

UNIVERSIDADE CÂNDIDO MENDES
AVM EDUCACIONAL
PÓS-GRADUAÇÃO *LATO SENSU*

POTENCIALIZANDO O BEM-ESTAR NA PANDEMIA COVID-19
ATRAVÉS DO CAPITAL PSICOLÓGICO POSITIVO

Por: Chris Alex Zaharoff Pontes Luz

Orientadoras

Prof.^a. Dr.^a. Mônica Portella

Prof. Msc. Luis Filipe Aboim Tavares

Rio de Janeiro

2021

UNIVERSIDADE CANDIDO MENDES/AVM
PÓS-GRADUAÇÃO *LATO SENSU*

POTENCIALIZANDO O BEM-ESTAR NA PANDEMIA COVID-19
ATRAVÉS DO CAPITAL PSICOLÓGICO POSITIVO

Apresentação de Trabalho de conclusão de curso à AVM Educacional como requisito parcial para obtenção do grau de especialista em **Psicologia Positiva Aplicada à Saúde, Educação e Negócios**.

Por: Chris Alex Zaharoff Pontes Luz

Rio de Janeiro
2021

CHRIS ALEX ZAHAROFF PONTES LUZ

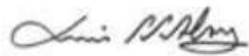
**POTENCIALIZANDO O BEM-ESTAR NA PANDEMIA COVID-19 ATRAVÉS DO
CAPITAL PSICOLÓGICO POSITIVO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado como parte dos requisitos para a obtenção do título de Especialista em **Psicologia Positiva Aplicada à Saúde, Educação e Negócios** da AVM Educacional.

DATA DE APROVAÇÃO:

ORIENTADORES: Prof.^a. Dr^a. Mônica Portella e
Prof. Msc. Luis Filipe Aboim Tavares

CONCEITO: Excelente



Assinatura do Orientador

Rio de Janeiro

2021

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço ao homem que é meu companheiro e melhor amigo, em todos os momentos que estivemos juntos. Obrigada, Vinicius, por sempre acreditar em meu potencial e me impulsionar a voar cada vez mais alto.

Agradeço aos meus colegas de turma, por todos os aprendizados e momentos compartilhados.

Um agradecimento, mais que especial, aos professores que me acompanharam nesta jornada, por terem sido figuras ilustres, que proporcionaram grandes aprendizados ao longo do meu percurso na pós-graduação – aprendizados estes que culminaram em meu visível crescimento pessoal e profissional.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos meus pais, Alexis e Eunice, meus irmãos Alessandra e Erick, e, em especial, ao meu marido Vinicius.

POTENCIALIZANDO O BEM-ESTAR NA PANDEMIA COVID-19 ATRAVÉS DO CAPITAL PSICOLÓGICO POSITIVO

Chris Alex Zaharoff Pontes Luz¹

RESUMO

Este estudo teve como objetivo compreender se o desenvolvimento das dimensões do Capital Psicológico Positivo colaborará para o bem-estar em tempos de pandemia de Covid-19. Bem como, avaliar as mudanças ocorridas nos participantes do programa, averiguando a existência de impacto positivo nestes, em comparação com os dados obtidos no início do estudo, para, então, analisar se o Capital Psicológico Positivo pode, de fato, tornar-se uma poderosa ferramenta para o enfrentamento funcional perante o cenário de pandemias – possibilitando a promoção do aumento do bem-estar. Para tanto, foram utilizados como métodos de coleta de dados a pesquisa bibliográfica sobre o Capital Psicológico Positivo e a avaliação de dados obtidos em questionários, entrevistas qualitativas e observação dos participantes no programa descrito neste trabalho. Duas hipóteses, portanto, foram questionadas neste trabalho: déficits nas quatro dimensões do Capital Psicológico Positivo influenciam diretamente nos níveis percebidos de bem-estar? O exercício de competências psicológicas positivas, ao nível individual, especificamente o Otimismo, a Esperança, a Resiliência e a Autoeficácia colaborarão para o aumento de bem-estar? Participaram da pesquisa 20 moradores do Rio de Janeiro, com faixa etária entre 25 e 35 anos, de ambos os gêneros, sem filhos. Não foram selecionados participantes profissionais da saúde e pessoas com histórico prévio de transtorno mental, incluindo problemas relacionados ao uso de substâncias. A partir da análise de dados foi possível verificar que os participantes apresentaram desenvolvimento nas dimensões do Capital Psicológico Positivo e na potencialização do bem-estar, visto que, ao longo do programa, vivenciaram situações em que foram percebidas diminuição dos efeitos gerados pelos impactos de uma pandemia, além da superação dos desafios anteriormente expostos nos dados coletados inicialmente, demonstrando, por fim, a presença de uma maior capacidade psicológica positiva frente à atual pandemia de COVID-19. Por fim, conclui-se que déficits nas dimensões do Capital Psicológico Positivo influenciam diretamente nos níveis percebidos do bem-estar individual, além de que, o exercício de competências psicológicas positivas, colaboraram para a diminuição dos sintomas de exaustão mental e mal-estar durante uma pandemia.

