

Felicidade: uma revisão

Happiness: a review

RENATA BARBOZA FERRAZ¹, HERMANO TAVARES², MONICA L. ZILBERMAN³

¹Psiquiatra e membro da Sociedade Brasileira de Psicologia Analítica.

²Psiquiatra, professor colaborador do Departamento de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), coordenador do Ambulatório de Jogo Patológico (AMJO) e do Ambulatório Integrado dos Transtornos do Impulso (AMITI) do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da FMUSP.

³Psiquiatra, professora da pós-graduação do Departamento de Psiquiatria da FMUSP e pesquisadora do Laboratório de Psicofarmacologia (LIM-23) da FMUSP.

Recebido: 19/12/2006 – Aceito: 26/02/2007

Resumo

Contexto: A felicidade é uma emoção básica caracterizada por um estado emocional positivo, com sentimentos de bem-estar e de prazer, associados à percepção de sucesso e à compreensão coerente e lúcida do mundo. Nos últimos anos, diversos pesquisadores têm se preocupado em desvendar as relações entre felicidade e saúde mental. **Objetivo:** Revisar criticamente a literatura científica que aborda o tema da felicidade, assim como as suas contribuições para a saúde mental e a psiquiatria. **Métodos:** Revisão sistemática da literatura por meio do indexador MedLine, utilizando-se dos unitermos: *happiness, mental health, well-being, positive psychology, resilience, optimism, gratitude, quality of life, positive emotions, personality*. **Resultados:** Variáveis como origem, saúdes física e mental, religiosidade e determinadas características psicológicas se associam positivamente à felicidade. Não há evidências de que idade, gênero, estado civil, poder aquisitivo nem ocorrência de eventos externos (favoráveis ou não) se associem significativamente à felicidade. **Conclusão:** A felicidade é um fenômeno predominantemente subjetivo, estando subordinada mais a traços psicológicos e socioculturais do que a fatores externamente determinados. A identificação desses fatores é particularmente útil na subpopulação que é mais predisposta a doenças mentais, favorecendo o desenvolvimento de abordagens preventivas, com potencial repercussão nas áreas social e ocupacional.

Ferraz, R.B. et al. / *Rev. Psiq. Clín* 34(5); 234-242, 2007

Palavras-chave: Felicidade, bem-estar, emoções positivas, saúde mental, psiquiatria.

Abstract

Background: Happiness is a basic emotion characterized by a positive emotional state, with feelings of well-being and pleasure, associated with a perception of success and a coherent and lucid comprehension of the world. Recently, several researchers have been involved in the elucidation of the relationship between happiness and mental health. **Objective:** Critically review the scientific literature concerning the topic happiness and its contributions to mental health and to psychiatry. **Methods:** Systematic review of the literature through the MedLine database, using the uniterms: *happiness, mental health, well-being, positive psychology, resilience, optimism, gratitude, quality of life, positive emotions and personality*. **Results:** Variables such as origin, physical and mental health, religiosity and certain psychological characteristics are positively associated with happiness. There is no evidence suggesting that age, gender, marital status, wealthiness or the occurrence of external factors (favorable or not) significantly associate with happiness. **Conclusion:** Happiness is a predominantly subjective phenomenon, subordinated to psychological and socio-cultural traits much more than to external factors. The identification of these factors is particularly useful when applied to subjects that are more predisposed to mental disorders, favoring the development of prevention approaches, which have potential repercussion in the social and occupational areas.

Ferraz, R.B. et al. / *Rev. Psiq. Clín* 34(5); 234-242, 2007

Key-words: Happiness, well-being, positive emotions, mental health, psychiatry.

Introdução

Nos últimos anos, a Psicologia e a Psiquiatria têm se interessado pelo estudo da felicidade. Isso representa uma mudança de paradigma, já que ao longo de praticamente todo o século XX o foco dos estudos manteve-se fixo nos estados afetivos patológicos.

Uma nova área, que se denomina *positive psychology* (psicologia positiva), dedica-se a investigar os estados afetivos positivos, como a felicidade, o contentamento, a resiliência, o otimismo, a gratidão e a qualidade de vida, entre outros. Trabalhos dentro desse escopo têm sido freqüentemente publicados por pesquisadores norte-americanos e europeus (Diener, 1984; Csikszentmihalyi, 1990; Kahneman *et al.*, 2003; Peterson e Seligman, 2004).

Cloninger (2004) aponta que os psiquiatras conhecem bastante das características biomédicas das pessoas infelizes, mas quase nada a respeito das pessoas felizes. Em um artigo recente, esse autor enumera razões por que a psiquiatria tem sido bem-sucedida em diminuir o mal-estar das pessoas, mas não necessariamente em aumentar o bem-estar delas. Primeiro, o foco da psiquiatria concentrou-se nas doenças mentais, e não na compreensão e no desenvolvimento da saúde mental. Em segundo lugar, a natureza categorial das classificações habitualmente usadas em psiquiatria é empobrecedora. Tal ênfase nessa distinção categorial entre pessoas saudáveis e doentes aumenta a separação e o contraste entre elas; ao passo que o oposto – colocar em foco intervenções que cultivem a saúde mental de todos – é desestigmatizante à medida que reconhece o fato de que os indivíduos (doentes ou não) compartilham muito em comum. Além disso, os métodos psiquiátricos de diagnóstico e tratamento requerem um treinamento prolongado para o profissional e caro para o paciente, o que limita a disponibilidade dessas intervenções a um pequeno número de indivíduos (Cloninger, 2006).

Da mesma forma, Seligman e Csikszentmihalyi (2000) enfatizam que a psicologia não é só o estudo da patologia e da fraqueza, mas também o da força e da virtude. Educar uma criança, por exemplo, não é “consertar” o que há de “errado” nela, e sim ser capaz de identificar e nutrir seus talentos, seus pontos fortes, suas qualidades e potencialidades, para que se ampliem e se desenvolvam.

Também no Brasil, estudos realizados com indivíduos saudáveis (Gorenstein *et al.*, 1997; 1998) vêm contribuindo para uma compreensão mais aprofundada da regulação da resposta emocional normal.

De forma geral, pesquisas têm focalizado os fatores capazes de tamponar a instalação de doenças mentais (Seligman e Csikszentmihalyi, 2000). A identificação dos fatores de promoção do bem-estar poderia ser particularmente útil à subpopulação que é mais predisposta a doenças mentais, favorecendo o desenvolvimento de abordagens preventivas, com potencial repercussão nas áreas social e ocupacional.

O objetivo deste artigo é revisar criticamente as evidências científicas disponíveis sobre o estudo da felicidade, assim como suas contribuições para a saúde mental e para a psiquiatria.

