VOLUME 8

RIAGE
REVISTA IBERO-AMERICANA DE GERONTOLOGIA

Relação entre o otimismo e a qualidade de vida numa amostra de mulheres na comunidade

Relationship between optimism and quality of life in a sample of women in the community

Maria Rocha[1], Cristina Antunes[1], Isabel Aguin[2], Helena Moreira[1]

1- Universidade de Trás-Os-Montes e Alto Douro
2- Universidade de A Coruña
Corresponding author: mariatavaresrocha75@gmail.com

Informação do artigo
Recebido: 31/03/2025
Revisto: 25/05/2025
Aceite: 30/06/2025

This work is licensed under Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International

RESUMO

Introdução: O otimismo é um estilo cognitivo que influencia a forma como as pessoas processam informações sobre o futuro. Este estudo teve como objetivo analisar a relação entre a qualidade de vida e o otimismo, investigando a sua interação. **Métodos:** Estudo descritivo, analítico e transversal, com uma amostra de 89 mulheres com idades entre os 45 e 85 anos (65.04± 9.5), a residir num bairro de renda apoiada. A Qualidade de Vida foi avaliada por meio do WHOQOL-BREF, enquanto o otimismo foi mensurado utilizando o LOT-R. **Resultados:** A Qualidade de Vida foi mais elevada, em média, no domínio "Ambiente" e mais baixa no domínio "Relações Sociais". A correlação entre o otimismo e o pessimismo revelou-se significativa (a $p \leq 0.05$ *e* $p \leq 0.01$), exceto entre o pessimismo e o domínio "Relações Sociais" da qualidade de vida. O otimismo relacionou-se mais com o domínio "Psicológico" (r=0.45;$p \leq 0.01$). **Discussão:** Embora a natureza correlacional das análises não permita uma inferência causal, parece que manter elevado otimismo contribui para a qualidade de vida, sobretudo no domínio "Psicológico". Há diferenciação entre pessimismo e otimismo, que foram analisadas separadamente neste estudo. **Conclusão:** Manter elevado otimismo contribui para a qualidade de vida das mulheres no envelhecimento, que neste estudo, se apresentam mais otimistas do que pessimistas, apesar da idade e do contexto socioeconómico.

 ISSN: 2795-559 · DOI: 10.61415/riage.359

Palavras-Chave: Envelhecimento; Qualidade de Vida; Otimismo; Mulheres; Saúde.

ABSTRACT

Introduction: Optimism is a cognitive style that influences how people process information about the future. This study aimed to analyze the relationship between quality of life and optimism, investigating their interaction. **Methods:** Descriptive, analytical, and cross-sectional study with a sample of 89 women aged between 45 and 85 years (65.04 ± 9.5), living in a subsidized housing neighborhood. Quality of Life was assessed using the WHOQOL-BREF, while optimism was measured with the LOT-R. **Results:** Quality of Life was higher on average in the "Environment" domain and lowest in the "Social Relationships" domain. The correlation between optimism and pessimism was significant ($p \leq 0.05$ and $p \leq 0.01$), except between pessimism and the "Social Relationships" domain of quality of life. Optimism was most strongly related to the "Psychological" domain ($r = 0.45$; $p \leq 0.01$).**Discussion:** Although the correlational nature of the analyses does not allow for causal inference, it appears that maintaining high optimism contributes to quality of life, especially in the "Psychological" domain. There is a distinction between pessimism and optimism, which were analyzed separately in this study. **Conclusion:** Maintaining high optimism contributes to the quality of life of aging women, who in this study, appear more optimistic than pessimistic despite their age and socioeconomic context.

Keywords: Aging; Quality of Life; Optimism; Women; Health.

INRTODUÇÃO

O envelhecimento demográfico é uma conquista do desenvolvimento socioeconómico e da saúde pública, mas, ao mesmo tempo, impõe um desafio à sociedade, que necessita adaptar-se às novas demandas decorrentes desse processo. Considerando os desafios e consequências associados à maior longevidade, a Organização Mundial da Saúde (OMS) adotou, no final dos anos 90, o paradigma do "Envelhecimento Ativo e saudável", entendido como um processo de cidadania plena, no qual se procuram otimizar as oportunidades de Participação, Segurança e Qualidade de Vida (QV), à medida que as pessoas envelhecem. Este paradigma exige uma abordagem multidimensional que envolve a responsabilização e a participação de todos os cidadãos no combate à exclusão social e à discriminação, promovendo a igualdade e a solidariedade entre as gerações. Dentro dessa abordagem, o otimismo e a QV desempenham um papel crucial, uma vez que influenciam, de forma positiva ou negativa, o processo de envelhecimento.

