

PSICOLOGIA POSITIVA E O BEM ESTAR: ESTUDO DOS ASPECTOS SAUDÁVEIS DO VIVER

Maria de Fatima de Matos Maia^{1,2}, Thatiana Maia Tolentino^{1,3}, Celina Aparecida Gonçalves Lima^{1,2}, Berenilde Valéria de Oliveira Souza^{1,2}, Jean Claude Lafeta^{1,2}, Keila Raiany Pereira Silva^{1,2}, Cledilene Muniz de Oliveira^{1,2}, Iara Heloisa Ramos Mendes^{1,2}, Ana Cristina de Oliveira^{1,2}, Amário Lessa Junior², Júlia Verônica Soares Ferreira^{1,2}, Adriana Tolentino Santos^{1,2}, Nilton Soares Formiga⁴.

¹Grupo Integrado de Pesquisa em Psicologia do Esporte, Exercício e Saúde, Saúde Ocupacional e Mídia – GIPESOM; linha de Pesquisa: Psicologia do Esporte, Exercício e Saúde.

²Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES

³Faculdades Santo Agostinho de Sete Lagoas - FASASETE

⁴Universidade Potiguar, UNP, Natal-RN,

INTRODUÇÃO

Abordar os fenômenos de saúde e bem-estar enquanto realidades sociais e individuais implica discutir em que períodos da vida eles podem ser percebidos, mantidos e promovidos ou não. Nesse sentido, Ramos (1999) salienta que desde sempre a saúde foi uma das principais preocupações vitais para os indivíduos, pois ela é considerada como valor principal tanto pessoal como cultural, ainda que possa ser entendida sobre diferentes pontos de vista.

Logo, “estar saudável” é uma condição que claramente pode ser diferenciada de “ser saudável”. A construção de uma realidade saudável não é um dado natural, mas um fator de conquista social, organizacional e pessoal. Estar saudável é condição histórica para os integrantes de uma comunidade.

Minayo (2000) traz algumas considerações mostrando que a saúde é uma problemática humana e existencial compartilhada por vários segmentos sociais que pensam e agem de forma bastante diferenciada com relação à saúde, de acordo com suas condições de vida e de trabalho. Os indivíduos percebem que a relação saúde/doença passa pelo corpo individual e social. Seus conceitos mostram formas de lidar com certos medos, de tal modo que saúde/doença produz consequências reais no corpo e no imaginário individual e coletivo. O bem-estar e a saúde mental são construídos sob bases internas, entretanto em contexto relacional.

Sampaio (1999) destaca que os fatores subjetivos são sentimentos, dos quais fazem parte a esperança, a antecipação, a ambição, o nível de aspiração, a ansiedade e a sonhada felicidade. Devido a esses fatores, acredita-se que estudos

psicológicos devem ser desenvolvidos para compreender essa perspectiva de futuro, a qual é a busca de objetivos característicos dos homens.

Em seu trabalho, Guimarães (1999) descreve que a sensação de bem-estar do indivíduo é proporcionada pela satisfação de condições objetivas, tais como: renda, emprego, bens materiais, qualidade de habitação e de condições subjetivas, segurança, privacidade, reconhecimento e afeto. O bem-estar tem sido desenvolvido em duas áreas importantes: uma no âmbito do desenvolvimento do adulto e da saúde mental e outra mais ligada aos aspectos psicossociais, à qualidade e à satisfação com as condições e circunstâncias de vida.

O bem-estar é considerado um domínio da Psicologia Positiva, já que integra as áreas envolvidas na construção de modelos baseados nas experiências subjetivas do passado, presente e futuro. Para Diener (1984), o Bem-Estar Subjetivo – BES – é indicado por satisfação com a vida, por afetos positivos e negativos e por senso de felicidade e, para Ryff (1989b, 1995), o Bem-Estar Psicológico – BEP – tem fundamentação no conceito aristotélico de eudaimonia. Porém, apesar de estarem relacionados, eles se diferem quanto à satisfação e aos afetos.

Foi objetivo dessa pesquisa referenciar teóricamente através de revisão bibliográfica a psicologia positiva, o bem-estar subjetivo e o bem-estar psicológico objetos de estudo do grupo GIPESOM.

MÉTODOS

Este estudo se trata de uma breve revisão de bibliografia de construtos referentes a linha de pesquisa Psicologia do Esporte, Exercício e Saúde do Grupo integrado de Pesquisa em Psicologia do Esporte, Exercício e Saúde, Saúde Ocupacional e Mídia.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Psicologia Positiva

Os pesquisadores deste tema trazem considerações importantes ao abordarem que, antes da Segunda Guerra Mundial, a psicologia apresentava três diferentes missões: curar doenças mentais, tornar a vida das pessoas mais

produtivas e identificar e desenvolver talentos (SELIGMAN, CSIKSZENTMIHALYI, 2000). Nesse sentido, Castro (2007) e Giannetti (2002) reforçam e completam essa afirmação colocando que, desde a Segunda Guerra, nos Estados Unidos a psicologia é voltada exclusivamente para o tratamento das patologias humanas. Essa ciência está voltada tanto para os processos psicopatológicos e suas implicações como para os processos de reparação e cura dentro de um modelo de doença do funcionamento humano.

Durante quase trinta anos, Martin Seligman trabalhou com pacientes deprimidos, mas posteriormente mudou o foco de suas pesquisas, passando a procurar entender as fraquezas humanas e as raízes da felicidade. Como presidente da American Psychological Association, no ano de 1998 ele escreveu artigos mensais que tinham como foco a necessidade de mudança das contribuições da psicologia, pois, para ele, a ciência psicológica tem negligenciado a sua mais importante missão, que é a construção de uma outra forma de entender o ser humano com ênfase em aspectos virtuosos.

Ao buscarmos estudos que começaram a descrição e operacionalização da Psicologia Positiva, encontramos Watson (1928), que apresenta estudos sobre paternidade efetiva; o trabalho de Jung (1933), que descreve a preocupação e procura do significado da vida; e Terman e Wallin (1949), que versam sobre felicidade no casamento. O período entre a Segunda Guerra Mundial e o início da década de 1970 mostra uma incrível proliferação de estudos sobre desordens psicológicas e sobre os efeitos negativos de ambientes estressores.

Nas décadas de 1960 e 1970, teóricos da linha humanista mostraram uma nova perspectiva sobre as abordagens clínica e comportamental, que até então se preocupavam com os mais diversos insucessos na adaptação do indivíduo às adversidades do meio. Quanto a isso, Seligman e Csikszentmihalyi (2000) fazem algumas ponderações sobre o assunto, situando a importância da psicologia na discussão sobre o futuro econômico e social da humanidade. Preocupados com as necessidades humanas eles acreditam que as ciências do comportamento e as ciências sociais podem apresentar um papel muito mais importante frente a essas questões, sendo que poderíamos articular uma visão mais clara do que seria uma vida satisfatória, das condições que promoveriam o bem-estar e de como seriam os

indivíduos positivos e as sociedades que promovem o desenvolvimento de seus membros.

Nos Estados Unidos de 1997 e 1998, surgiu um movimento que foi batizado de Psicologia Positiva. Essa iniciativa partiu de Seligman, que junto a outros pesquisadores iniciou a construção de pesquisas da área quantitativa com foco na mudança da atual psicologia. De acordo com Seligman e Csikszentmihalyi (2000) e Snyder e Lopez (2009), a proposta deveria trazer em seu bojo a mudança de foco, passando de uma reparação dos aspectos ruins da vida para a construção de qualidades positivas ou virtudes.

Estes mesmos autores afirmam que é largamente conhecido que as convulsões políticas e econômicas colaboraram para que a ciência psicológica se voltasse mais para o alívio do sofrimento do que a promoção da felicidade. Essa ênfase da psicologia clássica na enfermidade faz com que haja descuido em relação aos aspectos positivos como o bem-estar, a felicidade, a esperança, o otimismo, a satisfação e a felicidade, ignorando os benefícios que esses fatores representam para os indivíduos.

Ressaltamos que, de acordo com Hernandez (2003), a psicologia é muito mais do que somente a preocupação com saúde ou doença. É muito mais ampla: é trabalho, educação, amor e crescimento. A psicologia não é uma área da saúde que estuda apenas a doença. Ela verifica em suas concepções, também, o vigor e a virtude, visando a incrementar o que existe de melhor (SELIGMAN, CSIKSENTMIHALYI, 2000).

