

Amanda de Souza Marques

**Relações entre a Autoestima e o Bem-Estar Subjetivo**

Uberlândia

2025

Amanda de Souza Marques

**Relações entre a Autoestima e o Bem-estar Subjetivo**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao  
Instituto de Psicologia da Universidade Federal de  
Uberlândia, como requisito parcial à obtenção do  
título de Bacharel em Psicologia.

Orientador: Profº. Dr. Tommy Akira Goto

Uberlândia

2025

Amanda de Souza Marques

**Relações entre a Autoestima e o Bem-estar Subjetivo**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito parcial à obtenção do Título de Bacharel em Psicologia.  
Orientador: Profº. Dr. Tommy Akira Goto

Banca examinadora

Uberlândia, 28 de maio de 2025

---

Profº. Dr. Tommy Akira Goto (Orientador)

Universidade Federal de Uberlândia – Uberlândia, MG

---

Profª Dra. Tatiana Benevides Magalhães (Examinadora)

Universidade Federal de Uberlândia – Uberlândia, MG

---

Profº. Dr. Leonardo Ferreira Almada (Examinador)

Universidade Federal de Uberlândia – Uberlândia, MG

**Sumário:**

1. Introdução.....	07
2. Método.....	14
3. Resultados e Discussão.....	16
3.1 O papel da autoestima na construção do bem-estar.....	16
3.2 Teoria Sociométrica da autoestima.....	18
3.3 Relações entre a autoestima e o bem-estar subjetivo.....	20
3.4 Outras variáveis relacionadas ao bem-estar subjetivo e a autoestima.....	26
3. 5. Fatores associados ao desenvolvimento da autoestima.....	28
4. Conclusão.....	34
5. Referências.....	36

**Resumo:**

Este trabalho visou abordar os conceitos da autoestima e do bem-estar subjetivo, a partir de contribuições da Psicologia Positiva e da Psicologia Social, baseado em revisão integrativa da literatura. O objetivo central deste projeto foi a pesquisa e discussão das relações entre diferentes domínios da autoestima e o bem-estar subjetivo, com ênfase em contribuições da teoria sociométrica. A autoestima se refere à percepção do indivíduo de si e de seu valor (autoconceito) e o bem-estar subjetivo se refere em avaliações do indivíduo sobre a própria vida. O modo como a pessoa percebe a si (autoestima) influencia em como ela percebe também a própria vida de forma globalizada (bem-estar subjetivo) e vice-versa. A autoestima e o bem-estar subjetivo são construtos complexos, refinados socialmente e multifacetados, originários da evolução de elementos adaptativos para a vida organizada em sociedade. Assim, a relação entre autoestima e bem-estar se dá através da habilidade de se conectar positivamente com as pessoas, com o intuito de autorrealização. As variáveis relacionadas que foram encontradas, como satisfação no trabalho, inteligência emocional, gratidão, qualidade do contexto parental, vigor, etc, resumem de que a autoestima e o bem-estar subjetivo sustentam uma forma de vida mais autêntica. Ambas possuem em comum o intuito de proteger e promover a capacidade dos indivíduos de se conectarem, a fim gerar um meio mais sustentável para todos.

**Palavras-chave:** autoestima, teoria sociométrica e bem-estar subjetivo

**Abstract:**

This work aimed to address the concepts of self-esteem and subjective well-being based on contributions from Positive Psychology and Social Psychology, and based on an integrative review of the current literature. The main objective of this work was the research and the discussion of the relationship between self-esteem and subjective well-being with emphasis on the Sociometric Theory. Self-esteem refers to the individual perception of oneself and its worth (self-concept), while subjective well-being relies on the individual evaluations of life. The way an individual perceives themselves (self-esteem) influences how they perceive their own life holistically (subjective well-being) and vice-versa. Self-esteem and subjective well-being are complex constructs, socially refined and multifaceted, arising from adaptive elements for an organized life in society. Therefore, the relation between self-esteem and subjective well-being is given through the act of connecting positively with people, with the intent of self-realization. The other variables found correlated, like job satisfaction, emotional intelligence, gratitude, quality in family environment, vigor, etc, can be summed up in the sense that self-esteem and subjective well-being sustain a more authentic way of living. Both have in common the intent of protecting and promoting the ability for individuals to connect, aiming to create a more sustainable environment for all.

**Keywords:** self-esteem, sociometric theory, subjective well-being

## 1. Introdução:

O interesse em compreender o fenômeno da felicidade e da realização de potencialidades humanas positivas remonta a um histórico longo de diversas áreas. Por uma variedade de abordagens, origens culturais e ideológicas, campos como a Filosofia, Teologia e Psicologia empenham-se em investigar um tema multifacetado: o “bem-estar subjetivo”. Há séculos atrás, filósofos da Grécia Antiga se debruçaram sobre o cerne de uma “existência feliz”, enquanto que hoje, os psicólogos, diante do advento científico das últimas décadas, procuraram não somente conceituar cientificamente o bem-estar, mas também conferir-lhe destaque, ao invés da frequente valorização de estudos acerca de doenças e transtornos, prática profundamente enraizada na Psicologia.

Conceituar a felicidade é uma tarefa complexa para os pesquisadores das mais diversas áreas e envolve uma visão pluralista de diferentes vertentes teóricas. Estão envolvidas na pesquisa desse constructo não somente a Psicologia e a Filosofia, mas também a Sociologia e as Neurociências. Trata-se de um conceito que tem um significado especial para os seres humanos e considerado por muitos o objetivo final da vida (Berridge, & Kringelbach, 2011; Sato et al., 2015).

Ao longo da história, o conceito de felicidade passou por várias modificações, sendo que nas últimas décadas houve uma redução nas divergências quanto ao significado e atributos do constructo, graças ao papel centralizador da “Psicologia Positiva”, fundada por Martin Seligman, psicólogo americano, em 1998. Ele apresentou essa abordagem ao ser eleito presidente da *American Psychological Association* (APA), cuja proposta estava em atribuir um foco maior no estudo das emoções positivas, forças humanas e aspectos que promovem o bem-estar, em vez de se concentrar apenas em doenças e transtornos psicológicos.

Duas concepções de felicidade distintas, milenares, destacaram-se na história da investigação sobre a felicidade; ambas dizem respeito à divisão proposta pelo filósofo grego

Aristóteles. Segundo a proposta aristotélica, a felicidade seria dividida em duas vias que não necessariamente se excluem: a via hedônica e a via eudaimônica. A felicidade hedônica é traduzida como prazer, entendido como satisfação momentânea de impulsos e desejos, resultado de estímulos sensoriais diversos que são interpretados pelo sistema límbico como estímulos recompensadores. Por outro lado, a felicidade eudaimônica é traduzida como bem-viver ou vida bem vivida e refere-se a uma concepção mais duradoura e estável da felicidade, associada a conceitos como sentido e propósito de vida. Coerentemente, Aristóteles recomendava o desenvolvimento de virtudes para o alcance da felicidade eudaimônica, o que vai de encontro com a proposição atual da Psicologia Positiva. É importante salientar que, em pessoas avaliadas como felizes, os aspectos hedônicos e eudaimônicos coexistem em altos níveis (Berridge, & Kringelbach, 2011).

No século XX houve uma ascensão nos estudos sobre prazer e modelos de felicidade baseados em pressupostos hedônicos, os quais mostraram-se insuficientes com o passar do tempo. A partir dos anos 90, houve uma progressiva mudança da perspectiva hedônica para concepções mais abrangentes de felicidade, conforme se verifica na história da evolução do conceito e emergência da Psicologia Positiva (Berridge, & Kringelbach, 2011).

Nos últimos vinte anos, a Psicologia Positiva tem sido a vertente psicológica que mais se dedicou ao estudo e conceituação da felicidade (Scorsolini-Comin et al., 2013). Os estudos sobre a felicidade pela Psicologia Positiva tiveram início em 2004, com a publicação de um livro do autor Seligman, baseado em seus estudos sobre otimismo. No livro intitulado “Felicidade Autêntica” (*Authentic Happiness*), o autor buscou divulgar uma das primeiras formulações do movimento da Psicologia Positiva sobre a felicidade, na qual a felicidade autônoma (verdadeira) derivaria de três elementos: emoções positivas, engajamento e sentido de vida. O engajamento era entendido como uma sensação de entusiasmo, disposição e abertura para a vida. As emoções positivas seriam sensações psicológicas agradáveis, prazerosas e

recompensadoras. O sentido de vida teria relação com a busca de um propósito para a vida, onde uma vida plena e significativa estaria relacionada com o sentimento de pertencimento a algo maior, transcendental a si próprio.

Em 2011, Seligman e colaboradores divulgaram um novo livro, onde propõem uma nova Psicologia Positiva, mais reflexiva e plural. Para elaborar essa mudança de visão acerca da felicidade, Seligman se baseou no conceito de saúde da Organização Mundial da Saúde (OMS) de 1946, que a definia inicialmente como ausência de doenças, acrescentando posteriormente a presença de emoções positivas, diretamente relacionadas com o bem-estar. Neste contexto, a Psicologia Positiva passou a ser considerada a ciência que estuda o bem-estar subjetivo. Ainda, nesse segundo movimento, a felicidade (ou bem-estar subjetivo) passou a ser concebida como produto de cinco aspectos: emoções positivas, relações sociais positivas, engajamento, sentido/propósito de vida e realização. Isso chamou a atenção para o fato de que as relações com as outras pessoas também desempenham um importante papel no bem-estar.

O bem-estar pode ser abordado nos âmbitos físico, psicológico e subjetivo. Agora conforme a temática deste trabalho, o tipo de bem-estar que abordaremos no presente estudo é o bem-estar subjetivo (BES), sendo o nome correspondente em inglês *Subjective Well Being* (SWB), o qual relaciona-se intimamente com o bem-estar psicológico. Embora seu estudo ainda apresente algumas lacunas metodológicas e teóricas, atualmente o conceito de bem-estar subjetivo é o mais utilizado para se referir a estudos acerca da felicidade e o que mais tem proporcionado avanços científicos.

Os maiores desafios nos estudos sobre o bem-estar subjetivo residem em abordagens por diferentes perspectivas. Apesar da diversidade de instrumentos metodológicos, não existe uma escala universal e sequer um critério único para definir o bem-estar subjetivo, devido à complexidade do construto. Os instrumentos metodológicos não são unânimes, mas boa parte dos artigos encontrados na literatura utilizam-se da “*Satisfaction With Life Scale*” (SWLS), em

português, “Escala de Satisfação com a Vida” (Pavot & Diener, 2008); e a “*Positive and Negative Affect Scale*” (PANAS), ou “Escala de Afeto Positivo e Negativo”, validada em português por Siqueira, Martins e Moura (1999).

Ed Diener, psicólogo norte-americano, é um dos nomes mais comuns na investigação do bem-estar subjetivo e seus preditores, contando com cerca de 250 artigos na área. Diener (1984) realizou uma revisão integrativa sobre o conceito de bem-estar, reunindo informações da Psicologia Humanista, Cognitiva e Social a fim de investigar este fenômeno multifacetado. Dessa maneira, Diener (1984) introduziu o bem-estar subjetivo como uma avaliação geral da qualidade de vida, que se apoia sobre três pilares: estados positivos de humor que superam os estados negativos, valores próprios do sujeito e a satisfação global com a vida. Entretanto, numa perspectiva contemporânea, pesquisadores do século XXI se esforçam para complementar esse conceito, também associando o bem-estar subjetivo com outras variáveis, com diferentes metodologias e buscando validação de outros instrumentos para testá-lo.

Diener (1984) argumenta que existem três características cruciais no que diz respeito ao bem-estar subjetivo. A primeira é que o bem-estar é subjetivo; isto é, do próprio indivíduo e que não se pode definir o bem-estar subjetivo por indicadores externos e alheios, “[...] tais como controle de doenças, queda da mortalidade infantil, redução dos índices de criminalidade e violência, queda de taxas de desemprego ou de analfabetismo, bem como outros indicadores aplicados para descrever avanços em políticas sociais” (Siqueira, & Padovam, 2008, p. 202).

