assume que as expectativas de eficácia são determinantes e igualmente necessárias para o comportamento direccionado para o objetivo (Snyder et al., 1991). Desta forma, entende-se que os otimistas têm uma expectativa generalizada de que vão atingir os seus objetivos, mas podem não ter autoeficácia suficiente para levar a cabo esses planos (Bailey et al., 2007).

INVESTIGAÇÃO EMPÍRICA SOBRE OTIMISMO E ESPERANÇA NA IDADE AVANÇADA

São vários os estudos que se têm debruçado sobre os fatores, correlatos e impacto que o otimismo e a esperança têm em aspetos importantes na idade avançada.

Quanto ao **otimismo**, vários estudos têm mostrado que um otimismo disposicional mais elevado tem uma influência positiva na qualidade de vida de pessoas de idade avançada. Assim, Kostka e Jachimowicz (2010) confirmaram que o otimismo disposicional era um correlato da qualidade de vida de adultos idosos, independentemente do contexto onde foram estudados (comunidade, residências para veteranos e estruturas de cuidados continuados). Achat, Kawachi, Spiro, DeMolles e Sparrow (2000) mostraram que o otimismo se relaciona com altos níveis de perceção geral de saúde, vitalidade e saúde mental e baixos níveis de dor somática. Steptoe, Wright, Kunz-Ebrecht e Iliffe (2006) verificaram uma associação entre otimismo disposicional e comportamentos de saúde em mulheres (não fumar, beber moderadamente e caminhar vigorosamente) e

estado físico de saúde, quer em homens, quer em mulheres. Também Ruthig, Hanson, Pedersen, Weber e Chipperfield (2011) verificaram que o otimismo disposicional se associava a mais otimismo em relação à saúde, apesar de a saúde objetiva ser má, resultados corroborados, mais tarde, por Warner, Schwarzer, Schüz, Wurm e Tesch-Römer (2012). Ainda Maruta, Colligan, Malinchoc e Offord (2000) constataram que um estilo pessimista avaliado 30 anos depois, baseado em autorrelatos, se associava a pior funcionamento físico e mental. Uma das razões para as relações com a saúde mental poderá ser a relação com o *locus* de controlo interno que, tal como referido em cima, é também uma relação encontrada em indivíduos idosos (Guarnera & Williams, 1987; Kostka & Jachimowicz, 2010). Adicionalmente, Benyamini e Roziner (2008) determinaram que o otimismo é um correlato e também um preditor longitudinal de aspetos relativos à perceção da saúde geral, depressão somática e satisfação com a vida (ainda que a afetividade possa ser um fator explicativo dessa relação). Outra razão pode ter a ver com a afetividade. Assim, Chang e Sanna (2001), em pessoas de meia-idade, demonstraram que o otimismo se relaciona com a afetividade positiva e negativa, tendo as pessoas menos otimistas tendência a apresentar uma maior afetividade negativa, e uma maior probabilidade de apresentar sintomas depressivos. Neste sentido, o pessimismo parece ser também um preditor de sintomas depressivos (Chang et al., 1997). Ainda no que diz respeito à relação entre afetividade e otimismo, Zeng e Gu (2017) verificaram a existência de uma relação positiva significativa entre otimismo, *mindfulness* e afeto positivo, demonstrando que níveis mais elevados de atenção *mindful* resultam num maior otimismo. No mesmo sentido, alguns demonstraram que o otimismo prediz uma maior satisfação com a vida, quer em adultos idosos, quer noutras idades (Chang et al., 1997; Mónico, 2012). Alguns estudos focaram-se na relação entre a religião e o otimismo, tendo demonstrado que os idosos religiosos tendem a ser mais otimistas (Ai, Peterson,

Bolling, & Koenig, 2002; Mónico, 2012). Outros, num sentido muito diferente, mostraram que as diferenças nos níveis de otimismo poderão ser explicadas por influências genéticas. Assim, num estudo foi mostrado que a predisposição genética para um elevado nível de otimismo se acompanha de saúde mental e de autoperceção sobre a saúde mais adequadas (Mosing, Zietsch, Shekar, Wright, & Martin, 2009). Num estudo com indivíduos idosos em contextos diferentes foi mostrado que o otimismo disposicional é mais baixo em pessoas que residem em estruturas de cuidados continuados (Kostka & Jachimowicz, 2010). Noutro estudo realizado com idosos institucionalizados demonstrou-se que níveis mais baixos de otimismo predizem depressão ou sintomatologia depressiva (Reker, 1997).