Continuando a considerar essa ideia, constatamos através de diversos estudos (Seligman e Csikszentmihalyi, 2000; Saito, 2000; Giacomoni, 2002; Yunes, 2003; Traverso-Yépes, 2001) que a Psicologia tem se pautado no entendimento das doenças e enfermidades mentais, construindo um corpo de conhecimento que permite teorização acerca do desenvolvimento mental humano. Em grande parte, de acordo com os autores citados, essa tendência representa uma influência do modelo biomédico o qual, baseado na divisão cartesiana corpo/mente, supervaloriza o aspecto biológico e a doença.

Novo (2003) afirma que houve uma crescente atenção dos pesquisadores aos aspectos positivos do funcionamento psicológico. Além das desordens de

personalidade e das alterações psicopatológicas, fatores como a criatividade, a sabedoria, o otimismo e a responsabilidade quase ignorados no passado começaram a ser alvo de estudos.

Apesar de a psicologia ter começado a entender como as pessoas sobrevivem em situações de adversidade (Rutter, 1987), os psicólogos sabem muito pouco sobre como pessoas normais desenvolvem-se em condições mais saudáveis. A partir desses questionamentos iniciais, Seligman e Csikszentmihalyi (2000) propõem, na edição especial de comemoração da entrada no novo milênio da revista *American Psychologist*, a Revista da Associação Americana de Psicologia, demarcar uma estrutura para essa nova área da psicologia preocupada com a experiência subjetiva positiva. Já nas edições de 2000 e 2001, podem ser identificados os conceitos fundamentais dessa nova área da psicologia.

Em 2001, o movimento intitulado Psicologia Positiva era construído e balisado como uma tentativa de levar os psicólogos contemporâneos a adotarem uma visão mais aberta e valorizativa dos potenciais, das motivações e das capacidades humanas. Os potenciais humanos são considerados como um fator que pode chegar a ser preponderante nos períodos de crise, já que as crises são vitais para o crescimento e amadurecimento do indivíduo (CUADRA, FLORENZANO, 2003).

Existe uma tendência entre pesquisadores na colocação de Cuadra e Florenzano (2003) que Psicologia Positiva é um ramo recente que busca compreender, através da investigação científica, os processos subjacentes às qualidades e emoções positivas do ser humano. O foco de seu interesse é o agrupamento de novos conhecimentos acerca da psique humana não só para ajudar a resolver os problemas de saúde mental que adoecem os indivíduos, mas também para alcançar melhor qualidade de vida e bem-estar sem se afastar das mais rigorosas metodologias científicas, própria das ciências da saúde.

Esta área tem como objetivo investigar as forças e virtudes humanas e os seus efeitos na vida das pessoas e da sociedade em que vivem. Seligman e Csikszentmihalyi (2000) a definem a partir do seu objetivo de compreender os fatores e processos que promovem o desenvolvimento psicológico sadio.

No entanto, Saito (2000) e Hernandez (2003) complementam afirmando que a Psicologia Positiva é o estudo científico das forças e virtudes do ser humano comum

que procura compreender quais aspectos são responsáveis por fortalecer e construir competências nos indivíduos.

Nessa abordagem, Seligman e Csikszentmihalyi consideram que essa área questiona a capacidade para o amor, a vocação, o valor, as habilidades interpessoais, a sensibilidade estética, a perseverança, a originalidade, o perdão, a espiritualidade, o talento e a sabedoria. Além disso, explora as virtudes do homem e das instituições que induzem os indivíduos a serem melhores cidadãos, assim como a responsabilidade, o altruísmo, a civilidade, a tolerância e o trabalho ético.

Um ano após a demarcação da Psicologia Positiva, Seligman e Csikszentmihalyi (2000) rediscutem a definição desta, questionando a natureza do funcionamento do ser humano que eficazmente faz uso de suas habilidades e recursos adaptativos. Estes autores lançam o desafio para que os psicólogos procurem explicar o fato de que, apesar de todas as dificuldades, a grande maioria das pessoas vive as suas vidas com propósito e dignidade. Eles procuram delimitar a Psicologia Positiva como uma tentativa de induzir os psicólogos a adotarem uma postura mais aberta e apreciativa dos potenciais humanos, de suas motivações e capacidades.

A Psicologia Positiva cresceu rapidamente desde 1998 e vem pesquisando os fatores que permitem aos indivíduos e às comunidades crescerem e se desenvolverem em suas melhores formas e potencialidades. Seligman e Csikszentmihalyi (2000) formulam que a Psicologia Positiva deve ser uma ciência da experiência subjetiva positiva, de traços individuais positivos e de instituições positivas. Um dos projetos centrais é a classificação de forças humanas nas quais as virtudes do núcleo são avaliadas consistentemente através das culturas e através do tempo. As virtudes principais identificadas são: sabedoria, coragem, humanidade, justiça, temperança e transcendência.

Este campo novo vem se expandindo de forma rápida focado no estudo do crescimento das comunidades, das sociedades e dos indivíduos, em que uma de suas principais missões é o desenvolvimento e a classificação das forças que constituem o caráter.

O corpo teórico inicial da Psicologia Positiva, apresentado por Seligman e Csikszentmihalyi (2000), é dividido em três principais tópicos: o primeiro tópico

refere-se à experiência positiva em si e, buscando responder a essa questão, verificamos na literatura diversos estudos onde cada pesquisador procura dar a sua contribuição: Ryff (1989a) trabalha com uma dimensão denominada de bem-estar psicológico; Avia e Vazquez (1999) com o otimismo inteligente; Csikszentmihalyi (1999) foca uma dimensão particular da felicidade, que é a experiência de fluir; Kahneman, Diener e Schuwarz (2003) na qualidade hedônica da experiência vivenciada, que é o pilar básico da Psicologia Positiva.

Do outro lado, Diener (2000) constitui o bem-estar subjetivo, em que, para Massimini e Delle Fave (2000), o foco dessa nova área estaria centrado nas experiências boas, enquanto que Peterson (2000) a configura no otimismo e Myers (2000b) a identifica na felicidade. Ryan e Deci (2000) ampliam o conceito da autodeterminação, ao passo que Taylor, Kemeny, Reed, Bower e Gruenewald (2000) investigam a relação entre emoções positivas e a saúde física dentro dessa nova concepção do que seja a Psicologia Positiva. Finalmente, Novo (2003) elabora a ideia de que o bem-estar envolve não somente a descoberta, mas, sobretudo, a construção da identidade e da personalidade.

O segundo tópico refere-se à chamada Personalidade Positiva, em que Ryan e Deci (2000) investigam a autodeterminação e Baltes e Staudinger (2000) estudam a esperança. Ao mesmo tempo em que Vaillant (2000) explora as defesas maduras, Lubinski e Bendow (2000), Simonton (2000), Winner (2000) e Larson (2000) estudam a performance excepcional tal como a criatividade e o talento.

O terceiro tópico é o reconhecimento de que tanto as pessoas quanto as experiências estão inseridas em um contexto social, devendo a Psicologia Positiva levar em consideração as comunidades e as instituições positivas. Neste tópico, encontramos a perspectiva evolucionária que molda a experiência humana positiva (BUSS, 2000; MASSIMINI, DELLE FAVE, 2000) e as contribuições do relacionamento social para a felicidade (MYERS, 2000b).

É largamente conhecido que o bem-estar é um domínio que integra as áreas envolvidas na construção de modelos centrados nas experiências subjetivas do passado, presente e futuro. Aspectos como bem-estar subjetivo, otimismo, felicidade, autodeterminação, esperança, criatividade, habilidades interpessoais e fé

são exemplos de traços humanos que os teóricos da Psicologia Positiva têm relacionado a um desenvolvimento saudável.

A teoria da autodeterminação investiga três necessidades humanas relacionadas: necessidade de competência, de pertencer e necessidade de autonomia. Ryan e Deci (2000) postulam que, quando essas três necessidades são satisfeitas, o bem-estar e o desenvolvimento social são otimizados. Com essas condições alcançadas, as pessoas seriam motivadas e capazes de explorar suas capacidades e oportunidades de autodesenvolvimento. Também é investigada a importância do contexto social ideal, que promove a autonomia, a competência e a capacidade de se relacionar.

A dinâmica tecnológica e social na sociedade sugere as inúmeras áreas da ciência um desenvolvimento de recursos humanos para que as pessoas tenham longevidade e qualidade de vida e busquem um bem-estar em suas vidas (FORMIGA, MAIA, MELO, TOLENTINO, GOMES, 2014).