Palavras-chave: Capital Psicológico Positivo; COVID-19; Bem-estar.

¹ Graduada em Psicologia, pela Universidade Veiga de Almeida (2012); Pós Graduada em Gestão de Recursos Humanos, pela Universidade Cândido Mendes (2014); Pós Graduada em Educação Corporativa, pela Faculdade SENAC (2017).

1. INTRODUÇÃO

Em janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) compartilhou com o mundo a informação sobre o aparecimento de uma nova doença: a Covid-19, provocada por um vírus do tipo coronavírus (Sars-Cov-2). Na ocasião, havia sido considerada uma emergência de saúde pública de interesse internacional, por conta do alto risco de se espalhar para outros países ao redor do mundo. Em março de 2020, a OMS declarou que a Covid-19 caracterizava-se como uma pandemia (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

Conforme vários estudos da OMS apontam, as consequências da pandemia do novo coronavírus tem causado pressão psicológica e estresse em grande parte da população afetada. Mudanças drásticas na rotina, excesso de notícias com teor negativo, isolamento (*lockdown*) em vários momentos, crise política e econômica, *home-office*, aulas *on-line* e outros diversos desafios foram impostos à comunidade.

Segundo o documento criado pela IASC - Inter-Agency Standing Committee (2020), em situações de epidemia, é comum aos sujeitos sentirem-se estressados e preocupados. Reações comuns de pessoas afetadas, direta e indiretamente, podem incluir: Medo de adoecer e morrer; Evitar procurar estabelecimentos de saúde por causa do medo de ser infectado durante o atendimento; Medo de perder meios de subsistência, ser demitido do trabalho, e não poder trabalhar durante os períodos de isolamento; Medo de sofrer exclusão ou de ter colocado em quarentena ao ser associado à doença, por ser ou vir de áreas infectadas; Sentir-se vulnerável ao proteger quem ama e medo de perde-los por causa da doença; Medo de ser separado das pessoas que ama por causa da quarentena; Sentimentos de desamparo, tédio, solidão e depressão por causa do isolamento; Medo por reviver a experiência de uma epidemia anterior; dentre outras.

A pesquisa feita pela IASC traz o adendo de que, embora situações de emergência sejam sempre estressantes, o surto de Covid-19, afeta e estressa a população de maneiras específicas. Como pontos mais particulares, indica: o risco de ser infectado e infectar outros; Sintomas comuns de outros problemas podem ser confundidos com Covid-19 e levar ao medo de estar infectado.

De acordo com um levantamento realizado pela Fiocruz (2020), a pandemia Covid-19 afeta os seres humanos de maneiras específicas, em virtude de suas características. É esperado, também, a sensação regular de impotência frente aos acontecimentos, irritabilidade, angústia e tristeza, além de que, em casos de

isolamento, pode ocorrer a intensificação de sentimentos de desamparo, tédio e solidão.

A vida social, lazer, estudos, trabalho, enfim, todas as áreas foram atravessadas pelos reflexos da pandemia de Covid-19. O constante movimento de temermos um inimigo que não vemos é exaustivo e traz impactos para o bem-estar, demandando aos indivíduos a construção de novos recursos de enfrentamento de tempos em tempos, uma vez que nunca fomos preparados para lidar com um cenário histórico desses. Conforme a pesquisa da IPSOS (2021), realizada com 30 países, 53% da população brasileira declarou que o seu bem-estar mental piorou um pouco ou muito no último ano de pandemia. Essa porcentagem só foi maior em quatro países: Itália (54%), Hungria (56%), Chile (56%) e Turquia (61%).

Tendo em vista o cenário apresentado, este trabalho tem como objetivo avaliar se o desenvolvimento das dimensões do Capital Psicológico Positivo (o Otimismo, a Esperança, a Resiliência e a Autoeficácia), colaborarão para a potencialização do bem-estar mental em tempos de pandemia. Também terá como proposta a criação de um Programa para tal, a fim de analisar as mudanças ocorridas nos participantes do estudo, e investigar se o enriquecimento do capital psicológico positivo de uma pessoa pode impactar em seu aumento do bem-estar e capacidade de enfrentamento durante um evento pandêmico. Como hipóteses levantadas para a realização deste trabalho, pretende-se investigar se os déficits nas quatro dimensões do Capital Psicológico Positivo influenciam diretamente nos níveis percebidos de bem-estar, além de que o exercício de competências psicológicas positivas, ao nível individual, especificamente o Otimismo, a Esperança, a Resiliência e a Autoeficácia colaborarão para o aumento de bem-estar percebido.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. PSICOLOGIA POSITIVA

Desde a Segunda Guerra Mundial, o centro da psicologia tem sido, basicamente, curar e reparar danos. Este foco, quase que especificamente curativo, ocasionou um esquecimento em relação ao olhar para os aspectos positivos que também fazem parte do indivíduo e das comunidades. A negligência quanto a esses

elementos, durante muito tempo, corroborou para uma visão incompleta pela psicologia (SELIGMAN & CSIKSZENTMIHALYI, 2000 apud HUTZ, 2014).