Método

Realizou-se uma busca computadorizada pela literatura que trata da felicidade, utilizando a base de dados MedLine sem limite de tempo, com os termos de busca: “*happiness*” e “*mental health*”, o que resultou em 125 artigos. Desses, selecionamos os trabalhos relevantes ao tema. Procuramos também os unitermos “*well-being*”, “*positive psychology*”, “*resilience*”, “*optimism*”, “*gratitude*”, “*quality of life*”, “*positive emotions*” e “*personality*”. Adicionalmente, selecionamos por busca ativa outros artigos e capítulos de livros que eram pertinentes ao tema a partir das referências bibliográficas presentes nas pesquisas encontradas.

Apresentaremos os resultados subdividindo-os em: (1) histórico e definições; (2) aspectos sociodemográficos e culturais; (3) aspectos psicológicos: personalidade, otimismo, resiliência, emoções positivas; e (4) avaliação e mensuração.

Resultados

Histórico e definições

Até o advento da filosofia socrática, acreditava-se que a felicidade dependia dos designios dos deuses. Essa concepção religiosa da felicidade imperou durante muitos séculos e em diferentes culturas. No IV século antes de Cristo, Sócrates inaugura um paradigma a partir do qual buscar ser feliz é uma tarefa de responsabilidade do indivíduo, debatendo sobre a felicidade e pregando que a filosofia seria o caminho que conduziria a essa condição. Aristóteles continua a investigação de Sócrates, concluindo que todos os outros objetivos perseguidos pela humanidade – como a beleza, a riqueza, a saúde e o poder – eram meios de se atingir a felicidade, sendo esta última a única virtude buscada como um bem por si mesma. A partir do Iluminismo, a concepção de mundo no Ocidente começa a girar em torno da crença de que todo ser humano tem o direito de atingir a felicidade. Na mesma linha, o ideário da Revolução Francesa estabelece que o objetivo da sociedade deve ser a obtenção da felicidade de seus cidadãos (Csikszentmihalyi, 1990; McMahon, 2006).

Nos tempos atuais, a felicidade é considerada um valor tão precioso e indiscutível que, como um exemplo emblemático, podemos citar a Declaração de Independência dos EUA, que registra que “todo homem tem o direito inalienável à vida, à liberdade e à busca da felicidade” (Lunt, 2004).

Muitas são as definições de felicidade, e a maioria delas faz menção a um estado emocional positivo, com sentimentos de bem-estar e prazer.

O *Dicionário Houaiss da língua portuguesa* (2004) define felicidade como: “1. qualidade ou estado de feliz, estado de uma consciência plenamente satisfeita, satisfação, contentamento, bem-estar; 2. boa fortuna, sorte; 3. bom êxito, acerto, sucesso”.

Ekman (1992) propõe que emoções básicas são acompanhadas por expressões faciais específicas, não importando a cultura do indivíduo, além de relacionarem-se com determinadas alterações fisiológicas e um determinado comportamento, os quais têm um paralelo demonstrável em primatas. Segundo tais critérios, pode-se afirmar que a felicidade é uma emoção básica.

Diversos estados e experiências podem produzir felicidade. Alguns exemplos são: o amor, a alegria, a saúde, a saciedade, o prazer sexual, o contentamento, a segurança e a serenidade. Emoções como tristeza, medo, raiva e nojo, além de estados afetivos como ansiedade, angústia, dor e sofrimento, costumam diminuir a felicidade.

Cloninger (2004) considera que “felicidade” é a expressão que traduz a compreensão coerente e lúcida do mundo; ou seja: a felicidade autêntica requer uma maneira coerente de viver. Isso inclui todos os processos humanos que regulam os aspectos sexuais, materiais, emocionais, intelectuais e espirituais da vida. O autor acredita que tais aspectos (sexo, posses materiais, poder, relações interpessoais, entre outros) podem ser adaptativos ou não, a depender do grau de consciência que as pessoas têm de seus objetivos e valores. Afirma, ainda, que o grau de coerência dos pensamentos e relacionamentos humanos pode ser medido em termos de quanto estes seriam capazes de conduzir à harmonia e à felicidade.

Aspectos sociodemográficos e culturais

Comparações feitas entre grandes amostras populacionais de diferentes países demonstram diferenças robustas e estáveis nos níveis de felicidade. Um grande estudo (Ingleman e Klingemann, 2000) realizado em países da União Européia entre os anos de 1973 e 1998 demonstrou que, ano após ano, cidadãos dinamarqueses tinham cinco vezes maior probabilidade de se declararem “muito satisfeitos” com suas vidas quando comparados a cidadãos italianos ou franceses, e doze vezes mais se comparados a portugueses.

Nações mais ricas costumam reportar índices mais elevados de felicidade em comparação a nações mais pobres (Ingleman e Klingemann, 2000). Isto é, de modo geral, indivíduos que vivem nas regiões mais ricas do globo (América do Norte, Austrália, Europa Ocidental e Japão) reportam escores de felicidade mais altos do que aqueles que vivem em regiões mais pobres (África e Ásia). Isso, porém, não explica o caso de muitos

países da América Latina, onde os índices médios de felicidade são comparáveis aos da Austrália e do Japão (Veenhoven, 1991).

No campo das ciências sociais, o *World Values Surveys* (WVS) é a maior pesquisa internacional já realizada, abordando de forma abrangente o sistema de valores humanos em mais de 60 países. O último estudo publicado, referente aos anos de 1999 a 2002, apontou que os escores mais elevados de felicidade foram encontrados, por ordem decrescente, em Porto Rico, México, Dinamarca e Colômbia. O Brasil é o 32º país do *ranking*, e os Estados Unidos, o 15º (Inglehart *et al.*, 2004; World Values Survey Association, 2006).

A literatura aponta que tanto para nações quanto para indivíduos, superado um limiar de subsistência com dignidade (incluindo comida, água e saneamento básico), o aumento do poder aquisitivo não se correlaciona com um incremento significativo nos níveis de felicidade (Csikszentmihalyi, 1999; Veenhoven, 1991). Isto foi confirmado em um trabalho de revisão publicado em 2002 por Diener e Biswas-Diener. Mais recentemente, Kahneman *et al.* (2006) demonstraram que pessoas com poder aquisitivo acima da média não são mais felizes do que a população geral, quando se medem experiências momento a momento. Esses indivíduos são mais tensos e não destinam mais tempo a atividades prazerosas.

Nessa linha de investigação, Diener *et al.* (1985a) avaliaram os níveis de felicidade, satisfação com a vida, afetos positivos e negativos reportados por uma amostra de indivíduos selecionada a partir de uma lista publicada na revista *Forbes*, que apontou as pessoas mais ricas dos Estados Unidos. Tal amostra relatou apenas um pequeno incremento nos níveis de bem-estar quando comparados com a média norte-americana; e 37% dos sujeitos reportaram níveis de felicidade inferiores aos da média.