A segunda característica do bem-estar subjetivo refere-se a uma preponderância de experiências positivas sobre experiências aversivas. Por fim, a terceira característica refere-se a uma satisfação da vida com esses componentes integrados globalmente, não fragmentados.

Do que foi dito anteriormente, fica-nos claro que o bem-estar subjetivo refere-se à avaliação geral da qualidade de vida pelos padrões do próprio indivíduo, ou seja, o grau de satisfação do indivíduo com a sua vida no geral. Recebe influência de dois principais fatores:

a qualidade de vida e a satisfação com a vida. A qualidade de vida seria dividida em componentes objetivos e subjetivos. O componente objetivo da qualidade de vida refere-se a aspectos mais concretos, tais como: renda, trabalho, educação, prática esportiva, saúde, lazer, transporte, entre outros. Já o componente subjetivo da qualidade de vida diz respeito à experiência de afetos positivos, como contentamento, entusiasmo, interesse, motivação, esperança, entre outros. A satisfação com a vida seria uma avaliação pessoal e valorativa do indivíduo com a própria vida. Além disso, a felicidade não seria algo flutuante ou temporário, mas uma noção relativamente estável ao longo da vida (Scorsolini-Comin et al., 2013).

A partir da concepção do bem-estar subjetivo, destacam-se dois componentes cruciais: o componente emocional ou afetivo (balanço entre emoções/sentimentos positivos e emoções/sentimentos negativos) e o componente cognitivo (representação mental de satisfação global com a vida). O componente emocional ou afetivo do bem-estar subjetivo também já foi designado como hedônico, e refere-se à somatória positiva da relação entre experiências positivas e negativas da vivência afetiva pessoal. Aqui é importante considerar que embora a experiência de afetos positivos influencie positivamente o bem-estar subjetivo, este fator não é suficiente para definir o bem-estar subjetivo, como afirmam Shin e Johnson (1978, p. 475) ao pontuar que “*felicidade tem sido erroneamente atrelada a sentimentos de prazer*”.

Aqui vale ressaltar a diferença entre prazer e gratificação. Enquanto o prazer refere-se mais comumente a sensações positivas derivadas da saciedade de desejos/necessidades de carácter mais biológico, a gratificação estaria mais relacionada à saciedade psicológica, e envolve, comumente, a prática de forças de carácter, as quais contribuem para o desenvolvimento de virtudes. Segundo a Psicologia Positiva, o desenvolvimento e a prática de forças de carácter, como a capacidade de perdão, a generosidade e a resiliência, não apenas são gratificantes por si só, isto é, inherentemente recompensadoras, como também constituem caminhos para a felicidade (Diener, 2008; Diener et al., 2010).

Em relação ao componente cognitivo do bem-estar subjetivo, o termo “eudaimonia” já foi utilizado em referência à satisfação global com a vida, constructo que visa preencher as lacunas reducionistas de atrelar a felicidade a estados de prazer. Ryff (1989) inaugura e Diener et al. (2010) consolida o âmbito cognitivo do bem-estar subjetivo, como a autoavaliação do sujeito para com a própria vida, considerando aspectos como aspirações, objetivos, motivações, propósito e sentido dado à vida. A dimensão cognitiva do bem-estar subjetivo envolve os seguintes elementos preditores: autoaceitação, relacionamento interpessoal positivo, domínio do ambiente, autonomia, propósito de vida e crescimento pessoal, que são aspectos característicos do bem-estar psicológico, mas que influenciam diretamente no bem-estar subjetivo (Keyes et al., 2002).

Neste sentido, a autoestima pode atuar como uma preditora maestra no que diz respeito à mediação entre a subjetividade do indivíduo e a realidade externa (Wang & Li, 2018). Uma vez que o bem-estar subjetivo tem como pilar a autoaceitação e a avaliação da própria vida, a autoestima é conceituada neste seio justamente como avaliação própria de valor (intrapessoal) e imagem própria em relação à realidade externa (interpessoal e relacional) (Yang, Xu, Chen, Shi & Han, 2016). De modo geral, a autoestima representa um aspecto avaliativo do autoconceito e consiste em um conjunto de pensamentos e sentimentos referentes a si próprio. Assim, trata-se de uma orientação positiva (autoaproviação) ou de uma orientação negativa (depreciação) em relação ao próprio indivíduo (Hutz & Zanon, 2011).

A partir da história e evolução do conceito de felicidade, é evidente que as pesquisas sobre o bem-estar subjetivo têm sido consideradas como o estudo científico da felicidade (Scorsolini-Comin, & Santos, 2010). Atualmente, pesquisadores investigam quais elementos e variáveis são preditores do bem-estar subjetivo, assim como este próprio conceito é um preditor de outras variáveis. No entanto, apesar do interesse na área ser secular, as pesquisas no campo ainda são tenras. Segundo Myers e Diener (1995), artigos em Psicologia que investigam estados

negativos são 17 vezes em maior quantidade em relação aos estudos referentes a estados positivos. Nesse sentido, não só o bem-estar subjetivo, como também seus preditores são postos como dados colaterais.

Diante disso, este estudo visou abordar os conceitos da autoestima e do bem-estar subjetivo, a partir de contribuições da Psicologia Positiva e da Psicologia Social. O objetivo central deste projeto foi a pesquisa e discussão das relações entre diferentes domínios da autoestima e o bem-estar subjetivo, com ênfase em contribuições da teoria sociométrica. Para isso estabelecemos objetivos específicos que analisaram como a teoria sociométrica da autoestima dialoga com o bem-estar subjetivo; de que forma a autoestima impacta no bem-estar subjetivo e vice-versa; como a autoestima pode ser, de fato, considerada um preditor para o bem-estar subjetivo; e por fim, compreender quais os principais fatores e variáveis que influenciam e impactam no desenvolvimento da autoestima.

Assim, temos que presente estudo visa contribuir para o preenchimento dessa lacuna, com ênfase no bem-estar subjetivo, não somente como conceito *per se*, mas fundamentalmente como constructo relacional e interdependente da autoestima pelo pilar da mediação social.

Uma vez que a ciência da Psicologia ainda é significativamente enraizada em fenômenos patológicos, este estudo pretendeu relacionar construtos pilares da experiência social humana, cuja discussão pode trazer luz aos capitais psicológicos e potencialidades humanas positivas. Ainda, este estudo foi pensado a partir da constatação de que as Ciências Humanas carecem de estudos que contemplem os recursos humanos positivos. Considerando que a saúde psíquica não se constitui apenas pela ausência de transtornos, mas também exige o reconhecimento e desenvolvimento adequado dos capitais psicológicos inerentes à espécie humana, acreditamos que o escopo deste trabalho pode contribuir para o estudo da autoestima como capital psicológico positivo, sendo, portanto, relevante para a saúde psíquica e para o bem-estar subjetivo.

## 2. Método:

O presente projeto de pesquisa foi essencialmente de caráter teórico e baseado em revisão integrativa da literatura, para a reunião de dados, discussão e elaboração de hipóteses, conforme os objetivos propostos. Optamos pela revisão integrativa por ser uma metodologia que proporciona a síntese do conhecimento e a aplicação de resultados de estudos relevantes na prática. Dentro dos diferentes tipos de revisão existentes, a revisão integrativa constitui ampla abordagem metodológica, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do(s) fenômeno(s) analisado(s). Assim, a revisão integrativa combina dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular (Whittemore, & Knafl, 2005). Neste sentido, a revisão integrativa pode gerar um panorama amplo e comprehensível de conceitos complexos, como a autoestima e o bem-estar subjetivo.

Os artigos foram capturados nas seguintes bases de dados: PUBMED, SCIELO e GOGLE ACADÊMICO, com os seguintes descritores:

- autoestima - self-esteem;
- bem-estar subjetivo - subjective well-being;
- autoestima e bem-estar subjetivo - self-esteem and subjective well-being;
- ambiente familiar e autoestima - family environment and self-esteem.

O período de publicação foi limitado aos últimos 10 anos, nos idiomas português e inglês. A última revisão bibliográfica foi realizada em dezembro de 2023, de acordo com os critérios anteriormente descritos.

Com relação aos critérios de inclusão, foram utilizados artigos científicos que contemplassem pelo menos uma das condições abaixo listadas:

- artigos científicos em português ou inglês que abordam a “autoestima” e/ou o “bem-estar subjetivo” para a apresentação da definição/conceituação detalhada de ambos os construtos em seus diversos domínios;
- artigos científicos em português ou inglês sobre a teoria sociométrica da autoestima com contribuições relevantes para o escopo deste trabalho;
- artigos científicos em português ou inglês que abordam relações entre a autoestima e o bem-estar subjetivo;
- artigos em português ou inglês que apresentam dados relevantes sobre fatores e variáveis que influenciam no desenvolvimento da autoestima ou possuem impacto sobre a autoestima.

Foram excluídos do levantamento bibliográfico:

- capítulos de livros, trabalhos de conclusão de curso (TCC), dissertações de mestrados e teses;
- artigos científicos que não foram publicados em português ou inglês;
- artigos científicos cujo texto integral não estava disponível para leitura de forma gratuita e artigos cujo texto integral não estava disponível por outros motivos;
- artigos científicos que estudaram a autoestima e/ou o bem-estar subjetivo em dependentes químicos ou em populações com doenças específicas (por exemplo, câncer, lúpus) ou com transtornos do humor e distúrbios psiquiátricos (por exemplo, depressão maior, esquizofrenia).

### **3. Resultados e Discussão:**

Foram encontrados 80 artigos que estavam ao encontro dos critérios descritos na metodologia. Destes, 57 foram escritos em inglês, e 23 em português.

Em relação à palavra-chave “autoestima”, foram encontrados no total 24 artigos em inglês e 12 em português, que explicitavam o conceito e outros fatores associados. Em relação à palavra-chave “bem-estar subjetivo”, foram encontrados 20 artigos em inglês e 8 em português. Acerca da relação entre “bem-estar subjetivo” e “autoestima” foram encontrados, com ambas palavras-chave, 13 artigos em inglês e 3 em português. É importante destacar que de todos os artigos encontrados, 8 incluíram o papel da família no desenvolvimento da autoestima e suas relações com o bem-estar subjetivo. Por fim, todos os artigos trouxeram aspectos desses conceitos em relação à experiência social, abrangendo fatores demográficos (como sexo, idade e configuração socioeconômica, etc), fatores psicossociais desafiadores (discriminação, vulnerabilidade socioeconômica, adoecimento) e fatores psicossociais protetivos (inteligência emocional, resiliência, cuidado, assistência social, etc).

#### **3. 1. O papel da autoestima na construção do bem-estar:**

O conceito de autoestima, *a priori*, foi descrito por William James, em 1890, cuja definição era estritamente ligada a considerações positivas sobre si próprio quando o indivíduo atinge determinados objetivos em sua vida. Como funcionalista, William James (1890) caracterizou a autoestima de forma pragmática, referente à capacidade do indivíduo de atingir metas positivas.

Rosenberg (1986) propôs que a autoestima seria uma atitude positiva ou negativa diante de si. Contudo, a interpretação do conceito de autoestima pode levar a conotações distintas. A primeira implica que uma elevada autoestima pode resultar na percepção de que se é “*muito bom*” em diferentes contextos e a segunda que o indivíduo avalia ser “*bom o suficiente*”. Uma terceira interpretação, entretanto, poderia levar à noção de que o indivíduo com elevada

autoestima se sentiria superior aos outros. Segundo Rosenberg (1989), essa não é uma avaliação válida, visto que, na visão do autor, a autoestima seria apropriadamente definida como a atitude do indivíduo em relação a si próprio de ser “*bom o suficiente*”, o que implica que o indivíduo se avalia como uma pessoa de valor e respeita-se por aquilo que é, sem a necessidade de recorrer à comparação com os outros. Com base nessa visão, Rosenberg (1989) propôs uma das escalas mais utilizadas para a avaliação da autoestima em sua forma global: a Escala da Autoestima de Rosenberg (RSES).