Bannink (2019), em concordância com os autores anteriores, discorre sobre este mesmo ponto, complementando que o foco se tornou, naquela época, as patologias e doenças mentais, o que afastou o investimento da atenção no enfoque de tornar as vidas das pessoas mais produtivas e satisfatórias e identificar e nutrir os altos talentos.

Em grande parte, é possível afirmar que isto ocorreu muito em virtude às exigências econômicas e políticas desta época; e acarretou o fato da avaliação e do tratamento da psicopatologia tornarem-se o foco principal mais restrito da psicologia (RASHID & SELIGMAN, 2019), logo após a Segunda Guerra Mundial. No entanto, psicólogos humanistas continuaram a defender abordagens positivas para a psicoterapia – o que influenciou no movimento de surgimento da psicologia positiva.

Um dos fundadores da Psicologia Positiva, Martin Seligman (Seligman, 2005 apud Bannink, 2019), ao defender que a psicologia não é apenas o estudo da fraqueza e do dano, mas também o estudo da qualidade e da virtude, afirma que o movimento da psicologia positiva surgiu para nos recordar do quanto o nosso campo de atuação foi desvirtuado. Afinal, para o autor, a Psicologia não se cerceia ao estudo de doenças, fraquezas e danos; mas é, igualmente, o estudo da força, da virtude, e das coisas que “dão certo”. Sendo assim, não basta dizermos que a intenção do tratamento é apenas ajustar o que está errado; é necessário que seja, também, construir e fortificar o que é certo. A psicologia, portanto, não se limita apenas às questões de saúde ou doença, mas sim é ampla e contempla aspectos variados no seu campo de estudos.

Snyder & Lopez (2009) comentam que, no século XX, o questionamento sobre o que havia de errado com as pessoas orientou a atuação da maioria dos praticantes da psicologia aplicada. Esta psicologia aplicada do passado “estava mais relacionada à doença mental, e à compreensão e ao auxílio das pessoas que estavam vivenciando tais tragédias” (p. 17). Em relação ao modelo das patologias, os autores não os recriminam considerando que estavam totalmente equivocados; afinal, foi possível, seguindo este mesmo formato, ajudar pessoas com problemas específicos. Porém, os autores acreditam que aqueles que defendiam a abordagem com foco nas patologias descreviam a humanidade de maneira incompleta. O negativo, claro, faz parte da humanidade, mas é apenas uma parte. A psicologia positiva, ao contrário, enxerga outras partes, como o que é bom e forte na humanidade e nos ambientes,

atentando-se das maneiras de se promover a manutenção e o cultivo de tais qualidades e recursos.

Para Seligman (1998 apud Snyder & Lopez, 2009), tratar não é apenas consertar o que está com defeito, mas também cultivar o que cada um tem de melhor. Conforme o século XXI foi avançando, outra questão começou a ser feita: “o que há de certo com as pessoas?” – o que está no foco da iniciativa emergente da psicologia emergente da psicologia positiva. Este movimento traz o potencial de reorientar a psicologia para duas missões que foram negligenciadas por um longo período: fortalecer as pessoas normais e torná-las mais produtivas, e realizar o potencial superior dos seres humanos.

A Psicologia Positiva é, para Bannink (2019, p. 47), “o estudo do que faz a vida valer a pena e o que permite que os indivíduos e comunidades prosperem”. O mesmo autor afirma que é, também, “o estudo das condições e processos que levam ao ótimo funcionamento dos indivíduos, nas relações e no trabalho”. Já Snyder & Lopez (2009) trazem a concepção de que a psicologia positiva é o “enfoque científico e aplicado da descoberta das qualidades das pessoas e da promoção de seu funcionamento positivo” (p. 17).

Thalman (2019) define a Psicologia Positiva como “uma disciplina recente e em pleno desenvolvimento” (p. 3), com interesse pela felicidade e bem-estar das pessoas e das organizações, ao invés de se ocupar apenas com os seus problemas e sofrimentos. Ele defende, também, que a psicologia positiva estuda, destarte, a felicidade de maneira científica.