Não existem pesquisas científicas sobre felicidade na população brasileira, exceto os dados de pesquisas internacionais já mencionados. Ainda dispomos de estudos mercadológicos, realizados com intenções voltadas para o jornalismo ou o *marketing*, porém tais pesquisas não foram incluídas nessa revisão por estarem fora dos nossos objetivos.

A associação entre saúde física e felicidade também já foi bastante testada e, a esse respeito, Salovey *et al.* (2000) publicaram uma revisão, na qual concluem que muito mais se sabe acerca de como estados psicológicos negativos afetam a saúde física (especialmente fragilizando o sistema imunológico) do que como estados positivos podem protegê-la. Ainda assim, argumentam que substituir emoções negativas por emoções positivas pode ter efeitos terapêuticos e preventivos.

Pressman e Cohen (2005) revisaram as publicações que analisam a relação entre saúde e afetos positivos, concluindo que há evidência de menor mortalidade em populações com altos índices de afetos positivos mensurados como traço. Por outro lado, afirmam que índices excessivamente elevados de afetos positivos

podem estar associados a um aumento de morbidade e mortalidade. Isso poderia ser explicado por uma tendência a subestimar riscos, diminuindo os cuidados dispensados à saúde.

Quanto ao efeito da idade nos escores de felicidade, Watson (2000) observa que, embora haja a crença popular de uma típica “crise da meia-idade”, ou da “síndrome do ninho vazio” que diminuiria a felicidade em determinadas fases da vida, as pesquisas relatam uma variação muito pequena ao longo dessas etapas. Inglehart (1990) analisou seis faixas etárias distintas (dos 15 aos 24 anos, 25 a 34, 35 a 44, 45 a 54, 55 a 64, 65 ou mais anos), obtendo níveis de satisfação com a vida virtualmente idênticos. Stock *et al.* (1983) conduziram uma meta-análise investigando a correlação entre idade e bem-estar e concluíram que é praticamente nula.

Embora as mulheres sejam mais predispostas a transtornos ansiosos e depressivos (American Psychiatric Association, 2000), o gênero é outra característica sociodemográfica que não prediz felicidade (Watson, 2000). Haring *et al.* (1984) realizaram uma meta-análise composta por 146 estudos e apontam que o gênero contribuiu com menos de 1% para a variação dos índices de bem-estar reportados. Inglehart (1990) entrevistou mais de 150 mil pessoas ao longo de 16 países, obtendo índices equivalentes de satisfação com a vida entre os dois gêneros. Isso não quer dizer que eles se comportem de maneira idêntica afetivamente, pois se sabe que as mulheres tendem a reportar índices de afetos positivos e negativos discretamente mais elevados do que os homens (Argyle, 1987; Diener, 1984; Myers e Diener, 1995).

Em relação ao estado civil, pesquisas indicam que o casamento tem pouca influência na felicidade. Por meio de uma meta-análise de 58 estudos realizados nos Estados Unidos, Haring-Hidore *et al.* (1985) concluíram que o efeito representado pelo casamento nos níveis de felicidade é de apenas 0,14. Demo e Acock (1996) compararam mães solteiras, casadas e re-casadas e chegaram a uma conclusão semelhante. Lykken e Tellegen (1996) reportaram que o estado civil predisse menos de 1% da variação de felicidade em sua amostra, que era composta por gêmeos na idade adulta. Watson (2000) observa, no entanto, que entre pessoas “muito felizes”, há uma maior representação de pessoas casadas, sugerindo que a felicidade cause casamento, e não o oposto.

Quanto à presença de filhos, algumas pesquisas apontam que eles têm um efeito nulo ou fracamente negativo nos níveis de bem-estar (Diener, 1984). Myers e Diener (1995) aferiram que os filhos tendem a funcionar como um estressor da relação conjugal, de forma que o casamento costuma melhorar quando eles passam a morar fora da casa dos pais.

Ainda em relação a aspectos sociodemográficos e culturais, Diener *et al.* (1995) concluíram que a atratividade física foi responsável por uma variância pequena nos níveis de satisfação com a vida, afetos positivos e

negativos de sua amostra, composta por jovens estudantes. De maneira análoga, Satterfield (2001) aferiu uma correlação fracamente positiva entre felicidade e aparência física.

Um fator que está moderadamente associado a maiores índices de felicidade é o comprometimento com a fé, seja por meio da religiosidade, seja por meio da espiritualidade. Enquanto a religiosidade pressupõe um sistema organizado de crenças e de práticas ritualísticas, a espiritualidade consiste numa busca pelo significado da vida e pelo estabelecimento de uma relação com o sagrado e o transcendental, sem necessariamente passar pelo desenvolvimento de práticas religiosas ou da participação numa comunidade. As pesquisas atestam que pessoas que se descrevem como religiosas ou espiritualistas tendem a reportar maiores índices de felicidade e satisfação com a vida (Argyle, 1987; Myers e Diener, 1995; Moreira-Almeida *et al.*, 2006). Além disso, tais indivíduos parecem lidar melhor com eventos adversos que ocorram no curso de suas vidas, como desemprego, doenças ou luto (McIntosh *et al.*, 1993). Acredita-se que existam pelo menos dois motivos que explicariam essa associação. Primeiro: a espiritualidade provê um sentido e um propósito para as vidas das pessoas, respondendo a uma série de questionamentos existenciais que comumente levam à angústia e à infelicidade. O segundo motivo é que, ao participarem de ritos em que há uma congregação de fiéis, os religiosos tendem a sentir-se menos solitários, e talvez por isso mais felizes (Watson, 2000).

Moreira-Almeida *et al.* (2006), em artigo que incluiu dados a respeito da população brasileira, revisaram mais de 800 pesquisas que enfocaram a relação entre saúde mental e religiosidade. Concluíram que há evidência suficiente para se afirmar que o envolvimento religioso habitualmente se associa à melhor saúde mental (conforme aferido por indicadores de bem-estar psicológico, tais como: satisfação com a vida, felicidade, afeto positivo e moral mais elevado) e a menor índice de transtornos psiquiátricos (menores índices de depressão, pensamentos e comportamentos suicidas e uso/abuso de álcool/drogas). Esses achados foram replicados em diferentes culturas e religiões (Shapiro, 1994; Levin *et al.*, 1996; Levin e Chatters, 1998; Levin *et al.*, 2005).

Os índices de felicidade costumam ser relativamente estáveis ao longo do tempo na vida de cada indivíduo, dependendo menos de eventos externos do que se imagina. Mesmo eventos dramáticos ou extraordinários – como uma lesão medular causando tetraplegia, ou ganhar um prêmio de loteria – não influem tanto nos níveis de felicidade reportados a longo prazo, como demonstraram Brickman *et al.* (1978) em um artigo que se tornou histórico. Esse trabalho conclui que as pessoas reagem intensamente a eventos bons ou ruins, porém tendem a adaptar-se a estes rapidamente, voltando para um nível de felicidade relativamente estável e semelhante ao que era previamente.