O otimismo é definido pela capacidade de manter expetativas favoráveis e generalizadas sobre o futuro, representando uma tendência global de acreditar que, em geral, as expetativas da vida conduzem a resultados positivos (Carver et al. 2010; Scheier & Carver, 1985; Scheier & Carver, 1992). Esta definição

tem as suas raízes nas teorias de motivação expetativa-valor, que postulam que o comportamento reflete a procura por objetivos, estados ou ações desejáveis. Quanto mais importante é o objetivo para a pessoa, maior o seu valor (Carver et al. 2010). As intervenções ou métodos terapêuticos realizados ao nível da Psicologia Positiva promovem sentimentos, pensamentos e comportamentos ditos positivos (Douki et al., 2019), sendo o otimismo uma das dimensões da personalidade mais estudadas e de grande relevância (Hernández & Carrilho, 2009; Schug et al., 2021). Dito de outra forma, o otimismo pode ser caracterizado como uma tendência disposicional ou um traço de personalidade que antevê um futuro positivo (Martz & Lineh, 2016). O conceito de abertura para o futuro representa essa perspetiva positiva que é necessária para solucionar ou enfrentar um problema ou uma situação de crise (Vazquez et al., 2021). Desta forma o otimismo vai influenciar, de forma significativa, a perceção que os indivíduos têm dos acontecimentos. Com uma perspetiva algo diferente, Seligman (2006) afirma que o otimismo é um estilo cognitivo, ou mais precisamente, nas suas palavras, um estilo explicativo. Segundo o autor, o otimismo ou o pessimismo não refletem apenas a tendência das pessoas para pensar de forma mais ou menos positiva, como também as causas atribuídas aos eventos e as explicações dadas para os sucessos e insucessos. Dentro desta perspetiva, os otimistas mantêm geralmente crenças flexíveis sobre eventos futuros e acreditam que mais resultados positivos do que negativos são possíveis. Perante as dificuldades têm a tendência a encará-las como desafios e focalizam- se nas possíveis soluções para as superarem. Em oposição, os pessimistas tendem a acreditar na imutabilidade e permanência dos acontecimentos, assumindo a responsabilidade pelas causas dos eventos negativos e culpando-se a si mesmos (Antunes & Moreira, 2024). Em síntese, os otimistas adotam uma perspetiva mais positiva do mundo, encarando as dificuldades como desafios a serem superados. Já os pessimistas tendem a subestimar os eventos positivos e a ampliar os acontecimentos adversos.

No que diz respeito ao género, o nível de otimismo das mulheres é frequentemente mais baixo do que o dos homens, sobretudo nas pessoas mais velhas (Barros de Oliveira, 2010; Gonzaga et al., 2016).

Relativamente à idade, o otimismo tende a desenvolver-se até aos 40 anos. Contudo, entre os 40 e 50 anos é recorrente o nível de otimismo decrescer, sendo que, depois dos 50, volta a aumentar (Barros de Oliveira, 2010; Gonzaga et al., 2016).

A QV, outra variável analisada neste estudo, é uma variável de grande importância em qualquer fase e contexto de vida e que se tem assumido como tema no processo de envelhecimento ativo e saudável, juntamente com o conceito de bem-estar e de felicidade.

Para a World Health Organization (2002), a QV é uma perceção individual da posição na vida, no contexto do sistema cultural e de valores em que as pessoas vivem e relacionada com os

 ISSN: 2795-559 · DOI: 10.61415/riage.359

seus objetivos, expectativas, normas e preocupações. É um conceito amplo, subjetivo, que inclui de forma complexa a saúde física da pessoa, o seu estado psicológico, o nível de independência, as relações sociais, as crenças e convicções pessoais bem como a sua relação com os aspetos importantes do meio ambiente. Segundo Costa (as cited in Becker, 2013, p. 50), a QV nos tempos atuais passou a ser um "conjunto de equilíbrio harmonioso", que representa a busca da felicidade e satisfação pessoal em vários aspetos da vida, abrangendo as dimensões profissionais, fisiológicas, espirituais e emocionais. Estas são reguladas conforme as expectativas e experiências socioculturais vivenciadas pelo sujeito. Entendendo-se a QV como um conceito multidimensional, este encontra-se ligado a duas dimensões principais: a QV relacionada com a saúde e a sensação de bem-estar (Ingrand et al., 2018), sendo que na opinião dos autores ter saúde envolve também as relações interpessoais e o bem-estar psicológico.