Seligman, Steen, Park & Peterson (2005 apud Hutz, 2014) consideram que o ponto fulcral da psicologia positiva é ter uma compreensão científica em relação às forças e vivências do ser humano com ênfase na felicidade e nas possíveis intervenções no sentido de aliviar as dores e desenvolver o bem-estar subjetivo. Para os autores, a psicologia positiva pode ser entendida como um “guarda-chuva” para o estudo das emoções, características individuais e das instituições positivas, focada na prevenção e na promoção da saúde mental.

Neste sentido, Hutz (2014) reforça que, justamente por conta do caráter científico ressaltado pelo movimento, indica que a psicologia positiva se difere da autoajuda, esoterismo ou qualquer tipo de religião – de forma alguma devendo ser confundida como tais.

Segundo Rachid & Seligman (2019), a Psicologia Positiva pesquisa e se debruça em relação às condições e os processos que permitem que os indivíduos, comunidades e instituições progridam. Ela estuda, portanto, o que funciona, o que é certo e o que pode ser cultivado. Neste sentido, o papel do terapeuta também está mudando e podemos afirmar que, na psicologia positiva,

a missão dos terapeutas é capacitar os clientes a viver vidas mais produtivas e satisfatórias, e a florescer. Capacitar significa a intenção e o processo de ajudar indivíduos, grupos, família e comunidades a descobrir e utilizar os recursos e ferramentas existentes dentro deles e em torno deles (BANNINK, 2019, p.3).

Ou seja, é de suma importância a mudança de foco; ao invés de apenas concentrarmos a atenção na diminuição do sofrimento e possibilitar uma “sobrevivência”, para, enfim, nos concentrarmos na construção do sucesso e positivamente proporcionar o “prosperar” (BANNINK, 2019). O mesmo autor traz a concepção de que há menos resiliência quando os terapeutas evidenciam os problemas, desvantagens, déficits e o que os clientes não querem; em contraponto, haverá mais resiliência, caso o enfoque seja no que os clientes querem, nos sucessos, vantagens, exceções para os problemas, forças e o futuro desejado. Sendo assim, a psicologia positiva

é uma perspectiva filosófica abrangente na qual as pessoas são vistas como capazes e dotadas de habilidades e recursos dentro de si e de seus sistemas sociais. Quando ativadas e integradas a novas experiências, entendimentos e habilidades, as forças oferecem caminhos para reduzir a dor e o sofrimento, resolver preocupações e conflitos e lidar de forma mais eficaz com os estressores da vida. O resultado é uma sensação melhorada de bem-estar e qualidade de vida e graus mais elevados de funcionamento interpessoal e social (BANNINK, 2019, p. 17).

Seligman & Csikszentmihalyi (2000 apud Hutz, 2014) propuseram, na época da publicação de seu trabalho, que o foco da psicologia positiva fosse promover um ajuste no direcionamento do olhar da psicologia, para que as questões saudáveis também recebessem atenção. Desta forma, observa-se que tanto a psicologia orientada para a cura e o conserto do que precisa ser melhor ajustado, como também a psicologia que focaliza o estudo das qualidades e das características positivas dos sujeitos são perspectivas importantes e merecem atenção. Segundo eles, a proposta da psicologia positiva, portanto, seria o equilíbrio entre os dois olhares.

Hutz (2014) reforça que não é intenção da psicologia positiva ignorar o sofrimento humano ou as dificuldades e problemas que vivenciam. Da mesma forma, não é o seu objetivo desvalorizar os estudos acerca das patologias. O movimento da psicologia positiva tem, portanto, o objetivo de “complementar e ampliar o foco da

psicologia, que tem sido, desde seu surgimento como ciência, predominantemente patológico” (p. 17). A psicologia positiva enxerga a vida tal como ela é; com seus altos e baixos, dentro da realidade humana. E, frente a isto, busca explorar como podemos criar comportamentos para ter uma vivência mais positiva.

Snyder & Lopez (2009) vão ao encontro dos demais autores nesta questão e alegam que a psicologia positiva oferece um equilíbrio, propondo que devemos explorar as qualidades dos seres humanos, juntamente de seus defeitos. Segundo os autores, “a ciência e prática da psicologia positiva estão direcionadas para a identificação e a compreensão das qualidades e virtudes humanas, bem como para o auxílio no sentido de que as pessoas tenham vidas mais felizes e mais produtivas” (p. 19). E complementam que, ao defender o enfoque nas qualidades, no entanto, não há a intenção de minimizar a importância e a dor associadas ao sofrimento do ser humano.

A psicologia positiva é, segundo a compreensão de Peterson (2013 apud Hutz, 2014, p.17), “um chamado para a ciência psicológica se ocupar mais com as forças humanas do que com as fraquezas, a ajudar a construir vidas melhores do que reparar o que está ruim, enfim, centrar-se no que faz a vida valer a pena.” Como Hashid & Seligman (2019) apontam também, por muito tempo, os clínicos perderam de vista a importância dos aspectos positivos e trazem a importância de aliviar o estresse sintomático dos clientes por meio da valorização do bem-estar.