Aspectos psicológicos

Diener e Seligman (2002) realizaram uma pesquisa com 222 estudantes universitários utilizando diferentes escalas de felicidade, algumas de autopreenchimento e outras preenchidas por colegas, de modo a comparar os 10% mais felizes com a média e com o grupo de pessoas mais infelizes dentro dessa amostra. Esse foi o primeiro estudo de pessoas “muito felizes” na literatura, observando que tais indivíduos eram muito sociáveis, além de reportar relacionamentos românticos e interpessoais mais fortalecidos do que os grupos menos felizes. Quanto à personalidade, os “muito felizes” tinham maior porcentagem de traços como extroversão, afabilidade, além de terem um menor índice de neuroticismo e menores escores de psicopatologia em diferentes escalas. Por outro lado, não observaram diferenças em relação a atividade física, envolvimento em atividades religiosas ou ocorrência de eventos positivos entre os grupos. Os autores concluíram que, isoladamente, nenhuma das variáveis testadas foi suficiente para a felicidade, mas que ter boas relações sociais foi necessário. Membros do grupo de pessoas mais felizes relatavam sentimentos positivos – mas não de euforia – a maior parte do tempo, além de humores negativos ocasionalmente.

Os estudos que avaliam a correlação entre personalidade e felicidade comprovam que traços como extroversão e auto-estima estão relacionados com maiores índices de felicidade, enquanto neuroticismo associa-se a níveis menores (Diener *et al.*, 2003).

Tellegen *et al.* (1988) estudaram gêmeos separados ao nascimento, concluindo que metade da variância do bem-estar subjetivo era explicada por fatores herdados geneticamente, como o temperamento.

Cloninger (2006) aponta que, se dinheiro, poder e fama não ajudam as pessoas a serem mais felizes, o desenvolvimento do caráter pode fazê-lo. Apresenta evidências demonstrando que altos níveis dos componentes do caráter (autodirecionamento, cooperatividade e autotranscendência) correlacionam-se com maior frequência de emoções positivas e menor frequência de emoções negativas.

Ainda a respeito do caráter na composição da personalidade, um conceito bastante estudado por autores da psicologia positiva nos Estados Unidos é a autodeterminação. Isto pode relacionar-se ao fato de a cultura norte-americana valorizar muito a autonomia, a liberdade e a autodeterminação humanas. Ryan e Deci (2000) discutem essa questão e acreditam que o desenvolvimento social e o bem-estar subjetivo de um indivíduo estariam otimizados quando houvesse o cumprimento de três necessidades humanas fundamentais: (1) a necessidade de competência; (2) a necessidade de pertencimento; (3) a necessidade de autonomia. Segundo os autores, pessoas nessas condições estariam internamente motivadas, sendo capazes de expressar suas potencialidades e de perseguir desafios progressivamente maiores.

Satterfield (2001) observa que valores *yuppies* – como dar maior ênfase ao dinheiro e ao sucesso profissional do que ter amigos íntimos ou um bom casamento – estão intensamente associados a menores índices de felicidade, enquanto Larson (2000) sugere que o tédio, a alienação e a falta de conexão com atividades e valores levam crianças e adolescentes a níveis de infelicidade preocupantes, e que, nesse sentido, o envolvimento com esportes e artes poderia ajudar a motivá-los e envolvê-los em atividades capazes de trazer maior satisfação.

Csikszentmihalyi estuda a felicidade há cerca de 35 anos, tendo criado o conceito de *flow*. O termo ainda não foi padronizado na língua portuguesa, mas a própria palavra “fluxo” expressa o significado conceitual que o autor propôs: um estado mental operacional em que o indivíduo está completamente imerso e concentrado no que está fazendo, sendo bem-sucedido na atividade e derivando dela um grande prazer. Construiu esse conceito por meio de um grande número de entrevistas qualitativas nas quais as “pessoas felizes” relatavam suas percepções e experiências. O autor acredita que o fluxo é uma forma do que denominou *optimal experience*, isto é, uma vivência de funcionamento mental e psicológico ótimo (Csikszentmihalyi, 1990).

Vaillant (2000) investigou a felicidade enquanto traço, estudando três grandes amostras de adultos ao longo de várias décadas. Criou uma “escala de funcionamento defensivo”, capaz de mensurar diferentes defesas psicológicas, concluindo que o desenvolvimento do que chama de “defesas da maturidade” – como o altruísmo, a sublimação, o humor e a antecipação – tem um grande papel na manutenção de uma vida plena de alegria e de sucesso.

Outro aspecto discutido pela literatura é a relação entre felicidade e psicopatologia. Watson (2000) pontua que altos índices de afetos negativos estão amplamente associados com psicopatologia de diferentes tipos, constituindo-se como um fator de suscetibilidade inespecífico. Baixos índices de afetos positivos, por sua vez, parecem estar relacionados com transtornos do humor, particularmente a depressão melancólica (Watson, 2000).

Otimismo e resiliência

As pesquisas têm demonstrado que a relação entre eventos externos e o bem-estar gerado por estes é pequena (Brickman *et al.*, 1978; Scheier *et al.*, 1986; Scheier *et al.*, 2001; Kahneman *et al.*, 2006). Isto é, semelhante ao que diziam filósofos da Antiguidade, como Demócrito e Epiteto, não é o que acontece com o indivíduo que pode deixá-lo feliz, mas a maneira como ele interpreta esses acontecimentos.

Um dos traços que medeia a interpretação da realidade pelo indivíduo é o otimismo. Seligman e Csikszentmihalyi (2000) apontam que podemos nos referir desde a um otimismo circunstancial (“Hoje vou

achar uma boa vaga para estacionar meu carro”) até um otimismo mais generalizado (“A humanidade está evoluindo inequivocamente para melhor”). A relação entre a felicidade e esse segundo tipo de otimismo, como traço, é especialmente estudada pela psicologia positiva. Tais pesquisadores acreditam que é o otimismo que leva ao sucesso, e não o oposto.

Peterson (2000) considera que o otimismo tem componentes cognitivos, emocionais e motivacionais. Observa que pessoas que tendem a explicar eventos negativos como externos à sua pessoa (“não é minha culpa”), instáveis (“não acontecerá novamente”) e específicos (“isso se aplica apenas a esse evento”) geralmente têm melhor humor, mais motivação, mais perseverança, além de alcançarem maior sucesso e experimentarem melhores condições de saúde física.