Na sua multidimensionalidade e subjetividade a QV pode apresentar diferenças em termos de género e idade tratando-se, no entanto, de uma associação complexa e que exige alguma análise. Gallardo-Peralta et al. (2018) defendem que é necessário aprofundar o modo como a idade e o género se relacionam com a QV. Na mesma linha, para Daniel et al. (2018), as diferenças de género são o resultado de percursos biográficos. Assim, a educação, o modo de sociabilização, a carreira profissional, os papéis e as redes sociais contribuem para que os percursos de vida sejam vivenciados de um modo diferente por homens e mulheres. Neste contexto, e de uma forma geral, as mulheres apresentam uma maior esperança de vida quando comparadas com os homens, sendo que, quando analisado o número de anos que esperam viver sem limitações funcionais ou incapacidades, este é inferior ao dos homens. Deste modo, segundo Vivaldi e Barra (2012) (as cit. por Gallardo-Peralta, Jorquera, Morán & Quiroz, 2018) a análise de diferenças no processo de envelhecimento entre homens e mulheres é complexa e para tal devem ser tidas em conta múltiplas dimensões tais como: fatores psicossociais, condições de vida e situação económica.

O presente artigo teve como principal objetivo analisar o otimismo e a QV relacionando-os, numa amostra de mulheres a residir na comunidade, e observando as associações entre variáveis nas mulheres adultas e nas mulheres adultas mais velhas.

Tendo em consideração que no presente estudo se analisa uma amostra constituída exclusivamente por mulheres e não esquecendo que estamos a considerar duas variáveis que são diferenciadoras relativamente ao género e à idade, a literatura poderá explorar mais este campo de diferenciação. Neste estudo foi possível estudar dois grupos etários distintos e perceber a relação entre as duas variáveis nos dois grupos.

METODOLOGIA

O presente estudo é parte integrante de um projeto de investigação (Impacto Psicológico da Aplicação de um

 ISSN: 2795-559 · DOI: 10.61415/riage.359

Programa de Estimulação Cognitiva, em Mulheres Adultas e Adultas Mais Velhas, com Recurso a Novas Tecnologias), aprovado pelo Comité de Ética da Universidade de Trás-Os-Montes e Alto Douro (UTAD)- **Ref. Doc33-CE-UTAD-2024** e que decorreu no âmbito do "Projeto Ativa'Mente", um projeto de intervenção comunitária Municipal que integrou duas atividades distintas: a aplicação de um programa de estimulação cognitiva - PROECO, constituído por 22 jogos didáticos aplicados em computador e um programa de mindfullness. O referido projeto decorreu entre os meses de dezembro de 2023 e julho 2024.

O estudo descritivo e analítico teve como objetivo analisar o otimismo e a QV e explorar a relação entre esses fatores numa amostra de mulheres adultas e adultas mais velhas. Participaram no estudo 89 mulheres, com idades compreendidas entre os 45 e os 85 anos (*média* = 65.04; *DP* = 9.50 anos), a residir num bairro de renda apoiada, tendo as mesmas sido randomizadas em grupo experimental (GE, n=39) e de controlo (GC, n=50).

A maior parte das participantes possuía apenas o primeiro ciclo do ensino básico (32.60%). Do universo de participantes 42.70% eram casadas.

Para a avaliação do otimismo foi utilizada a versão portuguesa do Life Orientation Test (LOT-R), versão revista e reduzida (Laranjeira, 2008; Scheier et al., 1994). O LOT-R é composto por seis itens dentro de um bloco de 10, dos quais quatro são distratores, ou seja, não contribuem diretamente para a medida do otimismo, mas servem para disfarçar a verdadeira intenção do teste, ajudando a evitar respostas tendenciosas. As respostas são fornecidas numa escala LiKert de cinco pontos, variando de "discordo totalmente" a "concordo totalmente". A pontuação final pode variar entre 6 e 24, sendo que uma pontuação elevada indica maior otimismo.