Rius-Ottenheim e seus colaboradores (2012), numa pesquisa com indivíduos idosos do sexo masculino, descobriram que as expectativas positivas em relação ao futuro por parte destes idosos se relacionam com menos sentimentos de solidão, mesmo perante as perdas e a saúde deteriorada. Numa investigação comparativa sobre os níveis de otimismo entre os mais jovens e os adultos de idade avançada, Isaacowitz (2005) concluiu que os adultos idosos são mais otimistas do que os jovens na maneira como explicam as suas relações interpessoais positivas, mas são também menos otimistas na forma como explicam os eventos negativos de saúde e cognitivos. Existem ainda investigações que demonstraram que níveis elevados de otimismo protegem contra várias doenças na idade avançada, como a inflamação e disfunção endotelial nos homens mais velhos (Ikeda et al., 2011), doença coronária em idosos do sexo masculino (Kubzansky, Sparrow, Vokonas, & Kawachi, 2001) ou arteriosclerose independentemente do sexo (Roy et al., 2010). Em mulheres mais pessimistas na pós-menopausa foi encontrado um maior encurtamento dos telómeros de leucócitos e elevação nas interleucinas-6 (sinais de envelhecimento do sistema imunitário; O'Donovan et al., 2009).

Quanto à **esperança**, na revisão da literatura encontramos menos estudos para as idades avançadas. Uma dessas investigações mostrou que esperança pode ser um fator protetor da depressão nos indivíduos de idade avançada (Chimich & Nikolaichuk, 2004). Noutro estudo piloto em que oito mulheres foram entrevistadas relativamente à percepção sobre os pais e questionadas por meio da *Hope Scale* (Snyder et al., 1991), a autora deparou-se com níveis de esperança mais baixos em idosas que perderam as suas mães antes dos 10 anos de idade (Westburg, 2001). Uma pesquisa com 150 mulheres com cancro da mama em estágio avançado constatou que a esperança se relacionava diretamente com a depressão nas mulheres mais velhas (acima dos 55 anos; Hasson-Ohayon, Goldzweig, Dorfman, & Uziely, 2014).

Projeto Trajetórias do Envelhecimento. Por último, uma das investigações realizadas no âmbito do Projeto Trajetórias do Envelhecimento com 130 indivíduos idosos da comunidade e institucionalizados encontrou níveis de esperança mais altos em homens, não institucionalizados, com maior satisfação com a vida, mais afeto positivo, percepção mais positiva da saúde, mais atividade física e menos afeto negativo (Pessoa et al., 2014).

Noutro estudo (Espírito-Santo & Daniel, 2018) com uma amostra de 66 pessoas idosas institucionalizadas verificou-se que a média do otimismo [Escala de Otimismo de Barros (1998): $M \pm DP = 7,59 \pm 4,23$] foi muito baixa em comparação com nove outros estudos nacionais e internacionais. O alto otimismo correlacionou-se com a satisfação com a vida e com o afeto positivo (respetivamente, $r = 0,35$; $p < 0,05$; $r = 0,36$; $p < 0,01$). As pessoas idosas mais optimistas foram aquelas que praticavam exercício físico ($r_{pb} = -0,33$; $p < 0,01$) e não tinham problemas de incontinência urinária ($r_{pb} = -0,25$; $p < 0,05$). Foi ainda revelado que o otimismo se correlacionava com sentimentos depressivos e ansiosos e sentimentos de solidão (respetivamente, $r = -0,31$; $p < 0,05$; $r = -0,33$; $p < 0,05$; $r = 0,34$; $p < 0,01$). Adicionalmente,

constatou-se que o otimismo poderá resguardar as pessoas de idade avançada dos sentimentos de solidão, ao revelar-se como preditor único significativo ($\beta = -0,34$, $p < 0,01$).

