

Evidências de validade para a Escala de Vitalidade

Ana Paula Porto Noronha^I

Denise da Fonseca Martins^{II}

Bárbara de Paula Alves^{III}

Elaine Nogueira Silva^{IV}

Hélder Henrique Viana Batista^V

Evidências de validade para a Escala de Vitalidade

RESUMO

O objetivo do estudo foi investigar as qualidades psicométricas de uma Escala de Vitalidade (EV) no que tange à estrutura interna e à associação com um instrumento de avaliação do otimismo. Participaram 122 sujeitos, sendo 59,8% mulheres. As idades variaram de 18 a 65 anos. Em relação à escolaridade dos participantes, 73% tinham o ensino superior completo. Os instrumentos utilizados foram a EV e o *Revised Life Orientation Test* – LOT-R Brasil. Como principais resultados, houve diferença entre os sexos, sendo que os homens apresentaram uma maior média em vitalidade. Já em relação à prática de atividade física, os praticantes apresentaram maior média. A EV apresentou coeficiente alpha de 0,91 e mostrou-se unifatorial. Os achados são discutidos à luz da literatura.

Palavras-chave: Psicologia positiva; Avaliação psicológica; Forças de caráter.

Validity evidence for the Vitality Scale

ABSTRACT

This study aimed to investigate the psychometric qualities of the Vitality Scale concerning its internal structure and its relationship with an assessment tool of optimism. Participants were 122 people, 59.8% female, aged 18 to 65 years. In regards to education, 73% participants had a university degree. The instruments used were the Vitality Scale and the Revised Life Orientation Test – LOT-R Brazil. The results showed differences between genders, with men and participants who practiced physical activity showing higher levels of vitality. The Vitality Scale showed coeffi-

cient alpha of 0.91 and a one-factor dimension. The results are discussed based on the literature.

Keywords: Positive psychology; Psychological assessment, Character strengths.

Evidencia de validez de la Escala de Vitalidad

RESUMEN

El objetivo del estudio fue investigar las propiedades psicométricas de una Escala de Vitalidad (EV) en lo referente a la estructura interna y a la asociación con un instrumento de evaluación del optimismo. Participaron 122 sujetos, siendo 59,8% mujeres. Las edades variaron de 18 a 65 años. Sobre la escolaridad de los participantes, 73% habían concluido la enseñanza terciaria. Los instrumentos utilizados fueron la EV y el *Revised Life Orientation Test* – LOT-R Brasil. Como principales resultados se destaca que hubo diferencia entre los sexos, siendo que los hombres presentaron un promedio mayor en vitalidad. Por su vez, en la práctica de actividad física, los practicantes presentaron un promedio mayor. La EV presentó coeficiente alpha de 0,91 y se mostró unifactorial. Los hallazgos son discutidos con base en la literatura.

Palabras clave: Psicología positiva; Evaluación psicológica; Fuerzas de carácter.

Introdução

O presente estudo pretendeu examinar as qualidades psicométricas de uma Escala de Vitalidade (EV), mais especialmente, buscar evidências de validade convergente, bem como estimar a precisão e investigar a estrutura interna da escala. De acordo com Ryan e Frederick (1997), o termo "vitalidade" etimologicamente é definido como uma energia que é percebida e emanada pelo indivíduo. Os autores ressaltam que a vitalidade surgiu como um conceito importante na concepção de energia subjetiva. Porém, ela implica somente uma energia vivida como positiva e que dá disposição para o indivíduo. Os autores agregam que o conceito se refere a um aspecto dinâmico de bem-estar marcado pelo entusiasmo e vivacidade, sendo que uma pessoa com vitalidade pode ser entendida como uma pessoa vital, enérgica, que possui vigor físico e vigor mental; é alguém que está sempre em movimento e possui o sentimento de estar vivo, entusiasmado e ativo. A pessoa que possui mais vitalidade, normalmente, está fisicamente bem, possui congruência entre seu corpo e sua mente e percebe e experimenta mais propósito e significado em suas atividades diárias, além disso, possui a capacidade contagiante de energizar as pessoas que a rodeia.