Kahneman, Diener e Schwars(1999) alertam para o fato de que o estudo do bem-estar não refere-se somente à ausência ou presença de prazer ou dor, mas também a outros valores que contribuirão para o julgamento, fazendo parte dessa avaliação.

Nesse sentido, Lampropoulos (2001) sugere que a Psicologia Positiva também deveria estudar populações clínicas e não somente o homem comum. Quanto à aplicação da Psicologia Positiva nas diferentes áreas da psicologia, Lampropoulos apresenta uma tentativa de integração entre a Psicopatologia, a Psicologia Positiva e a Psicoterapia, chamando a atenção para o crescimento de terapias de autoajuda e autopromotoras de mudanças devido ao uso que elas fazem dos traços positivos das pessoas e de seus mecanismos de proteção, assim como de suas habilidades, ativando os sistemas de apoio social humanos.

Seligman e Csikszentmihalyi (2000) trazem considerações mostrando que, no século XXI, o trabalho de prevenção será criar uma nova ciência da força humana na qual a missão compreenderá entender e aprender como promover tais virtudes nos jovens. Nessa mudança de paradigma, o homem também deixa de ser percebido como um ser passivo a estímulos e, ao invés, é visto como alguém capaz de tomar decisões baseadas em suas escolhas e preferências.

Existem hoje duas correntes de pensamento no estudo do bem-estar: uma baseada no hedonismo, cujo foco é a felicidade e define bem-estar em termos da obtenção do prazer e distanciamento da dor; e outra baseada na eudaimonia, a qual foca a realização e o exercício das potencialidades humanas (NOVO, 2003).

Nesse sentido, Novo (2003) fortalece essa abordagem colocando que as duas linhas diferem entre si na relevância que dão às diferentes componentes e à sua avaliação em uma perspectiva mais desenvolvimentista, dinâmica e integrada dos afetos e cognições, que é o Modelo de Bem-Estar Psicológico, ou em uma perspectiva mais estrutural (traços) e de avaliação diferenciada de cognições e afetos – Modelo de Bem-Estar Subjetivo.

Diener (2000) aponta que existem atualmente alguns consensos. O bem-estar teria uma dimensão básica e geral que seria a subjetiva e que estaria composto por duas facetas básicas: uma centrada nos aspectos afetivos emocionais, que se traduz no estado de ânimo do indivíduo; e outra que está baseada nos aspectos cognitivos-valorizativos, em que o processo é centrado na evolução da satisfação do indivíduo com o desenrolar de sua própria vida.

Portanto, a Psicologia Positiva, por ser considerada como estudo científico das forças e virtudes do ser humano comum, deve procurar compreender quais aspectos são responsáveis por fortalecer e construir competências nos indivíduos tanto nos adultos e idosos como também nos adolescentes.

Portanto, as concepções científicas sobre bem-estar no campo psicológico podem, segundo Ryan e Deci (2001), ser organizadas em duas perspectivas: uma que aborda o estado subjetivo de felicidade (bem-estar hedônico) e se denomina bem-estar subjetivo; e uma que investiga o potencial humano (bem-estar eudemônico) e trata de bem-estar psicológico.

Uma vez que o bem-estar subjetivo e o bem-estar psicológico partilham do mesmo objeto de estudo, mesmo que em contextos bem divergentes e percursos e orientações diferenciados (NOVO, 2003), passamos a pontuar os aspectos de importância, resgatando e elencando informações sobre o bem-estar subjetivo e, posteriormente, sobre o bem-estar psicológico, buscando reforçar nossa base de sustentação quando sobre a apresentação e discussão dos resultados de bem-estar

encontrados nos estudos do Grupo Integrado de Pesquisa em Psicologia do Esporte, Exercício e Saúde, Saúde Ocupacional e Mídia –GIPESOM.

Bem-Estar Subjetivo

A partir da década de 1970, cientistas sociais e do comportamento passaram a estudar e pesquisar mais profundamente e de forma sistemática a felicidade, cientificamente nomeada de Bem-Estar Subjetivo – BES (BRADBURN, 1969).

O termo felicidade passou a ser indexado no *Psychological Abstracts* em 1973 e o periódico *Social Indicators Research*, fundado em 1974, começou a publicar um grande número de artigos sobre bem-estar subjetivo, tornando-se referência na área (DIENER, 1984).

O termo “felicidade” possui muitos significados distintos: inclui alegria momentânea, a satisfação com a vida e o prazer de longo prazo, como também é utilizado pelo senso comum, representando o bem-estar subjetivo. Diferentes abordagens vêm investigando a qualidade de vida das pessoas ao longo dos tempos. Através da história, filósofos consideraram a felicidade como o bem maior e a principal motivação para a ação humana. Pensadores ocidentais têm estado interessados em compreender a felicidade desde a antiga Grécia (DIENER, 1984). Porém, até pouco tempo atrás, os pesquisadores não estudaram com bastante atenção o bem-estar subjetivo, sempre investigando a infelicidade e o sofrimento humano.

Warner Wilson, em 1967, foi um dos primeiros pesquisadores da área de bem-estar subjetivo que apresentou uma extensa revisão sobre a felicidade a partir de dados existentes até então denominada “*Correlates of Avowed Happiness*”. Para ele, as pessoas mais felizes eram as que possuíam mais vantagens. Para ele, as pessoas felizes são aquelas jovens, saudáveis, bem remuneradas, otimistas, com alta autoestima, casadas, inteligentes, religiosas e de qualquer sexo.

Campbell, Convergence e Rodgers (1976) argumentam que BES é uma experiência interna de cada indivíduo, onde as condições externas objetivas, tais como saúde, conforto, virtude ou riqueza não devem fazer parte das definições do BES, pois, embora tais condições sejam vistas como influências potenciais no BES, elas não são consideradas como parte inerente e necessária a ele.

As principais teorias iniciais de bem-estar subjetivo estavam preocupadas em identificar como os fatores externos e as variáveis sociodemográficas afetavam a felicidade. Essas abordagens mantêm como base o pressuposto de que existe uma série de necessidades humanas universais e básicas e que a satisfação ou não destas viabiliza a felicidade. Atualmente, o BES tem sido muito utilizado nas áreas de saúde mental qualidade de vida e gerontologia social.

Realizando um resgate do assunto, Diener (1984) escreve que, entre 1968 e 1983, apareceram mais de 700 estudos sobre o BES e propõe as definições de bem-estar subjetivo e felicidade em três categorias diferenciadas, sendo que na primeira a felicidade não é pensada como um estado subjetivo, mas como o possuir alguma qualidade desejável; na segunda categoria a felicidade é formulada por cientistas sociais e é chamada de satisfação de vida; por fim, na terceira categoria a felicidade é considerada como um estado que indica uma preponderância do afeto positivo sobre o negativo.

Os autores Andrews e Robinson (1991) colocam que, entre 1970 e 1990, vários milhares de pesquisas foram publicados. Observamos ainda que, de acordo com Lucas, Diener e Suh (1996), os fatores antecedentes e correlacionados com o BES têm estado ativos desde 1980. Em 1976, Andrews e Withey apresentaram como componentes do bem-estar subjetivo: o julgamento de satisfação de vida e o afeto positivo e negativo. A felicidade seria resultado da presença frequente de afeto positivo e da relativa ausência de afeto negativo.

O que faz as pessoas felizes e em que nível depende do foco de interesse. Investigadores como Kozma, Stones, Mcneil, (1991) caracterizam o bem-estar de uma pessoa como psicológico e subjetivo. O bem-estar psicológico entra em uma área grande de estudos que examinam a qualidade de vida (KOZMA; STONES, 1980).

A pesquisa na área do BES encontra entraves na sua fundamentação, pois não existe consenso entre os pesquisadores em relação aos conceitos e sua operacionalização em termos de medidas (DENEVE, COOPER 1998; DIENER, SUH, LUCAS, SMITH, 1999). Essa área tem tido um crescente interesse por parte dos pesquisadores nos últimos anos e cobre estudos que tem utilizado as mais

diversas nomeações, tais como felicidade, satisfação, estado de espírito e afeto positivo. É também considerada como uma avaliação subjetiva da qualidade de vida.

Quando uma pessoa possui alto bem-estar subjetivo, ela está vivenciando satisfação de vida e emoções de contentamento, alegria e não tão frequentes emoções, como tristeza e raiva. O baixo bem-estar subjetivo é verificado quando a pessoa não está satisfeita com a sua vida e tem, com muita frequência, emoções negativas (DIENER, 1984; DIENER, SUH, OISHI, 1997; DIENER, et al., 1999).

