

SOCIEDADE EDUCACIONAL DE SANTA CATARINA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

BIANCA DO NASCIMENTO FERNANDES
THAYSA DE OLIVEIRA

**A INFLUÊNCIA DA AUTOESTIMA NA QUALIDADE DE VIDA DA MULHER SOB
OLHAR DA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL**

BLUMENAU

2023

BIANCA DO NASCIMENTO FERNANDES

THAYSA DE OLIVEIRA

**A INFLUÊNCIA DA AUTOESTIMA NA QUALIDADE DE VIDA DA MULHER SOB
OLHAR DA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a
Faculdade de Psicologia da UNISOCIESC,
como requisito parcial para a obtenção do título
de Graduação em Psicologia

Orientador: Psicóloga, Anna Julia Reis

BLUMENAU

2023

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar gostaríamos de agradecer nossos familiares e amigos que nos apoiaram durante toda a trajetória acadêmica, se tornaram nossa rede de apoio, sempre estiveram ao nosso lado torcendo por nossas conquistas, mesmo quando nos fizemos ausentes para dedicação a este trabalho. Agradecemos também aos nossos colegas de curso, que vivenciaram tantas experiências e desafios conosco, sempre possibilitando trocas e colaborações no decorrer do período acadêmico. E principalmente, queremos agradecer aos professores por sempre nos auxiliarem com tanta dedicação e qualidade, visando sempre melhorar nossos pontos fracos e evidenciar nossas maiores qualidades, e à instituição por nos fornecer estrutura, material e suporte durante todos esses anos.

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo apresentar um estudo que envolve qualidade de vida e autoestima, sua relação e o olhar da terapia cognitivo comportamental diante disso. Por meio da aplicação de escalas de validação com cento e cinquenta mulheres, visando auxiliar na análise de fatos e aprofundar mais o estudo, com perguntas introdutórias focadas em entender o perfil de cada uma delas, e depois com perguntas mais específicas e com viés mais teórico, foi possível projetar como elas se percebem e quais aspectos têm influência nessa percepção, além de levantar discussões acerca do tema. A coleta de dados foi feita através de uma pesquisa quantitativa aplicada online, e foi tabulada com objetivos específicos no decorrer do desenvolvimento do trabalho.

Palavras-chave: Qualidade de vida; Autoestima; Terapia Cognitivo Comportamental.

ABSTRACT

The present work aims to present a study that involves quality of life and self-esteem, their relationship and the perspective of cognitive behavioral therapy on this. Through the application of validation scales with one hundred and fifty women, aiming to assist in the analysis of facts and deepen the study further, with introductory questions focused on understanding the profile of each one of them, and then with more specific questions and with a more theoretical bias, it was possible to project how they perceive themselves and which aspects influence this perception, in addition to raising discussions on the subject. Data collection was done through a quantitative survey applied online, and was tabulated with specific objectives during the development of the work.

Keywords: Quality of life, Self-esteem Cognitive Behavioral Therapy.

SUMÁRIO

<u>1. INTRODUÇÃO</u>	<u>7</u>
1.1 JUSTIFICATIVA.....	8
1.2 ELABORAÇÃO DOS OBJETIVOS.....	8
1.3 DEFINIÇÃO DA METODOLOGIA	8
1.4 CRONOGRAMA.....	9
<u>2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</u>	<u>10</u>
2.1 QUALIDADE DE VIDA E AUTOESTIMA	10
2.2 TEORIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL E IMPACTOS NA AUTOESTIMA..	13
<u>3. DESENVOLVIMENTO</u>	<u>15</u>
<u>4. RESULTADOS</u>	<u>17</u>
4.1 RESULTADOS EM GRÁFICOS	21
<u>5. CONCLUSÕES</u>	<u>28</u>
<u>REFERÊNCIAS</u>	<u>29</u>

1. INTRODUÇÃO

A relação entre a autoestima e a qualidade de vida é cada vez mais colocada em pauta, principalmente quando se trata do público feminino. Buscando explorar mais a fundo a relação entre a autoestima e a qualidade de vida das mulheres e adotando uma perspectiva embasada na terapia cognitivo-comportamental, o trabalho atual foi desenvolvido a partir da aplicação de dois formulários de avaliação, o WHOQOL-100 que foca na qualidade de vida, e a Escala de autoestima de Rosenberg, que como o próprio nome já diz, tem como objetivo rastrear o entendimento voltado à aspectos da autoestima.

A autoestima é uma particularidade fundamental da psicologia, que desempenha um papel significativo na estruturação da qualidade de vida das pessoas. Ela pode ser definida como uma auto avaliação, influenciando diretamente sua percepção de valor, competência e auto aceitação. A autoestima está intimamente ligada à qualidade de vida, uma vez que afeta diversos âmbitos, como a saúde mental, o bem-estar emocional e conseqüentemente as relações sociais. Na conjuntura da psicologia feminina, a autoestima assume uma importância ainda maior, devido às pressões sociais, culturais e históricas que muitas mulheres enfrentam desde sempre.

A terapia cognitivo-comportamental, é um modelo psicológico que evidencia a influência dos pensamentos e das crenças na forma como as pessoas se comportam. A abordagem cognitivo-comportamental destaca a importância dos pensamentos automáticos, das crenças e dos esquemas cognitivos na formação, alteração e manutenção de diversas questões, incluindo a autoestima.

É importante ressaltar que a autoestima não é algo estático, mas sim algo que pode ser desenvolvido, fortalecido e modificado ao longo do tempo, dependendo das influências recebidas e das crenças estabelecidas. A terapia cognitivo-comportamental visa intervenções eficazes para a promoção da autoestima saudável, por meio da identificação e modificação de padrões de pensamento disfuncionais, da promoção de habilidades de enfrentamento e do fortalecimento de uma visão mais equilibrada e positiva de si mesma. Este estudo busca contribuir para uma compreensão mais profunda da realidade feminina e de como coisas supostamente banais e simples têm influência e conseqüências na construção de uma autoimagem saudável.

1.1 JUSTIFICATIVA

A escolha do tema se deu por conta da vivência no estágio clínico e a frequência com que problemas de auto estima e qualidade de vida vinham sendo abordados. Este trabalho pode trazer diversos benefícios para a sociedade por ter informações já tabuladas de forma clara demonstrando o que vem afetando o público feminino, dessa forma, fica mais fácil elaborar propostas de intervenção e programas de melhorias. As informações provêm de pesquisa quantitativa atualizada envolvendo aspectos de qualidade de vida e autoestima, além de unificar esses resultados com a terapia cognitivo comportamental. O tema é importante tanto para estudo quanto para discussão social, principalmente nos dias atuais, onde cada vez mais as mulheres são expostas à estímulos que as encurralam para seguir padrões impostos pela sociedade. A importância de discutir temas como esse se torna cada vez mais necessária, tendo em vista o quanto isso afeta aspectos psicológicos e qualidade de vida das mulheres.

1.2 ELABORAÇÃO DOS OBJETIVOS

O objetivo do trabalho de forma geral é ver como a vida das mulheres é influenciada pelos fatores relacionados à sua autoestima e entender como a TCC aborda as mudanças geradas a partir dessa influência. Para isso, o foco é conceitualizar qualidade de vida e autoestima, analisar como as mulheres se reconhecem quando se trata de qualidade de vida, usando o WHOQOL-100, e como se reconhecem quando se trata de autoestima usando a Escala de Autoestima de Rosenberg, levantar dados para tornar essa análise mais clara e por fim, relacionar esses temas com a terapia cognitivo comportamental.

1.3 DEFINIÇÃO DA METODOLOGIA

As pesquisas bibliográficas foram focadas em materiais que contemplem temas de autoestima, autoconfiança, qualidade de vida feminina, etc., principalmente artigos, usando as palavras-chave autoestima, qualidade de vida, mulheres, autocuidado e Terapia Cognitivo Comportamental. Já o questionário, será através do Google Forms, contendo dezessete perguntas, sendo nove introdutórias para entendermos o perfil da pessoa respondente, e as demais usando como base o instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100) e a Escala de autoestima Rosenberg. A escolha das

perguntas foi com base no objetivo final da pesquisa, visando entender pontos específicos dentro de cada temática. O questionário é de aplicação exclusiva ao público feminino, e sem restrições dentro do mesmo, este foi divulgado através das redes sociais no dia quatro de maio e ficou disponível para preenchimento até dia onze de maio, com frequentes reforços na divulgação.