Baker, Bannink & Macdonald (2010 apud Bannink, 2019), sustentam que um foco positivo é de grande utilidade, também, nas intervenções em crise – uma vez que os clientes se beneficiariam de recuperar a confiança em suas competências e recursos pessoais, a partir de uma abordagem orientada para o futuro.

Ruini & Fava (2004 apud Bannink, 2019), discorrem sobre pesquisas que documentaram a relação complexa entre bem-estar, sofrimento e traços de personalidade. As descobertas apontam que o bem-estar psicológico não pode ser definido como a ausência de sintomatologia, muito menos a traços de personalidade. Assim, Bannink (2019) ressalta que se torna essencial analisar o conceito de bem-estar em ambientes clínicos, com foco nas mudanças que se sucedem no bem-estar durante a psicoterapia.

Como se percebe, originalmente, os primeiros estudos da psicologia positiva foram conduzidos por Seligman, voltados à Teoria da Felicidade, que poderia ser investigada através de três elementos, os quais: emoção positiva, engajamento e

significado. No último livro de Seligman (2011 apud Bannink, 2019), o tema da psicologia positiva foi alterado da felicidade para a Teoria do Bem-estar; passando o objetivo a ser a ampliação do florescimento, maximizando as emoções positivas, o engajamento, as relações positivas, o significado e a realização – o modelo PERMA de bem-estar. Ou seja, na recente teoria, o autor inclui as relações positivas e a realização aos três elementos citados anteriormente.

O PERMA, modelo multidimensional com cinco pilares, foi criado com o objetivo de proporcionar a compreensão daquilo que faz o ser humano florescer, além de orientar intervenções direcionadas à busca do bem-estar. Conforme Seligman (apud Bannink, 2019), portanto, para florescer e dispor de bem-estar, seria necessário, no mínimo, a redução das aflições; porém, para além disso, é fundamental trabalharmos os fatores de emoções positivas, significado, engajamento, realização e relacionamentos positivos. Rachid & Seligman (2019), ao mencionarem o modelo PERMA, indicam o que cada componente está relacionado entre si.

As “emoções positivas”, primeiramente, são como um fio condutor para o bem-estar e a satisfação, uma vez que ampliam a consciência das pessoas e estimulam novos caminhos para explorar pensamentos e ações, facilitando o desenvolvimento de novos recursos e habilidades. As emoções positivas refletem a dimensão hedônica da felicidade. Essa dimensão “consiste em experimentar emoções positivas sobre o passado, presente e o futuro, e aprender competências para amplificar a intensidade e a duração dessas emoções” (p. 20). Ou seja, quanto mais um indivíduo sente emoções positivas, mais feliz ele tende a ser. Quanto mais vivenciarmos emoções positivas, mais aptos nos tornamos a reproduzi-las em situações futuras – ajudando a consolidar a resiliência psicológica e o bem-estar subjetivo a partir deste ciclo virtuoso.

O “engajamento” refere-se ao envolvimento consciente de uma pessoa com os diferentes aspectos da sua vida; é o ato de acreditar que as coisas que você faz valem a pena, e dedicar-se a elas com comprometimento e paixão. Segundo Rashid & Seligman, é a “dimensão do bem-estar relacionada à busca de engajamento, envolvimento e absorção no trabalho, relações íntimas e lazer” (p. 21). Este pilar tem provém do conceito sobre *flow*, que ocorre naqueles momentos em que está fazendo algo, tão entretidos e focados, que horas correm e não percebemos o tempo passar. É quando executamos algo dentro da tríade: “algo que adoro fazer”, “algo que exige de mim o uso das minhas maiores fortalezas” e “algo que me traz um senso de propósito”. Curiosamente, ao longo da vida, somos muito mais direcionados a investir

tempo nas atividades em que não somos bons, como se precisássemos “corrigir”, e vamos deixando de lado o que somos bons (RASHID & SELIGMAN, 2019).

Em relação ao pilar de “relações”, os autores entendem que relacionamentos positivos são fontes de apoio e conexão, constituindo as bases de instituições positivas, sejam elas famílias, empresas ou comunidades. Sabe-se que relacionamentos positivos prescrevem uma vida mais feliz, portanto, quanto mais significativos forem os relacionamentos estabelecidos, mais feliz e com bem-estar será a nossa vida.

O “significado” é o nosso propósito, aquilo que dá sentido às nossas vidas e orienta os nossos esforços e objetivos, não necessitando ser algo gigantesco de realizar. Victor Frankl (1963 apud Rashid & Seligman, 2019), pioneiro no estudo do significado, ressalta que a felicidade não pode ser alcançada simplesmente desejando-a. Longe disso, “ela deve acontecer como a consequência não intencional de trabalhar para um objetivo maior do que nós mesmos” (p. 22). Ou seja, os indivíduos que buscam atividades que as conectam com esses objetivos mais amplos, atingem uma vida com maior significado.