Ainda noutro estudo do mesmo projeto (não publicado previamente), com uma amostra de 85 idosos institucionalizados (idade média: 77,5 anos; $DP = 9,56$; 60% mulheres) mostrou-se que estes tinham, em média pouca esperança [Escala de Esperança de Barros (2003): $M \pm DP = 15,69 \pm 5,44$]. E, no mesmo sentido de trabalhos anteriormente referidos, a pouca esperança correlacionou-se com sentimentos de solidão ($r = 0,32$; $p < 0,05$), com sintomas depressivos ($r = 0,26$; $p < 0,05$) e stresse ($r = 0,26$; $p < 0,05$) e com experiências traumáticas ($r = 0,24$; $p < 0,05$). A esperança correlacionou-se de forma elevada com o otimismo ($r = 0,80$; $p < 0,001$). Assim, os resultados do Projeto Trajetórias do Envelhecimento indicaram que o trauma passado pode comprometer a esperança. Os resultados mostraram também que a esperança pode proteger as pessoas idosas de sintomas depressivos e de stresse e ajudá-las a sentirem menos solidão e mais otimismo.

INTERVENÇÕES PARA AUMENTAR O OTIMISMO E A ESPERANÇA EM PESSOAS IDOSAS

As pesquisas sobre intervenções para desenvolver o otimismo e a esperança têm sido muito escassas. Não obstante, a teoria tem servido de enquadramento para desenvolver tratamentos bem-sucedidos a nível da esperança. Dada a correlação com o conceito de otimismo, vamos então referir os poucos estudos encontrados na análise do estado de arte.

Desse modo, Lopez, Floyd, Ulven e Snyder (2000) relataram tratamentos individuais bem-sucedidos a nível individual. Existem também exemplos de uso da teoria da esperança na intervenção

com casais (Worthington et al., 1997) e com grupos, especialmente de idosos (Klausner et al., 1998; Klausner, Snyder, & Cheavens, 2000). Em particular, Klausner e colaboradores (1998) em séries de 10 sessões de atividades de grupo baseadas na teoria da esperança diminuíram a depressão e aumentaram de forma significativa os níveis de atividade em indivíduos idosos.

O mesmo resultado foi obtido por Cheavens, Gum, Feldman, Michael, & Snyder (2001) em oito sessões de grupo para adultos jovens e de meia-idade. Snyder (2002) acrescentou que se deveria reforçar adequadamente a esperança através do *feedback* dado pelos profissionais de saúde aos seus pacientes e ajudá-los a perseguir os objetivos para os quais estejam mais adaptados. Desta forma, o estabelecimento de objetivos realistas e adequados à condição e capacidades de cada indivíduo, iria fazer com que o paciente tivesse expectativas positivas acerca do seu futuro (otimismo), assim como saber e delinear os caminhos a percorrer para atingir esses mesmos objetivos (esperança).

Em Portugal, na Unidade de Cuidados Continuados Integrados da Santa Casa da Misericórdia de Vila do Conde, já se assiste a uma intervenção positiva junto de pessoas idosas que se encontram em reabilitação, através de grupos terapêuticos, onde se promove o aumento da esperança, o planeamento realista de objetivos e também a aprendizagem e o treino de competências (Estrela-Dias & Pais-Ribeiro, 2012). Novamente se assiste à relevância do estabelecimento e planeamento de objetivos realistas e adequados à condição de cada um, no sentido de aumentar o otimismo e a esperança dos indivíduos.

CONCLUSÕES

Os dados teóricos e empíricos apresentados sugerem que o aumento da esperança e do otimismo em pessoas de idade avançada

os pode proteger da depressão, ansiedade, stresse, solidão e de doenças a nível físico. Estes mesmos dados indicam que intervenções dirigidas para aumentar a esperança e o otimismo poderão promover mudanças positivas no humor, stresse, solidão, qualidade de vida, perceção geral de saúde, funcionamento físico e saúde mental, entre outros aspetos.

A revisão da literatura mostrou que urge desenvolver intervenções eficazes que promovam esperança e otimismo, especialmente em pessoas que se encontram institucionalizadas.