Taylor *et al.* (2000) realizaram um estudo que concluiu que ter crenças otimistas acerca do futuro pode proteger contra o agravamento de determinadas doenças. De fato, esses resultados mostram que pacientes portadores de Aids que se mantêm otimistas (mesmo que contra os dados de realidade) sobrevivem mais tempo do que os que têm uma visão mais objetiva e realista em relação à sua saúde. Os pesquisadores explicam que o efeito positivo do otimismo seria intermediado primordialmente por mecanismos cognitivos: um paciente otimista tem maior probabilidade de aderir a hábitos que promovam sua saúde, além de estar mais motivado, investindo ativamente no seu tratamento. Além disso, sabe-se que uma atitude otimista costuma estimular mais a rede de suporte social adjacente ao doente, o qual pode ficar mais bem amparado para enfrentar as adversidades.

Existem pesquisas que demonstram uma relação do otimismo com: (1) aumento no bem-estar subjetivo (Scheier *et al.*, 1989; Khoo e Bishop, 1997); (2) elevação da auto-estima (Dunn, 1996); (3) baixo índice de depressão (Carver e Gaines, 1987; Marshall e Lang, 1990); (4) baixo índice de emoções negativas (Curbow *et al.*, 1993; King *et al.*, 1998); (5) alto índice de satisfação com a vida (Chang, 1998); (6) boa saúde (Scheier *et al.*, 1999); (7) menor taxa de mortalidade associada a câncer (Schulz *et al.*, 1996); e (8) melhor qualidade de vida (Wrosch e Scheier, 2003).

Outra linha de investigação pesquisa questões ligadas à resiliência. Tal conceito refere-se à capacidade de o indivíduo enfrentar e vencer situações adversas, saindo fortalecido e transformado dessas experiências. Luthar *et al.* (2000) definem resiliência como “um processo dinâmico que tem como resultado a adaptação positiva em contextos de grande adversidade”. A resiliência é estudada especialmente nas crianças, sendo considerada por Grotberg (2005) como uma característica da saúde mental.

O trabalho de Werner e Smith (1992) representou um marco na estruturação do conceito. As autoras realizaram um estudo longitudinal no Havaí, acompanhando por mais de 30 anos a vida de cerca de 500 pessoas, do

período pré-natal à idade adulta. Muitos desses sujeitos acabaram sendo submetidos a situações de grande estresse, tais como: condições de pobreza extrema, dissolução da rede familiar, alcoolismo, situações de abuso e de fome. Apesar disso, uma parte deles foi capaz de superar as dificuldades, saindo fortalecida das adversidades. As autoras assinalaram que, mais do que portadores de uma condição genética especial ou de condições cognitivas privilegiadas, os resilientes tiveram o apoio irrestrito de algum adulto significativo, familiar ou não, durante o seu desenvolvimento (Werner e Smith, 1992). Vaillant e Davis (2000), também por meio de um estudo longitudinal, concluem que a resiliência não se relaciona com a inteligência nem a classe socioeconômica.

Kaplan (1999) e Infante (2005) afirmam a existência de duas gerações de pesquisadores em resiliência. A primeira geração, iniciada na década de 1970, concentrou-se na investigação de fatores protetores que operam na adaptação positiva a situações adversas, como a auto-estima e a autonomia (Werner e Smith, 1992; Kaplan, 1999), mais tarde ampliando o foco para a investigação de fatores externos ao indivíduo (nível socioeconômico, estrutura familiar, presença de um adulto próximo). Esse grupo se identificou com um modelo triádico que se apóia: (1) nos atributos individuais da pessoa resiliente; (2) nos aspectos familiares; e (3) nas características sociais circundantes. A partir da década de 1990, uma segunda geração retomou o interesse inicial em estudar aspectos individuais dos resilientes. Rutter (1987) propôs o conceito de mecanismos protetores, enquanto Grotberg (1999) formulou o conceito que dá base ao Projeto Internacional de Resiliência, postulando que tal atributo requer a interação de recursos advindos de três níveis: (1) suporte social (o que denominou “eu tenho”); (2) habilidades (“eu posso”); e (3) força interna (“eu sou”).

Um outro aspecto psicológico que está relacionado com índices mais elevados de felicidade é a gratidão. Estudos demonstram que pessoas que reportam uma frequência aumentada desse sentimento têm maiores índices de afetos positivos, bem-estar e felicidade (McCullough *et al.*, 2002; Emmons e McCullough, 2003; McCullough *et al.*, 2004).

Emoções positivas

Watson (2000) considera que as emoções positivas são tanto causa como consequência da felicidade.

Huppert e Whittington (2003) aferiram que o “bem-estar positivo” e o “bem-estar negativo” são variáveis independentes, isto é, podem não se encontrar em oposição. Assim, pode-se estar imerso num estado neutro, não sentindo particularmente bem nem mal-estar, assim como experimentar emoções positivas e negativas concomitantemente. Tais autores apontam que morbidade e mortalidade estão mais intensamente associadas à ausência de emoções positivas do que à presença de emoções negativas.

Larsen e Diener (1992) descrevem estados afetivos agradáveis associados a baixo e a alto nível de excitação autonômica, ou seja, dois tipos de felicidade: uma excitada (com sensações de êxito, surpresa, júbilo) e outra relaxada (paz de espírito, serenidade, saciedade).

Diener (2000) observa que as pessoas mais felizes reportam maior frequência de afetos positivos, mas não maior intensidade. Assim, afirma que buscar sentimentos de êxtase relacionados a novos acontecimentos (por exemplo: na carreira ou nas relações amorosas) conduz muito mais para a decepção do que para a felicidade.

Avaliação e mensuração da felicidade

A seguir, relacionamos as escalas e os questionários para avaliação de felicidade e de bem-estar subjetivo disponíveis na literatura.

A Satisfaction with Life Scale (SWLS) (Diener *et al.*, 1985b) verifica o julgamento pessoal do indivíduo sobre sua qualidade de vida. Trata-se de um instrumento unidimensional de cinco itens com respostas entre um (“discordo fortemente”) e sete (“concordo fortemente”), totalizando escore mínimo de cinco (menor satisfação) e máximo de 35 (maior satisfação). Sua consistência interna é boa (alfa = 0,87) e a confiabilidade teste-reteste após dois meses é de 0,82.

O Oxford Happiness Inventory (OHI) (Argyle *et al.*, 1989) é um questionário de 29 itens que avalia as causas psicológicas gerais da felicidade, incluindo realização, satisfação, vigor e saúde. Sua confiabilidade teste-reteste é de 0,78 e o alfa é de 0,93.

A Subjective Happiness Scale (SHS) (Lyubomirsky e Lepper, 1999) é um índice de felicidade subjetiva que compreende quatro itens. A média das respostas compõe um escore composto que varia de 1 a 7. A SHS apresenta consistência interna elevada (alfa entre 0,85 e 0,95 em diferentes estudos), estrutura unitária, boa confiabilidade teste-reteste (entre 0,71 e 0,90) e boa correlação com a avaliação de informantes ($r = 0,65$). Sua validade construtiva foi examinada em diversos estudos, apresentando boa correlação com a SWLS (entre 0,61 e 0,69).