A QV foi medida através do WHOQOL – BREF versão portuguesa (WHOQOL Group, 1998; Canavarro et al., 2009). Trata-se de um instrumento composto por 26 itens, com escalas de resposta de tipo Likert de cinco pontos. Os primeiros dois itens avaliam a QV geral e os restantes estão organizados em quatro domínios (*Físico, Psicológico, Relações Sociais e Ambiente*). Note-se que não existe um score global do instrumento. A versão portuguesa da WHOQOL-BREF apresenta valores elevados de fiabilidade, sendo que os domínios ou facetas variam entre o mínimo de α=0.64 (domínio relações sociais) e α=0.87 (domínio físico). Quanto à validade, os autores da versão portuguesa consideram que discrimina bem as pessoas da população normal das com patologia médica associada, quer ao nível dos domínios, quer da faceta geral de QV.

Para responder aos objetivos equacionados para este estudo foram efetuadas análises de correlação *r de Pearson* entre as variáveis, após verificação da distribuição normal. As análises foram realizadas com o software IBM-SPSS®, versão 29, considerando um nível de significância de $p \leq 0.01$.

RESULTADOS

 ISSN: 2795-559 · DOI: 10.61415/riage.359

Na Tabela 1 apresentam-se as estatísticas descritivas relativas às habilitações literárias e estado civil das participantes no estudo. A maioria das mulheres tinha o 1.º Ciclo (32.60%) e o Ensino Secundário (23.60%), existindo apenas três mulheres sem escolaridade e cinco com o Ensino Superior. Grande parte das mulheres era casada (42.70%) ou divorciada (30.30%), sendo que cinco eram solteiras.

Tabela 1 - Caracterização da amostra quanto às habilitações literárias e estado civil (*n*= 89)

Variáveis	*n* (%)
Habilitações Literárias	
Sem Escolaridade	3 (3.40)
1.º Ciclo	29 (32.60)
2.º Ciclo	15 (16.90)
3.º Ciclo	16 (18.00)
Ensino Secundário	21 (23.60)
Ensino Superior	5 (5.60)
Estado Civil	
Solteira	5 (5.60)
Casada	38 (42.70)
União De Facto	3 (3.40)
Divorciada	27 (30.30)
Viúva	16 (18.00)

O valor médio nas dimensões da QV foi relativamente elevado, sobretudo no domínio "Ambiente", e mais reduzido no domínio "Relações Sociais" (Tabela 2).

Table 2- Estatísticas descritivas das dimensões da qualidade de vida e do otimismo e pessimismo

Variáveis	Média ± DP	Amplitude
Idade	65.04 ± 9.51	46-89
Qualidade De Vida		
Domínio Físico	26.35 ± 5.83	11.00 – 35.00
Domínio Psicológico	22.73 ± 5.36	9.00 – 30.00
Domínio Relações Sociais	10.97 ± 2.72	3.00 – 15.00
Domínio Do Ambiente	33.75 ± 4.06	22.00 – 40.00
LOT-R		
Otimismo	7.52 ± 3.19	0.00 – 12.00
Pessimismo	2.68 ± 3.29	0.00 – 12.00

Testou-se a correlação entre as dimensões otimismo e pessimismo e as dimensões da QV, tendo-se verificado que o otimismo apresentava uma correlação positiva e significativa com todos os domínios da QV, enquanto o pessimismo apresentava uma correlação negativa e significativa com os domínios "Físico", "Psicológico" e do "Ambiente" (Tabela 3). Analisando a associação do otimismo e do pessimismo com os domínios da QV no total da amostra observámos que todas as associações se revelaram significativas, com exceção da associação do pessimismo com o domínio das "Relações Sociais "(r= -0.21, p=0.06). O domínio "Psicológico" da QV foi o que revelou um nível de correlação mais elevado com o otimismo (r=0.45; p≤0.01) e com o Pessimismo (r=-0.41; p≤0.01). Em relação ao otimismo e, considerando ainda o total da amostra, os valores de associação restantes variaram entre r=0.22 e r=0.26. No que se reporta ao pessimismo foram registados níveis de associação de r=-0.37 e r=-0.29 (p<0.01) para os domínios "Físico" e do "Ambiente", respetivamente.