Diener, Wolsic e Fujita (1995b) e Lucas, Diener e Suh (1996) destacam que o BES é multidimensional e integra diferentes componentes: satisfação com a vida, afeto positivo e afeto negativo e tem padrões únicos de relação com diferentes variáveis internas e externas. O BES apresenta, necessariamente, três características fundamentais que podem distingui-lo dos outros conceitos: a subjetividade, medidas positivas e uma avaliação global (DIENER, 1984).

As experiências prazerosas estão relacionadas aos afetos positivos e eventos desprazerosos aos afetos negativos, sendo que a satisfação e a felicidade são resultantes do acúmulo desses momentos em particular (DIENER; SANDVIK; PAVOT; PAVOT, 1991). Afirmação interessante é a de Diener, Suh e Oishi (1997) sobre a questão dos afetos. Para eles, o afeto positivo se divide em emoções como alegria, afeição e orgulho; assim como o afeto negativo em emoções negativas como tristeza, vergonha e culpa e a satisfação com a vida global pode ser dividida em satisfação em vários domínios.

Dela Coleta e Dela Coleta (2006), nessa mesma linha de pensamento, explicitam que a concepção de bem-estar subjetivo se deve à satisfação de exigências relativas à saúde, à paz, às amizades, ao amor, ao dinheiro, à família, ao trabalho, às realizações, à religiosidade e à educação. Esses fatores foram identificados pelos autores um ano antes. Diener et al. (1999) evidenciam que as pessoas reagem diferentemente às mesmas circunstâncias e avaliam as situações externas e as suas condições pessoais com base nas suas expectativas, valores e experiências anteriores. Para Diener (2000), a interação dos fatores internos e das circunstâncias externas deve ser aprofundada e completando esse raciocínio.

Enquanto BES tradicionalmente se sustenta em avaliações de satisfações com a vida e em um balanço entre afetos positivos e negativos e experiências

positivas e negativas, que revelam felicidade, as concepções teóricas de BEP são fortemente construídas sobre formulações psicológicas acerca do desenvolvimento humano e dimensionadas em capacidades para enfrentar os desafios da vida.

Altos níveis de afeto positivo representam um estado de alta energia, total concentração e satisfação, enquanto baixos níveis de afeto positivo são caracterizados por tristeza e letargia. Por outro lado, afeto negativo é uma dimensão geral da angústia e insatisfação, que incluem estados de humor incluindo raiva, culpa, desgosto, medo e baixos níveis de afeto negativo representam um estado de calma e serenidade (WATSON, CLARK, TELLEGEN, 1988). Esses dois fatores representam dimensões de estado afetivo que, segundo Tellegen (1985), são relacionados com as dimensões de traços afetivos emocionalmente positivos ou negativos.

A satisfação de vida é definida como uma avaliação global que a própria pessoa faz da sua vida (PAVOT; DIENER; COLVIN; SANDVIK, 1991), sendo que o julgamento da satisfação de sua vida atual é baseado no padrão que cada um determinou para si, e não a um padrão solicitado por condições externas (DIENER; EMMONS; LARSEN; GRIFFIN, 1985).

Segundo Lucas, Diener e Suh. (1996), a pessoa, ao avaliar a sua satisfação de vida, examina os aspectos reais, pesando os bons e os ruins, chegando a um julgamento de satisfação de vida geral. Apesar de os componentes do bem-estar subjetivo serem distintos e didaticamente apresentados de forma independente, eles estão e são ligados. Uma pessoa que julga a satisfação de vida baseia-se no humor atual como um indicador de satisfação global (LUCAS; DIENER; SUH, 1996).

A relativa preponderância do afeto positivo sobre o negativo é referido como balança hedônica na literatura (DIENER; DIENER, 1996), contudo a satisfação de vida e a balança hedônica podem se divergir. Alguns jovens relatam uma balança hedônica positiva, mas baixa satisfação de vida (DIENER, DIENER, 1996).

Novo (2003) coloca que a satisfação com a vida é considerada uma dimensão de natureza mais cognitiva e representa o balanço psicológico que cada indivíduo faz da sua vida de uma forma geral e a felicidade, de natureza mais emocional, representa a avaliação de cada indivíduo em relação às suas experiências emocionais positivas e negativas (DIENER, DIENER, 1996).

Elencamos abaixo os modelos e teorias relativas ao bem-estar subjetivo. A personalidade é considerada como um dos mais fortes preditores de bem-estar subjetivo (DIENER; LUCAS, 1999) e, no estudo do ajustamento da personalidade do adulto em termos de autopercepção, competência pessoal e de relação, as regras sociais são recentes e são tratadas na perspectiva da Psicologia Positiva (NERI, 2001; SELIGMAN, CSIKZENTMIHALYI, 2000). Nessa perspectiva, a literatura especializada assume que o ajustamento pessoal tem como indicadores o bem-estar subjetivo e o bem-estar psicológico.

Os modelos de congruência são o segundo grupo de teorias explicativas da relação da personalidade com o bem-estar subjetivo. Segundo esse modelo, a adaptação pessoa-ambiente é responsável pelas influências da personalidade no bem-estar subjetivo. Diener, Sandvik, Pavot e Fujita (1992) e Pavot, Diener e Fujita, (1990) afirmam que os extrovertidos vivem menos sozinhos e mais frequentemente trabalham em ocupações sociais.

Quanto aos modelos cognitivos, verificamos que Diener e Diener (1996) colocam que a estratégia cognitiva para o aumento de bem-estar está baseada na habilidade em focar informação positiva, pois, apesar de pessoas felizes e infelizes vivenciarem eventos de vida similares, as felizes os veem de uma forma mais favorável.

Os teóricos do modelo de Metas acreditam que a personalidade inclui as metas que as pessoas usualmente lutam por alcançar em suas vidas (EMMONS, 1986; CANTOR, 1994; CANTOR, SANDERSON, 1999). Para este modelo, as formas pelas quais as pessoas buscam alcançar seus objetivos e os sucessos alcançados influenciam o bem-estar subjetivo.

Pesquisas sobre Modelos de Socialização da Emoção usualmente examinam como os processos de condicionamento clássico, aprendizagem instrumental e imitação afetam as emoções (MALATESTA; GRIGORYEV; LAMB; ALBIN; CULVER, 1986). A intensidade do afeto, portanto, não se correlaciona com os indicadores do bem-estar. A intensidade do afeto, para Diener e Lucas (1999), reflete a qualidade, e não o nível do bem-estar subjetivo que uma pessoa experimenta.

Os modelos iniciais de comparação social enfatizavam os efeitos de contraste como fator de influência no bem-estar subjetivo (DIENER et al., 1999). A ideia era de

que uma pessoa se tornaria feliz ao ter contato com outras infelizes e se tornaria infeliz com o oposto. Entretanto, Diener e Lucas (1999) e Lyubomirsky e Ross (1997) concluíram que pessoas felizes, em geral, tendem a usar somente comparações em direção inferior, enquanto pessoas infelizes tendem a fazer comparações em ambos os sentidos.

Algumas teorias contemporâneas sugerem que a discrepância entre a aspiração de uma pessoa e seu atual estado se relaciona com o bem-estar subjetivo (MICHALOS, 1985). Os estudos apontam que o nível de aspiração por si só não é um bom preditor de bem-estar subjetivo. O nível de aspiração sozinho não é capaz de prever o bem-estar, mas o fato de ajustar a uma forma realística e de acordo com os recursos pessoais parece ter mais peso (EMMONS, DIENER, 1985; DIENER et al., 1995).

Cabe aqui ressaltar que Kozma e Stones (1980) criaram uma escala de bem-estar subjetivo para idosos, já validada no Brasil por Maia et al. (2016) para adolescentes. Com o mesmo pensamento, Kozma, Stones e Mcneil (1991) criaram um modelo teórico para explicar os diferentes precursores usados para determinar o bem-estar subjetivo. Os autores consideram que, se tomadas todas as seis categorias em um modelo estatístico, a verdadeira natureza do bem-estar subjetivo pode ser descoberta. Esse modelo, baseado em uma revisão extensiva da literatura, agrupa variáveis do preditor em seis categorias: satisfações subjetivas (saúde subjetiva, satisfação com a habitação, satisfação financeira, satisfação matrimonial e satisfação com o emprego); variáveis demográficas (idade, saúde, habitação, renda, estado civil, emprego, gênero, raça e educação); envolvimento em atividades (atividade social e física, amigos, número de amigos, família, frequência de contatos, intimidade e participação em exercícios); eventos de vida estressantes (morte do esposo/esposa, doença, preocupações diárias); fatores ambientais (grau de urbanização, institucionalização, concentração de idade e segurança em relação ao crime); e fatores da personalidade (ponto de controle, extroversão, introversão, dureza, inteligência e autoestima).