Grande parte das pesquisas tratam de uma autoestima elevada como “*ideal*”. Contudo, salienta-se a importância de qualificadores que abarquem a elevada autoestima em sua complexidade, visto que o termo “*elevada autoestima*” (*High Self Esteem*) considera apenas o sentido positivo da autoavaliação do indivíduo sobre si. Byrne e O’Brien (2014) defendem que a elevada autoestima deve ser analisada como elevada autoestima autêntica (*Authentic High Self-Steem*), ou seja, que contenha os qualificadores de Kernis (2003) e Mruk (2013). Sendo assim, ela é definida, tanto por elementos da “*autoestima ótima*” (*Optimal self-esteem*), quanto por elementos da “*autoestima genuína*” (*Genuine self-esteem*). A autoestima ótima (Kernis, 2003) é caracterizada por um autoconceito saudável e realisticamente positivo, além da manutenção de relações estáveis e com significado. A autoestima genuína (Mruck, 2013), por sua vez, é caracterizada por uma autoavaliação positiva baseada em competências realistas, comportamento pró-social e ajuste geral do indivíduo. Portanto, a elevada autoestima autêntica é definida por uma autoavaliação positiva, realista e estável a longo prazo, bem como abarca o sentimento de valor e competências ancorados na realidade e o sentimento de contentamento com quem se é, uma vez que as próprias limitações são aceitas pelo indivíduo e não é reivindicada superioridade sobre outras pessoas (Byrne, & O’Brien, 2014).

A autoestima pode ser observada nos níveis implícito (processamento inconsciente) e explícito (processamento consciente). A autoestima implícita refere-se à manifestação

automática e involuntária de conceitos e sentimentos em relação a si próprio, enquanto a autoestima explícita refere-se a conceitos e sentimentos deliberados e controlados em relação a si próprio (Du, King, & Chi, 2017; Hyatt et al., 2018).

As formas implícita/explícita de autoestima são abordadas no “Modelo de Máscara” (*Mask Model*) e amplamente discutidas na literatura que envolve a autoestima no narcisismo. Segundo o Modelo de Máscara, a autoavaliação positiva de pessoas com elevados níveis de traço narcisista exerceia a função defensiva de mascarar sentimentos de inferioridade e inadequação. Nesse sentido, narcisistas revelariam elevados níveis de autoestima explícita como mecanismo compensatório, ao passo que apresentam uma autoestima implícita em reduzidos níveis, visto que apresentam um núcleo frágil e são hipervigilantes a possíveis ameaças ao ego (di Pierro et al., 2016; Sedikides, 2020).

O presente levantamento bibliográfico permitiu a compreensão de que mesmo os aspectos “conceituais” da autoestima não se separam das manifestações que estas possuem na vida cotidiana e prática. Uma vez que é necessário diferenciar uma autoestima genuína de uma manifestação sintomática, o que será uma “avaliação positiva ou negativa” sobre si mesmo também deriva de como esses valores serão estabelecidos na relação social (Du, King, & Chi, 2017). Portanto, através do levantamento do que realmente caracteriza uma autoestima funcional, é possível estabelecer diferentes parâmetros desse capital.

### **3. 2. Teoria Sociométrica da Autoestima:**

Uma das teorias mais aceitas na literatura sobre a autoestima é a “Sociometer Theory”, ou “Teoria Sociométrica”, a qual afirma que a autoestima atualiza o indivíduo a partir do *feedback* social, adaptando o seu comportamento às interações sociais (Deffendi, & Schelini, 2014; Kavanagh & Scrutton, 2015; Kawamichi et al., 2018). Assim, a autoestima é moldada por meio de interações com os outros e também molda as nossas respostas para essas interações (Schie et al., 2018), constituindo elemento *top-down* de regulação emocional e

comportamental, por evocar tanto componentes emocionais, quanto cognitivo-comportamentais (Deffendi, & Schelini, 2014; Loewenhaupt, & Pilati, 2018). De acordo com a teoria sociométrica, a função principal da autoestima seria manter um *feedback social* consistente e, consequentemente, auxiliar o indivíduo a analisar reações alheias e alertá-lo para possibilidades de baixa aceitação, reprovação e exclusão em seu meio, de modo a procurar adaptar-se (Pan et al., 2016; Yang, Xu, Chen, Shi, Han, 2016). Neste contexto, a autoestima funcionaria como mediadora entre a dor social e o *feedback social*.

Com base em seu escopo teórico, a teoria sociométrica pode ser útil para a compreensão de como a autoestima pode contribuir para a adaptação social, e consequentemente, para o bem-estar subjetivo. Neste sentido, as dimensões interpessoal e relacional da autoestima fornecem dados do feedback alheio para o sujeito revisitar e interagir com a autoestima pessoal. Desse modo, a sustentação da autoestima se dá por processos de autorreferência, amor próprio, entendimento de si, adaptação ao meio e evitação de comportamentos mal adaptativos e antissociais.

A espécie humana é marcada por uma adaptação gradualmente refinada de comportamentos predominantemente pró-sociais. É no seio desta necessidade coletiva de organização social em que a autoestima e o *feedback social* se inserem, uma vez que autoestima confere ao próprio indivíduo uma avaliação de si diante do meio no qual interage. Dessa forma, indivíduos que se percebem rejeitados em um grupo por comportamentos mal adaptativos ou antissociais tendem a ter baixa autoestima. Além disso, indivíduos que possuem baixa autoestima são mais sensíveis a *feedback negativo*, o qual intensifica os próprios sentimentos de rejeição e menor bem-estar subjetivo. Durante a revisão bibliográfica, foi possível depreender essa relação de sensibilidade à *feedback* em todos os grupos estudados, como de diferentes idades, grupos étnicos, profissões, condições de saúde, orientação sexual, etc (Barbosa, 2015; Fagundes, & Natividade, 2020; Tomomitsu, Perracini, & Neri, 2014).

Em conclusão, de acordo com a teoria Sociométrica, a autoestima constituiria um mecanismo de defesa para promover uma melhor adaptação social do sujeito ao seu meio, sendo assim, intimamente relacionada à cognição social, ao bem-estar psicológico, e consequentemente, ao bem-estar subjetivo.

### **3. 3. Relações entre a autoestima e o bem-estar subjetivo:**

A autoestima e o bem-estar subjetivo são dimensões da felicidade, sendo construtos complexos, refinados socialmente e multifacetados, originários da evolução de elementos adaptativos para a vida organizada em sociedade. Com a compreensão de que a felicidade não se define somente como ausência de doenças, o bem-estar subjetivo e a autoestima são fenômenos que incluem fatores positivos e significativos a partir de qualidades internas, externas e relacionais do indivíduo (personalidade, relações próximas, cultura, fatores externos).

Como trabalhado na introdução, o bem-estar subjetivo é um conceito holístico de avaliação afetiva e cognitiva da vida, cientificamente tratado como sinônimo de “felicidade”. O bem-estar subjetivo é crucial para a saúde, mas somente a saúde enquanto “ausência de enfermidades” não abrange esse conceito completamente. Segundo Naci e Ioannidis (2015), indicadores como “saúde” ainda não são suficientes para determinar o sentimento complexo de bem-estar, inclusive problematizando a subjetiva definição da OMS: “Saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de enfermidades” (Organização Mundial da Saúde, 1948). O bem-estar subjetivo se diferencia de saúde porque “inerentemente aborda como indivíduos pensam e se sentem sobre a qualidade de sua própria vida” (Linton, Dieppe, & Medina-Lara, 2016, p. 13).

Nessa perspectiva, o bem-estar subjetivo é pensado como um fenômeno que se relaciona com condições demográficas, educação, cultura, renda e status social, traços de personalidade e recursos psicológicos, por uma ótica afetiva e cognitiva (França-Freitas, &

Prette, 2017). Relacionando-se intimamente com a saúde psíquica, o bem-estar subjetivo também é influenciado significativamente por elementos como autoaceitação, relações positivas, domínio do ambiente, autonomia, propósito de vida e crescimento pessoal, os quais compõem o bem-estar psicológico (Gaspar, & Balancho, 2017; Sewaybricker, & Massola, 2022; Xu et al., 2019).

Fortes preditores do bem-estar subjetivo são a *qualidade de vida* e a *satisfação com a vida*, desses ramificando-se: emoções positivas, relações sociais positivas, autoaceitação e autoestima, sentido de vida e capacidade para ressignificação de eventos (Sato et al., 2015; Scorsolini-Comin et al., 2013). Esses achados integrados apontam que o bem-estar subjetivo é um fenômeno complexo, e que possui vários preditores; dentre eles, a autoestima, um dos domínios do bem-estar psicológico.

Os estudos que relacionam a autoestima e o bem-estar subjetivo começaram a aparecer no cenário científico na década de 80 com Diener (1984), o qual cita que altos níveis de autoestima são correlacionados positivamente com o bem-estar subjetivo. Diener, Oishi e Lucas (2003) afirmam que a autoestima é um dos mais fortes preditores do bem-estar subjetivo e da adaptação social, bem como Cheng e Furnham (2003) afirmam que *apenas* a autoestima tem poder preditivo diretamente no componente global do bem-estar subjetivo.

Com o cenário científico na área da Psicologia Positiva em pleno desenvolvimento nas últimas décadas, dados de estudos contemporâneos convergem com as pesquisas previamente citadas. Numa perspectiva atual, a autoestima, além de ser a mais forte preditora direta, também afeta dimensões específicas do bem-estar subjetivo, tais como: satisfação de vida, vigor, autoeficácia e autorrealização (Fadda & Scalas, 2016; Fadda, Scalas, & Meleddu, 2015).

Estabelecida como um componente adaptativo crucial, de acordo com a Teoria Sociométrica, a autoestima é protagonista no processamento do *feedback* social, a fim de criar e preservar laços sociais diante da realidade sociocultural do indivíduo. Há uma relação inversa

entre a baixa autoestima e a socialização positiva. Neste contexto, relatos de baixa autoestima são fortemente correlacionados com maior dor social, depressão, menor diferenciação emocional e comportamentos mal adaptativos, como adicção e antissocialidade (Delgado, Carvalho, & Correia, 2019; Silvia, & Dellaglio, 2018; Vilhena, et al. 2014; Wang, & Li, 2018).

Altos níveis de autoestima protegem o indivíduo contra distúrbios psicológicos, como depressão, ansiedade e estresse (Pan et al., 2016). Não somente como *coping* de ansiedade e estresse, a autoestima elevada favorece a recordação de memórias autobiográficas ligadas a conteúdos positivos (Jones, Norville, & Wright, 2017) e funciona como impulsionadora de estados de bem-estar (Pan, Zhang, Liu, Ran, & Teng, 2016), além de predizer o sucesso individual em áreas como: relacionamento, trabalho e saúde (Orth & Robbins, 2014).

Envolvendo redes cognitivas e redes afetivas, a autoestima se relaciona com ambos os componentes do bem-estar subjetivo: tanto o componente afetivo, quanto o componente cognitivo. A autoestima elevada atua como um mecanismo amortecedor contra o pensamento ruminativo (Agroskin, Klackl, & Jonas, 2014; Raedt, Remue, Loeys, Hooley, & Baeken, 2017). A possibilidade de “controlar” pensamentos ruminativos é diretamente relacionada com a autoestima do indivíduo: uma autoestima elevada funciona como mecanismo protetor contra pensamentos autocríticos e ruminativos.