Por último, mas não menos importante, acerca do pilar “realizações”, este refere-se a atingir objetivos que estabelecemos para nós, aproveitando “nossas forças, habilidades, talentos e competências para atingir algo que nos dá um sentimento profundo de satisfação e realização” (RASHID & SELIGMAN, 2019, p. 23). Pode ser momentânea (quando não está relacionada a um propósito maior), ou um marco de vida (quando é imbuída de significado) – sendo os dois tipos de realização com potencial de contribuir para o aumento de bem-estar. Compreendemos que a felicidade é muito mais constante e ampla do que apenas o ato de realizar por si só. Mas, ao mesmo tempo, se um sujeito olha para o passado e não valoriza a sua história e sequer percebe o seu crescimento, e olha para o futuro com desesperança, não haverá bem-estar.

A psicologia positiva, conforme observamos até aqui, traz o convite de refletirmos sobre o que está certo conosco, ao invés de focarmos apenas no que está de errado. Keys & Lopes (2005 apud Bannink, 2019), sob o mesmo ponto de vista, reconhecem que esta nova abordagem entende que a saúde não só é definida meramente pela ausência de sintomas da doença, como também pela presença de sintomas de bem-estar. Segundo eles, “os dados mostram claramente que a doença mental e a saúde mental são dimensões correlacionadas, mas distintas (p. 55)”.

Bannink (2019) e Hutz (2014) afirmam que a psicologia positiva faz parte de uma onda de abordagens positivas voltadas para a mudança. Ela possui um “foco na saúde”, ao invés de “foco na doença”, tendo como orientação ir em direção ao que o cliente quer, e não se afastar do que ele não deseja. A psicologia positiva, portanto, investiga os pontos fortes e os recursos das pessoas, tendo o objetivo de aprender e promover como os indivíduos, famílias e comunidades continuam a prosperar e se desenvolvam de forma saudável.

Ao compreendermos que um dos principais objetivos da psicologia positiva é impulsionar o potencial e o bem-estar do ser humano, é possível afirmar que ela pode ser aplicada por meio de intervenções em variados campos de atuação, como o clínico, o organizacional e o escolar. Afinal, a função da intervenção positiva é, justamente, auxiliar o indivíduo a construir uma vida prazerosa, engajada e com sentido, tendo utilidade e impacto em diversos contextos (DUCKWORTH, STEEN & SELIGMAN, 2005 apud HUTZ, 2014).

2.2. CAPITAL PSICOLÓGICO POSITIVO

De acordo com Luthans (2004 apud Portella, 2015), o conceito do Capital Psicológico Positivo vem estando em destaque, conforme o decorrer do século XXI, principalmente no meio organizacional. Na concepção do autor, é momento de as empresas começarem a reduzir a dependência das fontes tradicionais de capital, como apenas o fator econômico, por exemplo, para darem foco no investimento de formas alternativas de capital, como o capital psicológico positivo. As organizações desejam ter o diferencial competitivo no mercado e começam a compreender que o valor de uma empresa atualmente está cada vez mais relacionada aos bens intangíveis, sendo o capital psicológico positivo um dos ativos mais importantes (SVEIBY, 2001 apud PORTELLA, 2015).

O Capital Psicológico Positivo denota quatro características, conforme a autora descreve em seu livro: é singular, mensurável, desenvolvível e possui impacto sobre o desempenho. Pode-se vastamente defini-lo como sendo o estado psicológico positivo de desenvolvimento de um sujeito, que pode ser caracterizado, segundo apresentam Snyder & Lopez (2009) por quatro variáveis.

Essas quatro variáveis psicológicas positivas, segundo os autores, envolvem a eficácia de Bandura, que é “acreditar na própria capacidade para mobilizar recursos cognitivos para obter determinados resultados” (p. 382); a

esperança de Snyder, que é “ter os caminhos e a agência para chegar aos próprios objetivos” (p. 382); o otimismo de Seligman, que é “ter estilo explicativo que atribui eventos positivos a causas internas, permanentes e generalizadas” (p. 382); e a resiliência de Masten, que é “ter a capacidade de se recuperar da adversidade, do fracasso ou mesmo de mudanças aparentemente avassaladoras (p. 382).

Porém, para este trabalho, é fundamental destacarmos que o Capital Psicológico Positivo não se limita, apenas, aos limites do contexto empresarial, uma vez que

o Capital Psicológico Positivo é algo que pode ser desenvolvido não apenas no âmbito organizacional, mas no contexto de nossas vidas pessoais, a fim de aprimorar a mesma em todas as arenas da vida (afetiva-social, ocupacional, saúde, lazer, patrimonial e consciencial). Assim, podemos aprender a ser mais resilientes, autoeficazes, esperançosos e otimistas em nossas relações pessoais com familiares e amigos, em nosso trabalho, no âmbito da saúde e do patrimônio pessoal (PORTELLA, 2015, p. 15).