Kozma, Stones e Mcneil(1991) se referem ao que fazem as pessoas serem felizes e a que nível, como bem-estar psicológico ou subjetivo, sendo uma vasta área de pesquisa que examina assuntos referentes à qualidade de vida. Para

Albuquerque, Noriega, Martins e Neves (2008), a felicidade é constantemente almejada pelo homem, que busca se sentir satisfeito e vivenciar mais afetos positivos (alegria e prazer) do que os negativos (raiva e tristeza) e, dessa forma, contribuir para o seu BES.

Para além disso, no Brasil, existem estudos focalizando o bem-estar subjetivo e os autores têm se dedicado a construir e validar medidas de bem-estar subjetivo (GOMES; TOLENTINO; MAIA; FORMIGA; MELO, 2016; FORMIGA; MAIA; MELO; TOLENTINO; GOMES, 2016; ALBUQUERQUE; TROCCOLI, 2004; SIQUEIRA; MARTINS; MOURA, 1999; MAIA; VASCONCELOS RAPOSO; FORMIGA; TOLENTINO; MELO, 2016), a investigar seus antecedentes (FREIRE, 2001) e suas relações com sentimentos de solidão e interações sociais (CAPITANINI, 2000), bem como a analisar a influência de bem-estar subjetivo sobre qualidade de vida (PREBIANCHI, 2003).

Deve ser visto que as pesquisas de Ryff (1989) e Ryff e Keyes (1995) são dois marcos na literatura sobre o tema. Segundo essas autoras, as formulações teóricas em que se apóiam o campo de estudos de BES são frágeis por diversas razões: o clássico estudo de Bradburn (1969), que sugeriu a existência de duas dimensões na estruturação dos afetos (positivos e negativos) da identificação de mudanças em níveis educacionais, padrões de emprego, urbanização ou tensões políticas que afetam o padrão de vida dos indivíduos e o seu senso de bem-estar, dando-se atenção mínima para compreensão deste aspecto; e a satisfação com a vida, que emerge no campo sociológico, sem que o mesmo tenha assento teórico consistente em psicologia.

Com vistas ao fechamento desta parte da nossa fundamentação básica sobre bem-estar subjetivo, lembramos que Diener (1984) afirma que essa área de estudo cobre a ampla extensão do bem-estar, da agonia ao êxtase, não se limitando somente aos estados como depressão ou desesperança. A área de estudos não se volta apenas para as causas da depressão e ansiedade, mas também para os fatores que diferenciam as pessoas felizes das moderadamente felizes e dos extremamente felizes.

Bem-Estar Psicológico

Uma revisão de seus pressupostos metodológicos e teóricos deve garantir base para formulação e colaborar sobremaneira com as respostas às questões de estudo de um grupo de pesquisa que lida com o bem-estar, neste caso o GIPESOM.

As proposições acerca do conceito de Bem-Estar Psicológico (BEP) apareceram como críticas à fragilidade das formulações que sustentavam BES e aos estudos psicológicos que enfatizaram a infelicidade e o sofrimento e negligenciaram as causas e consequências do funcionamento positivo.

Verificamos que o interesse pelo bem-estar psicológico humano possui longa data. No mundo grego, os interesses pela felicidade humana e para os estados da alma já eram presentes. Para Aristóteles, segundo Bock, Furtado e Teixeira (1999), a *psyqué* seria o “princípio organizador da vida” (p.32).

O bem-estar psicológico exprime-se através da felicidade, refletindo o estado de construção da identidade e personalidade de cada um. Abrange temas diversos, tais como a espiritualidade, a autorregulação, o trabalho, a recreação e o lazer, amizades e o amor. Pode ser entendido em pelo menos duas dimensões: a dimensão cognitiva, relacionada com a satisfação; e a afetiva, associada à felicidade (VASCONCELOS-RAPOSO, 2004; MAIA; VASCONCELOS RAPOSO, 2009). Este domínio é um fenômeno que tem várias faces, incluindo tanto o funcionamento emocional como a satisfação com a vida (SPENCE, GAUVIN, 1996). Ele é determinado pela interação entre as oportunidades e as condições de vida, a maneira como as pessoas organizam o conhecimento sobre si e sobre os outros e as formas como respondem às demandas pessoais e sociais.

Nos anos 80 já havia uma grande quantidade de estudos sobre o bem-estar subjetivo e, por não haver consenso na definição do seu conceito, houve conflitos em níveis do foco, configuração e pressupostos metodológicos, o que resultou em uma subdivisão de bem-estar subjetivo e bem-estar psicológico (GALINHA; PAIS RIBEIRO, 2006). Esta subdivisão é decorrente do pensamento da pesquisadora Ryff (1989a), que critica a utilização de algumas das medidas de bem-estar subjetivo, afirmando que estas parecem ter sido construídas especificamente para as pesquisas e que são baseadas na utilização prática e econômica dos instrumentos e não em um questionamento teórico. Essa pesquisadora buscou uma mudança conceitual e metodológica no estudo do bem-estar.

Carol Ryff, de acordo com Novo (2003), parte sua crítica da ausência de fundamentos teóricos nos estudos com base no modelo de bem-estar subjetivo e questiona a avaliação da satisfação e felicidade como objetivos fundamentais e universais do indivíduo, baseados em critérios pessoais e subjetivos.

No campo metodológico, é criticado o caráter quase absoluto da interpretação do bem-estar psicológico, sendo que este é visto e entendido como a forma de se viver bem e ter sucesso, fatos que parecem independem das circunstâncias individuais no decorrer da vida. O bem-estar psicológico é entendido como permanente e imutável, não sofrendo com a influência de fatores históricos, sociais e culturais (NOVO, 2003).

Essas críticas constituíram o ponto de partida para a formulação dos pressupostos teóricos e metodológicos do modelo de Bem-Estar Psicológico. Ryff (1989a) considera o bem-estar como uma qualidade do funcionamento psicológico que está diretamente associada à saúde mental, de forma que os componentes fundamentais da saúde mental terão de estar atreladas à concepção, definição e operacionalização do bem-estar. Dessa forma, o BEP passa a ser encarado em uma perspectiva multidimensional, deixando claras as diferenças entre as pessoas e suas circunstâncias de vida.

Nesse modelo, para sua consecução, os conceitos que lhe servem de base são empregados em função de preocupações consideradas por Novo (2003) como fundamentais, as quais são: abarcar as características mais centrais, importantes e comuns aos principais modelos teóricos da personalidade, da psicologia do desenvolvimento e da psicologia clínica (RYFF, 1989b); contemplar dimensões que se ofereçam como caracterizadoras das diferenças entre os indivíduos que tenham um sentido bastante significativo de acordo com os valores, crenças e ideais dos adultos a quem se aplicam (RYFF, 1989a); integrar o bem-estar no âmbito da saúde mental, de forma ampliada para a saúde de forma em geral (RYFF; SINGER, 1998; NOVO, 2003).

O delineamento do modelo de Carol Ryff é baseado em seis dimensões/escalas: autoaceitação, autonomia, crescimento pessoal, objetivos na vida, domínio sobre o meio ambiente e relações positivas com os outros. Essas escalas serão abordadas novamente na apresentação dos nossos procedimentos

estatísticos, resultados e conclusões. As seis dimensões servem para instrumentalizar o conceito de bem-estar psicológico:

- Autoaceitação: o senso de autoaceitação é uma característica central da saúde mental e está relacionada à aceitação das características mentais e físicas de uma pessoa. Refere-se à sua vida presente e passada, a seu histórico e a realizações;
- Autonomia: é a autodeterminação, independência e controle interno do comportamento e das ações tomadas e está relacionada à capacidade de resistir às pressões sociais para pensar e agir de determinada maneira, sem receios de não-aceitação alheia para suas opiniões pessoais;
- Crescimento pessoal: desenvolvimento contínuo de potencial do indivíduo que cresce e aprende consigo próprio. Nesta dimensão deve ser destacada a abertura a novas experiências e a metas desafiadoras que levem o indivíduo a buscar constantes melhorias em vez de buscar um objetivo fixo e estático onde todos os problemas são resolvidos;
- Objetivos na vida: compreensão do propósito e do significado que os indivíduos veem em suas vidas. Esta dimensão está ligada a um senso de direcionamento e intencionalidade das atividades normalmente estabelecidas e executadas na vida;
- Domínio Sobre o meio ambiente: destacam-se as competências relacionadas à manipulação e controles de ambientes complexos, identificação de oportunidades e habilidades mentais e físicas para modificar de forma criativa e proativa um mundo em constante evolução;
- Relacionamentos positivos com os outros: a capacidade de amar e estabelecer laços sustentáveis entre as pessoas é vista como sendo outro componente central da saúde mental, assim como o compartilhamento de emoções e sentimentos, estabelecendo empatia, afeição, respeito e amizade, identificando-se com o outro e se preocupando com a sua felicidade.