1.4 CRONOGRAMA

Estruturação da pesquisa baseada no instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100) e na Escala de autoestima Rosenberg.	Março de 2023
Construção do formulário da pesquisa no Google Forms.	Abril de 2023
Formulário de pesquisa foi para aprovação da orientadora.	Abril de 2023
Formulário de pesquisa foi divulgado para público alvo para coleta de respostas.	Maior de 2023
Tabulação dos dados da pesquisa.	Maior de 2023
Desenvolvimento da pesquisa Exploratória com o procedimento bibliográfico.	Maior a Junho de 2023

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 QUALIDADE DE VIDA E AUTOESTIMA

A qualidade de vida é vista por muitos autores, como referência à saúde, e por outros como uma idealização mais ampla, onde as condições de saúde seriam apenas um dos aspectos a serem considerados (FLECK, LOUZADA, XAVIER, CHACHAMOVICH, VIEIRA, SANTOS & PINZON, 1999). Na constante busca de entender mais sobre a conceitualização e o que compõe efetivamente o termo “qualidade de vida”, quais aspectos estão envolvidos diante de algo tão significativo para diversos enfoques de nossas vidas. Érico Felden Pereira, Clarissa Stefani Teixeira e Anderlei dos Santos (2012) trazem em seu artigo Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação, o seguinte compilado:

“Dependendo da área de interesse o conceito, muitas vezes, é adotado como sinônimo de saúde (MICHALOS, ZUMBO & HUBLEY, 2000; SCHMIDT, POWER, BULLINGER & NOSIKOV, 2005), felicidade e satisfação pessoal (REHWICK & BROWN, 1996), condições de vida (BUSS, 2000), estilo de vida (NAHAS, 2003), dentre outros; e seus indicadores vão desde a renda até a satisfação com determinados aspectos da vida. Devido a essa complexidade, conforme abordam DANTAS, SAWADA e MALERBO (2003) e SEILD e ZANONN (2004) a qualidade de vida apresenta-se como uma temática de difícil compreensão e necessita de certas delimitações que possibilitem sua operacionalização em análises científicas.”

Segundo a Organização Mundial da Saúde, entende-se por qualidade de vida “a percepção do indivíduo de sua inserção na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”.

Apesar da subjetividade de qualidade de vida, existem formas de avaliá-la, como por exemplo, o questionário WHOQOL-100, que foi desenvolvido pelo Grupo de Qualidade de Vida, também da OMS. Érico Felden Pereira, Clarissa Stefani Teixeira e Anderlei dos Santos também explicam sobre o WHOQOL e informam que ele “foi desenvolvido pelo grupo chamado World Health Organization Quality of Life e traduzido e validado para o Brasil por um grupo de pesquisadores na Universidade Federal do Rio Grande do Sul e tem por objetivo avaliar a qualidade de vida geral das pessoas em diferentes culturas.” Segundo Beatriz Ferreira de Carvalho no artigo Instrumento WHOQOL-100 e políticas públicas: avaliação da qualidade de vida de população alvo de política habitacional, o instrumento respeita as diferenças culturais e avalia a qualidade de vida dos sujeitos a partir de seis domínios (físico, psicológico, nível de independência, relações sociais, meio ambiente e espiritualidade/religiosidade e crenças pessoais [WHO, 1997]). Dentro desses domínios, encontram-se vinte e quatro facetas, e incluso no domínio psicológico especificamente, temos algumas como sentimentos positivos; pensar,

aprender, memória e concentração; autoestima; imagem corporal e aparência, e sentimentos negativos.

A autoestima é construída pelo indivíduo ao longo de sua vida, através do valor que desenvolve nas primeiras relações afetivas significativas, nas diferentes fases do desenvolvimento humano, em situações e eventos ocorridos, que podem ser considerados por ele como positivos ou negativos. A infância é a fase de início de construção da autoestima. Sendo projetada na medida em que a criança convive com seus pais, familiares, percorrendo pela trajetória escolar, com amigos, pessoas próximas, assim formando a percepção de si mesma a partir do tratamento que recebe dessas pessoas (MENDES; CASTELANO; MARTINS; ANDRADE, 2017). É nessas relações que o indivíduo constrói uma imagem de si, conforme ele acredita que é, percebendo seus aspectos físicos e internos, suas cognições, habilidades emocionais. Portanto, essas funções perceptivas têm papel fundamental na construção subjetiva, do reconhecimento do indivíduo, a formação da sua identidade, crenças, sentimentos de importância e valor.

A base familiar tem um papel relevante no olhar e validação do indivíduo sobre si e dos sentimentos sustentados. Quando uma criança tem uma mãe superprotetora, que não a deixa realizar as tarefas sozinhas, sair do seu meio, brincar com amigos, vivenciar outras referências de relacionamento, e ainda recebe críticas pelo que faz, tem grande chance de não acreditar em suas capacidades, assim não se sentindo segura para desempenhar sua vida em sociedade e provavelmente terá baixa autoestima. Já a criança, que tem o incentivo da família com o reforço de comportamento, possivelmente irá sentir-se mais convicta e segura de suas ações. Tanto em uma situação quanto em outra, a autoestima perpassa a como o indivíduo se avalia a si mesmo, se autoconfiante e competente ou fracassado e incompetente (SCHULTHEISZ; APRILE, 2013). Esses sentimentos nutridos primeiramente pelos seus cuidadores até chegar na fase escolar são importantes para o indivíduo passar pelo processo de aprendizagem posterior. Por meio desses sentimentos, se dá o desenvolvimento da formulação de ideia sobre si, o autoconceito, o conceito de mundo e do seu lugar nele (MENDES; CASTELANO; MARTINS; ANDRADE, 2017).

No entanto, se o indivíduo foi reforçado apenas negativamente, ele pode desenvolver um sofrimento psíquico, prejudicando seu desempenho nos meios que está inserido. Sendo assim, os sentimentos de insegurança, incapacidade, timidez e depressão podem surgir pela baixa autoestima (LAZANHA; PARMEZANO; MOLEDO; AZEM; OLIVEIRA, 2012).

A teoria comportamental afirma que a baixa autoestima, tem sua fonte no controle aversivo do comportamento, quando as ações do indivíduo são criticadas, contribuindo para

inibição e medo de se expor, causando comportamento de fuga e esquiva. Sendo assim, o indivíduo não se sente preparado e inferior aos desafios do mundo, a partir disso pode desenvolver pensamentos e sentimentos negativos em relação a si mesmo, quando analisado pelos grupos sociais inseridos (SCHULTHEISZ; APRILE, 2013).

Portanto, o indivíduo com boa autoestima poderá criar mais facilmente estratégias e soluções para os desafios vividos durante a vida, já o indivíduo com baixa autoestima poderá ser mais vulnerável perante as mesmas situações. A questão da vulnerabilidade, pode vir do contexto social que o indivíduo vive, impactando no exercício da autonomia. Caso não se sinta livre para fazer suas próprias escolhas, a autoestima pode ser comprometida pela questão da impotência, assim diminuída (MACEDO; ANDRADE, 2012).

Então a solução está em buscar alternativas para passar pelos problemas sem se reprimir em uma área, onde a autoestima auxilia nesse processo de tomada de decisão, ela nos encoraja ou desencoraja através dos pensamentos e sentimentos. A autoestima é resultado das atitudes internas, quando o indivíduo cria consciência dessas atitudes consegue integrar em sua vida, assim colocando elas em prática.

Dessa forma, a autoestima é um fator muito importante para que o indivíduo possua bem-estar psicológico, ela afeta quase todos os aspectos da vida. Segundo Schultheisz e Aprile (2013, p.37):

A autoestima também é considerada um importante indicador da saúde mental por interferir nas condições afetivas, sociais e psicológicas dos indivíduos. Interfere, portanto, na saúde, no bem-estar e na qualidade de vida da população em geral.

Com foco em observar a influência da autoestima na vida da mulher, muitos contextos impactam além do viés de formação de todo indivíduo, como os aspectos biológicos, sociais e culturais que contribuem para esse fator. Um exemplo são as diferenças de gênero, entre homes e mulheres, que desde o surgimento das primeiras civilizações há uma cultura que o sexo masculino possui uma superioridade sobre o sexo feminino, porém essa cultura começa a perder força com o surgimento de vários movimentos das mulheres pela luta por direitos e pela igualdade de gênero.

Segundo WHO (2002) e YUASA (2012), estudos entre homens e mulheres comprovam que existem construções sociais diferentes, envolvendo seus papéis e responsabilidades, status e poder. Também, as diferenças biológicas contribuem para as distinções na natureza dos problemas encarados em saúde mental.

As mulheres são mais passíveis de uma autoestima baixa por conta do desgaste físico e emocional que é maior que nos homens, por a mulher assumir diversos papéis e jornadas,

desde exercício do seu trabalho até realizar tarefas domésticas. Pode-se complicar quando essa mulher tem a vida limitada a família, com a saída dos filhos de casa, passar por um divórcio ou com a viuvez podendo gerar sentimento de solidão (NERI, 2011;MATOS e MADALENA, 2022, p.15).