A autoestima influencia no impacto da experiência de afetos positivos e negativos: se a autoestima for baixa, maior a tendência de ruminação sobre aspectos negativos, restringindo também o bem-estar subjetivo do indivíduo (Ren et al., 2019; Zhang & Hawk, 2019). Como apontam Luo et al. (2016, p. 516) “*Pessoas infelizes são inclinadas a ruminar seus eventos negativos...o que pode resultar em uma variedade de consequências adversas*”. Neste sentido, indivíduos com autoestima elevada conseguem lidar melhor com a autocrítica e são mais propensos e eficientes para interromper esquemas próprios de negatividade (Raedt et al., 2017; Ren, Shi, Wei, & Qiu, 2019).

A despeito do *feedback* negativo na experiência social, como durante o preconceito e a estigmatização, a autoestima funciona como mediadora entre a dor social e o bem-estar subjetivo (Urzúa et al., 2018). Isto é, o *feedback* negativo não determina necessariamente uma redução no bem-estar subjetivo. O papel de uma boa autoestima consolidada, nesse sentido, é justamente preservar a autoavaliação do indivíduo, e também possibilitar uma melhor adaptação diante de situações sociais adversas, favorecendo a resiliência. Neste contexto, o suporte social é também um fator crucial para a saúde psíquica. O suporte social oferece ao indivíduo uma atmosfera positiva que auxilia na aceitação de si mesmo, mesmo em situações adversas e desafiadoras, fornecendo suporte à sua autoestima e impulsionando o bem-estar subjetivo (Itzick, Kagan, & Tal-Katz, 2018; Ji, Hana, Shi, Zhong, 2019).

O nível relacional da autoestima é crucial para a promoção do bem-estar subjetivo. Relacionamentos próximos como familiares e o grau de cultura são robustos preditores da autoestima, diretamente conectados ao bem-estar subjetivo. Se o indivíduo possuir mais experiências de afeto negativo em suas relações próximas e esteitas, a sua autoestima relacional e o bem-estar subjetivo serão afetados negativa e proporcionalmente. Esta visão é suportada pelo estudo de Kashdan et al. (2014), que vai ao encontro da teoria Sociométrica, ao pontuar que a autoestima é modulada diante da rejeição social. Como sistema retroalimentativo, a autoestima não começa necessariamente como uma realidade extrínseca a ser introjetada, mas desenvolve-se e modula-se constantemente a partir da interação bidirecional do indivíduo com o meio.

Do que foi exposto anteriormente, é bastante compreensível que a autoestima e o bem-estar subjetivo sejam construtos intimamente relacionados. Ambos os construtos dependem de processos afetivos, cognitivos, mnemônicos e autorreferenciais, sendo que a autoestima é uma dimensão importante para o conceito de bem-estar subjetivo, que é mais amplo. Assim, temos que a autoestima se refere à percepção do indivíduo de si e de seu valor

(autoconceito), enquanto que o bem-estar subjetivo apoia-se em avaliações do indivíduo sobre a própria vida. Disso depreende-se que o modo como a pessoa percebe a si (autoestima) influencia em como ela percebe também a própria vida de forma globalizada (bem-estar subjetivo) e vice-versa. Isso é corroborado por estudos que apontam que as relações entre a autoestima e o bem-estar subjetivo são recíprocas/bidireccionais, pois o bem-estar psicológico e subjetivo também são preditores da autoestima (Barendregt et al., 2016). Assim, conclui-se que a autoestima pode ser, de fato, considerada um fator preditor para o bem-estar subjetivo, bem como também é associada a outras variáveis da dimensão do bem-estar subjetivo (Fadda & Scalas, 2016; Zhang et al., 2019).

A autoestima pode ser conceitualizada em um nível intrapessoal, interpessoal e relacional. A autoestima *intrapessoal* refere-se a como o indivíduo enxerga a si mesmo; a *interpessoal* refere-se a como o indivíduo acredita ser visto de forma geral (relações gerais), enquanto que a autoestima *relacional* refere-se a como o indivíduo se enxerga em suas relações mais próximas e significativas. Dessa maneira, a relação da autoestima com o bem-estar subjetivo também depende de qual dimensão da autoestima está sendo analisada.

A autoestima intrapessoal foi associada à satisfação e significado de vida; porém, não necessariamente ligada a afetos positivos de alegria e felicidade. Por outro lado, o nível relacional da autoestima (relações próximas) foi revelado como o mais importante para a satisfação de vida e propósito de vida, além de fator preditor de afetos positivos (Du, King e Chi, 2017). Esses resultados apontam para interpretações importantes: o bem-estar subjetivo não pode ser avaliado somente no nível intrapessoal, mas também depende muito da qualidade da conectividade social e cultural do indivíduo.

Assim, o bem-estar subjetivo do indivíduo é influenciado significativamente pela qualidade dos seus relacionamentos próximos, indicando que a felicidade não pode ser restrita ao nível intrapessoal da autoestima. Coerentemente, estudos demonstram que a autoestima de

duas pessoas que se relacionam são cruciais para o desenvolvimento do bem-estar subjetivo de ambas (Werner, & Shulman, 2013; Yu, Yang, Qiu Gao, & Wu, 2019).

Diferentemente das dimensões da autoestima abordadas anteriormente, Wang e Li (2018) trazem uma concepção de autoestima que tende a ser negativamente proporcional ao bem-estar subjetivo: a *autoestima contingente* ou *contingencial*. Esta é considerada uma “*falsa*” autoestima e embasada em fatores extrínsecos, sendo postulada um fator preditor negativo do bem-estar subjetivo. A autoestima contingente refere-se a uma forma de autoestima que depende de fatores externos, como fama, juventude, beleza, poder e dinheiro, trazendo uma sensação falsa de estabilidade que confunde o “ser” com o “ter”, atrelada ao apego materialista.

Neste caso, a autoestima depende menos de fatores internos e apoia-se preponderantemente no sucesso da performance social do sujeito, levando a grandes flutuações ou restrições do bem-estar subjetivo, conforme as variáveis externas alteram-se ou perdem-se. Quando a autoestima do indivíduo depende de um sistema de punição e recompensa externas, e não em valores internos (sabedoria, autenticidade, autoeficácia, resiliência, valores espiritualistas etc), a autoestima se torna muito flutuante, pois não está alicerçada em um *self* que preza para além de contingências externas. Como consequência, o bem-estar é instável e cooptado por fatores que estão além do controle do indivíduo (Zhang & Hawk, 2019).

Então, temos que a relação entre a autoestima e o bem-estar subjetivo é de importância fundamental, já que um conceito positivo de si próprio é propulsor inicial e alicerce da saúde mental de um indivíduo (Will, Rutledge, Moutoussis & Dolan, 2017). É importante destacar aqui que os aspectos anteriormente mencionados – autoconceito positivo saudável, proteção contra pensamentos autocriticos e ruminativos, comportamentos pró-sociais, ajuste geral adaptativo ao meio e manutenção de relações estáveis e significativas – são todos aspectos contribuintes ou fundamentais para o bem-estar subjetivo.

Como vimos, o bem-estar subjetivo é um conceito intimamente relacionado com a autoestima, mais precisamente influenciado por valores próprios do indivíduo e relações próximas, positivas e significativas. A partir dessa relação bidirecional entre a autoestima e o bem-estar subjetivo, é possível pensar em propostas de intervenção de influência mútua. Nesse sentido, estudos apontam que a prática de *mindfulness* (atenção plena) estimula o bem-estar subjetivo e que a autoestima medeia a relação dessa prática com o bem-estar subjetivo (Bajaj, Gupta, & Pande, 2016). Além disso, as práticas do diário de bônus/gratidão e cartas de perdão têm sido utilizadas como estratégias de ressignificação de eventos passados, cultivo de pensamentos e afetos positivos, e diminuição de pensamentos ruminativos (Yalçın & Malkoç, 2014). Em relação às cartas e diários de gratidão, estudos suportam a hipótese de que a autoestima medeia parcialmente a relação entre a gratidão e o bem-estar subjetivo (Lin, 2015).

Em suma, a socialização positiva é fundamental para o bem-estar e a autoestima, pois é a partir da relação saudável do indivíduo com seu ambiente que ambos os fenômenos podem ser desenvolvidos e consolidados, influenciando-se reciprocamente. Neste contexto, a autoestima e o bem-estar subjetivo podem ser vulnerabilizados por situações de estresse, violência, desaprovação, rejeição e abandono social. Por outro lado, as relações próximas de caráter positivo oferecem suporte para intervenções em prol da autoestima e do bem-estar subjetivo, assim como proteção contra estímulos aversivos e punitivos, tais como críticas recorrentes, preconceito, bullying, estigmatizações e exclusão social. Assim, a conectividade social positiva pode fornecer estratégias de *coping* e estimular simultaneamente a autoestima e o bem-estar subjetivo. Portanto, é no seio de experiências sociais, de valência positiva e negativa, que o bem-estar subjetivo e a autoestima devem ser pensados, pois se alicerçam de forma interdependente da qualidade das interações sociais.

### **3. 4. Outras variáveis relacionadas ao bem-estar subjetivo e autoestima:**

Até aqui temos visto que a autoestima é um dos maiores preditores do bem-estar

subjetivo, assim como o bem-estar subjetivo também é um dos preditores da autoestima. Entretanto, cabe destacar aqui que ambos os conceitos são frequentemente relacionados a outras variáveis preditoras, como satisfação com o trabalho, diferenciação emocional e inteligência emocional.

No estudo de Satuf et al. (2018) analisou-se a *satisfação com o trabalho* como fator protetor da autoestima e do bem-estar do indivíduo. A literatura pesquisada aponta que a insatisfação com o trabalho gera impactos que reverberam para muito além do ambiente de trabalho, afetando também a saúde física e mental, e diminuindo a autoestima e o bem-estar subjetivo (Peng et al., 2016). A satisfação com a atividade ocupacional reside em uma série de fatores, tais como: experiência de trabalho, renda, valores pessoais, objetivos de vida e metas acerca do próprio serviço, que são preditores para o bem-estar subjetivo.

Nesse sentido, a autoestima influencia no modo como o indivíduo se percebe e se porta em seu ambiente de trabalho, enquanto que o bem-estar subjetivo diz respeito a estados de humor e à avaliação cognitiva a respeito do trabalho. Essa relação implica reciprocidade, em que as experiências vivenciadas no trabalho influenciam a vida do indivíduo para além do trabalho, assim como as experiências de vida interferem na satisfação do indivíduo com o trabalho (Satuf et al., 2018).

Outra variável relevante para a autoestima e o bem-estar subjetivo é a *diferenciação emocional*. A diferenciação emocional consiste na capacidade de diferenciar ou discriminar os estados emocionais e as situações que são vividas. Quanto maior a diferenciação emocional, maior a capacidade do indivíduo para identificar ou discriminar suas emoções e sentimentos e a situação em que encontra. Isto é, a diferenciação emocional é como uma metacognição, porque refere-se à capacidade de nomear, descrever e refletir sobre as próprias emoções e sentimentos. O bem-estar subjetivo e a diferenciação emocional são intimamente relacionados por envolverem a avaliação cognitiva dos afetos (Barrett-Cheetham, Williams, & Bednall,

2016; Kashdan et al, 2014). Coerentemente, os indivíduos mais vulneráveis à rejeição social possuem baixa diferenciação emocional e baixa autoestima. Neste sentido, uma diferenciação emocional mais desenvolvida atua como fator protetor da autoestima e parcialmente do bem-estar subjetivo, pois fornece ao indivíduo elementos para pensar as suas experiências emocionais e recorrer a estratégias, como a flexibilização cognitiva e adaptação comportamental, de acordo com as demandas do ambiente (Barrett-Cheetham et. al, 2016).