A vitalidade está diretamente e de forma interativa relacionada a fatores psicológicos e biológicos. No que diz respeito aos aspectos psicológicos, vitalidade reflete a vontade e a integração do eu. No âmbito biológico, a vitalidade está ligada à boa saúde física e ao funcionamento corporal, apresentados nas atividades diárias, bem como à ausência de fadiga e doenças. Devido às relações entre as circunstâncias físicas e psicológicas, a sensação subjetiva de vitalidade pode representar um indicador importante de bem-estar pessoal. No entanto, essa variável tem recebido pouca atenção de pesquisadores (Peterson & Seligman, 2004; Ryan & Frederick, 1997).

Peterson e Seligman (2004) afirmam que vitalidade está associada tanto ao estilo de vida quanto à saúde, de tal sorte que tabagismo, má alimentação e falta de exercício físico estão negativamente relacionados com vitalidade, uma vez que podem impedir o vigor físico, barrando a disposição e o funcionamento pleno do indivíduo. Ao lado disso, para os autores, não são justificadas diferenças quanto ao sexo, enquanto pesquisas em função da idade devem ser realizadas, a fim de se tornar um indicador útil de saúde em todas as faixas etárias.

Pode-se dizer que uma variável relacionada a vitalidade é o otimismo. Esse é entendido como um traço disposicional que pode mediar a interpretação dos eventos externos. É um traço estável, levando a pessoa a acreditar que coisas boas acontecerão na vida. O otimismo envolve componentes cognitivos, emocionais e motivacionais, e indivíduos otimistas tendem a ser mais perseverantes, esperam que coisas boas aconteçam, são mais bem-sucedidos, apresentam mais saúde física e mental e são mais bem-humorados e alegres (Scheier & Carver, 1985; Peterson, 2000).

Ainda, otimismo refere-se às expectativas positivas que as pessoas têm sobre eventos futuros. Entende-se que quando um objetivo tem valor suficiente, o indivíduo produzirá mais ações para alcançar esse objetivo, esperando resultados positivos (Scheier & Carver, 1985, 1993). Em contrapartida ao otimismo, existem as pessoas pessimistas que sempre esperam que coisas ruins aconteçam. Esses indivíduos possuem expectativas negativas em relação ao futuro, não se esforçam para alcançar metas, tornam-se mais passivos e desistem com facilidade dos objetivos (Scheier & Carver, 1985, Carver & Scheier, 2003).

Pesquisas evidenciaram que o otimismo pode ser um preditor significativo da saúde física e, em razão disso, são relevantes para o presente estudo. Resultados encontrados por Rasmussen, Scheier e Greenhouse (2009) e López, Romero-Moreno, Márquez-González e Losada (2013) revelaram que pessoas otimistas, em comparação com as pessimistas, relatam menos dor, vivenciam menos sintomas físicos, são menos propensos a serem hospitalizados e possuem melhor funcionamento físico. Em particular, na pesquisa de López et al. (2013), os autores verificaram que as mulheres apresentaram menos vitalidade do que os homens ($r = 0,19, p < 0,05$). A raiva foi negativamente associada com otimismo e vitalidade ($t = -3,2795; p = 0,001$ e $t = -3,0722; p = 0,003$, respectivamente). Já otimismo foi positivamente associado com vitalidade ($t = 5,0697; p < 0,001$). Nesse sentido, o otimismo pode favorecer o desenvolvimento da vitalidade, uma vez que desempenha um papel positivo no bem-estar físico.

Como pontuado anteriormente, tanto a vitalidade como o otimismo estão relacionados à saúde física e mental (Scheier & Carver, 1985; Peterson, 2000; Peterson & Seligman, 2004). Dessa forma, vale destacar o estudo de Swencionis et al. (2013), que investigou a mudança de peso, bem-estar psicológico e vitalidade em adultos de um programa de perda de peso. Para isso, avaliaram 588 indivíduos com sobrepeso ou obesos. O bem-estar psicológico foi medido no início do estudo, após seis meses e 12 meses, por meio do *Psychological Well-Being Index*, questionário de autorrelato relacionado à saúde. De acordo com os autores, este teste fornece uma pontuação do bem-estar geral e possui subescalas de depressão, saúde geral, bem-estar positivo e vitalidade. Os resultados mostraram que a média de perda de peso foi de cinco quilos no decorrer de 12 meses. Esta mudança foi associada a níveis mais altos no total de bem-estar psicológico ($r = -0,20, p < 0,001$), menores níveis de depressão ($r = -0,13, p = 0,004$) e níveis mais altos de bem-estar positivo ($r = -0,19, p < 0,001$) e vitalidade ($r = -0,22, p < 0,001$). Vitalidade mostrou ser o melhor preditor de mudança de peso ao longo dos 12 meses. Os autores concluíram que a perda de peso foi associada com mudanças positivas no bem-estar psicológico, sendo que o aumento da vitalidade contribuiu com o maior percentual de variação para esta mudança.