Sobre o fator biológico, as mulheres passam por várias oscilações hormonais durante a vida, fases como a gravidez e menopausa, ainda o envelhecimento que podem impactar na autoestima. Outro fator que influencia a vida da mulher na sociedade moderna são as redes sociais que geram modelos estéticos padronizados e inalcançáveis. “Isso é refletido numa boa apresentação das fotografias, estilos de maquiagem, aplicativos emagrecedores e de retoque, além dos likes que produz uma sensação de pertencimento e aceitação” (MATOS; MADALENA, 2022).

Portanto, todos esses aspectos podem atuar no impacto da autoestima feminina. Existe uma certa pressão em cima das mulheres, referente às suas características e padrões comportamentais (RIBAS, 2016;MATOS e MADALENA, 2022, p.17).

2.2 TEORIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL E IMPACTOS NA AUTOESTIMA

Como interpretamos os eventos, afetam diretamente em nosso comportamento e sentimentos, assim as emoções e comportamentos são diretamente influenciados por nossos pensamentos. “Quando Beck fez o desenvolvimento de um novo modo de psicoterapia, nos anos 60, resolveu usar o termo “teoria cognitiva” que, atualmente, é utilizado por uma boa parte dos profissionais da psicologia com o nome de Teoria Cognitivo-Comportamental (TCC)” (MARINHO, 2021).

A abordagem consiste na identificação das crenças do indivíduo e seus padrões de comportamento. Segundo Matos e Madalena (2022, p.7) desde a infância é desenvolvido ideias sobre si mesmo, os outros e o mundo, por conseguinte, as crenças centrais são fundamentos duradouros dessa percepção como verdades absolutas, sendo rígidas e generalizadas. Essas crenças centrais são ativadas em momentos de sofrimento, ou podem ocorrer na maior parte do tempo. Existem três categorias para as crenças centrais como desamor, desvalor e desamparo. Ainda Matos e Madalena (2022, p.7) a crença de desamor o indivíduo acredita não ser possível ser amado, desejado e assim não conseguir ter relacionamentos. Na crença de desvalor existe o sentimento de ser insignificante, sem valor configurando como uma pessoa ruim. Já na crença de desamparo se acredita ser frágil e incompetente. É possível que se tenha apenas uma ou ainda as três crenças centrais sendo interpretada de forma negativa tornando as crenças ainda mais

forte. Além das crenças centrais, outros dois processos cognitivos acontecem, como os pensamentos automáticos e as crenças intermediárias. Os pensamentos automáticos são originados das crenças centrais. As crenças intermediárias também são causadas pelas crenças centrais, como regras e atitudes sobre uma situação. Outras questões moldam o jeito do indivíduo além das crenças centrais, como a cultura, a interação com o mundo e a predisposição genética para a formação dos esquemas cognitivos (MATOS; MADALENA, 2022). Esses esquemas cognitivos estruturam o processamento das informações que resulta nas percepções e estímulos em volta de um evento do indivíduo. Esses esquemas podem desenvolver pensamentos automáticos negativos, que se tornam desadaptativos.

O trabalho psicoterapêutico de casos relacionados com a baixa autoestima visa diminuir o sofrimento que o indivíduo tem sobre si, esses possuem pensamentos distorcidos e são auxiliados a identificar essas cognições para torná-las mais funcionais, com base em crenças que o mesmo tem (VERAS, 2010 apud LACERDA e ASSUMPCÃO, 2018, p. 166). Essas distorções cognitivas podem influenciar no comportamento, nas emoções e até mesmo nas reações físicas dos indivíduos, assim a Terapia Cognitivo Comportamental vem para contribuir com técnicas, formas de questionamento de pensamentos e crenças que possibilitam o indivíduo a se olhar de uma nova forma, reforçando sua autoestima (LACERDA; ASSUMPCÃO, 2018).

3. DESENVOLVIMENTO

Com foco em entender mais a fundo a questão da qualidade de vida feminina, especificamente relacionada à autoestima, foi aplicado com cento e cinquenta mulheres, algumas das questões da faceta de autoestima, e torna-se notável a influência que a mesma tem diante da qualidade de vida feminina. Foram aplicadas as questões a F6.1 “O quanto você se valoriza?” e F6.2 “Quanta confiança você tem em si mesmo?”, com as opções de respostas Nada, Muito pouco, Mais ou menos, Bastante e Extremamente. E a questão F6.3 “Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?” contendo as alternativas Muito insatisfeito, Insatisfeito, Nem satisfeito nem insatisfeito, Satisfeito e Muito satisfeito. E com o propósito de entender melhor o perfil das pessoas respondentes, foram feitas perguntas introdutórias que contemplam faixa etária, estado civil, se tem filhos, se trabalham, grau de escolaridade, se pratica esportes, rotina de auto cuidado e hobbies.

Quando focamos apenas na questão da prática de atividades físicas, os autores Cevada T, Cerqueira LS, Moraes HS de, Santos TM dos, Pompeu FAMS, Deslandes AC mencionam no artigo Relação entre esporte, resiliência, qualidade de vida e ansiedade o seguinte trecho:

A prática de exercício físico promove efeitos benéficos não só para o sistema cardiorrespiratório e muscular, mas também para a função comportamental e a saúde mental. Estudos científicos evidenciaram que o exercício físico de forma voluntária, em intensidades moderadas, com atividades prazerosas, melhora o humor, a cognição, a ansiedade e a qualidade de vida em indivíduos saudáveis.

E avaliando as mulheres que participaram da pesquisa, nos deparamos com os mais diversos níveis de respostas. São apenas cinco as mulheres que praticam atividade física todos os dias, e entre as respostas delas, vemos apenas nos níveis 1, 2 e 3, tendo maior índice do nível 2, que contempla respostas como “bastante” e “satisfeito”. Diminuindo um pouco a intensidade da prática, temos oito mulheres que tiram entre cinco e seis vezes na semana para se exercitar, e o nível de respostas aumenta até o quatro, com “muito pouco” e “nem satisfeito nem insatisfeito”. Indo ao outro extremo, com pessoas que não têm a prática de atividades físicas em suas rotinas, temos a grande maioria das respondentes, com setenta mulheres, dentre essas, vemos todos os níveis de respostas, incluindo o “nada” e “muito insatisfeito”, que é o nível mais baixo de respostas do questionário. Luís Otávio Teles Assumpção, Pedro Paulo de Moraes e Humberto Fontoura citam no artigo “Relação entre atividade física, saúde e qualidade de vida. Notas introdutórias.” O seguinte trecho:

[...] na dimensão psicológica, afirmam que a atividade física atua na melhoria

da auto-estima, do autoconceito, da imagem corporal, das funções cognitivas e de socialização, na diminuição do estresse e da ansiedade e na diminuição do consumo de medicamentos. Guedes & Guedes (1995), por sua vez, afirmam que a prática de exercícios físicos habituais, além de promover a saúde, influencia na reabilitação de determinadas patologias associadas ao aumento dos índices de morbidade e da mortalidade. Defendem a inter-relação entre a atividade física, aptidão física e saúde, as quais se influenciam reciprocamente. Segundo eles, a prática da atividade física influencia e é influenciada pelos índices de aptidão física, as quais determinam e são determinados pelo estado de saúde.

Outro fator que deve ser levado em consideração é o autocuidado e segundo Soaigher, Acencio e Cortez (2016) “cuidar é algo comum do ser humano e quando nos cuidamos, nos valorizamos. Esse autocuidado gera prazer quando controlado [...] O autocuidado, quando controlado, é um afeto consigo mesmo, uma satisfação”. Diante das respostas trazidas na pesquisa, o índice de pessoas que tiram entre três e sete dias da semana para rotinas de autocuidado é de trinta mulheres, estas, em sua grande maioria, demonstraram satisfação em suas respostas. Já o maior índice é de mulheres que tiram entre uma e duas vezes na semana para focar nisso, totalizando oitenta e uma delas. Este público trouxe um índice de satisfação variando entre médio e baixo. E por fim, um número considerável de trinta e nove mulheres mencionaram que não tiram nenhum momento durante sua semana para autocuidado, e conseqüentemente seus índices de satisfação variam entre médio, baixo e baixíssimo.

Para o mesmo questionário, com o objetivo de avaliar o contexto de autoestima, complementamos com a escala de autoestima de Rosenberg (EAR). A escala é utilizada principalmente para prevenção de depressão, é constituída por dez questões assertivas, cinco se referem à autoimagem ou ao autovalor positivos e cinco à autoimagem negativa ou auto depreciação (SCHULTHEISZ; APRILE, 2013). Da escala foram selecionadas apenas as seguintes questões para essa pesquisa: 1. Eu sinto que sou uma pessoa de valor, no mínimo, tanto quanto as outras pessoas; 2. Eu acho que eu tenho várias boas qualidades; 3. Levando tudo em conta, eu penso que sou um fracasso; 4. Eu acho que sou capaz de fazer as coisas tão bem quanto a maioria das outras pessoas; e a questão 8. Eu gostaria de poder ter mais respeito por mim mesmo. Com as alternativas “Discordo Totalmente”, “Discordo”, “Concordo” e “Concordo Totalmente”.