De forma similar à diferenciação emocional, a *inteligência emocional* foi positivamente relacionada ao bem-estar subjetivo e à autoestima. Basicamente, a inteligência emocional refere-se à capacidade de identificar e lidar com as próprias emoções e sentimentos, e também a capacidade de identificar e lidar com as emoções e sentimentos de outras pessoas, envolvendo processos interrelacionados, a saber: diferenciação emocional, regulação emocional, automotivação, empatia e habilidades sociais. Neste sentido, a inteligência emocional é importante para a compreensão do sujeito sobre si mesmo e do feedback social, propiciando elementos básicos para os ajustes adaptativos do sujeito ao meio. Considerando seus atributos, não é surpreendente que a inteligência emocional seja considerada uma grande preditora para o bem-estar subjetivo (Abdollahi & Talib, 2015; Casino-Garcia, García-Péres, & Llinares-Insa, 2019; Fernández-Berrocal & Extremera, 2016). Relacionada à diferenciação emocional e inteligência emocional, outros autores citaram a resiliência (Zhao, Guo, Suhonen, & Leino-Kilpi, 2015) e a gratidão (Geng, 2018) como preditores menores, mas também positivamente relacionadas a maiores níveis de autoestima e bem-estar subjetivo.

### **3. 5. Fatores associados ao desenvolvimento da autoestima:**

Como citada, uma das teorias mais abrangentes relacionadas ao desenvolvimento da autoestima é a Teoria Sociométrica, que pauta a autoestima como um capital psicológico crucial para uma das principais marcas da espécie humana: a socialização (Kavanagh & Scrutton, 2015). Considerando o papel chave da socialização na espécie humana, os ambientes

iniciais de desenvolvimento do indivíduo são muito importantes para a formação de sua autoestima.

Kuster e Orth (2013) investigaram a estabilidade da autoestima, observando que a autoestima se torna mais estável e mais difícil de mudar conforme o indivíduo se torna adulto. Dessa maneira, é fundamental estudar o desenvolvimento da autoestima em crianças e adolescentes, uma vez que as experiências vividas na infância e adolescência são as de maior impacto para a autoestima, como ocorre com tantas outras variáveis do desenvolvimento humano (Orth, 2018).

De acordo com Orth, Erol e Luciano (2018), o fator mais importante para o desenvolvimento da autoestima na infância é a qualidade do contexto familiar. O relacionamento entre os pais é fundamental para o desenvolvimento infantil; um bom relacionamento parental e também a presença de ambos os pais são necessários para maiores níveis de autoestima na criança. Assim, conflitos parentais e relacionais no geral se associam com o adoecimento mental, e consequentemente, com a diminuição da autoestima tanto nos pais quanto nas crianças. As variáveis que influenciam a qualidade do contexto familiar incluem: a qualidade das relações entre os pais, ausência ou presença de depressão, ausência ou presença do pai e, relacionada a todas as anteriores, a vulnerabilidade econômica. O autor conclui que uma boa relação entre os responsáveis, uma boa saúde mental dos pais e segurança socioeconômica são os principais fatores que constituem um contexto familiar adequado para o desenvolvimento da autoestima nos filhos. Coerentemente, uma relação conflituosa entre os pais, presença de depressão nos responsáveis e a vulnerabilidade econômica predizem menores níveis de autoestima.

Dentro do contexto familiar, um dos maiores preditores de experiências negativas para a família é a vulnerabilidade econômica (Williams, & Cheadle, 2016; Orth, Erol, & Luciano,

2018). Diversos estudos indicam que a vulnerabilidade econômica se relaciona diretamente com uma cascata de problemas no desenvolvimento infantil (Conger, Conger & Martin, 2010). Uma vez que o desenvolvimento da autoestima na infância é relacionado tanto à parentalidade quanto ao contexto familiar (Kuster & Orth, 2013), é importante tentar compreender as condições de saúde mental relacionadas à vulnerabilidade socioeconômica.

As dificuldades socioeconômicas geram um nível de estresse muito alto para a família, assim relacionado com o adoecimento mental, conflito parental e, consequentemente, problemas de desenvolvimento e adaptação da criança e do adolescente (Orth, Robins, Widaman, & Conger, 2014). Todas essas variáveis prejudicam o desenvolvimento da autoestima no contexto familiar. Assim, a condição de vulnerabilidade socioeconômica afeta negativamente a autoestima infantil, permeando questões como falta de segurança alimentar, de moradia e acesso social restrito (à escola, instituições de saúde e de cultura, etc).

Além das questões sociais externas, a vulnerabilidade econômica também impacta negativamente no comportamento parental (Orth, Erol, & Luciano, 2018). Pais que enfrentam condições de vulnerabilidade socioeconômica sofrem mais riscos à saúde física e mental, e assim, possuem menos recursos para suprir as necessidades emocionais da criança ou do adolescente (Williams, & Cheadle, 2016). Neste sentido, o vínculo entre pobreza e depressão gera comportamentos parentais menos adequados ou disfuncionais, sendo que a baixa autoestima é comumente associada à depressão. De fato, estudos apontam que a depressão nos responsáveis é um dos fatores que mais afeta negativamente a autoestima dos filhos (Williams, & Cheadle, 2016; Orth, Erol, & Luciano, 2018). Sintomas depressivos como irritabilidade e isolamento afetam diretamente o relacionamento (conjugal ou não) entre os responsáveis da criança. Neste contexto, os pais podem ter muito menos tempo, energia e motivação para participarem da vida da criança de forma positiva, para monitorá-la, apoiá-la e incentivá-la.

No estudo de Krauss e Robins (2020), os autores observaram que um bom monitoramento parental é fundamental para o desenvolvimento da autoestima em seus filhos. O monitoramento parental das atividades da criança e dos ambientes que esta frequenta é um pilar para que os pais manejem e evitem situações aversivas e inapropriadas para crianças e adolescentes. Para um monitoramento parental adequado, é necessário ter saúde física e mental para uma participação ativa e saudável, que não envolva o controle excessivo dos filhos, e tampouco a negligência para com estes. A capacidade de monitoramento afetivo e material dos pais também sofre impactos quando os pais enfrentam condições de vulnerabilidade socioeconômica, tendo em vista que a condição de pobreza limita o tempo e a saúde dos pais.

Se os pais vivenciam adoecimento diante da insegurança socioeconômica, o monitoramento nesse cenário será menor; portanto, a criança poderá ser mais exposta ou menos apoiada, caso sofra outros tipos de violências na escola (Krauss, Orth, & Robins, 2020). Por exemplo, pais que precisam trabalhar muitas vezes em mais de um emprego, podem acabar terceirizando os cuidados intensivos da criança a outras pessoas. Mesmo diante do cenário de desemprego, o estresse e o adoecimento mental frequentemente associados não facilitam a relação entre pais e filhos, mesmo que estes convivam com mais proximidade.

Em relação ao monitoramento parental, outra variável importante é o envolvimento parental na educação infantil, pois o âmbito escolar é um dos centros sociais mais importantes para o desenvolvimento da criança. A supervisão positiva e o incentivo dos responsáveis com a criança no âmbito escolar são associados a maiores níveis de autoestima (Orth, Erol, & Luciano, 2018). Se uma criança ou adolescente vive situações de vulnerabilidade social, até mesmo seus níveis de aceitação ou popularidade na escola serão afetados, por sentirem-se excluídos ou por um acesso restrito a determinados itens e locais (Krauss, Orth, & Robins, 2020).

Além do monitoramento parental, uma das variáveis mais importantes na parentalidade é o afeto ou a hostilidade para com a criança e adolescente. A afetividade parental é caracterizada como amor, suporte, envolvimento, aceitação e responsividade diante das necessidades da criança e do adolescente (Orth, Erol, & Luciano, 2018; Krauss, Orth, & Robins, 2020; Harris et al, 2017). Um ambiente familiar afetivo gera uma atmosfera acolhedora de afetos positivos e também valores familiares mais positivos, o que é muito importante para propiciar um ambiente de suporte dentro da família (Corona, Campos, & Chen, 2017).

Finalmente, o estudo de Krauss, Orth e Robins (2020) destaca uma descoberta valiosa: a afetividade parental é protetora da autoestima em crianças e adolescentes, mesmo diante de um contexto familiar de vulnerabilidade socioeconômica. Isto é, ainda que diante de dificuldades, se um comportamento parental com afetividade for bem estabelecido, toda a família pode ter benefícios. O comportamento mais afetuoso aumenta as associações positivas com valores familiares, sendo que a família terá mais estabilidade de vínculo para o melhor enfrentamento de situações difíceis.

Do que foi exposto anteriormente, é possível compreender que os fatores que influenciam o desenvolvimento da autoestima se iniciam desde a mais tenra infância e também são diretamente relacionados à conduta dos responsáveis e ao contexto em geral. Os estudos evidenciam a necessidade de intervenções sobre fatores que atingem uma grande parcela da população, como a vulnerabilidade econômica e o adoecimento mental, os quais impactam negativamente na autoestima de pais e seus filhos, e, portanto, prejudicam o seu bem-estar psicológico e subjetivo. Mesmo que um contexto familiar marcado pela vulnerabilidade socioeconômica seja preditor de comportamentos mal adaptativos, intervenções que promovam um vínculo emocionalmente seguro entre os familiares podem constituir fator de proteção diante de eventuais adversidades externas.

Dante disso, a literatura aponta que são necessários que estes fatores impulsionadores da autoestima estejam interligados (Orth, Erol, & Luciano, 2018). Nesse sentido, a segurança econômica por si só não segura evidências sobre garantir que uma boa autoestima seja desenvolvida. A segurança econômica, como descrito na pesquisa, oferece maior diversidade de recursos protetivos, no entanto, é preciso que isto seja intimamente ligado com uma perspectiva mútua de ajuda entre os membros da família. Isto é, caso a família não possua a percepção de união e não haja comportamento parental de afetos positivos, a criança e o adolescente igualmente podem desenvolver uma autoestima baixa (Orth, Erol, & Luciano, 2018). Isso pois os fatores financeiros não se relacionam de forma direta com capitais psicológicos, como é depreendido de que o adoecimento mental e uma baixa autoestima minam o sentimento de bem-estar subjetivo e autoeficácia, logo dificultando também uma organização financeira que vise os recursos mais adequados para garantir um ambiente familiar seguro.

A segurança financeira evita que a família desenvolva modelos de estresses mal adaptativos, que eventualmente refletem no comportamento parental. No entanto, a segurança financeira por si só não garante um bom desenvolvimento da autoestima. Para um bom desenvolvimento da autoestima é necessário um conjunto de fatores que dialogam entre si, a saber: relação harmoniosa entre os pais e afetividade no comportamento parental que se traduzem em um ambiente acolhedor e afetuoso, um monitoramento saudável da criança ou do adolescente, e também a prioridade de cuidados à saúde mental da família. Um comportamento parental de reforço positivo e não de punição, isto é, não-violento, acolhedor, compreensivo, responsável e encorajador é fundamental para que as crianças e adolescentes desenvolvam uma autoestima saudável. Os resultados aqui apresentados estão de acordo com a teoria Sociométrica, uma vez que o vínculo afetivo seguro no ambiente familiar e um bom monitoramento parental geram *feedback* positivo para a criança e o adolescente, que assim poderão construir uma visão de si que merece suporte, respeito, amor e dignidade.

#### **4. Considerações finais:**

A autoestima e o bem-estar subjetivo são dimensões da felicidade, sendo construtos complexos, refinados socialmente e multifacetados, originários da evolução de elementos adaptativos para a vida organizada em sociedade. O bem-estar subjetivo é um conceito holístico de avaliação afetiva e cognitiva da vida, cientificamente tratado como sinônimo de “felicidade”. O bem-estar subjetivo relaciona-se com condições demográficas, educação, cultura, renda e status social, traços de personalidade e recursos psicológicos, com componentes afetivos e cognitivos. Relacionando-se intimamente com a saúde psíquica, o bem-estar subjetivo é influenciado significativamente por elementos como autoaceitação, relações positivas, domínio do ambiente, autonomia, propósito de vida e crescimento pessoal.

Fortes preditores do bem-estar subjetivo são a *qualidade de vida* e a *satisfação com a vida*, desses ramificando-se: emoções positivas, relações sociais positivas, autoaceitação e autoestima, sentido de vida e capacidade para ressignificação de eventos. Altos níveis de autoestima são correlacionados positivamente com o bem-estar subjetivo, sendo que a autoestima é um dos mais fortes preditores do bem-estar subjetivo e da adaptação social. Além de ser a mais forte preditora direta, a autoestima também afeta dimensões específicas do bem-estar subjetivo, tais como: satisfação de vida, vigor, autoeficácia e autorrealização.