Levando em consideração os principais objetivos do estudo, quais sejam, a construção de uma escala de vitalidade, bem como validá-la com base na relação entre variáveis

por meio da relação com otimismo, a seguir serão expostas algumas pesquisas que tiveram objetivos similares. Gouveia et al. (2012) buscaram reunir evidências psicométricas para a Escala de Vitalidade Subjetiva (EVS) de Ryan e Frederick (1997). Para isso, realizaram três estudos, nos quais participaram 400 estudantes universitários e 200 professores do Ensino Fundamental. O instrumento mostrou uma estrutura fatorial unidimensional, confirmado por meio de uma análise fatorial confirmatória ($\alpha=0,75$). O estudo com os professores testou a validade convergente da escala com a satisfação com a vida, obtendo um resultado significativo ($r = 0,36, p < 0,001$), sendo mais forte quando corrigida em função dos coeficientes de consistência interna das medidas correspondentes ($r = 0,47, p < 0,05$). Os autores concluíram que o instrumento reúne evidências psicométricas que apoiam seu uso.

No estudo de Deng, Guyer e Ware (2014), o objetivo foi explorar a dimensionalidade de um banco de itens para medir a vitalidade e seus conceitos relacionados. Para isso, análises secundárias foram realizadas utilizando as respostas de 1.343 adultos dos Estados Unidos, de 42 itens compilados a partir de múltiplas escalas (por exemplo, SF-36 *Vitality*, PROMIS-*Fatigue*). Os itens englobavam conteúdos relacionados à vitalidade (energia, fadiga, sua interferência com as atividades sociais, físicas, mentais e qualidade de vida). Os autores, por meio da análise fatorial exploratória, identificaram um fator dominante. Em seguida, a análise fatorial confirmatória indicou um melhor ajustamento (CFI = 0,964, RMSEA = 0,084) para um modelo geral (vitalidade) e dois subgrupos (energia e fadiga), explicando 69%, 3%, e 4%, respectivamente, da variância total. Desta forma, os autores concluíram que este modelo provou ser útil para avaliar a dimensionalidade de uma construção complexa.

Rouse et al. (2015) tiveram o intuito de buscar evidências de validade convergente da *Subjective Vitality Scale* – SVS (Ryan & Frederick, 1997), em relação a indicadores de funções físicas, qualidade de vida, ansiedade, depressão e fadiga em 106 pessoas com artrite reumatoide, com idade média de 54,5 anos ($DP = 12,3$). Por meio da análise fatorial confirmatória, os autores verificaram um bom ajustamento da escala (CFI = 0,98, RMSEA = 0,13), sendo indicado apenas um único fator, bem como constataram que houve validade convergente para a SVS por meio de correlações positivas significativas com indicadores de bem-estar, funções físicas e qualidade de vida.

Embora existam pesquisas sobre o conceito visto anteriormente (Rasmussen et al., 2009), ainda são necessários maiores estudos que visem a vitalidade, bem como sua relação com o otimismo, especialmente no que tange pesquisas brasileiras, uma vez que pouco se sabe sobre indicadores positivos de saúde, devido à falta de medidas de resultados validados. Dessa forma, teve-se como intuito criar um método sistemático de avaliação da vitalidade, com a intenção de instigar o interesse de pesquisadores e psicólogos para o estudo desse conceito. Assim, o objetivo foi a construção de uma escala de vitalidade, bem como a busca de evidências de validade convergente, utilizando, para isso, a variável otimismo. Além disso, foram verificadas a precisão e a estrutura interna da escala. A caráter exploratório, também foram investigadas as diferenças entre idades, sexos e realização de atividade física.