Outro instrumento bastante utilizado é a PANAS-X (Positive and Negative Affect Schedule-expanded form) (Watson e Clark, 1991), que é a versão expandida da PANAS (Watson *et al.*, 1988). Esse questionário de auto-avaliação é composto por 60 palavras que descrevem sentimentos que devem ser respondidos de acordo com uma escala de cinco pontos: “muito pouco ou nada”, “um pouco”, “moderadamente”, “muito” e “excessivamente”, permitindo o uso como medida de estado ou de traço. A PANAS-X baseia-se em dois amplos fatores gerais: afeto positivo (jovialidade, autoconfiança, atenção, surpresa, serenidade) e afeto negativo (medo, tristeza, culpa, hostilidade, timidez, cansaço e surpresa).

A Depression-Happiness Scale é um instrumento unidimensional de estrutura bipolar, em que um pólo é

representado pela felicidade e o outro, pela depressão. Apresenta boa correlação com o Beck Depression Inventory e o Oxford Happiness Inventory, sendo uma escala de autopreenchimento composta por 25 itens (Joseph e Lewis, 1998). Anos depois, Joseph *et al.* (2004) desenvolveram a Short Depression-Happiness Scale, composta por seis itens e mantendo boas propriedades psicométricas de consistência interna, confiabilidade teste-reteste e validade discriminante.

Discussão

Sabemos que a ausência de transtornos mentais não é o suficiente para que o indivíduo floresça, para que tenha uma percepção de sua existência como feliz ou plena de sentido. A felicidade é uma condição que difere qualitativamente da ausência de infelicidade.

Observamos que grande parte das publicações não utiliza a denominação “felicidade”, mas o termo “bem-estar subjetivo” (Scheier *et al.*, 1989; Khoo e Bishop, 1997; Ryan e Deci, 2000; Scheier *et al.*, 2001; Diener e Biswas-Diener, 2002; Cloninger, 2004). Isto deriva da dificuldade em abordar-se diretamente a felicidade, de modo que muitos pesquisadores preferem mensurar o bem-estar subjetivo relatado pelas pessoas felizes.

Essa revisão evidencia que a felicidade tem sido abordada por diversos prismas, configurando modelos teóricos que se complementam.

Cloninger (2006) acredita que a dissociação entre os tratamentos psiquiátricos e a espiritualidade seja um viés que distancia a psiquiatria de um dos métodos mais baratos e poderosos de aumentar o bem-estar das pessoas.

Schwartz (2000) discute a “tirania da liberdade”, isto é, os perigos do excesso de autonomia, considerando que a ênfase que os Estados Unidos colocam na autodeterminação tornou-se exagerada, podendo levar à insatisfação e à depressão. Acredita que uma tarefa importante para a psicologia norte-americana seja corrigir essa distorção, buscando valores culturais que possam conduzir à satisfação e à atribuição de um significado positivo à existência.

O modelo de resiliência é dinâmico, já que prega que pode ser desenvolvida por meio de intervenções educacionais, familiares e sociais. Assim, dá suporte a projetos de prevenção e promoção de saúde.

Csikszentmihalyi (1990) observa que, em relação aos gregos de 2.400 anos atrás, embora sejamos muito mais saudáveis, tenhamos uma expectativa de vida muito maior, vivamos cercados de muito mais conforto e tecnologia e tenhamos acesso a um conhecimento científico muito superior, não sabemos muito mais a respeito da felicidade. O autor observa que é freqüente, nos dias de hoje, que as pessoas sintam que suas vidas estão sendo desperdiçadas e que, em vez de felicidade, elas estejam repletas de tédio, ansiedade e insatisfação. Isso não é de se espantar, já que os valores contemporâneos de grande parte do mundo ocidental apontam para a crença

de que seremos mais felizes se formos mais ricos, nos vestirmos na moda, consumirmos determinados produtos e tivermos determinada aparência física. Todas essas afirmativas têm sido repetidamente refutadas por estudos científicos, o que nos leva a considerar que tal sistema de valores é ineficaz na busca da felicidade.

A maioria dos aspectos relacionados à felicidade é de cunho psíquico (personalidade, otimismo, resiliência, gratidão, presença de altos escores de emoções positivas). É possível que alguns dos aspectos socioculturais associados, como a religiosidade, operem pelo menos em parte mediados por questões emocionais.

Conclusões

Conclui-se que a felicidade é um fenômeno predominantemente subjetivo, estando subordinada mais a traços de temperamento e postura perante a vida do que a fatores externamente determinados. Isto coloca a questão da felicidade dentro dos campos da Psiquiatria e da Psicologia, os quais vêm ampliando seus horizontes para além do mero alívio dos sintomas mentais. Porém, essa expansão ainda é incipiente, particularmente no que se refere a estudos em nosso meio, até o momento inexistentes. Resultados nesse sentido podem vir a orientar estratégias de promoção da saúde mental que sejam específicas à nossa população.