Neste contexto, relatos de baixa autoestima são fortemente correlacionados com maior dor social, depressão, menor diferenciação emocional e comportamentos mal adaptativos, como adição e antissocialidade. Por outro lado, altos níveis de autoestima protegem o indivíduo contra distúrbios psicológicos, como depressão, ansiedade e estresse.

A despeito do *feedback* negativo na experiência social, como durante o preconceito e a estigmatização, a autoestima funciona como mediadora entre a dor social e o bem-estar subjetivo. Isto é, o *feedback social* negativo não determina necessariamente uma redução no bem-estar subjetivo. Dessa forma, uma das discussões mais interessantes concluídas através do

presente trabalho foi a perspectiva de que o bem-estar e a autoestima estão diretamente correlacionados com a capacidade de *conexão humana*.

É de grande importância que o campo acadêmico continue a descrever o fenômeno do que seria uma conexão humana satisfatória, principalmente como cerne de uma existência feliz, a fim de elucidar e trazer novos parâmetros para o que deveríamos chamar ou não de autoestima, e, portanto, bem-estar comum. Assim, compreender a autoestima como um recurso psicológico que cumpre a função de mediar o comportamento do indivíduo no meio, é também possível compreender que não seria possível uma perspectiva de felicidade isolada.

Compreender que esses capitais, tão essenciais para a existência humana, ambos se relacionam com a capacidade de se conectar e criar um ambiente coletivo mais adaptado chama atenção para como os fenômenos de adoecimento são narrados. Em vez de possuir uma compreensão achata da autoestima, como se esta se referisse apenas ao estado de humor ou aparência física do indivíduo, na verdade temos um indicador potente de onde a conexão humana se deslocou de seu estado natural e se perpetuou de maneira desadaptada, e aquele indivíduo se beneficiaria de interações mais saudáveis e um espaço seguro de vínculo.

É de importância crucial que a Psicologia Positiva continue descrevendo os fenômenos de como seriam essas interações sociais mais saudáveis e adaptadas, e também como os recursos de autoestima e bem-estar, tão cruciais para nossa capacidade de viver com leveza, realmente são impactados pela maneira em que a socialização é possibilitada em nossa sociedade. A discriminação e vulnerabilidade socioeconômica vivida historicamente, junto das atualizações contemporâneas da tecnologia; a reprodução de comportamentos desadaptados nas estruturas familiares e institucionais, etc, todos esses fatores precisam ser levados em consideração. A autoestima e o bem-estar subjetivo têm tamanho impacto na forma que nos sentimos justamente por estarmos distantes de praticarmos uma necessidade básica à nossa espécie: a conexão e criação coletiva entre os seres humanos.

## 5. Referências:

- Abdollahi, A., & Abu Talib, M. (2016). Self-esteem, body-esteem, emotional intelligence, and social anxiety in a college sample: the moderating role of weight. *Psychology, health & medicine*, 21(2), 221–225. doi: <https://doi.org/10.1080/13548506.2015.1017825>
- Agroskin, D., Klackl, J., & Jonas, E. (2014). The Self-Liking Brain: A VBM Study on the Structural Substrate of Self-Esteem. *PLOS ONE*, 9(1), 1-8. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0086430>
- Alavinezhad, S., Mousavi, M., & Sohrabi. N. (2014). Effects of art therapy on anger and self-esteem in aggressive children. *Procedia - Social and Behavioral Science*, 113, 111-117. doi: <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.01.016>
- Alves, P. N., Foulon, C., Karolis, V., Bzdok, D., Margulies, D., Volle, E., & de Schotten, M. T. (2019). An improved neuroanatomical model of the default-mode network reconciles previous neuroimaging and neuropathological findings. *Communications Biology*, (2)370, 1-12. doi: <https://doi.org/10.1038/s42003-019-0611-3>
- Alves, V. M. C., Soares, V. N., Oliveira, D. V. de ., & Fernandes, P. T.. (2020). Sociodemographic and psychological variables, physical activity and quality of life in elderly at Unati Campinas, São Paulo. *Fisioterapia Em Movimento*, 33, e003310. doi: <https://doi.org/10.1590/1980-5918.033.AO10>
- Bajaj, B., Gupta, R., & Pande, N. (2016). Self-esteem mediates the relationship between mindfulness and well-being. *Personality and Individual Differences*, 94, 96-100, doi: <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.01.020>
- Barendregt, C. S., van der Laan, A. M., Bongers, I. L., & van Nieuwenhuizen, C. (2016). Longitudinal relation between general well-being and self-esteem: Testing differences for adolescents admitted to secure residential care and after discharge. *International*

- Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 60(16), 1836–1855. doi: <https://doi.org/10.1177/0306624X15588773>
- Barrett-Cheetham, E., Williams, L. A., & Bednall, T. C. (2016). A differentiated approach to the link between positive emotion, motivation, and eudaimonic well-being. *The Journal of Positive Psychology*, 11(6), 595–608. doi: <https://doi.org/10.1080/17439760.2016.1152502>
- Barros, R., Monteiro, A., & Leite, C. (2022). Autoestima e motivação para aprender online: o caso de mulheres reclusas. *Ensaio: Avaliação E Políticas Públicas Em Educação*, 30(116), 837–857. <https://doi.org/10.1590/S0104-40362022003003035>
- Barbosa, M. L. F. D. F.. (2015). Alfabetização de jovens e adultos qual autoestima?. *Revista Brasileira De Educação*, 20(60), 143–165. <https://doi.org/10.1590/S1413-24782015206008>
- Bastianello, M. R., & Hutz, C. S.. (2015). Do Otimismo Explicativo ao Disposicional: a Perspectiva da Psicologia Positiva. *Psico-usf*, 20(2), 237–247. <https://doi.org/10.1590/1413-82712015200205>
- Batista, H., & Noronha, A. (2021). Forças pessoais/de caráter e autorregulação emocional: associações e evidências de validade. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 22(1), 37-49. Epub 30 de abril de 2021.<https://doi.org/10.15309/21psd220105>
- Bayer, J. B., O'Donnell, M. B., Cascio, C. N., Falk, E. B. (2018) Brain Sensitivity to Exclusion is Associated with Core Network Closure. *Scientific Reports*, 8(16037), 1-12 doi:10.1038/s41598-018-33624-3
- Berridge, K., & Kringelbach, M. L. (2011). Building a neuroscience of pleasure and well-being. *Psychology of well-being*, 1(3). doi: 10.1186/2211-1522-1-3.
- Britt, J. P., Benaliouad, F., McDevitt, R. A., Stuber, G. D., Wise, R. A., & Bonci, A. (2012). Synaptic and behavioral profile of multiple glutamatergic inputs to the nucleus

- accumbens. *Neuron*, 76(4), 790–803. doi: <https://doi.org/10.1016/j.neuron.2012.09.040>
- Breitbart, W., Rosenfeld, B., Pessin, H., Applebaum, A., Kulikowski, J., & Lichtenthal, W. G. (2015). Meaning-centered group psychotherapy: an effective intervention for improving psychological well-being in patients with advanced cancer. *Journal of clinical oncology: official journal of the American Society of Clinical Oncology*, 33(7), 749–754. <https://doi.org/10.1200/JCO.2014.57.2198>
- Brown, C. A., Schmitt, F. A., Smith, C. D., Gold, B. T. (2019) Distinct patterns of default mode and executive control network circuitry contribute to present and future executive function in older adults. *Neuroimage*, 195, 320-332. doi: <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2019.03.073>
- Brunetti, M., Marzetti, L., Sepede, G., et al. (2017). Resilience and cross-network connectivity: a neural model for post-trauma survival. *Progress In Neuropsychopharmacology and Biological Psychiatry*, 77, 110–9. doi: [10.1016/j.pnpbp.2017.04.010](https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2017.04.010)
- Byrne, J. S., & O'Brien, E. J. (2014). Interpersonal views of narcissism and authentic high self-esteem: It is not all about you. *Psychological Reports*, 115(1), 243–260. <https://doi.org/10.2466/21.09.PR0.115c15z9>
- Campbell, A., Converge, P. E. & Rodgers, W. L. (1976). The quality of American life. *New York: Russell Stage Foundation.*
- Casino-Garcia, A. M., García-Péres, J., & Llinares-Insa, L. I. (2019). Subjective Emotional Well-Being, Emotional Intelligence, and Mood of Gifted vs. Unidentified Students: A Relationship Model. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 16, 1-18, doi:10.3390/ijerph16183266
- Chavez, R. S., & Heatherton, T. F. (2015). Multimodal frontostriatal connectivity underlies individual differences in self-esteem. *Social cognitive and affective neuroscience*, 10(3), 364–370. doi: <https://doi.org/10.1093/scan/nsu063>

- Cheng, H., & Furnham, A. (2003). Personality, self-esteem, and demographic predictions of happiness and depression. *Personality and Individual Differences*, 34, 921-942. doi:10.1016/S0191-8869(02)00078-8
- Corona, K., Campos, B., & Chen, C. (2017). Familism Is Associated With Psychological Well-Being and Physical Health: Main Effects and Stress-Buffering Effects. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 39(1), 46–65. <https://doi.org/10.1177/0739986316671297>
- Conger, R.D., Conger, K.J. and Martin, M.J. (2010), Socioeconomic Status, Family Processes, and Individual Development. *Journal of Marriage and Family*, 72: 685-704. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2010.00725.x>
- Deffendi, L. T., & Schelini, P. W.. (2014). Relação entre autoestima, nível intelectual geral e metacognição em adolescentes. *Psicologia Escolar E Educacional*, 18(2), 313–320. <https://doi.org/10.1590/2175-3539/2014/0182752>
- Delgado, P., Carvalho, João M. S., & Correia, F. (2019). Viver em acolhimento familiar ou residencial: O bem-estar subjetivo de adolescentes em Portugal. *Psicoperspectivas*, 18(2), 86-97. <https://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol18-issue2-fulltext-1605>
- Devins, G. M., Wong, J. C., Payne, A. Y., Lebel, S., Lee, R. N., Mah, K., Irish, J., & Rodin, G. (2015). Distancing, self-esteem, and subjective well-being in head and neck cancer. *Psycho-oncology*, 24(11), 1506–1513. doi: <https://doi.org/10.1002/pon.3760>
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95, 542-575. Retirado de: <http://labs.psychology.illinois.edu/~ediener/review.html>
- Diener, E., Oishi, S., & Lucas, R. E. (2003). Personality, culture, and subjective well-being. *Annual Review of Psychology*, 54, 403-425. doi: 10.1146/annurev.psych.54.101601.145056
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three

decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125(2), 276-302. doi: 10.1037/0033-2909.125.2.276

Diener, E., Wirtz, D., Tov, W., Kim-Prieto, C., Choi, D., Oishi, S., & Biswas-Diener, R. (2010). New Well-Being Measures: Short Scales to Assess Flourishing and Positive and Negative Feelings. *Social Indicators Research*, 97(2), 143-156. doi: 10.1007/s11205-009-9493-y.