Para Rosenberg (1983), a autoestima possui divisões entre baixa, média e alta. A baixa autoestima está relacionada às dificuldades do indivíduo, que impossibilitam ao enfrentamento de problemas; a média autoestima alterna entre sentimentos de auto aprovação e auto rejeição, já a alta autoestima está ligada ao autojulgamento que o indivíduo faz a si, valorizando-se com sentimentos de competência e autoconfiança (SCHULTHEISZ; APRILE, 2013).

4. RESULTADOS

Dentre as 150 mulheres respondentes, foi identificada uma pessoa com faixa etária abaixo dos dezoito anos, 55 com idade entre dezoito e vinte e cinco anos, 60 mulheres entre vinte e seis e trinta e cinco anos, 27 se enquadram entre trinta e seis e quarenta e cinco anos, 6 têm entre quarenta e seis e cinquenta e cinco, e apenas uma acima de 56 anos. Destas, trinta são solteiras, cinquenta e seis namoram, cinquenta e sete são casadas e sete divorciadas, cinquenta delas tem filhos e as outras cem não. Em relação a vida profissional e acadêmica, cento e quarenta e duas estão trabalhando atualmente e oito não, uma tem ensino fundamental incompleto, uma ensino fundamental completo, duas com ensino médio incompleto e doze ensino médio completo. Trinta e quatro responderam que têm curso superior incompleto, oitenta e nove superior completo, dez tem pós graduação e uma com mestrado.

Quando se trata de atividades físicas, apenas cinco destas mulheres praticam atividades todos os dias da semana, oito delas praticam entre cinco e seis vezes, trinta e cinco entre três e quatro vezes na semana, outras trinta e duas costumam praticar entre uma e duas vezes, e setenta delas não praticam nenhum tipo de atividade física. Sobre tirar um tempo na semana para autocuidado, doze delas têm o costume de tirar esse tempo todos os dias, quatro tiram entre cinco e seis vezes, quatorze entre três e quatro vezes na semana, oitenta e uma delas tiram entre uma e duas vezes, e trinta e nove não tiram tempo durante a semana para se dedicar ao autocuidado. Em relação aos hobbies de cada uma delas, os que mais se destacaram foram filmes e séries, aparecendo cento e dezoito vezes; leitura, com cinquenta e uma menções; culinária apareceu quarenta e nove vezes, seguida de trinta manifestações de esportes. Além destes, também tivemos arte, mencionada vinte e três vezes, meditação dezenove, jogos online quinze, viagens oito e autocuidado foi trazido como hobby uma vez também.

Quando questionadas sobre seu valor, na pergunta “Com relação ao seu valor, você considera que se valoriza de forma justa?”, sete pessoas responderam com “extremamente”, vinte e três com “bastante”, oitenta e seis com “mais ou menos”, trinta e duas com “muito pouco” e duas com “nada”. No que se refere à pergunta “Com relação a sua autoconfiança, você considera que confia em si mesma de forma justa?”, dez assinalaram a resposta “extremamente”, trinta e nove responderam com “bastante”, setenta com “mais ou menos”, vinte e sete com “muito pouco” e quatro responderam com “nada”. Já na pergunta “Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?”, sete responderam com “muito satisfeito”, cinquenta e nove “satisfeito”, cinquenta e cinco disseram que “nem satisfeito nem insatisfeito”, vinte e cinco responderam com “insatisfeito” e quatro “muito insatisfeito”.

Separado por pessoas que mantiveram o mesmo nível das respostas nas três questões, vemos que apenas duas das cento e cinquenta pessoas colocaram resposta de máxima satisfação em todas as três questões, respondendo com "extremamente" nas duas primeiras e com "muito satisfeito" na terceira. Estas duas têm entre 26 e 45 anos, uma namora e outra é casada, uma tem filho e a outra não. Ambas trabalham atualmente e têm ensino superior completo. Uma delas costuma praticar atividades físicas entre uma e duas vezes na semana e a outra não costuma praticar. As duas tiram um tempo todos os dias da semana para autocuidado, e seus principais hobbies estão relacionados a filmes e séries, leitura e culinária. Outras dez pessoas responderam com "bastante" nas duas primeiras e com "satisfeito" na terceira, que era o segundo nível de respostas. Estas têm entre dezoito e cinquenta e cinco anos, sendo três solteiras, uma namora e as outras seis são casadas, seis delas têm filhos e quatro não. Oito trabalham e duas não estão trabalhando, em relação à escolaridade, apenas umas têm ensino médio completo, quatro com superior incompleto, quatro superior completo e uma com pós graduação. Quando questionadas sobre a prática de atividades físicas, apenas uma pratica todos os dias da semana, duas praticam entre cinco e seis vezes, três entre três e quatro vezes, uma pratica atividades entre uma e duas vezes na semana e três não praticam nenhum tipo de atividades físicas. Apenas uma dessas mulheres tira entre cinco e seis dias da semana para autocuidado, três entre três e quatro dias, cinco entre uma e duas vezes, e uma não tira tempo para autocuidado. Seus principais hobbies estão relacionados a filmes e séries, culinária, viajar, esportes, leitura e meditação.

As mulheres que se mantiveram mais neutras em relação às respostas, colocando "mais ou menos" nas duas primeiras perguntas e "nem satisfeito nem insatisfeito" na última, foram a grande maioria quando separamos desta forma, totalizando vinte e duas mulheres que estão entre dezoito e quarenta e cinco anos. Destas, três estão solteiras, onze namorando, sete casadas e uma divorciada, seis delas têm filhos e as demais não. Quando se trata do grau de escolaridade destas, uma tem ensino fundamental incompleto, uma ensino médio incompleto, três com ensino médio completo, cinco delas com ensino superior incompleto, onze ensino superior completo e uma pós-graduada. Em relação à prática de atividades físicas e autocuidado, uma delas pratica atividades físicas entre cinco e seis vezes na semana, sete entre três e quatro, três praticam entre uma e duas vezes e onze não praticam nenhum tipo de atividade física. Duas tiram tempo todos os dias da semana para autocuidado, uma tira entre três e quatro dias, quatorze entre uma e duas vezes na semana e cinco não costumam tirar tempo para autocuidado na sua rotina semanal. Seus hobbies variam entre arte, culinária, filmes e séries, jogos online, leitura, autocuidado, esportes e meditação.

Partindo para o outro extremo, cinco pessoas responderam com "muito pouco" e "insatisfeito" nas questões trazidas. Elas apresentam idade entre dezoito e trinta e cinco anos, uma é solteira, duas namoram, uma casada e a outra divorciada; quatro tem filhos e uma não, e todas elas trabalham atualmente. Apenas uma tem ensino superior incompleto e as demais têm superior completo. Duas praticam atividades físicas entre três e quatro vezes na semana, uma pratica entre uma e duas vezes e as outras duas não praticam. Sobre o autocuidado, uma tira tempo todos os dias da semana para isso, duas tiram entre uma e duas vezes e duas não tiram tempo de sua rotina para isso. Seus hobbies são leitura, culinária, filmes e séries, esportes, meditação e arte. Com o último nível de respostas, e selecionando “nada” e “muito insatisfeito”, tivemos apenas duas pessoas, entre dezoito e trinta e cinco anos, ambas solteiras, sem filhos e trabalhando atualmente. Uma delas tem o ensino médio completo e a outra ensino superior completo; uma tira entre uma e duas vezes na semana para atividades físicas, outra não tira nenhum dia, e o mesmo se aplica para rotina de autocuidado. Seus hobbies se resumem a filmes e séries, arte e culinária.

Na pergunta “Eu sinto que sou uma pessoa de valor, no mínimo, tanto quanto as outras pessoas”, das cento e cinquenta mulheres, trinta responderam com “Concordo totalmente”, dessas a faixa etária varia com nove entre dezoito e vinte e cinco anos, onze entre vinte e seis e trinta e cinco anos, nove entre trinta e seis e quarenta e cinco anos e uma entre quarenta e seis e cinquenta e cinco anos. Na mesma pergunta, cento e duas responderam com “Concordo”, dessas a faixa etária varia uma acima de cinquenta e seis anos, trinta e nove entre dezoito e vinte e cinco anos, quarenta e duas entre vinte e seis e trinta e cinco anos, dezesseis entre trinta e seis e quarenta e cinco anos e quatro entre quarenta e seis e cinquenta e cinco anos. Ainda na mesma pergunta dezoito responderam com “Discordo”, dessas a faixa etária varia uma abaixo de dezoito anos, sete entre dezoito e vinte e cinco anos, sete entre vinte e seis e trinta e cinco anos, duas entre trinta e seis e quarenta e cinco anos e uma entre quarenta e seis e cinquenta e cinco anos.