Ou seja, conforme o trecho anterior, podemos compreender que o desenvolvimento do Capital Psicológico Positivo leva as pessoas a alcançarem maiores níveis de bem-estar e qualidade de vida.

Ao abordar acerca dos quatro elementos do Capital Psicológico Positivo, é importante ressaltar que nenhum é mais importante do que o outro. Eles estão relacionados entre si e, conforme Portella (2015) aponta, nenhum dos elementos impulsiona por si só os outros ou possui uma função superior; porém, estes componentes encontram-se interligados e, portanto, se um é estimulado, é provável que os demais também sejam influenciados ao longo do tempo. Ou seja, eles não são simplesmente somados uns aos outros, mas interagem em uma relação dinâmica, na qual o todo é muito maior do que apenas a soma das partes.

2.2.1. OTIMISMO

Seligman (1991 apud Rachid & Seligman, 2019) define o otimismo a partir do conceito de atribuição (estilo atributivo), ou seja, a maneira como o sujeito explica as causas dos acontecimentos para si mesmo, podendo ser otimista ou pessimista. O autor traz a teoria sobre o otimismo aprendido, indicando que o sujeito otimista utiliza as atribuições causais adaptativas para justificar vivências ou situações negativas. Por conseguinte, ao explicar a indagação dos motivos de algo ter acontecido de ruim consigo,

em termos técnicos, o otimista faz atribuições externas, variáveis e específicas para eventos com caráter de fracasso, em lugar das atribuições

internas, estáveis e globais do pessimista. Dito de forma mais simples, o otimista explica as coisas ruins de maneira a explicar o papel de outras pessoas e ambientes na produção de resultados ruins (ou seja, uma atribuição externa); interpretar os eventos como se tivesse pouca probabilidade de voltar a acontecer (isto é, uma atribuição variável); e restringir o resultado ruim apenas a um desempenho e uma área, e não a outros (ou seja, uma atribuição específica) (SNYDER & LOPEZ, 2009, p. 171).

Ou seja, o estilo atributivo “determina até que ponto o indivíduo pode se tornar desamparado (a ideia de que não há nada que se pode fazer para modificar uma situação, tolhe os movimentos, impede de agir) ou proativo diante das dificuldades” (SELIGMAN, 2010 apud PORTELLA, 2015, p. 29).

Scheier & Carver (1985 apud Hutz, 2014), pioneiros nos estudos sobre o otimismo, segundo outra vertente teórica, entendem o mesmo como sendo disposicional, ou seja, como ato próprio do sujeito, consubstanciado por expectativas positivas acerca de eventos futuros. Tomando como base esta definição, é possível compreender que as pessoas otimistas são aquelas que denotam a tendência estável de esperar que coisas boas ocorram com elas, ao passo que as pessoas pessimistas esperam que coisas ruins aconteçam. Desta forma, sendo o otimismo uma disposição orientada para o objetivo, permite que os sujeitos se percebam como capazes de avançar em direção aos objetivos desejados.

Os autores, referidos anteriormente, são responsáveis pela proposta de um teste para avaliar diferenças individuais em otimismo e pessimismo (LOT-R – *Revised Life Orientation Test*). O LOT-R ocasionou muitas pesquisas sobre o tema. Scheier, Weintraub & Carver (1986 apud Snyder & Lopez, 2009) levantam que os otimistas parecem assumir uma postura de solução de problemas frente a fatores de estresse. Mais além, os “otimistas tendem a usar as estratégias de enfrentamento voltadas à aproximação, de recuar positivamente e ver o melhor nas situações, ao passo que os pessimistas são mais evitativos e usam técnicas de negação” (CARVER & SCHEIER, 2002 apud SNYDER & LOPEZ, 2009, p. 176-177). Ou seja, as pessoas otimistas, ao se deparar com os estresses diários, avaliam os mesmos em termos de crescimento potencial e minimização de tensão, se comparado com as pessoas pessimistas.