Downward, P., & Dawson, P. (2016). Is it Pleasure or Health from Leisure that We Benefit from Most? An Analysis of Well-Being Alternatives and Implications for Policy. *Soc. Indic. Res.*, 126, 443–465. doi: 10.1007/s11205-015-0887-8

Du, H., King, R. B., & Chi, P. (2017). Self-esteem and subjective well-being revisited: The roles of personal, relational, and collective self-esteem. *PloS one*, 12(8), 1-17. doi:10.1371/journal.pone.0183958

Fadda, D., & Scalas, L. F. (2016). Neuroticism as a Moderator of Direct and Mediated Relationships Between Introversion-Extraversion and Well-Being. *Europe's journal of psychology*, 12(1), 49–67. <https://doi.org/10.5964/ejop.v12i1.985>

Fadda, D., Scalas, L. F., & Meleddu, M. (2015). Contribution of personal and environmental factors on positive psychological functioning in adolescents. *Journal of Adolescence*, 43, 119-131. doi:10.1016/j.adolescence.2015.05.019

Fagundes, L. S., Marot, T. A., & Natividade, J. C.. (2020). Use of Instagram, Social Comparison, and Personality as Predictors of Self-Esteem. *Psico-usf*, 25(4), 711–724. <https://doi.org/10.1590/1413/82712020250410>

Fernández-Berrocal, P.; Extremera, N. (2016). Ability Emotional Intelligence, Depression, and Well-Being. *Emot. Rev.*, 8(4), 311–315. doi: 10.1177/1754073916650494

Fonseca, C. C., Chaves, É. de C. L., Pereira, S. S., Barp, M., Moreira, A. M., & Nogueira, D. A.. (2014). Autoestima e satisfação corporal em idosas praticantes e não praticantes de

- atividades corporais. *Revista Da Educação Física / UEM*, 25(3), 429–439.  
<https://doi.org/10.4025/reveducfis.v25i3.22050>
- Fonseca, J. S., Silva, K. B. B. da ., Silva, R. de C. R., & Santana, M. L. P. de .. (2023). IMAGEM CORPORAL E AUTOESTIMA EM ADOLESCENTES DA REDE PÚBLICA ESTADUAL DE SALVADOR-BAHIA. *Psicologia Em Estudo*, 28, e51926. <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v28i0.51926>
- Fortes, L. de S., Cipriani, F. M., Coelho, F. D., Paes, S. T., & Ferreira, M. E. C.. (2014). A autoestima afeta a insatisfação corporal em adolescentes do sexo feminino? *Revista Paulista De Pediatria*, 32(3), 236–240. <https://doi.org/10.1590/0103-0582201432314>
- França-Freitas, M. L. P. de ., Prette, A. D., & Prette, Z. A. P. D.. (2017). Habilidades Sociais e Bem-Estar Subjetivo de Crianças Dotadas e Talentosas. *Psico-usf*, 22(1), 1–12.  
<https://doi.org/10.1590/1413-82712017220101>
- Gaspar, T., & Balancho, L. (2017). Fatores pessoais e sociais que influenciam o bem-estar subjetivo: diferenças ligadas estatuto socioeconômico. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(4), 1373–1380. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017224.07652015>
- Geng, Y. (2018). Gratitude mediates the effect of emotional intelligence on subjective well-being: A structural equation modeling analysis. *Journal of Health Psychology*, 23(10), 1378–138. doi: 10.1177/1359105316677295
- Harris, M. A., Donnellan, M. B., Guo, J., McAdams, D. P., Garnier-Villarreal, M., & Trzesniewski, K. H. (2017). Parental co-construction of 5-13-year-olds' global self-esteem through reminiscing about past events. *Child Development*, 88, 1810–1822.
- Imaginário, C., Rocha, M., Machado, P. P., Antunes, C., & Martins, T.. (2018). The link between cognitive state and general self-esteem among institutionalized elderly persons: can health condition serve as a mediating factor?. *Revista Brasileira De*

*Geriatria E Gerontologia*, 21(4), 456–463. <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.170191>

Itzick, M., Kagan, M., & Tal-Katz, P. (2018). Perceived social support as a moderator between perceived discrimination and subjective well-being among people with physical disabilities in Israel. *Disability and rehabilitation*, 40(18), 2208–2216. doi: <https://doi.org/10.1080/09638288.2017.1331380>

Izuma, K., Kennedy, K., Fitzjohn, A., Sedikides, C., & Shibata, K. (2018). Neural activity in the reward-related brain regions predicts implicit self-esteem: A novel validity test of psychological measures using neuroimaging. *Journal of personality and social psychology*, 114(3), 343–357. doi: <https://doi.org/10.1037/pspa0000114>

James, W. (1890). *Os princípios da psicologia*. Nova Iorque: Henry Holt

Ji, Y., Rana, C., Shi, C., & Zhong, Y. (2019) Self-Esteem Mediates the Relationships Between Social Support, Subjective Well-Being, and Perceived Discrimination in Chinese People With Physical Disability. *Front. Psychol.*, 10(2230), 1-7. doi: [10.3389/fpsyg.2019.02230](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02230)

Jo, H. S., Ou, Y. Y., Kung, C. C. (2019). The neural substrate of self- and other-concerned wellbeing: An fMRI study. *PLoS ONE*, 14(10), 1-17. doi: [e0203974](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0203974).<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0203974>

Jones, L. L., Norville, G. A., & Wright, A. M. (2017). Narcissism, self-esteem, and the phenomenology of autobiographical memories. *Memory*, 25(6), 800–815. <https://doi.org/10.1080/09658211.2016.1223848>

Juliano, M. C. C., & Yunes, M. A. M.. (2014). Reflexões sobre rede de apoio social como mecanismo de proteção e promoção de resiliência. *Ambiente & Sociedade*, 17(3), 135–154. <https://doi.org/10.1590/S1414-753X2014000300009>

Kashdan, T. B., DeWall, C.N., Masten, C.L., Pond, R.S. Jr, Powell, C., et al. (2014) Who Is

- Most Vulnerable to Social Rejection? The Toxic Combination of Low Self-Esteem and Lack of Negative Emotion Differentiation on Neural Responses to Rejection. *PLoS one* 9(3), 1-8. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0090651>
- Kavanagh, P., & Scruton, H. (2015). Self-Esteem. *The Roots of Narcissus*, 10, 127-136. doi: 10.1007/978-3-319-12697-5\_10.
- Kawamichi, H., Sugawara, S. K., Hamano, Y. H., Kitada, R., Nakagawa, E., Kochiyama, T., & Sadato, N. (2018). Neural correlates underlying change in state self-esteem. *Scientific Reports*, 8(17980), 1-14. doi:10.1038/s41598-018-20074-0
- Keyes, C., Shmotkin, D., & Ryff, C. D. (2002). Optimizing Well-Being: The Empirical Encounter of Two Traditions. *Journal of personality and social psychology*. 82(6), 1007-1022. doi: 10.1037/0022-3514.82.6.1007.
- Kogler, L., Seidel, E., Metzler, H. et al. (2017) Impact of self-esteem and sex on stress reactions. *Sci Rep*, 7, 1-9. doi: <https://doi.org/10.1038/s41598-017-17485-w>
- Krauss, S., Orth, U., & Robins, R. W. (2020). Family environment and self-esteem development: A longitudinal study from age 10 to 16. *Journal of personality and social psychology*, 119(2), 457–478. <https://doi.org/10.1037/pspp0000263>
- Kuster, F., & Orth, U. (2013). The long-term stability of self-esteem: Its time-dependent decay and nonzero asymptote. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 39(5), 677–690. <https://doi.org/10.1177/0146167213480189>
- Lamela, D., & Figueiredo, B.. (2016). Coparenting after marital dissolution and children's mental health: a systematic review. *Jornal De Pediatria*, 92(4), 331–342. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2015.09.011>
- Lee, E. J. (2015) The Effect of Positive Group Psychotherapy on Self-Esteem and State Anger Among Adolescents at Korean Immigrant Churches. *Archives of Psychiatric Nursing*, 29(2), 108-113 doi: <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2014.10.005>

- Lent, R. (2010) Cem Bilhões de Neurônios. Atheneu (2<sup>a</sup> Ed.)
- Lin, C. (2015). Self-esteem mediates the relationship between dispositional gratitude and well-being. *Personality and Individual Differences*, 85, 145-148. doi: 10.1016/j.paid.2015.04.045
- Linton, M. J., Dieppe, P., & Medina-Lara, A. (2016). Review of 99 self-report measures for assessing well-being in adults: exploring dimensions of well-being and developments over time. *BMJ Open*, 6, 1-14. doi: 0.1136/bmjopen-2015-010641
- Loewenhaupt, R., & Pilati, R.. (2018). Nossos erros me afetam? Efeito de informações negativas na identificação com endogrupo e na autoestima. *Psicologia USP*, 29(2), 262–276. <https://doi.org/10.1590/0103-656420170051>
- Luo, Y., Kong, F., Qi, S., You, X., & Huang, X. (2016). Resting-state functional connectivity of the default mode network associated with happiness. *Social cognitive and affective neuroscience*, 11(3), 516–524. doi: <https://doi.org/10.1093/scan/nsv132>
- Mesa-Fernández, M., Pérez-Padilla, J., Nunes, C., & Menéndez, S. (2019). Psychological well-being in non-dependent active elderly individuals and its relationship with self-esteem and self-efficacy. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(1), 115-124. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018241.35302016>
- Meyer, M.L., Williams, K.D., Eisenberger, N.I. (2015) Why Social Pain Can Live on: Different Neural Mechanisms Are Associated with Reliving Social and Physical Pain. *PLoS ONE* 10(6), 1-20. doi:10.1371/journal.pone.0128294
- Moral, J. C. M., Terrero, F. B. F., Galán, A. S., & Rodríguez, T. M. (2015) Effect of integrative reminiscence therapy on depression, well-being, integrity, self-esteem, and life satisfaction in older adults. *The Journal of Positive Psychology*, 10(3), 240-247. doi: 10.1080/17439760.2014.936968
- Myers, D. G., & Diener, E. (1995). Who Is Happy? *Psychological Science*, 6(1), 10-19. doi:

<https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.1995.tb00298.x>

Naci, H., Ioannidis, J. P .(2015). Evaluation of Wellness Determinants and Interventions by

Citizen Scientists . *JAMA*, 314(2), 121-122. doi: 10.1001/jama.2015.6160

Netter, F. H. (2000) Atlas de Anatomia Humana. 2ed. Porto Alegre: Artmed.

Okinawa Institute of Science and Technology Graduate University (2013) *Dopamine*

*Pathways*. Retirado de <https://www.oist.jp/news-center/photos/dopamine-pathways>.

Organização Mundial da Saúde (1948, 7 de abril). *Registros Oficiais da OMS*. Retirado de:

<https://www.who.int/about/who-we-are/frequently-asked-questions>

Orth, U., & Robins, R. W. (2014). The development of self-esteem. *Current Directions in*

*Psychological Science*, 23(5), 381–387. <https://doi.org/10.1177/0963721414547414>

Orth, U., Robins, R. W., Widaman, K. F., & Conger, R. D. (2014). Is low self-esteem a risk

factor for depression? Findings from a longitudinal study of Mexican-origin youth.