Na pergunta “Eu acho que eu tenho várias boas qualidades”, das cento e cinquenta mulheres, trinta e uma responderam com “Concordo Totalmente”, a faixa etária varia com oito entre dezoito a vinte e cinco anos, quatorze entre vinte e seis a trinta e cinco anos e nove entre trinta e seis a quarenta e cinco anos. Na mesma pergunta, cento e doze responderam com “Concordo”, a faixa etária varia com uma abaixo de dezoito anos, quarenta e uma entre dezoito anos a vinte e cinco anos, quarenta e seis entre vinte e seis a trinta e cinco anos, dezoito entre trinta e seis a quarenta e cinco anos e seis entre quarenta e seis a cinquenta e cinco anos. Ainda na mesma pergunta, sete responderam com “Discordo”, a faixa etária varia com seis entre

dezoito a vinte e cinco anos e uma acima de cinquenta e seis anos.

Na pergunta “Levando tudo em conta, eu penso que sou um fracasso”, das cento e cinquenta mulheres, onze responderam com “Concordo”, a faixa etária varia com cinco entre dezoito a vinte e cinco anos e seis entre vinte e seis a trinta e cinco anos. Na mesma pergunta, setenta e duas responderam com “Discordo”, a faixa etária varia com uma abaixo de dezoito anos, trinta e uma entre dezoito a vinte e cinco anos, trinta e uma entre vinte e seis a trinta e cinco anos, seis entre trinta e seis a quarenta e cinco anos, duas entre quarenta e seis a cinquenta e cinco anos e uma acima de cinquenta e seis anos. Ainda na mesma pergunta, sessenta e sete pessoas responderam com “Discordo totalmente”, a faixa etária varia com dezenove entre dezoito a vinte e cinco anos, vinte e três entre vinte e seis a trinta e cinco anos, vinte e uma entre trinta e seis a quarenta e cinco anos e quatro entre quarenta e seis a cinquenta e cinco anos.

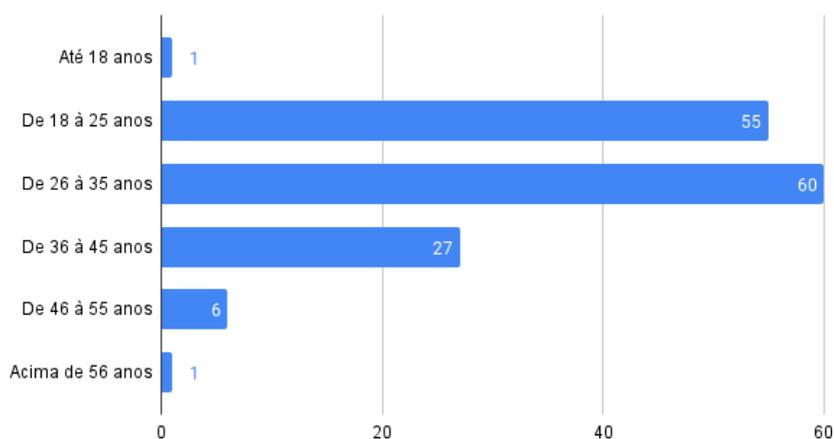
Na pergunta “Eu acho que sou capaz de fazer as coisas tão bem quanto a maioria das outras pessoas”, das cento e cinquenta mulheres, vinte e três responderam com “Concordo totalmente”, a faixa etária varia com sete entre dezoito a vinte e cinco anos, nove entre vinte e seis a trinta e cinco anos, seis entre trinta e seis a quarenta e cinco anos e uma entre quarenta e seis a cinquenta e cinco anos. Na mesma pergunta, noventa e duas responderam com “Concordo”, a faixa etária varia com uma abaixo de dezoito anos, trinta e uma entre dezoito a vinte e cinco anos, trinta e seis entre vinte e seis a trinta e cinco anos, dezenove entre trinta e seis a quarenta e cinco anos e cinco entre quarenta e seis a cinquenta e cinco anos. Na mesma pergunta, trinta e três responderam com “Discordo”, a faixa etária varia com dezesseis entre dezoito a vinte e cinco anos, quatorze entre vinte e seis a trinta e cinco anos e duas entre trinta e seis a quarenta e cinco anos. Ainda na mesma pergunta, duas responderam com “Discordo totalmente”, a faixa etária varia com uma entre dezoito a vinte e cinco anos e uma entre vinte e seis a trinta e cinco anos.

Na pergunta “Eu gostaria de poder ter mais respeito por mim mesmo”, das cento e cinquenta mulheres, vinte e oito responderam com “Concordo totalmente”, a faixa etária varia com dezesseis entre dezoito a vinte e cinco anos, onze entre vinte e seis a trinta e cinco anos e uma entre trinta e seis a quarenta e cinco anos. Na mesma pergunta, oitenta e duas responderam com “Concordo”, a faixa etária varia com uma abaixo de dezoito anos, trinta entre dezoito a vinte e cinco anos, trinta e sete entre vinte e seis a trinta e cinco anos, doze entre trinta e seis a quarenta e cinco anos e uma entre quarenta e seis a cinquenta e cinco anos. Na mesma pergunta, vinte e oito responderam com “Discordo”, a faixa etária varia com nove entre dezoito a vinte e cinco anos, oito entre vinte e seis a trinta e cinco anos, oito entre trinta e seis a quarenta e cinco anos e três entre quarenta e seis a cinquenta e cinco anos. Ainda na mesma pergunta, doze

responderam com “Discordo totalmente”, a faixa etária varia com quatro entre vinte e seis a trinta e cinco anos, seis entre trinta e seis a quarenta e cinco anos e duas entre quarenta e seis a cinquenta anos.

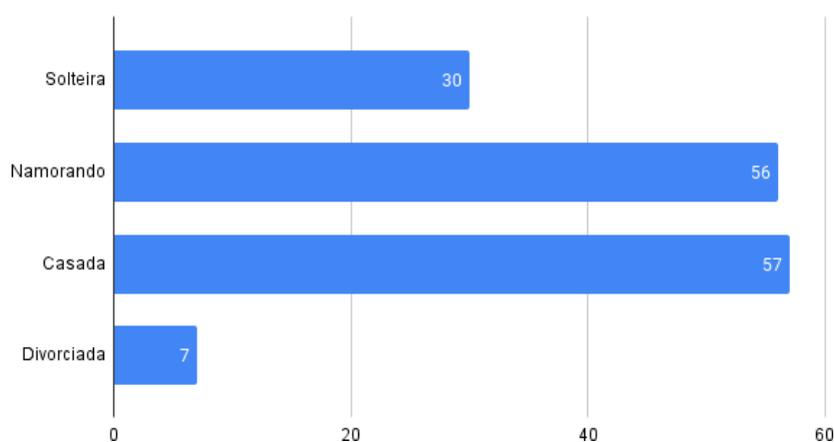
4.1 RESULTADOS EM GRÁFICOS

Qual sua idade?



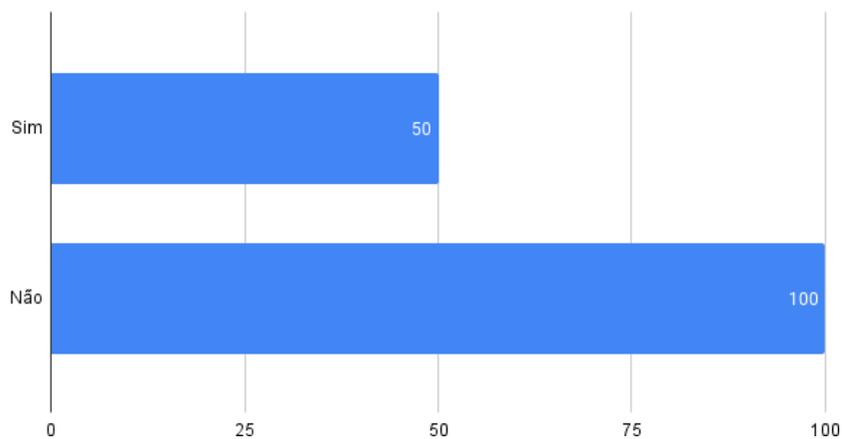
Fonte: Pergunta introdutória - Elaborado pelo autor (2023).

Qual seu estado civil?