Reforçando e completando essa ideia, Ryff e Keyes (1995) discutem sobre o modelo teórico de bem-estar psicológico e o conjunto de escalas que o operacionalizam (RYFF, 1989a), que visa a perspectivar o funcionamento mental

normal baseado no reconhecimento da existência de recursos psicológicos efetivos e também definir um modelo capaz de abarcar amplas dimensões do funcionamento que identifiquem o bem-estar muito além da satisfação e da felicidade, que são a base do bem-estar subjetivo.

Cabe ressaltar as várias formas de conceituação e entendimento vistos na literatura referentes ao bem-estar psicológico que são propostos pelos mais diversos pesquisadores e servem de ponto de entendimento dessa variável. O bem-estar pode ser definido como um sentimento atual, global e prazeroso, mas com projeção futura, originado pela aquisição pessoal de potencialidades e possibilidade de qualidade de vida (MOREIRA; SARRIERA, 2006). Deve ser observado que Resende (2001) pontua o bem-estar psicológico dependente das oportunidades que a pessoas teve na vida.

Porém, as especificidades, tais como o bem-estar subjetivo e os objetivos interno, externo, social, laboral, cultural, familiar, físico, econômico e psicológico, devem ser consideradas (García Riaño, 1991), pois estão relacionadas à integração entre as pessoas, à aprendizagem, ao conhecimento, à mediação social, ao meio natural, à organização na comunidade e, principalmente, à saúde. Tudo isso permite ao indivíduo um maior nível de satisfação em sua vida diária (ARGYLE, 1993).

Quando o conceito de bem-estar psicológico é aproximado ao de qualidade de vida, são utilizados indicadores objetivos referentes às condições materiais ou sociais. Quando é aproximado ao de satisfação, felicidade, otimismo ou autoestima, são utilizadas medidas subjetivas que visam a identificar o modo como cada indivíduo se vê e avalia a si próprio e as suas condições de vida (GUIMARÃES, 2003).

Ballesteros (1999) considera que, sob o âmbito da psicologia, o nível de satisfação do sujeito revela a sua qualidade de vida. No entanto, essa não pode ser definida como um fator interno ou externo, pois diz respeito à maneira pela qual o indivíduo interage com sua individualidade e subjetividade com o mundo externo e a maneira como o sujeito é influenciado e influencia.

Guimarães (2003) destaca fatores subjetivos, tais como a esperança, a antecipação, a ambição, o nível de aspiração e ansiedade e a tão procurada “felicidade”. Também, não se pode desconsiderar a percepção subjetiva das

condições de saúde/doença, de satisfação com a vida e do bem-estar psicológico (Nahas, 2001b). Nahas (2001a) conceitua a qualidade de vida como a sensação de bem-estar do indivíduo a qual é proporcionada pela satisfação de condições objetivas (renda, emprego, objetos possuídos, qualidade de habitação) e de condições subjetivas (segurança, privacidade, reconhecimento e afeto).

Diener (1984) identificou que também há um aspecto emocional atrelado ao bem-estar psicológico que consiste de componentes de afeto positivo e componentes de afeto negativo. Este pesquisador comenta, ainda, que existem fortes evidências para crer que os conceitos de felicidade ou bem-estar psicológico são compostos, entre outros, por dois sentimentos separados denominados de ânimo positivo e negativo.

Ryff (1995) e Keyes, Shmotkin e Ryff (2002) afirmam também que o conceito de bem-estar psicológico está associado ao ajustamento emocional e social, na medida em que engloba o cumprimento de tarefas evolutivas e de expectativas sociais, considerando-se seus atributos físicos, cognitivos e afetivos, idade e gênero.

No âmbito das mudanças sociais vividas no mundo desportivo, pode-se verificar um elevado número de atletas que deixa suas cidades em busca da concretização de um sonho e principalmente na busca por um melhor bem-estar (ANDRADE; MAIA; MELO; BORGES; TOLENTINO; LIMA; SOUSA, 2016)

Na visão de Ryff e Keyes (1995), as múltiplas abordagens existentes e a complexidade das formulações teóricas contidas na literatura permitem compor um modelo multidimensional para abarcar o conceito de bem-estar psicológico:

- A satisfação de vida pode ser entendida como uma avaliação global que a pessoa faz da sua própria vida e pode ser influenciada pelo estado afetivo que a pessoa está vivenciando na hora do seu julgamento;
- Quanto ao estado de ânimo, ânimo positivo e negativo são aspectos do bem-estar psicológico, que também têm gerado grande interesse entre os pesquisadores. Suas dimensões têm sido exploradas em respostas a, pelo menos, duas questões antigas tem sido buscadas: o que é estado de ânimo? Como medi-lo?;
- A autoestima é um dos fatores que compõem o bem-estar psicológico. Para Krech e Crutchfield (1978), é um julgamento que as pessoas fazem

do seu próprio valor pessoal. Afirmam esses pesquisadores que, embora haja uma diferença teórica entre avaliações do valor pessoal (autoestima) e de vida pessoal (satisfação geral com a vida), é possível que, na realidade, as pessoas não façam tal distinção;

- O otimismo é outro fator que também compõe o bem-estar psicológico, representando uma tendência geral para esperar que algo favorável e positivo se interponha à vida das pessoas. As pessoas que acreditam que suas ações conduzirão ao sucesso persistirão nessas ações até o atingimento de suas metas e objetivos pessoais, profissionais, sociais, etc. O mesmo não acontece com aquelas pessoas que acreditam que o fracasso é inevitável.

Como componente do bem-estar psicológico, o otimismo é uma expectativa geral para o futuro, não devendo ser confundido com a avaliação global que as pessoas fazem das condições externas e internas de suas vidas que, no conjunto do bem-estar psicológico, deve ser definido como satisfação geral com a vida.

Portanto, a percepção de bem-estar psicológico é determinada pela interação entre as oportunidades e as condições de vida, a maneira como as pessoas organizam o conhecimento sobre si e sobre os outros e as formas como respondem às demandas pessoais e sociais. A consciência sobre a existência de um processo de constante deslocamento de metas em relação a objetivos mais elevados favorece o ajustamento e a maturidade individual (KEYES et al., 2002). Para Sousa, Maia e Vasconcelos-Raposo (2016), o estudo de variáveis de cunho psicológico tem procurado ampliar a quantidade de informações acerca da adolescência como também de outras faixas etárias (GOMES; TOLENTINO; MAIA; FORMIGA; MELO, 2016).

Portanto, as concepções científicas sobre bem-estar no campo psicológico podem, segundo Ryan e Deci (2001), ser organizadas em duas perspectivas: uma que aborda o estado subjetivo de felicidade (bem-estar hedônico) e se denomina bem-estar subjetivo; e outra que investiga o potencial humano (bem-estar eudemônico) e trata de bem-estar psicológico. Estes construtos podem ser influenciados diretamente pelo impacto do estilo e condição de vida física e emocional, nos quais os indivíduos estão inseridos, ou indiretamente pelos estigmas

sociais em função de uma sociedade discriminativa e determinadas pelo estilo de vida e o utilitarismo social que o indivíduo deverá possuir (GOMES; TOLENTINO; MAIA, FORMIGA; MELO, 2016).

Na visão de Ryan e Deci (2001), essas duas tradições de estudo refletem visões filosóficas distintas sobre felicidade: enquanto a primeira (hedonismo) adota uma visão de bem-estar como prazer ou felicidade a segunda (eudemonismo) apoia-se na noção de que bem-estar consiste no pleno funcionamento das potencialidades de uma pessoa, ou seja, em sua capacidade de pensar e usar o raciocínio e o bom senso.