Table 3- Associação do otimismo e do pessimismo com os domínios da QV; Valores de correlação r de Pearson

	Qualidade De Vida			
	Domínio Físico	**Domínio Psicológico**	**Domínio das Relações Sociais**	**Domínio do Ambiente**
Total da Amostra (*n*=89)				

 ISSN: 2795-559 · DOI: 10.61415/riage.359

Otimismo	**0.25 (*p*=0.02)**	**0.45 (*p*<0.01)**	**0.22 (*p*=0.04)**	**0.26 (*p*=0.01)**
Pessimismo	**-0.37 (*p*<0.01)**	**-0.41 (*p*<0.01)**	-0.21 (*p*=0.06)	**-0.29 (*p*<0.01)**
Mulheres Adultas (*n*=37)				
Otimismo	**0.42 (*p*=0.01)**	**0.51 (*p*<0.01)**	0.30 (*p*=0.07	**0.45 (*p*<0,01**
Pessimismo	**0.43 (*p*=0.01)**	**0.37 (*p*=0.03)**	0.13 (*p*=0.44)	0.21 (*p*=0.20)
Mulheres Adultas Mais velhas (*n*=52)				
Otimismo	0.05 (*p*=0.71)	**0.36 (*p*<0.01)**	0.11 (*p*=0.42)	0.04 (*p*=0.81)
Pessimismo	**-0.32 (*p*=0.02)**	**- 0.44 (*p*<0,01)**	**- 0.28 (*p*=0.04)**	**- 0,33 (*p*=0.02)**

Regista-se, ainda, que os valores da correlação observados entre o otimismo e o pessimismo com os domínios da QV foram mais elevados nas mulheres adultas comparativamente às mulheres adultas mais velhas. As mulheres adultas mais otimistas revelaram uma melhor QV nos domínios "Físico" (r= 0.42, p=0.01) e do "Ambiente" (r=0.45, p<0.01). Nas mulheres adultas mais velhas, maiores níveis de pessimismo refletiram uma mais baixa QV no domínio da "Relações Sociais" (r=-0.28, p=0.04) e no domínio do "Ambiente" (r=-0.33, p=0.02). De acordo com o estabelecido por Cohen (1988), a magnitude das correlações identificadas situa-se entre "pequena" (até r =0.29) a "moderada" (entre r = 0.30 e r=0.49).

DISCUSSÃO

O presente estudo teve como principal objetivo analisar o otimismo e a QV, relacionando-os, numa amostra de mulheres na comunidade, observando as associações entre as variáveis nas mulheres adultas e nas mulheres adultas mais velhas.

A análise dos resultados confirma que o otimismo e o pessimismo são dimensões distintas (Antunes & Moreira, 2024), pois apresentam relações diferenciadas com os diversos domínios da QV. No que diz respeito ao total da amostra e, pese embora a natureza correlacional das análises não permita uma inferência causal, parece que manter um elevado otimismo contribui para uma maior QV. Podemos ainda afirmar quanto ao otimismo e pessimismo, na relação com os domínios da QV, que estes foram mais elevados nas mulheres adultas do que nas adultas mais velhas, sendo a associação do domínio "Psicológico" com o otimismo e o pessimismo a que revelou maiores valores de correlação. Este resultado pode ser explicado por vários fatores, desde logo as mudanças físicas, psicológicas ou sociais associadas ao envelhecimento, assim como, as mudanças nas responsabilidades de vida, na saúde e na perceção de controlo sobre o futuro. Quer a atividade física quer as atividades sócio recreativas podem ter um papel importante no domínio "Psicológico" da QV, através da melhoria da imagem corporal, da autoestima e de novas aprendizagens. Um maior tempo de participação reflete-se na avaliação da QV, influenciando positivamente a mesma (Fonte et al., 2016). As mulheres adultas otimistas revelaram uma melhor QV nos domínios "Fisico" e do "Ambiente". A QV está muito ligada