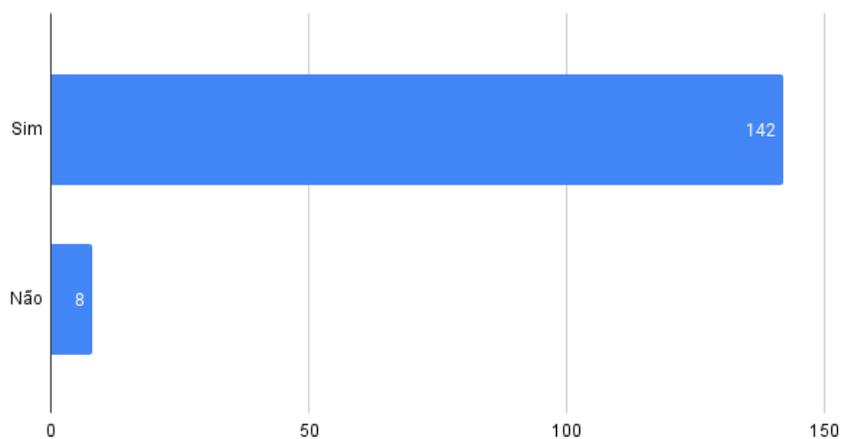
Fonte: Pergunta introdutória - Elaborado pelo autor (2023).

Tem filhos?



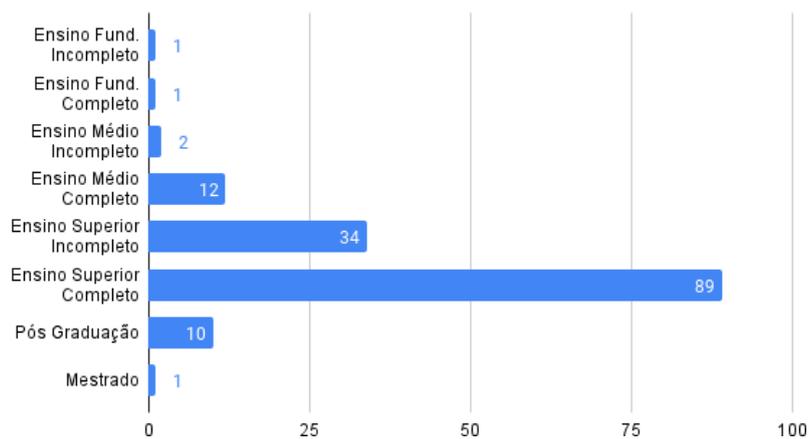
Fonte: Pergunta introdutória - Elaborado pelo autor (2023).

Trabalha atualmente?



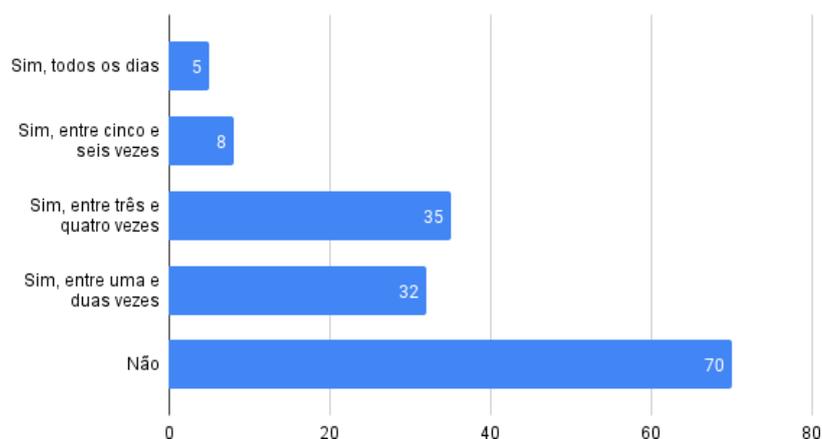
Fonte: Pergunta introdutória - Elaborado pelo autor (2023).

Qual seu grau de escolaridade?



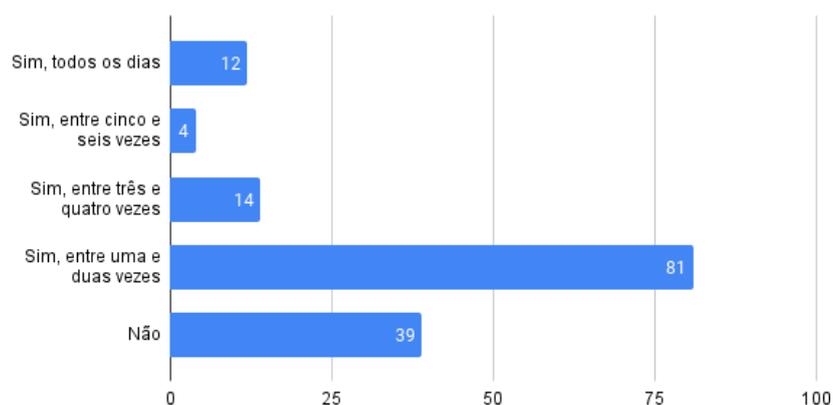
Fonte: Pergunta introdutória - Elaborado pelo autor (2023).

Pratica atividades físicas? Se sim, quantas vezes por semana?



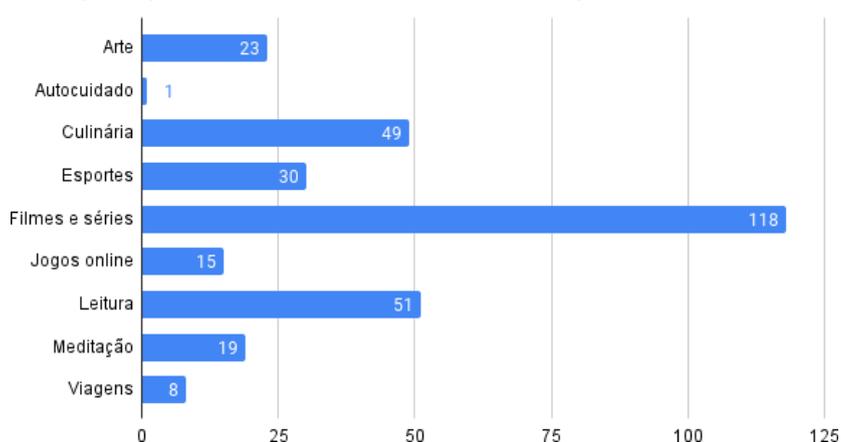
Fonte: Pergunta introdutória - Elaborado pelo autor (2023).

Costuma tirar um tempo na sua rotina para auto cuidado? Se sim, quantas vezes por semana?



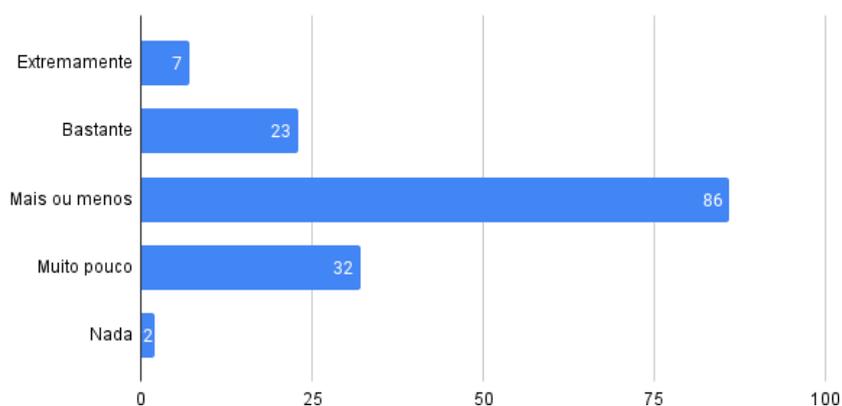
Fonte: Pergunta introdutória - Elaborado pelo autor (2023).

Seus principais hobbies são relacionados à que?



Fonte: Pergunta introdutória - Elaborado pelo autor (2023).

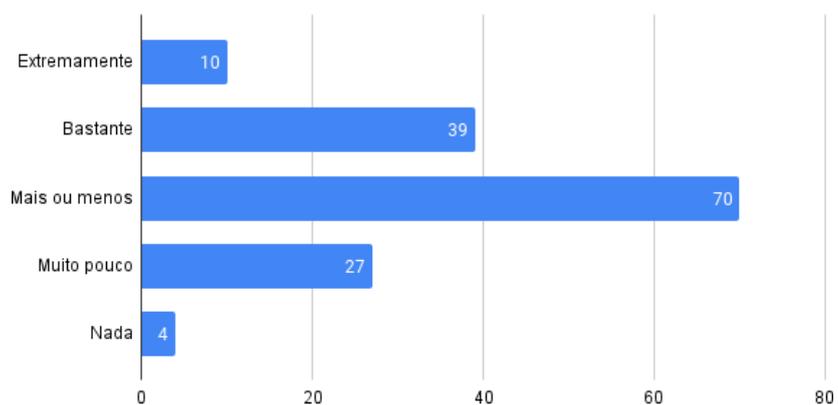
Com relação ao seu valor, você considera que se valoriza de forma justa?



Fonte: Pergunta adaptada retirada Escala WHOQOL-100 - Elaborado pelo autor

(2023).