Provavelmente, parte do trabalho a fazer será junto das instituições, no sentido de provocar uma revolução positiva nas atitudes, especialmente das equipas diretivas e funcionários.

Tendo em conta que a afetividade positiva se relaciona com níveis mais elevados de otimismo e esperança, parece ser pertinente que a intervenção ao nível dos utentes foque, não apenas na redução de sintomas psicopatológicos, mas, sobretudo, na integração e aumento de emoções positivas, numa perspetiva da psicologia positiva.

A este respeito, recordamos que a pesquisa relativa ao envelhecimento bem-sucedido (e.g., Cernin et al., 2011; Cheung & Wu, 2012) mostra a falsidade dos mitos em torno da idade avançada: as perdas (saúde, autonomia, etc.) não são sinónimo de envelhecimento e a idade avançada não implica obrigatoriamente perdas, havendo alternativas e formas de compensar o eventual declínio.

Referências bibliográficas

- Achat, H., Kawachi, I., Spiro, A., DeMolles, D. A., & Sparrow, D. (2000). Optimism and depression as predictors of physical and mental health functioning: The normative aging study. *Annals of Behavioral Medicine*, 22(2), 127-130. doi:10.1007/bf02895776
- Ai, A. L., Peterson, C., Bolling, S. F., & Koenig, H. (2002). Private prayer and optimism in middle-aged and older patients awaiting cardiac surgery. *The Gerontologist*, 42(1), 70-81. doi:10.1093/geront/42.1.70

- Aspinwall, L. G. (2005). The psychology of future-oriented thinking: From achievement to proactive coping, adaptation, and aging. *Motivation and Emotion, 29*(4), 203-235. doi:10.1007/s11031-006-9013-1
- Aspinwall, L. G., & Leaf, S. L. (2002). In search of the unique aspects of hope: Pinning our hopes on positive emotions, future-oriented thinking, hard times, and other people. *Psychological Inquiry, 13*(4), 276-321. doi:10.1207/S15327965PLI1304_02
- Bailey, T. C., Eng, W., Frisch, M. B., & Snyder, C. R. (2007). Hope and optimism as related to life satisfaction. *Journal of Positive Psychology, 2*(3), 168-175. doi:10.1080/17439760701409546
- Barnett, M. (2014). Future orientation and health among older adults: The importance of hope. *Educational Gerontology, 40*(10), 745-755. doi:10.1080/03601277.2014.898496
- Barros, J. (2003). Esperança: Natureza e avaliação (proposta de uma nova escala). *Psicologia, Educação e Cultura, 7*(1), 83-106.
- Barros, J. (1998). Optimismo: Teoria e avaliação (proposta de uma nova escala). *Psicologia, Educação e Cultura, 2*(2), 295-308.
- Bellizzi, K. M., & Blank, T. O. (2006). Predicting posttraumatic growth in breast cancer survivors. *Health Psychology, 25*(1), 47-56. doi:10.1037/0278-6133.25.1.47
- Benyamini, Y., & Roziner, I. (2008). The predictive validity of optimism and affectivity in a longitudinal study of older adults. *Personality and Individual Differences, 44*(4), 853-864. doi:10.1016/j.paid.2007.10.016
- Bury, S. M., Wenzel, M. & Woodyatt, L. (2016). Giving hope a sporting chance: Hope as distinct from optimism when events are possible but not probable. *Motivation and Emotion, 40*(4), 588-601. doi:10.1007/s11031-016-9560-z
- Carver, C. S., & Scheier, M. F. (2000). Optimism, pessimism, and self-regulation. In E. C. Chang (Ed.), *Optimism and pessimism: Implications for theory, research, and practice* (1.^a ed., pp. 31-51). Washington, DC: American Psychological Association.
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Segerstrom, S. C. (2010). Optimism. *Clinical Psychology Review, 30*(7), 879-889. doi:10.1016/j.cpr.2010.01.006
- Cernin, P. A., Lysack, C., & Lichtenberg, P. A. (2011). A comparison of self-rated and objectively measured successful aging constructs in an urban sample of african american older adults. *Clinical Gerontologist, 34*(2), 89-102. doi:10.1080/07317115.2011.539525
- Chang, E. C. (2003). A critical appraisal and extension of hope theory in middle-aged men and women: Is it important to distinguish agency and pathways components? *Journal of Social and Clinical Psychology, 22*(2), 121-143. doi:10.1521/jscp.22.2.121.22876
- Chang, E. C., & Sanna, L. J. (2001). Optimism, pessimism, and positive and negative affectivity in middle-aged adults: A test of a cognitive-affective model of psychological adjustment. *Psychology and Aging, 16*(3), 524-531. doi:10.1037/0882-7974.16.3.524
- Chang, E. C., Maydeu-Olivares, A., & D'Zurilla, T. J. (1997). Optimism and pessimism as partially independent constructs: Relationship to positive and negative