Referências

- American Psychiatric Association. - Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 4th ed. Text revision. American Psychiatric Association, Washington DC, 2000.
- Argyle, M. - The psychology of happiness. Methuen, New York, 1987.
- Argyle, M.; Martin, M.; Crossland, J. - Happiness as a function of personality and social encounters. In: Forgas, J.; Innes, J. (eds.). Recent advances in social psychology: an international perspective. Elsevier, North Holland, 1989.
- Brickman, P.; Coates, D.; Janoff-Bulman, R. - Lottery winners and accident victims: is happiness relative? *J Pers Soc Psychol* 36 (8): 917-927, 1978.
- Carver, C.S.; Gaines, J.G. - Optimism, pessimism, and post-partum depression. *Cognit Ther Res* 11: 449-462, 1987.
- Chang, E.C. - Dispositional optimism and primary and secondary appraisal of a stressor: controlling for confounding influences and relations to coping and psychological and physical adjustment. *J Pers Soc Psychol* 74: 1109-1120, 1998.
- Cloninger, C.R. - Feeling good: the science of well-being. Oxford University Press, New York, 2004.
- Cloninger, C.R. - The science of well-being: an integrated approach to mental health and its disorders. *World Psychiatry* 5: 71-76, 2006.
- Csikszentmihalyi, M. - Flow: the psychology of optimal experience. Harper-Collins Publishers, New York, 1990.
- Csikszentmihalyi, M. - If we are so rich, why aren't we happy? *Am Psychol* 54: 821-827, 1999.
- Curbow, B.; Somerfield, M.R.; Baker, F.; Wingard, J.R.; Legro, M.W. - Personal changes, dispositional optimism, and psychological adjustment to bone marrow transplantation. *J Behav Med* 16: 423-443, 1993.
- Demo, D.H.; Acock, A.C. - Singlehood, marriage, and remarriage: the effects of family structure and family relationships on mother's well-being. *J Fam Issues* 17: 388-407, 1996.
- Diener, E. - Subjective well-being. *Psychol Bull* 92: 410-33, 1984.
- Diener, E. - Subjective well-being: the science of happiness and a proposal for a national index. *AM Psychol* 55(1): 34-43, 2000.
- Diener, E.; Biswas-Diener, R. - Will money increase subjective well-being? A literature review and guide to needed research. *Soc Indic Res* 57(2): 119-69, 2002.
- Diener, E.; Seligman, M.E.P. - Very happy people. *Psychol Sci* 13(1): 81-84, 2002.
- Diener, E.; Horwitz, J.; Emmons, R.A. - Happiness of the very wealthy. *Soc Indic Res* 16: 263-274, 1985a.
- Diener, E.; Oishi, S.; Lucas, R.E. - Personality, culture, and subjective well-being: emotional and cognitive evaluations of life. *Annu Rev Psychol* 54: 403-425, 2003.
- Diener, E.; Wolsic, B.; Fujita, F. - Physical attractiveness and subjective well-being. *J Pers Psychol* 69: 120-129, 1995.
- Diener, E.; Emmons, R.A.; Larsen, R.J.; Griffin, S. - The Satisfaction with Life Scale. *J Pers Assess* 49: 71-75, 1985b.
- Dunn, D.S. - Well-being following amputation: salutary effect of positive mean, optimism and control. *Rehabil Psychol* 41: 285-302, 1996.
- Ekman, P. - Are there basic emotions? *Psychol Rev* 99: 550-553, 1992.
- Emmons, R.A.; McCullough, M.E. - Counting blessings versus burdens: an experimental investigation of gratitude and subjective well-being in daily life. *J Pers Soc Psychol* 84: 377-389, 2003.
- Gorenstein, C.; Gentil, V.; Melo, M.; Lotufo-Neto, F.; Lauriano, V. - Mood improvement in "normal" volunteers. *J Psychopharmacol* 12(3): 246-251, 1998.
- Gorenstein, C.; Lotufo-Neto, F.; Melo, M.; Lauriano, V.; Guerra de Andrade, L.; Gentil, V. - Untreated psychopathology of candidates to "normal volunteers". *J Clin Psychopharmacol* 17(3): 238-239, 1997.
- Grotberg, E.H. - The International Resilience Research Project. In: Roswith, R. (ed.). Psychologists facing the challenge of global culture with human rights and mental health. Pabst Science Publishers, Lengerich, 1999.
- Grotberg, E.H. - Introdução: novas tendências em resiliência. In: Melillo, A.; Ojeda, E.N.S. (eds.). Resiliência: descobrindo as próprias fortalezas. Artmed, São Paulo, pp.15-22, 2005.
- Haring, M.J.; Stock, W.A.; Okun, M.A. - A research synthesis of gender and social class as correlates of subjective well-being. *Hum Relat* 37: 645-657, 1984.
- Haring-Hidore, M.; Stock, W.A.; Okun, M.A.; Witter, R.A. - Marital status and subjective well-being: a research synthesis. *J Marriage Fam* 47: 482-501, 1985.
- Houaiss, A. - Dicionário Houaiss da língua portuguesa. 1ª ed. rev. Objetiva, Rio de Janeiro, 2004.
- Huppert, F.A.; Whittington, J.E. - Evidence for the independence of positive and negative well-being: implications for quality of life assessment. *Br J Health Psychol* 8: 107-122, 2003.
- Infante, F. - A resiliência como processo: uma revisão da literatura recente. In: Melillo, A.; Ojeda, E.N.S. (eds.). Resiliência: descobrindo as próprias fortalezas. Artmed, São Paulo, pp. 22-38, 2005.
- Inglehart, R. - Culture shift in advanced industrialized society. Princeton University Press, Princeton, 1990.
- Inglehart, R.; Basañez, M.; Diez-Medrano, J.; Halman, L.; Luijckx, R. - Human beliefs and values: a cross-cultural sourcebook based on the 1999-2002 Values Surveys. Siglo XXI, Mexico City, 2004.
- Ingleman, R.; Klingemann, H.D. - Genes, culture, democracy and happiness. In: Diener, E.; Suh, E.M. (eds.) Culture and subjective well-being. MIT Press, Cambridge, pp. 165-167, 2000.
- Joseph, S.; Lewis, C.A. - The Depression Happiness Scale: reliability and validity of a bipolar self-report scale. *J Clin Psychol* 54(4): 537-544, 1998.
- Joseph, S.; Linley, P.A.; Harwood, J.; Lewis, C.A.; McCollam, P. - Rapid assessment of well-being: the Short Depression-Happiness Scale (SDHS). *Psychol Psychother* 77(4): 463-478, 2004.
- Kahneman, D.; Diener, E.; Schwarz, N. - Well-being: the Foundations of Hedonic Psychology. Russell Sage Foundation Publications, New York, 2003.
- Kahneman, D.; Krueger, A.B.; Schkade, D.; Schwarz, N.; Stone, A.A. - Would you be happier if you were richer? A focusing illusion. *Science* 30; 312 (5782): 1908-1910, 2006.
- Kaplan, H. - Toward an understanding of resilience: a critical review of definitions and models. In: Glantz, M.; Johnson, J. (eds.). Resilience and development: positive life adaptations. Plenum Publishers, New York, pp. 17-84, 1999.
- Khoo, S.; Bishop, G.D. - Stress and optimism: relationships to coping and well-being. *Psychol: Int J Psychol Orient* 40: 29-40, 1997.