Método

Participantes

Foram convidadas via correio eletrônico 624 pessoas, das quais 148 concordaram em participar, revelando aproximadamente 24% de retorno. Do total, 62,2% ($n = 92$) eram do sexo feminino e 37,8% ($n = 56$), do masculino. A idade variou de 18 a 65 anos, sendo a média 30,94 ($DP = 11,119$). Quando questionados se praticavam atividades físicas, 52,7% ($n = 78$) afirmaram que sim, enquanto 46,6% ($n = 69$) disseram que não. Convém destacar que cinco participantes não responderam. Para

os praticantes, a média de realização foi de 1,83 ($DP = 2,065$) vezes por semana (variando de 1 a 7). Em relação à escolaridade dos participantes, 62,8% ($n = 93$) tinham o ensino superior completo e 29,7% ($n = 44$), o superior incompleto. O ensino médio completo e incompleto representaram 6,1% da amostra (duas pessoas não responderam a questão).

Instrumentos

A construção da Escala de Vitalidade (EV) ficou sob responsabilidade de um Grupo de Pesquisa em Psicologia Positiva. Foram elaborados 43 itens iniciais com base no *Values in Action (VIA) Classification of Strengths*, de Peterson e Seligman (2004). Após discussões realizadas entre os membros do grupo de pesquisa, chegou-se a uma composição de 23 itens, sendo que, por apresentarem semelhanças semânticas com outros, 20 foram retirados. Assim, de posse do conjunto, uma cópia do instrumento com a respectiva definição do construto foi encaminhada a três juízes independentes, doutores em Psicologia com experiência em construção de instrumentos, orientadores de mestrado e doutorado e docentes de programas de pós-graduação. Os doutores tinham, em média, sete anos de doutorado. As sugestões dos juízes foram no sentido de deixar todas as frases no positivo (Eu não me sinto desanimado para Eu me sinto animado); rever alguns termos (como exemplos, engajado e energizado) e suprimir um item (eu me sinto vivo e saudável). Todas as sugestões foram acatadas e dois itens foram retirados.

Em seguida, passou-se ao estudo piloto. Para tanto, dois dos pesquisadores se reuniram com dois grupos de jovens, em momentos distintos. O objetivo era analisar a compreensão das instruções e dos itens. Assim, foram escolhidos jovens mais novos do que a amostra pretendida para o estudo, mais especialmente de 14 a 17 anos, que cursavam do Ensino Fundamental ao Ensino Médio. Foram entrevistados 12 participantes, sendo nove meninas e três meninos. Não houve dificuldade para compreensão das instruções, bem como sobre o entendimento das frases. A versão final da escala ficou com 21 itens, que são respondidos em uma escala tipo *Likert* de quatro pontos, sendo exemplos de itens "Me sinto animado(a)" e "Difícilmente me canso".

Além da EV, foi aplicado o LOT-R Brasil. O *Revised Life Orientation Test* – LOT-R Brasil (Bastianello, Pacico & Hutz, 2014) avalia otimismo disposicional, compreendido como a expectativa de resultados positivos, em vez de negativos. Trata-se de uma escala de autorrelato, composta por 10 itens, sendo três sobre otimismo (itens 1, 4 e 10), três sobre pessimismo (itens 3, 7 e 9) e quatro distratores (2, 5, 6, 8), não computados, em uma escala *Likert* de 5 pontos. Bastianello et al. (2014) afirmam que uma análise de componentes principais com rotação *Varimax* para avaliar a estrutura fatorial do LOT-R Brasil foi realizada. Os resultados da análise indicaram um KMO de 0,84 e o teste de esfericidade de *Bartlett* significativo ($p < 0,001$). Apenas um fator com *eigenvalue* maior que 1 foi observado (3,38) e explicou 48,34% da variância total.

Os itens apresentaram comunalidades entre 0,35 e 0,56 e cargas fatoriais entre 0,59 e 0,75. Não foram observadas diferenças entre os sexos ($t[834] = 0,06$, $p > 0,95$), sugerindo que, provavelmente, não é um fator determinante para as expectativas positivas e negativas dos indivíduos com relação a eventos futuros. Com relação à fidedignidade, o instrumento apresentou consistência interna satisfatória ($\alpha = 0,82$).

Procedimentos

O estudo é parte de um projeto mais amplo e obteve a autorização do Comitê de Ética em Pesquisa de uma instituição de ensino superior (CAAE 20410713.3.0000.5514). Os convites aos participantes foram feitos por correio eletrônico (e-mail). Cada participante recebeu o mesmo texto-convite, a EV e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Parte da amostra respondeu também à LOT-R Brasil. As devoluções dos

instrumentos se deram por e-mail, sendo que os TCLEs foram escaneados após a assinatura. O tempo de coleta foi de uma semana.