à perceção global da saúde (Canavarro et al., 2010). Um estudo de Silveira e Portuguez (2017) revelou que a autoperceção da saúde está correlacionada com quase todos os domínios da QV, ou seja, quanto menor a autoperceção da própria saúde, menor tende a ser a avaliação da QV. Esse achado pode explicar os resultados deste estudo, particularmente a ausência de correlação entre o domínio "Físico" da QV e o otimismo. Mulheres com perceção de baixa saúde física serão menos otimistas (domínio "Físico" da QV) e vice-versa. No contexto das autoperceções sobre o envelhecimento, o otimismo pode atuar como um fator de proteção, atenuando as perceções negativas relacionadas com a idade (Turner & Hooker, 2022; Wurm & Benyamini, 2014). Assim, podemos inferir que quanto melhor o estado de saúde da pessoa maior será a sua QV, nomeadamente no que se refere ao bem-estar físico, bem como, à forma como se posiciona no meio ambiente em que se insere. Esses resultados sugerem que o otimismo pode influenciar positivamente a perceção das mulheres adultas sobre a sua saúde física e sobre o ambiente em que vivem, refletindo-se positivamente na sua QV. Scheier e Carver (1985) abordaram como o otimismo pode influenciar a maneira como as pessoas lidam com desafios e, em última instância, melhoraram os resultados de saúde e do seu bem-estar. O estudo indica que o otimismo pode levar a melhores escolhas de comportamento, como o cuidado com a saúde, o que impacta positivamente na QV. Pelo contrário, no grupo das mulheres adultas mais velhas, maiores níveis de pessimismo revelaram menor QV nos domínios das "Relações Sociais" e do "Ambiente". Neste sentido a análise efetuada indica que, à medida que o pessimismo aumenta, a perceção de QV nas relações sociais diminui. A relação entre pessimismo e QV em mulheres adultas mais velhas, especialmente nos domínios das "Relações Sociais" e do "Ambiente", pode ser apoiada por diversos estudos que abordam a influência das perceções psicológicas sobre a saúde e o bem-estar no processo de envelhecimento. O pessimismo, como uma orientação cognitiva negativa, pode afetar de forma significativa os aspetos emocionais e sociais da vida de uma pessoa, comprometendo a perceção da QV. Scheier e Carver (1985), num estudo clássico sobre o otimismo e pessimismo, perceberam que indivíduos com tendências pessimistas experienciam uma visão mais negativa sobre a sua saúde e sobre as suas relações sociais, o que pode levar a uma perceção mais baixa da QV. Além disso, as expectativas negativas podem afetar a forma como eles percecionam o seu ambiente, tornando-o mais hostil ou menos satisfatório. Em contextos de adversidade, o otimismo pode melhorar a resiliência das pessoas, ajudando-as a lidar melhor com a adversidade e a procurar soluções ativas, o que pode compensar uma QV mais baixa (Botelho, 2013). Botelho (2013) concluiu que pacientes com cancro colorretal em quimioterapia, que apresentavam maior otimismo, percebiam a sua QV de forma mais positiva e utilizavam estratégias de *coping ativo* com maior frequência, em comparação com os pacientes menos

 ISSN: 2795-559 · DOI: 10.61415/riage.359

otimistas. Mesmo quando a QV objetiva é percebida como baixa (por questões de natureza económica, de saúde, social ou outras), a atitude otimista pode melhorar a perceção subjetiva de bem-estar. Isso ocorre porque o otimismo influencia positivamente a forma como os indivíduos lidam com as dificuldades, ajustando as suas expectativas e aumentando a sua capacidade de adaptação e o bem-estar físico e mental (Carver & Scheier, 2014; Dermitas,2020). Relativamente à QV, os valores médios da globalidade da amostra são relativamente baixos, tomando em consideração os intervalos da pontuação dos domínios. Por outro lado, apesar dos níveis relativamente baixos de QV, os níveis de otimismo revelaram-se superiores aos do pessimismo.

Este estudo apresenta algumas limitações, especialmente no que se refere à amostra. A recolha de dados foi realizada num bairro de renda apoiada, refletindo uma realidade específica em termos de determinadas variáveis sociodemográficas, o que pode comprometer a representatividade da população portuguesa. Por outro lado, a natureza do estudo e a dimensão da amostra não permitem inferir causalidade na relação entre o otimismo, o pessimismo e a QV. Em investigações futuras, será interessante conduzir estudos experimentais ou quase-experimentais para determinar se o otimismo e o pessimismo influenciam a QV ou se ocorre o inverso, considerando a idade como uma variável moderadora.

CONCLUSÃO

Conclui-se que um elevado nível de otimismo e um baixo nível de pessimismo estão associados à QV das mulheres no envelhecimento, especialmente no domínio “Psicológico”. Além disso, verifica-se que a relação entre otimismo, pessimismo e os domínios da qualidade de vida variam conforme a faixa etária, distinguindo-se entre mulheres adultas e mulheres adultas mais velhas. De acordo com a OMS (1994), manter uma elevada qualidade de vida é um objetivo essencial numa população em envelhecimento, sendo que a preservação de estados cognitivos positivos pode representar um recurso valioso para esse fim.