- King, K.B.; Rowe, M.A.; Kimble, L.P.; Zervic, J.J. - Optimism, coping, and long-term recovery from coronary artery bypass in women. *Res Nurs Health* 21: 15-26, 1998.
- Larson, R.W. - Toward a psychology of positive youth development. *Am Psychol* 55(1): 170-183, 2000.
- Larsen, R.J.; Diener, E. - Promises and problems with the circumplex model of emotion. In: Clark, M.S. (ed.). *Emotion. Review of personality and social psychology* 13: 25-59, 1992.
- Levin, J.S.; Chatters, L.M. - Religion, health, and psychological wellbeing in older adults: findings from three national surveys. *J Aging Health* 10(4): 504-531, 1998.
- Levin, J.S.; Chatters, L.M.; Taylor, R.J. - Religion, health and medicine in African Americans: implications for physicians. *J Natl Med Assoc* 97(2): 237-249, 2005.
- Levin, J.S.; Markides, K.S.; Ray, L.A. - Religious attendance and psychological well being in Mexican Americans: a panel analysis of three generations data. *Gerontologist* 36(4): 454-463, 1996.
- Lunt, A. - The implications for the clinician of adopting a recovery model: the role of choice in assertive treatment. *Psychiatr Rehabil J* 28 (1): 93-97, 2004.
- Luthar, S.; Cicchetti, D.; Becker, B. - The construct of resilience: a critical evaluation and guidelines for future work. *Child Dev* 71(3): 543-558, 2000.
- Lykken, D.; Tellegen, A. - Happiness is a stochastic phenomenon. *Psychol Sci* 7: 186-189, 1996.
- Lyubomirsky, S.; Lepper, H.S. - A measure of subjective happiness: preliminary reliability and construct validation. *Soc Indic Res* 46: 137-155, 1999.
- Marshall, G.N.; Lang, E.L. - Optimism, self-mastery, and symptom of depression in women professionals. *J Pers Soc Psychol* 59: 132-139, 1990.
- McCullough, M.E.; Emmons, R.A.; Tsang, J.A. - The grateful disposition: a conceptual and empirical topography. *J Pers Soc Psychol* 82(1): 112-127, 2002.
- McCullough, M.E.; Tsang, J.; Emmons, R.A. - Gratitude in intermediate affective terrain: links of grateful moods to individual differences and daily emotional experience. *J Pers Soc Psychol* 86: 295-309, 2004.
- McIntosh, D.N.; Silver, R.C.; Wortman, C.B. - Religion's role in adjustment to a negative life event: coping with the loss of a child. *J Pers Soc Psychol* 65: 812-821, 1993.
- McMahon, D. - *Happiness: a history*. Atlantic Monthly Press, New York, 2006.
- Moreira-Almeida, A.; Lotufo Neto, F.; Koenig, H.G. - Religiousness and mental health: a review. *Rev Bras Psiquiatr* 28(3): 242-250., 2006.
- Myers, D.G.; Diener, E. - Who is happy? *Psychol Sci* 6: 10-9, 1995.
- Peterson, C. - The future of optimism. *Am Psychol* 55(1): 44-55, 2000.
- Peterson, C.; Seligman, M. - *Character strengths and virtues: a handbook and classification*. American Psychological Association and Oxford University Press, New York, 2004.
- Pressman, S.D.; Cohen, S. - Does positive affect influence health? *Psychol Bull* 131(6): 925-971, 2005.
- Rutter, M. - Psychosocial resilience and protective mechanisms. *Am J Orthopsychiatry* 57(3): 316-31, 1987.
- Ryan, R.M.; Deci, E.L. - Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *Am Psychol* 55(1): 68-78, 2000.
- Salovey, P.; Rothman, A.J.; Steward, W.T. - Emotional states and physical health. *Am Psychol* 55(1): 110-121, 2000.
- Satterfield, J.M. - Happiness, excellence and optimal human functioning. *Journal Digest* 174: 26-9, 2001.
- Scheier, M.F.; Carver, C.S.; Bridges, M.W. - Optimism, pessimism and psychological well-being. In: Chand, E.C. (ed.). *Optimism and pessimism*. American Psychological Association, Washington DC, pp. 189-216, 2001.
- Scheier, M.F.; Weintraub, J.K.; Carver, C.S. - Coping with stress: divergent strategies of optimists and pessimists. *J Pers Soc Psychol* 51: 1257-1264, 1986.
- Scheier, M.F.; Matthews, K.A.; Owens, J.F.; Magovern, G.J.; Lefebvre, R.G.; Abbott, R.A.; Carver, C.S. - Dispositional optimism and recovery from coronary artery bypass surgery: the beneficial effects on physical and psychological well-being. *J Pers Soc Psychol* 57: 1024-1040, 1989.
- Scheier, M.F.; Matthews, K.A.; Owens, J.F.; Schulz, R.; Bridges, M.W.; Magovern, G.J.; Carver, C.S. - Optimism and rehospitalization after coronary artery bypass graft surgery. *Arch Intern Med* 159: 829-835, 1999.
- Schwartz, B. - Self-determination: the tyranny of freedom. *Am Psychol* 55(1): 79-88, 2000.
- Schulz, R.; Bookwala, J.; Knapp, J.E.; Scheier, M.F.; Williamson, G.M. - Pessimism, age, and cancer mortality. *Psychol Aging* 11: 304-309, 1996.
- Seligman, M.E.P.; Csikszentmihalyi, M. - Positive psychology: an introduction. *Am Psychol* 55(1): 5-14, 2000.
- Shapiro, D.H. - Examining the context and content of meditation: a challenge for psychology in the areas of stress management, psychotherapy and religious values. *J Human Psychol* 34(4): 101-135, 1994.
- Stock, W.A.; Okun, M.A.; Haring, M.J.; Witter, R.A. - Age and subjective well-being: a meta-analysis. In: Light, R.J. (ed.). *Evaluation studies: review annual*. Vol. 8. Sage, Beverly Hills, pp. 279-302, 1983.
- Taylor, S.E.; Kemeny, M.E.; Reed, G.M.; Bower, J.E.; Gruenewald, T.L. - Psychological resources, positive illusions, and health. *Am Psychol* 55 (1): 99-109, 2000.
- Tellegen, A.; Lykken, D.T.; Bouchard, T.J.; Wilcox, K.J.; Segal, N.L.; Rich, S. - Personality similarity in twins reared apart and together. *J Pers Soc Psychol* 59: 1031-1039, 1988.
- Vaillant, G. Adaptive mental mechanisms: their role in a positive psychology. *Am Psychol* 55(1): 89-98, 2000.
- Vaillant, G.; Davis, T. - Social/emotional intelligence and midlife: resilience in schoolboys with low tested intelligence. *Am J Orthopsychiatry* 70(2): 215-222, 2000.
- Veenhoven, R. - Questions on happiness: classical topics, modern answers, blind spots. In: Strack, F.; Argyle, M.; Schwartz, N. (eds.). *Subjective well-being: an interdisciplinary perspective*. Pergamon, New York, pp. 7-26, 1991.
- Watson, D. - *Mood and temperament*. The Guilford Press, New York, 2000.
- Watson, D.; Clark, L.A. - Preliminary manual for the PANAS-X: positive and negative affect schedule-expanded form. Southern Methodist University, Dallas, 1991.
- Watson, D.; Clark, L.A.; Tellegen, A. - Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *J Pers Soc Psychol* 54: 1063-1070, 1988.
- Werner, E.; Smith, R. - *Overcoming the odds: high risk children from birth to adulthood*. Cornell University Press, Ithaca, 1992.
- World Values Survey Association. - <<http://www.worldvaluessurvey.com/>>. Acesso em 13/11/2006.
- Wrosch, C.; Scheier, M.F. - Personality and quality of life: the importance of optimism and goal adjustment. *Qual Life Res* 12(1): 59-72, 2003.