- affectivity and psychological well-being. *Personality and Individual Differences*, 23(3), 433-440. doi:10.1016/s0191-8869(97)80009-8
- Cheavens, S. J., Gum, A., Feldman, B. D., Michael, S. T., & Snyder, C. R. (2001, agosto). *A group intervention to increase hope in a community sample*. Póster apresentado na 109th Annual Convention of the American Psychological Association, San Francisco.
- Cheung, F., & Wu, A. M. S. (2012). An investigation of predictors of successful aging in the workplace among Hong Kong Chinese older workers. *International Psychogeriatrics*, 24(3), 449-464. doi:10.1017/S104161021100192X
- Chimich, W. T., & Nikolaichuk, C. L. (2004). Exploring the links between depression, integrity, and hope in the elderly. *Canadian Journal of Psychiatry*, 49(7), 428-433. doi:10.1177/070674370404900703
- Coleman, P. G. (1992). Personal adjustment in late life: Successful aging. *Reviews in Clinical Gerontology*, 2(1), 67-78. doi:10.1017/S095925980003014
- Creamer, M., O'Donnell, M. L., Carboon, I., Lewis, V., Densley, K., McFarlane, A., ... Bryant, R. A. (2009). Evaluation of the Dispositional Hope Scale in injury survivors. *Journal of Research in Personality*, 43(4), 613-617. doi:10.1016/j.jrp.2009.03.002
- Cunha, M., Fernandes, A. R., Couto, M., Galhardo, A., & Espírito-Santo, H. (2014). EPA-1700 - The role of childhood positive memories, mindfulness, and hope, in emotional states in adolescence. *European Psychiatry*, 29(Supl. 1), 1. doi:10.1016/S0924-9338(14)78842-X
- Dember, W. N., Martin, S. H., Hummer, M. K., Howe, S. R., & Melton, R. S. (1989). The measurement of optimism and pessimism. *Current Psychology: Research & Reviews*, 8(2), 102-119. doi:10.1007/bf02686675
- Efklides, A., & Moraitou, D. (Eds.). (2012). *A positive psychology perspective on quality of life*. Dordrecht, The Netherlands: Springer.
- Espírito-Santo, H. & Daniel, F. (2018). Optimism and well-being among institutionalized older adult. *GeroPsych*, 31(1), 5-16. doi:10.1024/1662-9647/a000182
- Estrela-Dias, M., & Pais-Ribeiro, J. (2012, fevereiro). Psicólogo nos cuidados continuados integrados - Intervenção positiva. In J. L. P. Ribeiro, I. Leal, A. Pereira, A. Torres, I. Direito, & P. Vagos (Orgs.), *Atas do 9.º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde* (pp. 418-424). Lisboa: Placebo Editora.
- Fischer, M., & Leitenberg, H. (1986). Optimism and pessimism in elementary school-aged children. *Child Development*, 57(1), 241-248. doi:10.2307/1130655
- Fisher, B. J., & Specht, D. K. (1999). Successful aging and creativity in later life. *Journal of Aging Studies*, 13(4), 457-472. doi:10.1016/S0890-4065(99)00021-3
- Gergen, M. M., & Gergen, K. J. (2001). Positive aging: New images for a new age. *Ageing International*, 27(1), 3-23. doi:0.1007/s12126-001-1013-6
- Guarnera, S., & Williams, R. L. (1987). Optimism and locus of control for health and affiliation among elderly adults. *Journal of Gerontology*, 42(6), 594-595. doi:10.1093/geronj/42.6.594
- Hasson-Ohayon, I., Goldzweig, G., Dorfman, C., & Uziely, B. (2014). Hope and social support utilisation among different age groups of women with breast cancer and their spouses. *Psychology and Health*, 29(11), 1303-1319. doi:10.1080/08870446.2014.929686