A pesquisa científica sobre bem-estar apresenta-se extensa, mas ao mesmo tempo conceitualmente difusa (MAIA; VASCONCELOS RAPOSO; FORMIGA; TOLENTINO; MELO, 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ressaltamos que, em 2011, Seligman justificou o desenvolvimento de uma obra síntese sobre a Psicologia Positiva, decorrido quase dez anos desde a publicação do livro “Felicidade Autêntica” (Seligman, 2002). O autor escreveu um livro intitulado “Florescer - uma nova e visionária interpretação da felicidade e do bem-estar” (2011), no qual apresenta a teoria da felicidade autêntica a partir de cinco elementos básicos:

- 1) A emoção positiva, que é a pedra angular da teoria de bem-estar;
- 2) A entrega (viver o momento presente);
- 3) O sentido (as idiossincrasias da vida);
- 4) Sucessos (indivíduos que perseguem o sucesso);
- 5) Relações (os outros indivíduos).

Seligman faz distinção entre a Teoria da Felicidade Autêntica e a Teoria do Bem-Estar. A primeira analisa como seria medir o construto psicológico por meio da satisfação com a vida e a segunda trata de como aumentar a emoção positiva, ou seja, as relações positivas e a autorrealização.

Do que foi revisado, podemos inferir que felicidade é uma experiência multidimensional interna positiva, a qual é vital e importante na manutenção da saúde, impulsionando o sistema imune e motivando comportamentos humanos.

A busca do bem-estar é a mola propulsora do desenvolvimento humano. O homem, visando ao bem-estar, é impulsionado a procurar dia a dia atingir suas metas, seus ideais. A procura do equilíbrio entre o que se quer e o possível é o que movimenta e desenvolve a capacidade de superar determinadas situações e manter-se saudável e feliz. Pensando dessa forma é que realizamos essa história, para lembrar aos indivíduos que independente de qualquer variável de interferência, a felicidade e a saúde deve ser a busca da vida.

Mas devemos ter em mente o que Seligman alerta e são necessárias mais investigações longitudinais para demonstrar que fatores influenciam a formação da resiliência e do bem-estar.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, A.S., TRÓCCOLI, B.T. Desenvolvimento de uma escala de bem-estar subjetivo. **Psicologia: teoria e pesquisa**, v. 20, n. 2, p. 153-164, 2004.

ALBUQUERQUE, F.J.B., NORIEGA, J.A.V., MARTINS, C.R., NEVES, M.T.S. et. al. Locus de controle e bem-estar subjetivo em estudantes universitários da Paraíba. **Psicologia para America Latina**, n. 13, p. 0-0, 2008.

ANDRADE, H.R de; MAIA, M. de F. de M.; MELO, G.F. de; BORGES, C.D.S.; TOLENTINO, F.M.; LIMA, C.A.G.; SOUSA, B.V. de O.; Bem-estar subjetivo em atletas de futebol de campo, inseridos nos diversos perfis tipológicos de gênero. **Coleção Pesquisa em Educação Física**, Várzea Paulista, v. 15, n. 01, p.57-66, 2016.

ANDREWS, Frank M.; ROBINSON, John P. Measures of subjective well-being. **Measures of personality and social psychological attitudes**, v. 1, p. 61-114, 1991.

ARGYLE, M. Causes and Correlates of Happiness. **Well-being: The foundations of hedonic psychology**, v. 353, 2003.

AVIA, M.D., VASQUEZ, C. (2004). Optimismo Inteligente. Madrid, Alianza Editorial, 1999.

BALLESTEROS, S. Memoria humana: investigación y teoría. **Psicothema**, v. 11, n. 4, 1999.

BALTES, P B.; STAUDINGER, U. M. W.A metaheuristic (pragmatic) to orchestrate mind and virtue toward excellence. **American psychologist**, v. 55, n. 1, p. 122, 2000.

BOCK, A.M.B; FURTADO, O. TEIXEIRA, M.L.T. Psicologias. **São Paulo: Saraiva**, v. 13, 1999.

BRADBURN, N. M. The structure of psychological well-being. 1969.

BUSS, P.M. Promoción de la salud y la salud pública: una contribución para el debate entre las escuelas de salud pública de América Latina y el Caribe. In: **Promoción de la salud y la salud pública: una contribución para el debate entre las escuelas de salud pública de América Latina y el Caribe**. 2000.

CALVETTI, P. Ü; MULLER, M. C. NUNES, M.L.T. Psicologia da saúde e psicologia positiva: perspectivas e desafios. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 27, n. 4, p. 706-717, 2007.

CAMPBELL, A.; CONVERSE, P. E.; RODGERS, W. L. **The quality of American life: Perceptions, evaluations, and satisfactions**. Russell Sage Foundation, 1976.

CAPITANINI, M.E.E. Sentimento de solidão, bem estar subjetivo e relações sociais em idosas vivendo sós. 2000.

CASTRO, E.K. Psicologia pediátrica: a atenção à criança e ao adolescente com problemas de saúde. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 27, n. 3, p. 396-405, 2007.

CSIKSZENTMIHALYI, M. **Fluir: una psicología de la felicidad**. Editorial Kairós, 2012.

CUADRA, H.; FLORENZANO, R. El bienestar subjetivo: hacia una psicología positiva. **Revista de Psicología**, v. 12, n. 1, 2003.

DE RESENDE, M.C. Atitudes em relação ao idoso, à velhice pessoal e ao portador de deficiência física em adultos portadores de deficiência física. 2001.

DELA COLETA, J. A; FERREIRA DELA COLETA, M. Felicidade, bem-estar subjetivo e comportamento acadêmico de estudantes universitários. **Psicologia em estudo**, v. 11, n. 3, 2006.

DELL'AGLIO, D.D.; KOLLER, S.H. YUNES, M.A.M. Resiliência e psicologia positiva: interfaces do risco à proteção. In: **Resiliência e psicologia positiva: interfaces do risco à proteção**. Casa do Psicólogo, 2011.

DIENER, E. (1984). Subjective Well-Being. **Psychological Bulletin**, 95, 542-575.

DIENER, E. D. EMMONS, R. A., LARSEN, R. J. GRIFFIN, S. The satisfaction with life scale. **Journal of personality assessment**, v. 49, n. 1, p. 71-75, 1985.

DIENER, E. Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. **American psychologist**, v. 55, n. 1, p. 34, 2000.

DIENER, E., LUCAS, R. E. Personality and subjective wellbeing. In D. Kahneman, E. Diener, & N. Schwartz (Eds.). **Well-Being: the foundations of hedonic psychology** (pp. 213-229). New York: Russell Sage Foundation. 1999.

DIENER, E., SUH, E. M., LUCAS, R. E. SMITH, H. L. Subjective well-being: Three decades of progress. **Psychological bulletin**, v. 125, n. 2, p. 276-302, 1999.

DIENER, E.; WOLSIC, B.; FUJITA, F. Physical attractiveness and subjective well-being. **Journal of Personality and Social Psychology**, v. 69, n. 1, p. 120, 1995.

DIENER, E; DIENER, C. Most people are happy. **Psychological science**, v. 7, n. 3, p. 181-185, 1996.

DIENER, E; SCOLLON, C.N.; LUCAS, R. E. The evolving concept of subjective well-being: The multifaceted nature of happiness. In: **Assessing well-being**. Springer Netherlands, 2009. p. 67-100.

DIENER, E; SUH, E. OISHI, S. Recent findings on subjective well-being. **Indian journal of clinical psychology**, v. 24, p. 25-41, 1997.

FORMIGA, N.S, MAIA, M.F.M; MELO, G.F; TOLENTINO, T.M. GOMES, M.C.S. A medida do bem-estar subjetivo em jovens Fisicamente ativos e não ativos. **Salud & Sociedad: investigaciones en psicologia de la salud y psicologia social**, v. 5, n. 1, p. 54-64, 2014.

GALINHA I, PAIS RIBEIRO J.L. História e evolução do conceito de bem-estar subjetivo. **Psicologia, Saúde & Doenças**, p. 203-2014, 2005.

GARCIA RIAÑO, D. **Calidad de vida: Aproximación histórico-conceptual**. Boletín de Psicología, 30, 55-94.1991.

GIACOMONI, C. H. Bem-estar subjetivo infantil: conceito de felicidade e construção de instrumentos para avaliação. 2002.

GIANNETTI, E. **Felicidade**. Editora Companhia das Letras, 2002.