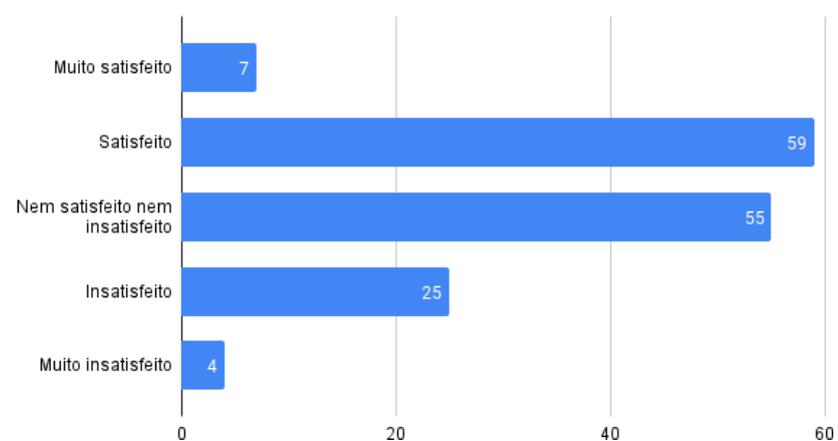
Com relação a sua autoconfiança, você considera que confia em si mesma de forma justa?



Fonte: Pergunta adaptada retirada Escala WHOQOL-100 - Elaborado pelo autor

(2023).

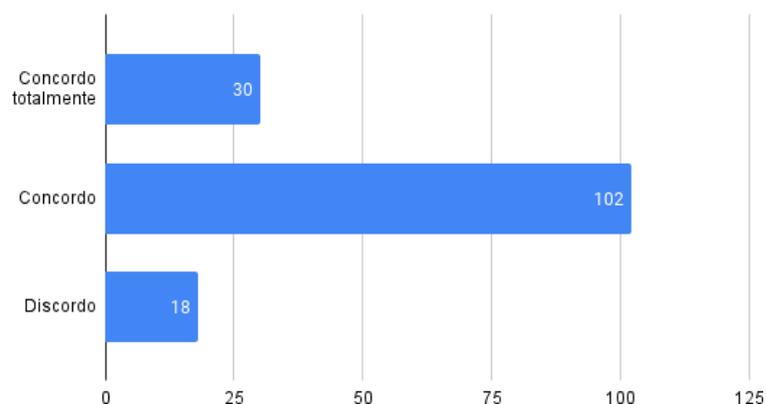
Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?



Fonte: Pergunta adaptada retirada Escala WHOQOL-100 - Elaborado pelo autor

(2023).

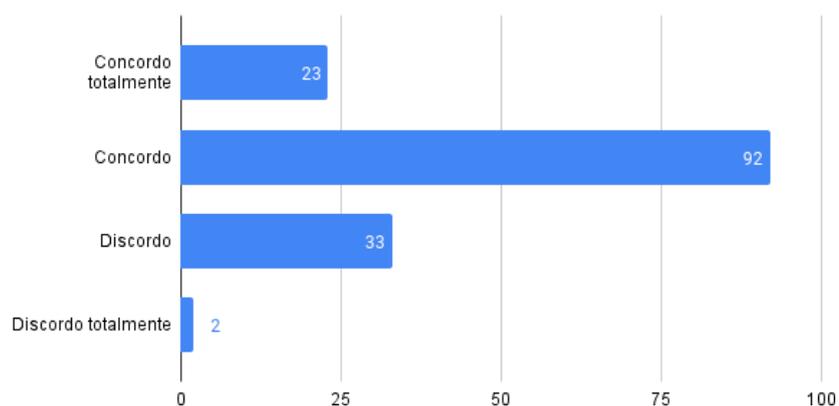
Eu sinto que sou uma pessoa de valor, no mínimo, tanto quanto as outras pessoas.



Fonte: Pergunta adaptada Escala de autoestima de Rosenberg - Elaborado pelo autor

(2023).

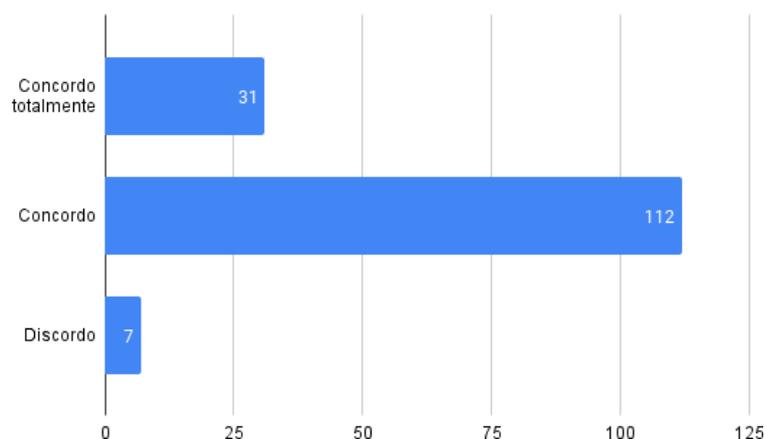
Eu acho que sou capaz de fazer as coisas tão bem quanto a maioria das outras pessoas.



Fonte: Pergunta adaptada Escala de autoestima de Rosenberg - Elaborado pelo autor

(2023).

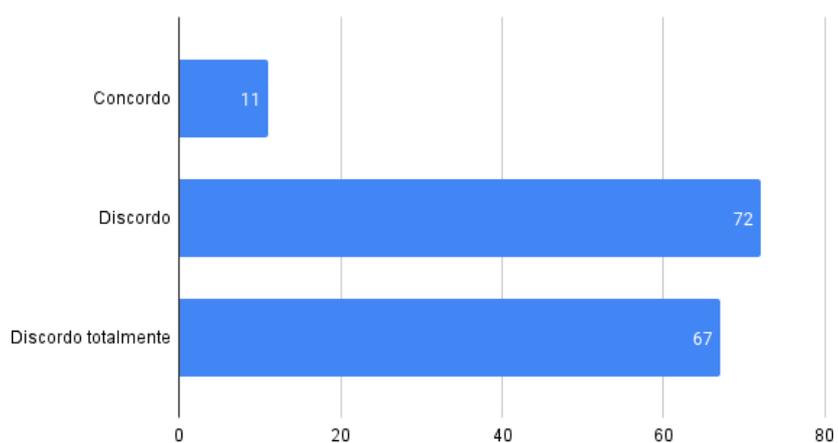
Eu acho que eu tenho várias boas qualidades.



Fonte: Pergunta adaptada Escala de autoestima de Rosenberg - Elaborado pelo autor

(2023).

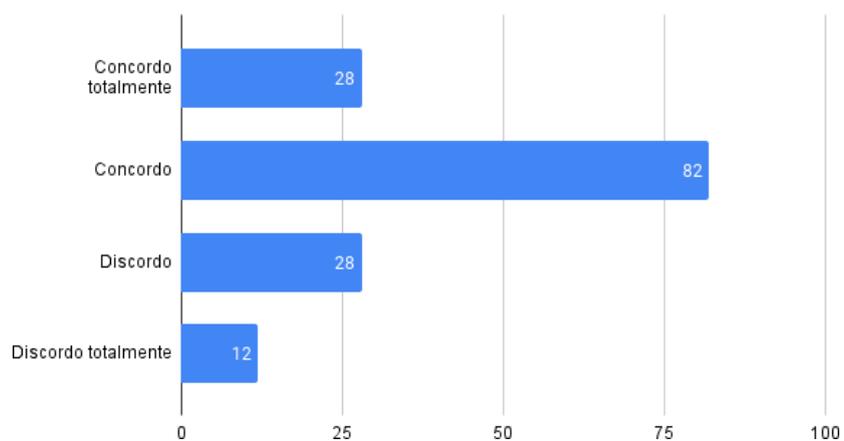
Levando tudo em conta, eu penso que sou um fracasso.



Fonte: Pergunta adaptada Escala de autoestima de Rosenberg - Elaborado pelo autor

(2023).

Eu gostaria de poder ter mais respeito por mim mesmo.



Fonte: Pergunta adaptada Escala de autoestima de Rosenberg - Elaborado pelo autor (2023).