- Hill, R. D. (2011). A positive aging framework for guiding geropsychology interventions. *Behavior Therapy, 42*(1), 66-77. doi:10.1016/j.beth.2010.04.006
- Ikeda, A., Schwartz, J., Peters, J. L., Fang, S., Spiro, A., Sparrow, D., ... Kubzansky, L. D. (2011). Optimism in relation to inflammation and endothelial dysfunction in older men. *Psychosomatic Medicine, 73*(8), 664-671. doi:10.1097/PSY.0b013e3182312497
- Isaacowitz, D. M. (2005). Correlates of well-being in adulthood and old age: A tale of two optimisms. *Journal of Research in Personality, 39*(2), 224-244. doi:10.1016/j.jrp.2004.02.003
- Kapikiran, N. A. (2012). Positive and negative affectivity as mediator and moderator of the relationship between optimism and life satisfaction in Turkish university students. *Social Indicators Research, 106*(2), 333-345. doi:10.1007/s11205-011-9807-8
- Kastenbaum, R. J. (1994). *Defining acts: Aging as drama*. Amityville, NY: Baywood.
- Katz, S. (2001). Growing older without aging? Positive aging, anti-ageism, and anti-aging. *Generations, 25*(4), 27-32.
- Klausner, E. J., Clarkin, J. F., Spielman, L., Pupo, C., Abrams, R., & Alexopoulos, G. S. (1998). Late-life depression and functional disability: The role of goal-focused group psychotherapy. *International Journal of Geriatric Psychiatry, 13*(10), 707-716. doi:10.1002/(sici)1099-1166(199810)13:10<707::aid-gps856>3.0.co;2-q
- Klausner, E. J., Snyder, C. R., & Cheavens, J. (2000). A hope-based group treatment for depressed older adult outpatients. In G. M. Williamson, D. R. Shaffer, & P. A. Parmelee (Eds.), *Physical illness and depression in older adults: A handbook of theory, research, and practice* (pp. 295-310). New York, NY: Plenum.
- Kostka, T., & Jachimowicz, V. (2010). Relationship of quality of life to dispositional optimism, health locus of control and self-efficacy in older subjects living in different environments. *Quality of Life Research, 19*(3), 351-361. doi:10.1007/s11136-010-9601-0
- Kubzansky, L. D., Sparrow, D., Vokonas, P., & Kawachi, I. (2001). Is the glass half empty or half full? A prospective study of optimism and coronary heart disease in the normative aging study. *Psychosomatic Medicine, 63*(6), 910-916. doi:10.1097/00006842-200111000-00009
- Levy, B. R., Slade, M. D., & Kasl, S. V. (2002). Longitudinal benefit of positive self-perceptions of aging on functional health. *Journals of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences, 57*(5), P409-P417. doi:10.1093/geronb/57.5.p409
- Levy, B. R., Slade, M. D., Kunkel, S. R., & Kasl, S. V. (2002). Longevity increased by positive self-perceptions of aging. *Journal of Personality and Social Psychology, 83*(2), 261-270. doi:10.1037//0022-3514.83.2.261
- Lopez, S. J., Floyd, R. K., Ulven, J. C., & Snyder, C. R. (2000). Hope therapy: Helping clients build a house of hope. In C. R. Snyder (Ed.), *Handbook of hope: Theory, measures, and applications* (pp. 123-150). San Diego, CA: Academic Press.
- Magaletta, P. R., & Oliver, J. M. (1999). The hope construct, will, and ways: Their relations with self-efficacy, optimism, and general well-being. *Journal of Clinical Psychology, 55*(5), 539-551. doi:10.1002/(sici)1097-4679(199905)55:5<539::aid-jclp2>3.0.co;2-g