Plano de análise de dados

Para investigar a estrutura fatorial da Escala de Validade foram realizados procedimentos variados. Fez-se a análise dos componentes principais, sem rotação e, em seguida comparou-se com os dados simulados pela análise paralela (AP). Também foram investigados o teste de esfericidade de Bartlett e o Kaiser-Meyer-Olkin (KMO). Por fim, analisou-se o gráfico de sedimentações. Para a estimativa da precisão, usou-se o alfa de Cronbach. A validade convergente foi investigada pela correlação de Pearson entre a Escala de Vitalidade e a LOT-R Brasil. Por fim, o teste *t* de Student e a ANOVA foram usadas para verificação das diferenças de médias.

Resultados

Inicialmente investigou-se a estrutura interna da EV. Para tanto, solicitou-se uma análise por componentes principais, cujo KMO (0,845) e o teste de Bartlett ($\chi^2 = 1195,997$; $p < 0,000$) indicaram possibilidade de fatoração. Foram encontrados cinco componentes, sendo que o primeiro teve carga de 8,135. O gráfico de sedimentação (Figura) mostrou a existência de um fator. Considerando a carga mínima de 0,30, todos os itens carregaram no primeiro fator.

Utilizou-se ainda, a análise paralela, sendo que os cinco primeiros *eigenvalues* obtidos por meio da produção de matrizes randômicas para 21 variáveis e 148 sujeitos apresentaram valores inferiores àqueles da matriz anterior. A partir do sexto componente o valor foi menor que 1. Os valores estão disponíveis na Tabela.

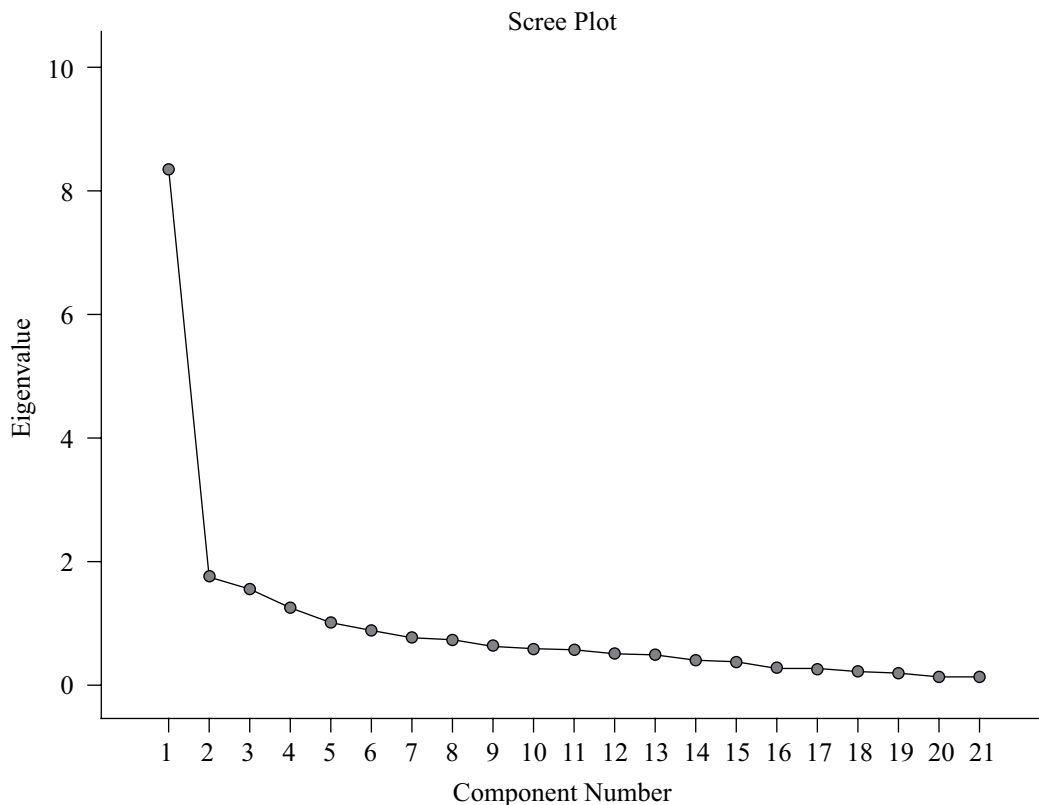


Figura: Gráfico de sedimentação que indicou a existência de um fator

Tabela: Autovalores (*eigenvalues*) para matriz empírica e matriz simulada

Componentes	Matriz empírica	Matriz simulada
1	8,345	1,044
2	1,752	0,868
3	1,551	0,738
4	1,242	0,636
5	1,013	0,550

Com base nos elementos analisados, entendeu-se que a escala é unifatorial, cuja variância explicada foi de 39,74%. O alfa de Cronbach para a EV foi de 0,906. Para as análises subsequentes, foi constituído um escore geral de vitalidade.