5. CONCLUSÕES

De acordo com o que foi apresentado neste trabalho, a qualidade de vida das mulheres é influenciada por diversos fatores, inclusive pelos fatores relacionados à sua autoestima, que por sua vez, depende de vários fatores desde sua construção na base familiar até aspectos sociais e culturais ligados ao gênero. A autoestima é constituída na infância, onde o indivíduo pode ser reforçado positivamente ou negativamente desenvolvendo ideias sobre si mesmo, os outros e o mundo, ativando suas crenças centrais. De acordo com a teoria cognitivo comportamental essas crenças geram pensamentos automáticos que são entendidas pelo indivíduo como verdades absolutas, assim como as crenças intermediárias que também são causadas pelas crenças centrais, como regras e atitudes que ele terá sobre as situações. Além desse modo, a autoestima feminina se deve a outras questões que ela enfrenta nas diversas fases de sua vida, que podem causar uma sobrecarga, como carreira, maternidade, padrões de beleza, diferenças de gênero, entre outros. Por meio de pesquisa aplicada com cento e cinquenta mulheres, baseadas no instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL- 100) e a Escala de autoestima Rosenberg, conseguimos avaliar os contextos presentes neste estudo. Afirmando que a autoestima depende muito da subjetividade de cada mulher e contextos que está inserida, as perguntas introdutórias não determinam se sua autoestima é alta ou baixa, mas pode ser visto que a questão faixa etária tem impacto na formação da imagem de si. No viés de qualidade de vida, o estudo identificou através das perguntas introdutórias sobre a frequência de práticas de atividades físicas e rotinas de autocuidado, e principalmente em comparativo com as perguntas de autoestima, que estas podem influenciar positivamente a qualidade de vida feminina, auxiliando em sua saúde mental, melhorando hábitos, comportamentos, sentimentos, tornando a vida mais saudável e prazerosa. Consequentemente contribuindo para os aspectos de autoestima.

A Teoria Cognitivo Comportamental vem para complementar o presente estudo, a abordagem pode ajudar na promoção da autoestima saudável dessa mulher, identificando e modificando padrões de pensamento disfuncionais, promovendo habilidades de enfrentamento e fortalecimento de uma visão mais equilibrada e positiva de si mesma. Ao realizar esse trabalho enfrentamos desafios para encontrar materiais que remetem a visão da Teoria Cognitivo Comportamental sobre a autoestima feminina. Por tanto, o tema busca contribuir com futuros estudos, trazendo benefícios para o público feminino.

REFERÊNCIAS

ASSUMPÇÃO, Luís Otávio Teles; MORAIS, Pedro Paulo; FONTOURA, Humberto. Relação entre atividade física, saúde e qualidade de vida. Notas introdutórias. Universidade Católica de Brasília. 2010. Disponível em: https://extensao.cecierj.edu.br/material_didatico/sau2201/aula08_TC01.pdf. Acesso em: 09 jun. 2023.

APRILE, Maria Rita. Autoestima, conceitos correlatos e avaliação. Revista Equilíbrio Corporal e Saúde, v. 5, n. 1, p. 36-48, 2013. Disponível em https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/37477196/ARTIGO_-_AUTOESTIMA_-_RECES-libre.pdf?1430503302=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DAUTOESTIMA_CONCEITOS_CORRELATOS_E_AVALIA.pdf&Expires=1686768666&Signature=Ki-k9ZONdtEEx-LaTj~BQNhCL4Egp8Fr~Y5C~S8jhkC5x7~TciTeQnFvULXhmQa451F7xRO2-J6sGn796IHluUX6zACGo-f9NQINqXa7ab-oInNhjHuStONHI6dDmVjGi7TklwDGda2cZg27vBCjmWaxXCdukpuUuNb0-nNFYHQuOGidxE~F3RV6P9aoEbATHtDBkipvk2ky~thXz9Ytw7Zw-2eeaEB3~SVTzG~7HJwr-J6y~GmUgV~PXxwkntNNBrTb-l4pH7-Nf0Ct5dKBf5ulrgJPGCqfYltYoMVLH0MKIoPaj7YLo4w2ueuH-Qkb8GJhm~xnVOgBzIKe9bqyTuA_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA. Acesso em: 16 abr. 2023.

BRAGA, Maria Cecília Portugal; CASELLA, Milla Apolinário; CAMPOS, Maria Laura Nogueira; PAIVA, Sabrina Pereira. Qualidade de vida medida pelo WHOQOL-BREF: estudo com idosos residentes em Juiz De Fora/MG. Rev. APS; 14(1); 93-100. 2011. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/14649/7848>. Acesso em: 24 mai. 2023.

CARVALHO, Beatriz Ferreira; INOCÊNCIO, Carla Caroline; GUADAGNIN, Eduardo; AMORIM, Edvaldo; VIANNA, Paula Vilhena Carnevale. Instrumento WHOQOL-100 e políticas públicas: avaliação da qualidade de vida de população alvo de política habitacional. Saúde e Sociedade. v. 30, n. 2. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sausoc/2021.v30n2/e200324/>. Acesso em: 17 mai. 2023.

CEVADA, Thais; CERQUEIRA, Lucenildo Silva; MORAES, Helena Sales; SANTOS, Tony Meireles; POMPEU, Fernando Augusto Monteiro Saboia; DESLANDES, Andrea Camaz. Relação entre esporte, resiliência, qualidade de vida e ansiedade. Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo), v. 39(3), p. 85-89. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/Q3KRGHKBSH6Hb5mnwYSSdKG/#>. Acesso em: 17 mai. 2023.

JOSE CARLOS, Souza e CARVALHO, Anderson Borges de. Pesquisas sobre qualidade de vida, desenvolvidas no mestrado em psicologia da Universidade Católica Dom Bosco. Psicol inf., São Paulo, v. 14, n. 14, p. 71-79. 2010. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-88092010000100005. Acesso em: 24 mai. 2023.

LACERDA, Márcia Regiane Pimenta; ASSUMPCÃO, Alessandra Almeida. Tratamento cognitivo-comportamental para mulheres com a imagem corporal distorcida pela depressão. *Pretextos-Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas*, v. 3, n. 6, p. 153-171, 2018. Disponível em <http://periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos/article/view/18411/13615>. Acesso em: 11 jun. 2023.

LAZANHA, Tainara Rodrigues; PARMEZANO, Bianca Caetano Balsimelli; MOLEDO, Bianca de Oliveira; AZEM, Julia Tessaro; OLIVEIRA, Yanna Cano de. A IMPORTÂNCIA DA AUTOESTIMA E AUTOIMAGEM NO DESENVOLVIMENTO HUMANO: ANÁLISE DE PRODUÇÃO CIENTÍFICA. 2012. 10 f. Tese (Doutorado) - Curso de Psicologia, Universidade São Judas Tadeu, São Paulo, 2012. Disponível em: <https://www.conic-semesp.org.br/anais/files/2016/trabalho-1000022894.pdf>. Acesso em: 21 maio 2023.

MACEDO, Cibele Mariano Vaz de; ANDRADE, Regina Glória Nunes. Imagem de si e Autoestima: A Construção da Subjetividade no Grupo Operativo. *Psicol. pesq.*, Juiz de Fora, v. 6, n. 1, p. 74-82, jul. 2012. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472012000100010&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 11 jun. 2023.

MARINHO, Daisy Santana. A Influência dos Padrões de Beleza Socialmente Impostos na Autoestima das Mulheres: Contribuições da Psicologia Cognitivo-Comportamental. 2021. 21 f. TCC (Graduação) - Curso de Psicologia, Centro Universitário Cambury, Goiânia, 2021. Disponível em: <https://www.revistaleiacambury.com.br/index.php/repositorio/article/view/47/46>. Acesso em: 11 jun. 2023.

MATOS, Lara Novato de; MADALENA, Tatiana da Silveira. A Construção da Subjetividade Feminina, suas Implicações e Efeitos na Pós-Modernidade: Uma Perspectiva da Terapia Cognitivo Comportamental. *Cadernos de Psicologia*, Juiz de Fora, v. 4, n. 7, p. 04-25, 22 jun. 2022. Disponível em: <https://seer.uniacademia.edu.br/index.php/cadernospsicologia/article/view/3265/2291>. Acesso em: 10 jun. 2023.

MENDES, Débora Cedro et al. A influência da autoestima no desempenho escolar. 2017. Disponível em https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/28211/1/2017_art_dcmendesklcastelano.pdf. Acesso em: 21 mai. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Qualidade de vida em 5 passos. Universidade de São Paulo. Escola de Artes, Ciências e Humanidades. Qualidade de vida. Secretaria de Saúde do Distrito Federal. - 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/dicas/260_qualidade_de_vida.html. Acesso em: 17 mai. 2023.

PEREIRA, Érico Felden; TEIXEIRA, Clarissa Stefani; SANTOS, Anderlei. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. 2. ed. São Paulo: Rev. bras. Educ. Fís. Esporte, p. 241-50 v. 26. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbefe/a/4jdhpVLRvjx7hwshPf8FWPC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 17 mai. 2023.

SOAIGHER, Katiane Aparecida; ACENCIO, Fábio Ricardo; CORTEZ, Diógenes Aparício Garcia. O poder da vaidade e do autocuidado na qualidade de vida. *Cinergis*, Santa Cruz do Sul, 18(1); 69-72. 2016. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/cinergis/article/view/8218>. Acesso em: 09 jun. 2023.

YUASA, Cristina Shizue. A depressão feminina no discurso de mulheres. 2012. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Disponível em <https://pdfs.semanticscholar.org/2f4a/dc33b4830cb9a0881fd4c299f6af8d64aa73.pdf>. Acesso em: 21 mai. 2023.