GOMES, M C S; TOLENTINO, T M; MAIA, M de F de M; FORMIGA, N S; MELO, G F. Verificação de um modelo teórico entre bem-estar subjetivo e autoestima em idosos brasileiros. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 24, n. 2, p. 35-44, 2016.

GUIMARÃES, S. S. Psicologia da saúde e doenças crônicas. **Comportamento e saúde: explorando alternativas**, p. 22-45, 1999.

HERNANDEZ, J. Psicologia positiva e psicologia Humanista: Aproximações teóricas e conceituais. **Revista de Psicologia da UnC**, v. 1, n. 1, p. 24-30, 2003.

JUNG, C. G. Modern Man in Search of a Soul, trans. **WS Dell and Cary F. Baynes**. **New York and London: Harcourt Brace Jovanovich**, 1933.

KAHNEMAN, D., DIENER, E. SCHWARS, N. (Ed.). **Well-being: Foundations of hedonic psychology**. Russell Sage Foundation, 1999.

KEYES, C. L. M., SHMOTKIN, D. RYFF, C. D. Optimizing well-being: the empirical encounter of two traditions. **Journal of personality and social psychology**, v. 82, n. 6, p. 1007, 2002.

KOZMA, A., STONES, M. J., MCNEIL, J. K. **Psychological well-being in later life**. Harcourt Brace, 1991.

KOZMA, A.; STONES, M. J. The measurement of happiness: Development of the Memorial University of Newfoundl and Scale of Happiness (MUNSH). **Journal of Gerontology**, v. 35, n. 6, p. 906-912, 1980.

KRECH, D.E. CRUTCHFIELD, R. Elementos da Psicologia (V.2), Biblioteca Pioneira de Ciências Sociais – Psicologia Título original: Elements of Psychology. Edição: 6ª.1978.

LAMPROPOULOS, G. K. Integrating psychopathology, positive psychology, and psychotherapy. 2001.

LARSON, R. W. Toward a psychology of positive youth development. **American psychologist**, v. 55, n. 1, p. 170, 2000.

LUCAS, R. E.; DIENER, E. SUH, E. .Discriminant validity of well-being measures. **Journal of personality and social psychology**, v. 71, n. 3, p. 616, 1996.

_____. States of excellence. **American Psychologist**, v. 55, n. 1, p. 137, 2000.

MAIA, M. F. M. TOLENTINO, T.M.; TOLENTINO, F.M.; SILVA, A.S.; PEREIRA, R.R.I. Fatores associados à depressão geral, autoestima e bem estar em uma amostra de pessoas com idades dos 21 aos 40 anos/Factors associated to the general depression, self-esteem and well-being in a sample composed by people aged 21-40 years. **Motricidade**, v. 8, n. S2, p. 1081, 2012.

MAIA, M.F.M.; LIMA, C.A.G.; MIRANDA NETO, J.T.; SILVA, J.R.; CAMPOS, L.R. Autoestima e bem estar em pessoas com idades dos 18 aos 20 anos. **Motricidade**, v. 8, n. Supl. 2, 2012.

MAIA, M.F.M; VASCONCELOS RAPOSO, J.J.B, FORMIGA, N.S, TOLENTINO, T.M, MELO, G.F.M. Verificação empírica da consistência fatorial do inventário de bem-estar subjetivo munsh em jovens brasileiros. **Psicologia em Pesquisa**, v. 10, n. 2, p. 76-84, 2016.

MINAYO, M. C. S .O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde. 2008.

MOREIRA M.C; SARRIERA J.C. Preditores de saúde e bem-estar psicológico em adolescentes gestantes. **PsicoUSF**, v. 11, n. 1, p. 07-15, 2006.

MYERS, D. G. The funds, friends, and faith of happy people. **American psychologist**, v. 55, n. 1, p. 56, 2000.

NAHAS M.V. Atividade física e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. rev. e atual. **Londrina: Midiograf**, 2006.

_____. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. Midiograf, 2001.

NERI, A. L. Paradigmas contemporâneos sobre o desenvolvimento e o envelhecimento. **Desenvolvimento e envelhecimento**. Campinas: **Papirus**, 2001.

NOVO, R.F. **Para além da eudaimonia: O bem-estar psicológico em mulheres na idade adulta avançada**. 2003.

PETERSON, C. The future of optimism. **American psychologist**, v. 55, n. 1, p. 44, 2000.

PREBIANCHI, H. B. Medidas de qualidade de vida para crianças: aspectos conceituais e metodológicos. **Psicologia: teoria e prática**, v. 5, n. 1, p. 57-69, 2003.

PRESSMAN, S.D.; COHEN, S. Does positive affect influence health? **Psychological bulletin**, v. 131, n. 6, p. 925, 2005.

RUTTER, M. Psychosocial resilience and protective mechanisms. **American journal of orthopsychiatry**, v. 57, n. 3, p. 316, 1987.

RYAN, R. M., & DECI, E. L. On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. **Annual review of psychology**, v. 52, n. 1, p. 141-166, 2001.

_____. Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. **American psychologist**, v. 55, n. 1, p. 68, 2000.

RYFF, C. D. Beyond Ponce de Leon and life satisfaction: New directions in quest of successful ageing. **International journal of behavioral development**, v. 12, n. 1, p. 35-55, _____. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. **Journal of personality and social psychology**, v. 57, n. 6, p. 1069, 1989b.

_____. Psychological well-being in adult life. **Current directions in psychological science**, v. 4, n. 4, p. 99-104, 1995.

SAITO, M. I. Adolescência, cultura, vulnerabilidade e risco. **Pediatria (São Paulo)**, v. 22, n. 3, p. 217-9, 2000.

SAMPAIO, J. R. (Org.). Qualidade de vida, saúde mental e psicologia social: estudos contemporâneos II. **São Paulo: Casa do Psicólogo**, p. 19-38, 1999.

SELIGMAN, M. E. P. **Authentic happiness: Using the new Positive Psychology to realize your potential for lasting fulfillment**. London: Nicholas Brealey Publishing, 2002.

_____. **Felicidade autêntica**. Editora Objetiva, 2004.

_____. **Florescer: uma nova compreensão sobre a natureza da felicidade e do bem-estar**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2011.

_____. **Authentic happiness: Using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment**. Simon and Schuster, 2004.

SELIGMAN, M. E. P., CSIKSZENTMIHALYI, M. Positive psychology: An introduction. In: **Flow and the foundations of positive psychology**. Springer Netherlands, 2014. p. 279-298.

SIMONTON, D.K. Creativity: Cognitive, personal, developmental, and social aspects. **American psychologist**, v. 55, n. 1, p. 151, 2000.

SIQUEIRA, M. M. M., MARTINS M. C. F. MOURA, O. I. Construção e validação fatorial da EAPN: Escala de Ânimo Positivo e Negativo. **Revista da Sociedade de Psicologia do Triângulo Mineiro**, v. 2, n. 3, p. 34-40, 1999.

SOUSA, B. V. O.; MAIA, M. F. M.; VASCONCELOS-RAPOSO, J. J. B. Bem-estar, autoestima e índice de massa corporal de adolescentes. **Motricidade**, v. 8, n. Supl.2, 2012.

SPENCE, J. GAUVIN, L.C. Physical activity and psychological well-being: knowledge base, current issues, and caveats. **Nutrition Reviews**, v. 54, n. 4, p. S53, 1996.

TAYLOR, S.E.; KEMEMY, M.E.; REED, G.M.; BOWER, J.E.; GRUENEWALD, T.L. Psychological resources, positive illusions, and health. **American psychologist**, v. 55, n. 1, p. 99, 2000.

TERMAN, L. M.; WALLIN, P. The validity of marriage prediction and marital adjustment tests. **American Sociological Review**, v. 14, n. 4, p. 497-504, 1949.

VAILLANT, G.E. Adaptive mental mechanisms: Their role in a positive psychology. **American psychologist**, v. 55, n. 1, p. 89, 2000.

VASCONCELOS-RAPOSO, J. J.B. Bem-estar psicológico, prática de exercício físico, autoestima e satisfação corporal. In: **Actas do 1º Congresso Galego-Português de Psicologia da Actividade Física e do Desporto. Pontevedra: Universidade Vigo pp1-15. 2004.**

WATSON, J.B. The ways of behaviorism. 1928.

WINNER, E. The origins and ends of giftedness. **American psychologist**, v. 55, n. 1, p. 159, 2000.

YUNES, M. A.M. Psicologia positiva e resiliência: o foco no indivíduo e na família. 2003.