- Martinson, M., & Berridge, C. (2015). Successful aging and its discontents: A systematic review of the social gerontology literature. *The Gerontologist*, *55*(1), 58-69. doi:10.1093/geront/gnu037
- Maruta, T., Colligan, R. C., Malinchoc, M., & Offord, K. P. (2000). Optimists vs pessimists: Survival rate among medical patients over a 30-year period. *Mayo Clinic Proceedings*, *75*(2), 140-143. doi:10.4065/75.2.140
- Meisner, B. A. (2012). Physicians' attitudes toward aging, the aged, and the provision of geriatric care: A systematic narrative review. *Critical Public Health*, *22*(1), 61-72. doi:10.1080/09581596.2010.539592
- Mónico, L. S. M. (2012). Religiosity and optimism in ill and healthy elderly. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, *1*(2), 59-70. Acedido a 15 de novembro de 2016, em <http://hdl.handle.net/10662/4277>
- Mosing, M. A., Zietsch, B. P., Shekar, S. N., Wright, M. J., & Martin, N. G. (2009). Genetic and environmental influences on optimism and its relationship to mental and self-rated health: A study of aging twins. *Behavior Genetics*, *39*(6), 597-604. doi:10.1007/s10519-009-9287-7
- Mroczek, D. K., Spiro, A., Aldwin, C. M., Ozer, D. J., & Bossé, R. (1993). Construct validation of optimism and pessimism in older men: Findings from the normative aging study. *Health Psychology*, *12*(5), 406-409. doi:10.1037/0278-6133.12.5.406
- O'Donovan, A., Lin, J., Dhabhar, F. S., Wolkowitz, O., Tillie, J. M., Blackburn, E., & Epel, E. (2009). Pessimism correlates with leukocyte telomere shortness and elevated interleukin-6 in post-menopausal women. *Brain, Behavior, and Immunity*, *23*(4), 446-449. doi:10.1016/j.bbi.2008.11.006
- Pessoa, P., Cunha, M., Daniel, F., Galhardo, A., Simões, S., & Espírito-Santo, H. (2014). Hope and well-being in the elderly. *European Psychiatry*, *29*(Supl. 1), 1. doi:10.1016/S0924-9338(14)78845-5
- Reker, G. T. (1997). Personal meaning, optimism, and choice: Existential predictors of depression in community and institutional elderly. *The Gerontologist*, *37*(6), 709-716. doi:10.1093/geront/37.6.709
- Rius-Ottenheim, N., Kromhout, D., van der Mast, R. C., Zitman, F. G., Geleijnse, J. M., & Giltay, E. J. (2012). Dispositional optimism and loneliness in older men. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, *27*(2), 151-159. doi:10.1002/gps.2701
- Roesch, S. C., & Vaughn, A. A. (2006). Evidence for the factorial validity of the Dispositional Hope Scale: Cross-ethnic and cross-gender measurement equivalence. *European Journal of Psychological Assessment*, *22*(2), 78-84. doi:10.1027/1015-5759.22.2.78
- Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1987). Human aging: Usual and successful. *Science*, *237*(4811), 143-149. doi:10.1126/science.3299702
- Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1997). Successful aging. *The Gerontologist*, *37*(4), 433-440. doi:10.1093/geront/37.4.433
- Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1998). *Successful aging*. New York, NY: Pantheon Books.
- Roy, B., Diez-Roux, A. V., Seeman, T., Ranjit, N., Shea, S., & Cushman, M. (2010). Association of optimism and pessimism with inflammation and hemostasis in the Multi-Ethnic Study of Atherosclerosis (MESA). *Psychosomatic Medicine*, *72*(2), 134-140. doi:10.1097/PSY.0b013e3181cb981b
- Ruthig, J. C., Hanson, B. L., Pedersen, H., Weber, A., & Chipperfield, J. G. (2011). Later life health optimism, pessimism and realism: Psychosocial contributors