Com o intuito de buscar evidências de validade, a relação entre vitalidade e otimismo e pessimismo se deu por meio da correlação de *Pearson*. O coeficiente entre vitalidade e otimismo foi positivo, significativo e de magnitude moderada ($r = 0,48$; $p < 0,000$). Por sua vez, a relação com pessimismo foi negativa, mas não significativa ($r = -0,19$; $p = 0,120$). Ainda com vistas a estudar a relação entre vitalidade e otimismo, a regressão linear foi utilizada. No que diz respeito à previsão otimismo em relação à vitalidade, o coeficiente de determinação (R^2) ajustado foi de 0,23 ($F(1,147) = 18,308$; $p < 0,000$), portanto, significativo.

Com caráter exploratório, foram testadas diferenças entre sexos, idades e prática de atividade física. Quanto às verificações de médias, houve diferença para os sexos ($t = 1,993$; $p = 0,049$), sendo que os homens tiveram média maior ($M = 65,95$) do que as mulheres ($M = 62,10$).

Em relação à idade, ela foi recodificada em três grupos, com base nos quartis. Assim, o grupo 1 foi composto por pessoas com até 23,75 anos; o grupo 2 reuniu pessoas com idades entre 23,75 e 35; e, por fim, o último grupo ficou composto por aqueles com mais de 35 anos. Utilizou-se o teste *t* de *Student* para verificar se os mais novos se diferenciavam dos participantes mais velhos em relação à vitalidade, e portanto, o grupo 2 foi excluído da análise. Os achados revelaram que não houve diferenças significativas ($t = -1,551$; $p = 0,127$).

Também foi objeto do estudo, a diferença entre as pessoas que praticam ou não atividade física. Os resultados não indicaram diferença significativa ($t = -1,320$; $p = 0,190$), de modo que quem realiza atividades físicas ($M = 64,64$) não se diferenciava dos não-praticantes ($M = 62,18$) em relação à vitalidade.

Discussão

Vitalidade é considerada uma força de caráter, de acordo com as proposições de autores que estudam a Psicologia Positiva. Embora o construto seja pesquisado há décadas, sua inclusão no modelo VIA – *Character Strengths* (Peterson & Seligman, 2004) o coloca em tela nessa investigação (Oliveira, Nunes, Legal & Noronha, 2016). Forças de caráter podem ser definidas como características positivas, que se refletem em pensamentos, sentimentos e comportamentos e, quando praticadas, tornam o indivíduo virtuoso (Peterson, & Seligman, 2004; Seligman, 2008). Otimismo é também considerada uma força de caráter e associa-se teoricamente à vitalidade. No presente, os resultados entre a Escala de Vitalidade, objeto do presente estudo, e o *Revised Life Orientation Test* – LOT-R Brasil foram positivos e moderados, suportando evidências de validade para o primeiro instrumento.

Vitalidade reflete um positivo bem-estar psíquico e mental e está relacionada aos aspectos mentais e físicos de funcionamento. Tensões psicológicas, conflitos e estresse diminuem a vitalidade, tal como apontado por Ryan e Frederick (1997). Ela é geralmente compreendida como acessível, e, portanto, passível de ser medida por meio de instrumentos de autorrelato (Peterson & Seligman, 2004).