*Developmental psychology*, 50(2), 622–633. <https://doi.org/10.1037/a0033817>

Orth, U., Erol, R. Y., & Luciano, E. C. (2018). Development of self-esteem from age 4 to 94

years: A meta-analysis of longitudinal studies. *Psychological Bulletin*, 144(10), 1045–

1080. <https://doi.org/10.1037/bul0000161>

Pan, W., Liu, C., Yang, Q., Gu, Y., Yin, S., & Chen, A. (2016). The neural basis of trait

self-esteem revealed by the amplitude of low-frequency fluctuations and resting state

functional connectivity. *Social cognitive and affective neuroscience*, 11(3), 367–376.

doi: 10.1093/scan/nsv119

Pavot, W. G., Diener, E., Colvin, C. R., & Sandvik, E. (2008). Further validation of the

Satisfaction with Life Scale: Evidence for the cross-method convergence of well-being

measures. *Journal of Personality Assessment*, 57(1), 149-161. doi:

10.1207/s15327752jpa5701\_17

Pe, M. L., Koval, P., Kuppens, P .(2013). Executive Well-being: Updating of positive stimuli

- in working memory is associated with subjective well-being. *Cognition*, 126(2), 335–40. doi: 10.1016/j.cognition.2012.10.002
- Peng, B., Jieru, L., Aditya, S., Zhiyong, Z., Tao, Z., Suhong, W., & Yakang, D. (2017). Examining Brain Morphometry Associated with Self-Esteem in Young Adults Using Multilevel-ROI-Features-Based Classification Method. *Frontiers in Computational Neuroscience*, 11, 1-37. doi: <https://doi.org/10.3389/fncom.2017.00037>
- Peng, J., Li, D., Zhang, Z., Tian, Y., Miao, D., Xiao, W., & Zhang, J. (2016). How can core self evaluations influence job burnout? The key roles of organizational commitment and job satisfaction. *J Health Psychol.*, 21(1), 50–59. doi: 10.1177/1359105314521478
- Peng, M., Wu, S., Shi, Z., Jiang, K., Shen, Y., Dedovic, K., & Yang, J. (2019). Brain regions in response to character feedback associated with the state self-esteem. *Biological Psychology*, 148, 1-11. doi: <https://doi.org/10.1016/j.biopspsycho.2019.107734>
- Pimentel, C. E., Silva, F. M. de S. M. da , Santos, J. L. F. dos , Oliveira, K. G., Freitas, N. B. C., Couto, R. N., & Brito, T. R. de S.. (2018). Single-Item Self-Esteem Scale: Brazilian Adaptation and Relationship with Personality and Prosocial Behavior. *Psico-usf*, 23(1), 1–11. <https://doi.org/10.1590/1413-82712018230101>
- Purves, D. (2010) Neurociências. Artmed (4<sup>a</sup> Ed)
- Raedt, R., Remue, J., Loeys, T., Hooley, J. M., & Baeken, C. (2017). The effect of transcranial direct current stimulation of the prefrontal cortex on implicit self-esteem is mediated by rumination after criticism. *Behaviour research and therapy*, 99, 138–146. doi: <https://doi.org/10.1016/j.brat.2017.10.009>
- Ren, Z., Shi, L., Wei, D., & Qiu, J. (2019). Brain functional basis of subjective well-being during negative facial emotion processing task-based fMRI. *Neuroscience*, 423, 177-191. doi: <https://doi.org/10.1016/j.neuroscience.2019.10.017>
- Rosenberg, M. (1986). *Conceiving the self*. Malabar (Fla.): Krieger Publ.

- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Sato, W., Kochiyama, T., Uono, S., K, Y. K., Sawada, R., Yoshimura, S., & Toichi, M. (2015). The structural neural substrate of subjective happiness. *Scientific Reports*, 5, 1-7. doi: 10.1038/srep16891
- Satuf, C., Monteiro, S., Pereira, H., Esgalhado, G., Marina Afonso, R., & Loureiro, M. (2018). The protective effect of job satisfaction in health, happiness, well-being and self-esteem. *International journal of occupational safety and ergonomics: JOSE*, 24(2), 181–189. doi: <https://doi.org/10.1080/10803548.2016.1216365>
- Schie, C. van C., Chiu, C., Rombouts, S. A. R. B., Heiser, W. J., & Elzinga, B. M. (2018) When compliments do not hit but critiques do: an fMRI study into self-esteem and self-knowledge in processing social feedback. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 13(4), 404–417, doi: <https://doi.org/10.1093/scan/nsy014>
- Scorsolini-Comin, F., Fontaine, A. M., Koller, S. H., & Santos, M. A. (2013). From Authentic Happiness to Well-Being: The Flourishing of Positive Psychology. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 26(4), 663-670. doi:10.1590/S0102-79722013000400006
- Sewaybricker, L. E., & Massola, G.. (2022). O QUE É BEM-ESTAR SUBJETIVO? ANÁLISE CRÍTICA DO ARTIGO SUBJECTIVE WELL-BEING DE ED DIENER. *Psicologia & Sociedade*, 34, e258310. <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2022v34258310>
- Shi, L., Sun, J., Wu, X., Wei, D., Chen, Q., Yang, W., Chen, H., & Qiu, J. (2018). Brain networks of happiness: dynamic functional connectivity among the default, cognitive and salience networks relates to subjective well-being. *Social cognitive and affective neuroscience*, 13(8), 851–862. <https://doi.org/10.1093/scan/nsy059>
- Shin, D., & Johnson, D. M. (1978). Avowed happiness as an overall assessment of the quality

- of life. *Social Indicators Research*, 5(1), 475-492. doi: 10.1007/BF00352944.
- Silva, D. G. da, & Dell'Aglio, D. D. (2018). Avaliação do bem-estar subjetivo em adolescentes: Relações com sexo e faixa etária. *Análise Psicológica*, 36(2), 133-143. <https://doi.org/10.14417/ap.1218>
- Silva, M. R. da ., & Rodrigues, L. R.. (2020). Connections and interlocations between self-image, self-esteem, active sexuality, and quality of life in ageing. *Revista Brasileira De Enfermagem*, 73, e20190592. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0592>
- Siqueira, M. M. M., & Padovam, V. A. R. (2008). Bases Teóricas de Bem-Estar Subjetivo, Bem-Estar Psicológico e Bem-Estar no Trabalho. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 24(2), 201-209. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722008000200010>
- Siqueira, M. M. M., Martins M. C. F., & Moura, O. I. (1999). Construção e validação fatorial da EAPN: Escala de Ânimo Positivo e Negativo. *Revista da Sociedade de Psicologia do Triângulo Mineiro*, 2(3), 34-40.
- Song, L., Meng, J., Liu, Q., Huo, T., Zhu, X., Li, Y., Ren, Z., Wang, X., Qiu, J. (2019) Polygenic Score of Subjective Well-Being Is Associated with the Brain Morphology in Superior Temporal Gyrus and Insula. *Neuroscience*, 414(21), 210-218. doi: <https://doi.org/10.1016/j.neuroscience.2019.05.055>
- Souza, L. K. de ., & Hutz, C. S.. (2016). Self-Compassion in Relation to Self-Esteem, Self-Efficacy and Demographical Aspects. *Paidéia (ribeirão Preto)*, 26(64), 0181–0188. <https://doi.org/10.1590/1982-43272664201604>
- Teixeira, A., Silva, E., Tavares, D., & Freire, T. (2015) Portuguese validation of the Emotion Regulation Questionnaire for Children and Adolescents (ERQ-CA): relations with self-esteem and life satisfaction. *Child Ind Res*, 8, 605–621. doi: <https://doi.org/10.1007/s12187-014-9266-2>
- Threlkeld, Z. D., Bodien, Y. G., Rosenthal, E. S., Giacino, J. T., Nieto-Castanon, A., Wu, O.,

- Whitfield-Gabrieli, S., & Edlow, B. L. (2018). Functional networks reemerge during recovery of consciousness after acute severe traumatic brain injury. *Cortex; a journal devoted to the study of the nervous system and behavior*, 106, 299–308. doi: <https://doi.org/10.1016/j.cortex.2018.05.004>
- Tomomitsu, M. R. S. V., Perracini, M. R., & Neri, A. L.. (2014). Fatores associados à satisfação com a vida em idosos cuidadores e não cuidadores. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(8), 3429–3440. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014198.13952013>
- Urzúa, A., Ferrer, R., Godoy, N., Leppes, F., Trujillo, C., Osorio, C., et al. (2018) The mediating effect of self-esteem on the relationship between perceived discrimination and psychological wellbeing in immigrants. *PLoS ONE*, 13(6), 1-17. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0198413>
- Utevsky, A. V., Smith, D. V., Young, J. S., Huettel, S. A. (2017) Large-Scale Network Coupling with the Fusiform Cortex Facilitates Future Social Motivation. *eNeuro*, 4(5), 1-12. doi:<https://doi.org/10.1523/ENEURO.0084-17.2017>
- van der Miesen, M. (2015). The Role of Self-Esteem in Social Feedback: An fMRI Study. *Student Undergraduate Research E-Journal*, 1, 1-4. Retirado de: <https://journals.open.tudelft.nl/sure/article/view/1050>
- Vann, S., Aggleton, J. & Maguire, E. (2009) What does the retrosplenial cortex do? *Nat Rev Neurosci*, 10, 792–802. doi: <https://doi.org/10.1038/nrn2733>
- Vilhena, E., Ribeiro, J. L. P., Silva, I., Pedro, L., Meneses, R. F., Cardoso, H., Silva, A. M. da, & Mendonça, D. (2014). Factores psicossociais preditivos de ajustamento à vida de pessoas com doenças crónicas. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 15(1), 219-232. <https://doi.org/10.15309/14psd150118>
- Wang, Y., & Li, Z. (2018). Authenticity as a Mediator of the Relationship Between Power

- Contingent Self-Esteem and Subjective Well-Being. *Frontiers in Psychology*, 9(1066), 1-8. doi: 10.3389/fpsyg.2018.01066
- Werner, S., & Shulman, C. (2013). Subjective well-being among family caregivers of individuals with developmental disabilities: The role of affiliate stigma and psychosocial moderating variables. *Research in Developmental Disabilities*, 34(11), 4103-4114. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2013.08.029>.
- Will, G., Rutledge, R. B., Moutoussis, M., & Dolan, R. J. (2017). Neural and computational processes underlying dynamic changes in self-esteem. *eLife Neuroscience*, 6, 1-21. doi: <https://doi.org/10.7554/eLife.28098>
- Williams, D. T., & Cheadle, J. E. (2016). Economic Hardship, Parents' Depression, and Relationship Distress among Couples With Young Children. *Society and mental health*, 6(2), 73–89. <https://doi.org/10.1177/2156869315616258>
- Wilson, W. (1967). Correlates of avowed happiness. *Psychological Bulletin*, 67, 294-306. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/h0024431>
- Whittemore R, Knafl, K. (2005). The integrative review: update methodology. *J Adv Nurs.*, 52(5), p. 546-53.
- Xu, W., Sun, H., Zhu, B., Bai, W., Yu, X., Duan, R., Kou, C., & Li, W. (2019). Analysis of Factors Affecting the High Subjective Well-Being of Chinese Residents Based on the China Family Panel Study. *International journal of environmental research and public health*, 16(14), 25-66. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph16142566>
- Yalçın, İ., & Malkoç, A. (2014). The Relationship Between Meaning in Life and Subjective Well-Being: Forgiveness and Hope as Mediators. *Journal of Happiness Studies*, 16(4), doi:10.1007/s10902-014-9540-5.
- Yang, J., Dedovic, K., Chen, W., & Zhang, Q. (2012). Self-esteem modulates dorsal anterior

- cingulate cortical response in self-referential processing. *Neuropsychologia*, 50(7), 1267–1270. doi: <https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2012.02.010>
- Yang, J., Xu, X., Chen, Y., Shi, Z., Han, S. (2016). Trait self-esteem and neural activities related to self-evaluation and social feedback. *Scientific Reports*, 6(20274), 1-10. doi: 10.1038/srep20274
- Yu, M., Yang, S., Qiu, T., Gao, X., & Wu, H. (2019) Moderating Role of Self-Esteem Between Perceived Organizational Support and Subjective Well-Being in Chinese Nurses: A Cross-Sectional Study. *Front. Psychol.*, 10(2315), 1-8. doi: 10.3389/fpsyg.2019.02315
- Zhang, L., Yu, Q., Zhang, Q., Guo, Y., & Chen, J. (2019): The relationship between explicit self-esteem and subjective well-being: The moderating effect of implicit self-esteem. *The Journal of General Psychology*. Advance online publication. doi: <https://doi.org/10.1080/00221309.2019.1609896>
- Zhang, Y., & Hawk, S. T. (2019) Considering the Self in the Link Between Self-Esteem and Materialistic Values: The Moderating Role of Self-Construal. *Front. Psychol.*, 10(1375), 1-13. doi: 10.3389/fpsyg.2019.01375
- Zhao, F., Guo, Y., Suhonen, R., Leino-Kilpi, H. (2015). Subjective Well-Being and its association with peer caring and resilience among nursing vs medical students: A questionnaire study. *Nurse Educ Today*, 2016(37), 108-113. doi: 10.1016/j.nedt.2015.11.019