- and health correlates. *Psychology & Health*, 26(7), 835-853. doi:10.1080/08870446.2010.506574
- Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1985). Optimism, coping, and health: Assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health Psychology*, 4(3), 219-247. doi:10.1037//0278-6133.4.3.219
- Schulz, R., & Heckhausen, J. (1996). A life span model of successful aging. *American Psychologist*, 51(7), 702-714. doi:10.1037//0003-066X.51.7.702
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5-14. doi:10.1037/0003-066X.55.1.5
- Snyder, C. R. (1995). Conceptualizing, measuring, and nurturing hope. *Journal of Counseling & Development*, 73(3), 355-360. doi:10.1002/j.1556-6676.1995.tb01764.x
- Snyder, C. R. (2000). The past and possible future of hope. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 19(1), 11-28. doi:10.1521/jscp.2000.19.1.11
- Snyder, C. R. (2002). Hope theory: Rainbows in the mind. *Psychological Inquiry*, 13(4), 249-275. doi:10.1207/S15327965PLI1304_01
- Snyder, C. R., & Lopez, S. J. (Eds.). (2005). *Handbook of positive psychology*. New York, NY: Oxford University Press.
- Snyder, C. R., & Lopez, S. J. (2007). *Positive psychology: The scientific and practical explorations of human strengths* (1.^a ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Snyder, C. R., Cheavens, J., & Sympson, S. C. (1997). Hope: An individual motive for social commerce. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 1(2), 107-118. doi:10.1037/1089-2699.1.2.107
- Snyder, C. R., Harris, C., Anderson, J. R., Holleran, S. A., Irving, L. M., Sigmon, S. T., ... Harney, P. (1991). The will and the ways: Development and validation of an individual-differences measure of hope. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(4), 570-585. doi:10.1037/0022-3514.60.4.570
- Snyder, C. R., Hoza, B., Pelham, W. E., Rapoff, M., Ware, L., Danovsky, M., ... Stahl, K. J. (1997). The development and validation of the Children's Hope Scale. *Journal of Pediatric Psychology*, 22(3), 399-421. doi:10.1093/jpepsy/22.3.399
- Steed, L. (2001). Further validity and reliability evidence for Beck Hopelessness Scale scores in a nonclinical sample. *Educational and Psychological Measurement*, 61(2), 303-316. doi:10.1177/00131640121971121
- Step toe, A., Wright, C., Kunz-Ebrecht, S. R., & Iliffe, S. (2006). Dispositional optimism and health behaviour in community-dwelling older people: Associations with healthy ageing. *British Journal of Health Psychology*, 11(1), 71-84. doi:10.1348/135910705x42850
- Valle, M. F., Huebner, E. S., & Suldo, S. M. (2004). Further evaluation of the Children's Hope Scale. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 22(4), 320-337. doi:10.1177/073428290402200403
- Valle, M. F., Huebner, E. S., & Suldo, S. M. (2006). An analysis of hope as a psychological strength. *Journal of School Psychology*, 44(5), 393-406. doi:10.1016/j.jsp.2006.03.005
- Warner, L. M., Schwarzer, R., Schüz, B., Wurm, S., & Tesch-Römer, C. (2012). Health-specific optimism mediates between objective and perceived physical functioning in older adults. *Journal of Behavioral Medicine*, 35(4), 400-406. doi:10.1007/s10865-011-9368-y

- Westburg, N. G. (2001). Hope in older women: The importance of past and current relationships. *Journal of Social and Clinical Psychology, 20*(3), 354-365. doi:10.1521/jscp.20.3.354.22307
- Wong, P. T. P. (1989). Personal meaning and successful aging. Psychology of aging and gerontology (ed. especial). *Canadian Psychology, 30*(3), 516-525.
- World Health Organization Regional Office for Europe (2013). *The European health report 2012: Charting the way to well-being*. Copenhagen, Denmark: Autor. Acedido a 25 de novembro de 2016, em <http://www.euro.who.int/en/data-and-evidence/european-health-report-2012>
- Worthington, E. L., Hight, T. L., Ripley, J. S., Perrone, K. M., Kurusu, T. A., & Jones, D. R. (1997). Strategic hope-focused relationship-enrichment counseling with individual couples. *Journal of Counseling Psychology, 44*(4), 381-389. doi:10.1037/0022-0167.44.4.381
- Zeng, W. & Gu, M. (2017). Relationship between mindfulness and positive affect of chinese older adults: optimism as mediator. *Social Behavior and Personality, 45*(1), 155-162. doi:10.2224/sbp.5606