Conclui-se ainda que o LOT-R avalia duas dimensões diferentes e relevantes dentro do que é o construto do otimismo. Para finalizar, importa ainda salientar que os resultados encontrados poderão conduzir a discussões importantes sobre os fatores que influenciam o otimismo e a QV no processo de envelhecimento das mulheres e indicam a necessidade de investimento, por parte da sociedade, em estratégias políticas e comunitárias que assegurem a implementação de programas e atividades que promovam a participação e o envolvimento social, e que sejam simultaneamente promotoras da saúde e do bem-estar. Os resultados deste estudo conduzem a discussões pertinentes sobre a importância da prevenção em saúde e da participação social para a QV, no processo de envelhecimento.

REFERÊNCIAS

 ISSN: 2795-559 · DOI: 10.61415/riage.359

Antunes, C. & Moreira, H. (2024). "Mente sã em corpo são" ou a relação entre o otimismo e a atividade física na menopausa., in H. Moreira, et al, (Eds.), *Meno(s) Pausa+Movimento: Uma abordagem multidisciplinar de promoção do exercício e da saúde em mulheres pós-menopáusicas* (Livro digital, pp. 104 - 118). Universidade de Trás-os-Montes E Alto Douro.

Barros-Oliveira, J. H. (2010). Felicidade, optimismo, esperança e perdão em jovens, adultos e idosos. *Psychologica*, (52-I), 123-148. https://doi.org/10.14195/1647-8606_52-1_7.

Becker, A. (2013). Exercício físico, qualidade de vida e autoestima global em idosos portugueses: Um estudo exploratório do instrumento **Whoqol-old**. Disponível em <https://estudogeral.sib.uc.pt/jspui/handle/10316/25068>.

Botelho, A. (2013). *Qualidade de vida, otimismo, morbilidade psicológica e stress intrafamiliar em Pacientes com Cancro Colo-Retal em Quimioterapia*. Dissertação de Mestrado Integrado em Psicologia Área de Especialização em Psicologia Clínica e da Saúde. Braga: Universidade do Minho. https://hdl.handle.net/1822/25445.

Canavarro, M. & Pereira, M. & Moreira, H. & Paredes, T. (2010). Qualidade de vida e saúde: aplicações do WHOQOL. Alicerces. Vol.III,3, 243-268. https://hdl.handle.net/10316/20696.

Canavarro, M. C., Serra, A. V., Simões, M. R., Rijo, D., Pereira, M., Gameiro, S., Quartilho, M. J., Quintais, L., Carona, C., & Paredes, T. (2009). Development and Psychometric Properties of the World Health Organization Quality of LIfe Assessment Instrument (WHOQOL-100) in Portugal. *International Journal of Behavioral Medicine*, 16(2), 116-124. https://doi.org/10.1007/s12529-008-9024-2.

Carver, C. S., & Scheier, M. F. (2014). Dispositional optimism. *Trends in Cognitive Sciences*, 18(6), 293–299. https://doi.org/10.1016/j.tics.2014.02.003.

Carver, C.S, Scheier, M.F, & Segerstrom, S.C. (2010). Optimism. *Clinical Psychology Review*, 30(7), 879-889. http://dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2010.01.006,

Cohen, J. (1988). *Análise de poder estatístico para as ciências comportamentais* (2ª ed.). Routledge. https://doi.org/10.4324/9780203771587.

Daniel, F., Monteiro, R., Antunes, S., Fernandes, R., & Ferreira, P. L. (2018). Qualidade de vida relacionada com a saúde de pessoas idosas numa perspetiva de género. *Portuguese Journal of Public Health*, 36(2), 59-65. https://doi.org/10.1159/000490929.

Demirtas, A. S. (2020). Optimism and happiness in undergraduate students: Cognitive flexibility and adjustment to university life as mediators. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 36(2), 320-329. https://doi.org/10.6018/analesps.381181.

Douki, H. & Elyasi, F. & Hasanzadeh, R. (2019). Effectiveness of positive thinking training on anxiety, depression and quality of life of mothers of children with leukemia. *Journal of Nursing and*

Midwifery Sciences. 6. 21. http://dx.doi.org/10.4103/JNMS.JNMS_33_18.

Fonte, E., Feitosa, P. H., de Oliveira Neto, L. T., de Araújo, C. L., Figueiroa, J. N., & Alves, J. G. (2016). Effects of a physical activity program on the quality of life among elderly people in Brazil. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 5(1), 139–142. https://doi.org/10.4103/2249-4863.184639.

Gallardo-Peralta, L., Córdova Jorquera, I., Piña Morán, M., & Urrutia Quiroz, B. (2018). Diferencias de género en salud y calidad de vida en personas mayores del norte de Chile. *Polis* (Santiago), 17(49), 153-175. http://dx.doi.org/10.4067/S0718-65682018000100153.