O presente estudo destinou-se a buscar evidências de validade convergente, bem como realizar a estimativa da precisão e verificar a estrutura interna de uma escala de avaliação da vitalidade, além de estudar diferenças de média. Em relação à verificação da estrutura interna, foi encontrada a composição unifatorial, o que é condizente com os pressupostos teóricos de Ryan e Frederick (1997) e corroborada por Penninx et al. (1998). No presente estudo, a EV obteve uma variância explicada de aproximadamente 40%, o que é satisfatório em termos da explicação do construto. Nessa mesma direção, em estudos mais recentes, Gouveia et al. (2012), Deng et al. (2014) e Rouse et al. (2015), ao pesquisarem os respectivos instrumentos, confirmam que a vitalidade pode ser avaliada por uma única dimensão, como afirmado anteriormente. Isto posto, é possível criar um escore geral para vitalidade que indicará indivíduos mais ou menos enérgicos e em pleno funcionamento (Peterson & Seligman, 2004; Rouse et al., 2015; Scheier & Carver, 1985).

Em relação às diferenças de médias, convém destacar que, quanto ao sexo, houve significâncias estatísticas em favor dos homens, mas não houve para idade e para a realização ou não de atividade física. Os achados não concordam com as asserções de Peterson e Seligman (2004), para os quais a vitalidade não parece estar relacionada ao sexo. No entanto, corrobora os indicadores de López et al. (2013), nos quais os homens mostraram-se com maior vitalidade. Em relação à idade, os autores afirmam que são necessários mais estudos, pois as diferenças de vitalidade em função da idade foram pouco estudadas, o que reitera a necessidade de novas investigações.

A ausência de diferença significativa em relação à atividade física, no entanto, é o dado que mais chama a atenção, pois, por definição, vitalidade está associada a aspectos biológicos, que, por sua vez, seriam disposição física e vigor individual. Os últimos são percebidos nas atividades diárias e na vontade de estar em pleno funcionamento. Possivelmente, a falta de controle e de detalhamento quanto à prática física no questionário utilizado na coleta de dados pode não ter permitido a compreensão por parte dos respondentes. Assim, sugere-se que novos estudos sejam desenvolvidos com a escala, priorizando a análise da distinção entre fazer ou não atividades físicas (Swencionis et al., 2013).

No que se refere à relação entre vitalidade e otimismo e a previsão do otimismo em relação à vitalidade, os achados colaboraram com a obtenção de evidências de validade para a EV, uma vez que seus coeficientes foram suficientes para revelar a associação entre eles. Estudos confirmaram que o otimismo pode ser um preditor significativo da saúde física, como os desenvolvidos por Rasmussen et al. (2009) e López et al. (2013). Os autores são concordantes com o fato do otimismo colaborar com o desenvolvimento da vitalidade, uma vez que desempenha um papel positivo no bem-estar físico. Também Boehm, Peterson, Kivimaki e Kubzansky (2011) encontraram correlação moderada entre vitalidade emocional e otimismo. Sob esta perspectiva, intervenções com foco no otimismo em diferentes campos de trabalho do psicólogo podem ser úteis para promover vitalidade e bem-estar, o que reitera a justificativa da relevância de estudos sobre os construtos em questão (Boehm et al., 2011; López et al., 2013).

Resumindo, a Escala de Vitalidade mostrou estrutura unifatorial e foi sensível para diferenciar sexos, embora não o tenha sido para verificar diferenças entre idades e praticantes e não praticantes de atividades físicas. Os dados merecem outras inves-

tigações no sentido de esclarecer alguns achados discordantes da literatura, especialmente, a não diferenciação relativa à atividade física. Como agenda de pesquisa, sugere-se que outras relações, para além do otimismo sejam analisadas, assim como a pesquisa com grupos e amostras mais bem estratificadas. A esse respeito, considera-se o último aspecto como limitação do estudo, uma vez que se tratou de participantes específicos de rede de conhecimento dos autores.