Gonzaga, L., Sarmento, A., & Caldeira, C. (2016). Inteligência emocional e otimismo em sujeitos adultos. Revista da UIIPS, 4(2), 313-328. https://doi.org/10.25746/ruiips.v4.i2.9940.

Hernández, Ó. S., & Carrillo, F. X. M. (2009). *El Optimismo como Factor Protector de la Depresión Infantil y Adolescente. Clínica y Salud*, 20(3), 273-280. Recuperado en 21 de marzo de 2025, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742009000300008&lng=es&tlng=es.

Ingrand, I., Paccalin, M., Liuu, E., Gil, R., & Ingrand, P. (2018). Positive perception of aging is a key predictor of quality-of-life in aging people. PloS one, 13(10), e0204044. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0204044.

Laranjeira, C. (2008). Tradução e validação portuguesa do Revised Life Orientation Test (LOT-R). Universitas Psychologica; 7(2):469-76. https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1657-92672008000200013.

Martz, E., & Livneh, H. (2016). Psychosocial adaptation to disability within the context of positive psychology: Findings from the literature. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 26(1), 4-12. http://dx.doi.org/10.1007/s10926-015-9598-x.

OMS. (1994). Declaração elaborada pelo Grupo de Trabalho da Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde. *Genebra: Organização Mundial de Saúde*.

Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1985). Optimism, coping, and health: Assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health Psychology*, 4(3), 219–247. https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0278-6133.4.3.219.

Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1992). Effects of optimism on psychological and physical well-being: Theoretical overview and empirical update. *Cognitive Therapy and Research*, 16(2), 201–228. https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/BF01173489.

Scheier, M., Carver, C., & Bridges, M. (1994). Distinguishing optimism from neuroticism (and trait anxiety, self-mastery, and self-esteem): A reevaluation of the Life Orientation Test. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67(6):1063-78.

https://doi.org/10.1037//0022-3514.67.6.1063.

Schug, C., Morawa, E., Geiser, F., Hiebel, N., Beschoner, P., Jerg-Bretzke, L., Albus, C., Weidner, K., Steudte-Schmiedgen, S., Borho, A., Lieb, M., & Erim, Y. (2021). Social support and optimism as protective factors for mental health among healthcare workers in germany during the COVID-19 pandemic: Results of the VOICE study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(7), 3827. http://dx.doi.org/10.3390/ijerph18073827.

Seligman, M. E. P. (2006). *Learned optimism: how to change your mind and your life*. 1st Vintage Books ed. Vintage Books. ISBN 0307803341, 9780307803344.

Silveira, M. M. & Portuguez, M. W. (2017). *A influência da atividade física na qualidade de vida de idosas*. *Ciência & Saúde*. 10(4), 220-225. https://doi.org/10.15448/1983-652X.2017.4.26390.

Turner SG, Hooker K. (2022). *Are Thoughts About the Future Associated With Perceptions in the Present?: Optimism, Possible Selves, and Self-Perceptions of Aging*. *The International Journal of Aging and Human Development*, 94(2), 123-137. https://psycnet.apa.org/doi/10.1177/0091415020981883.

Vazquez, C., Valiente, C., García, F. E., Contreras, A., Peinado, V., Trucharte, A., & Bentall, R. P. (2021). Post-Traumatic Growth and Stress-Related Responses During the COVID-19 Pandemic in a national representative sample: The role of positive core beliefs about the world and others. *Journal of happiness studies*, 22(7), 2915–295. https://doi.org/10.1007/s10902-020-00352-3.

Vivaldi, F., & Barra, E. (2012). *Bienestar psicológico, apoyo social percibido y percepción de salud en adultos mayores*. Terapia psicológica, 30(2), 23-29. Ter Psicol vol.30 no.2 Santiago jul. 2012. http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082012000200002.

Whoqol Group (1998). Development of the *World Health Organization WHOQOL-BREF* quality of life assessment. Psychological Medicine, 28(3), 551-558. https://doi.org/10.1017/s0033291798006667.

World Health Organization (2002). Active ageing: A policy framework [Internet]. http://apps.who.int/iris/handle/10665/67215.

Wurm, S., & Benyamini, Y. (2014). Optimism buffers the detrimental effect of negative self-perceptions of ageing on physical and mental health. Psychology & health, 29(7), 832–848. https://doi.org/10.1080/08870446.2014.891737