Referências

- Bastianello, M. R., Pacico, J. C., & Hutz, C. S. (2014). Optimism, self-esteem and personality: Adaptation and validation of the Brazilian Version of the Revised Life Orientation Test (LOT-R). *Psico-USF*, 19(3), 523-531. <https://doi.org/10.1590/1413-827120140190030>
- Boehm, J. K., Peterson, C., Kivimaki, M., & Kubzansky, L. (2011). A prospective study of positive psychological well-being and coronary heart disease. *Health Psychology*, 30(3), 259-267. <https://doi.org/10.1037/a0023124>
- Carver, C. S., & Scheier, M.F. (2003). Optimism. In J. L. Shane, & C.R. Snyder, *Positive psychology assessment: A handbook of models and measures* (pp. 75-89). Washington, D. C.: American Psychological Association.
- Deng, N., Guyer, R., & Ware, J. E. Jr. (2014). Energy, fatigue, or both? A bifactor modeling approach to the conceptualization and measurement of vitality. *Quality of Life Research*, 24(1), 81-93. <https://doi.org/10.1007/s11136-014-0839-9>.
- Gouveia, V. V., Milfont, T. L., Gouveia, R. S. V., Medeiros, E. D., Vione, K. C., & Soares, A. K. S. (2012). Escala de Vitalidade Subjetiva – EVS: Evidências de sua adequação psicométrica. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 28(1), 5-13. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722012000100002>
- López, J., Romero-Moreno, R., Márquez-González, M., & Losada, A. (2013). Anger and health in dementia caregivers: Exploring the mediation effect of optimism. *Stress Health*, 31(2), 158-65. <https://doi.org/10.1002/smi.2539>.
- Oliveira, C., Nunes, M. F. O., Legal, E. J., & Noronha, A. P. P. (2016). Bem-estar subjetivo: estudo de correlação com as forças de caráter. *Avaliação Psicológica*, 15(2), 177-185. <https://doi.org/10.15689/ap.2016.1502.06>
- Penninx, B. W. J. H., Guralnik, J. M., Simonsick, E. M., Kasper, J. D., Ferrucci, L., & Fried, L. P. (1998). Emotional vitality among disabled older women: The women's health and aging study. *Journal of the American Gerontological Society*, 46(7), 807-815. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.1998.tb02712.x>
- Peterson, C. (2000). The future of optimism. *American Psychologist*, 55(1), 44-55. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.44>.
- Peterson, C., & Seligman, M. E. P. (2004). *Character strengths and virtues: A handbook and classification*. Washington, D. C.: American Psychological Association.
- Rasmussen, H. N., Scheier, M. F., & Greenhouse, J. B. (2009). Optimism and physical health: A meta-analytic review. *Annals of Behavioral Medicine*, 37(3), 239-256. <https://doi.org/10.1007/s12160-009-9111-x>.

- Rouse, P. C., Jet, J. J. C. S., Zanten, V. V., Ntoumanis, N., Metsios, G. S., Yu, C., Kitas, G. D., & Duda, J. L. (2015). Measuring the positive psychological well-being of people with rheumatoid arthritis: A cross-sectional validation of the subjective vitality scale. *Arthritis Research & Therapy*, 17: 312. <https://doi.org/10.1186/s13075-015-0827-7>
- Ryan, R. M., & Frederick, C. (1997). On energy, personality, and health: Subjective vitality as a dynamic reflection of well-being. *Journal of Personality*, 65(3), 529-565. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1997.tb00326.x>
- Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1993). On the power of positive thinking: The benefits of being optimistic. *Current Directions in Psychological Science*, 2(1), 26-30. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.ep10770572>
- 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://doi.org/10.1037/0278-6133.4.3.219>
- Seligman, M. E. P. (2008). Positive health. *Applied Psychology*, 57(1), 3-18. <https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.2008.00351.x>
- Swencionis, C., Wylie-Rosett, J., Lent, M. R., Ginsberg, M., Cimino, C., Wassertheil-Smoller, S., et al. (2013). Weight change, psychological well-being, and vitality in adults participating in a cognitive-behavioral weight loss program. *Health Psychology*, 32(4), 439-446. <https://doi.org/10.1037/a0029186>

Submetido em: 09/05/2015

Revisto em: 23/09/2016

Aceito em: 14/10/2016

Endereços para correspondência

Ana Paula Porto Noronha
ana.noronha@usf.edu.br

Denise da Fonseca Martins
denisefmart@gmail.com

Bárbara de Paula Alves
barbarap.a@bol.com.br

Elaine Nogueira Silva
elaine_nog@hotmail.com

Hélder Henrique Viana Batista
helder.hvb@gmail.com

I. Docente. Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade São Francisco (USF). São Paulo. Estado de São Paulo. Brasil.

II. Doutoranda. Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade São Francisco (USF). São Paulo. Estado de São Paulo. Brasil.

Evidências de validade para a Escala de Vitalidade

III. Mestranda. Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade São Francisco (USF). São Paulo. Estado de São Paulo. Brasil.

IV. Mestranda. Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade São Francisco (USF). São Paulo. Estado de São Paulo. Brasil.

V. Graduando. Universidade São Francisco (USF). São Paulo. Estado de São Paulo. Brasil.