Evidências sugerem, segundo Rachid & Seligman (2019), que em tempos desafiadores e difíceis, o otimista relata menos sofrimento do que o pessimista, justamente porque lida com as adversidades de maneiras que produzem melhores resultados e, assim, realiza as ações necessárias para implementar as suas visualizações. Scheier & Carver (2001 apud Snyder & Lopez, 2009), explicitam que

ao enfrentar experiências verdadeiramente incontroláveis, os otimistas apresentam tendência a aceitar a sua situação, enquanto os pessimistas acabam por negar ativamente os problemas e, conseqüentemente, torná-los piores. Sobre este mesmo ponto, Snyder & Lopez (2009) reforçam que “o otimista sabe quando abrir mão e quando continuar tentando, ao passo que um pessimista ainda busca um objetivo quando não é mais sábio persistir” (p. 177). Ou seja, segundo os autores, o sujeito pessimista apresenta tendência a orientar-se para o passado, enquanto o otimista está em contato com o presente e torna-se direcionado para os resultados positivos que deseja alcançar no futuro. Bannink (2019) sugere que o otimismo colabora para estratégias de sobrevivência mais funcionais, isto é, melhores habilidades de enfrentamento e mais distrações positivas, como passatempos e exercícios.

É aconselhado, trazer dois pontos de atenção: o primeiro, citado por Rodrigues & Pereira (2021), é a constatação de que o otimismo muito exacerbado pode trazer conseqüências negativas. Afinal, o sujeito demasiadamente otimista pode vir a não tomar as atitudes necessárias para alcançar os seus objetivos, ou até mesmo para garantir a sua segurança, por considerar que no final “tudo vai dar certo”.

O segundo ponto de atenção, defendido pelo próprio Seligman (2002 apud Bannink, 2019), aponta que os seres humanos podem aprender a ter pensamentos mais otimistas, mesmo quando apresentam tendência pessimista. Bannink reforça esta questão, entendendo que “Otimismo e pessimismo são traços de personalidade relativamente estáveis, mas podem ser influenciados pela maneira como alguém age e pelo que está colocando foco” (p. 143). Rodrigues & Pereira (2021) sobre esta mesma questão, ao compreenderem o otimismo como um sistema de crenças, um grupo de pensamentos, que determinam os sentimentos e ações, também argumentam que pode ser aprendido. Para eles, o otimismo fornece a atitude às pessoas para permanecerem persistindo, e serem capazes de separar o que podem controlar da situação dos aspectos que têm que aceitar no evento.

Rashid & Seligman (2019) entendem que o otimismo e a esperança, que será tratada a seguir, são inerentes à capacidade humana de pensar sobre um futuro distante e desejável, encontrando caminhos para alcançá-lo. Para os autores, o otimismo e a esperança cumprem um papel vital para lidar com o sofrimento psicológico.

2.2.2. ESPERANÇA

Segundo Bannink (2019), desde a década de 1950, muitas pesquisas foram realizadas no sentido de analisar o papel da esperança na saúde e no bem-estar das pessoas.

A Teoria da Esperança, proposta por Snyder *et al.* (1991 apud Rodrigues & Pereira, 2021), traz o conceito de esperança como sendo um estado emocional positivo, fundamentado em três componentes interligados do pensamento esperançoso: objetivos (alvos mentais da ação humana), pensamento baseado em caminho (as rotas que os sujeitos produzem em relação aos objetivos, a fim de alcançá-los) e pensamento de agência (voltados às motivações necessárias para perseguir a meta a ser alcançada). Ou seja, Snyder (2002 apud Bannink, 2019) define a esperança como uma jornada: um destino (meta), um roteiro (pensamento de caminho) e um meio de transporte (pensamento de agência) são fundamentais.

Bannink (2019), da mesma forma, ilustra que “o pensamento esperançoso reflete a crença de que é possível encontrar caminhos para os objetivos desejados e motivar-se a usar esses caminhos” (p. 86). Sendo assim, a esperança exerce a função de guiar as emoções e o bem-estar dos seres humanos. Snyder, Rand & Sigmon (2002 apud Rachid & Seligman, 2019) argumentam que o pensamento esperançoso acarreta a crença de que é possível encontrar caminhos até os objetivos desejados e, justamente o fato de encontrá-los, nos motiva a usar esses caminhos.

Sobre este mesmo ponto, a Teoria da Esperança afirma, segundo Bannink (2019), que a Esperança é um “processo de pensamento que utiliza um senso de agência e caminhos para os objetivos de uma pessoa” (p. 87), sendo necessário que um indivíduo acione todos os componentes do pensamento esperançoso para se ter um alto nível de esperança. Ou seja, o autor discorre que, após uma meta ser definida por um sujeito, seus pensamentos são direcionados na capacidade de planejar formas de alcançá-la. Se uma rota até a meta é dificultada (bloqueada), percebe-se que pessoas com alta esperança, apresentam maior capacidade de planejamento para encontrarem formas alternativas para se chegar até onde desejam. Já em casos em que uma meta for impedida de maneira permanente, as pessoas com maiores níveis de esperança conseguem realizar a substituição por outra meta que seja satisfatória. Em relação ao componente da agência, este engloba a crença de uma pessoa de que possui a “determinação interna de implementar seus planos, mesmo quando confrontada com obstáculos” (p. 87).

Para Snyder & Lopez (2009), “a esperança é a crença de que a vida pode ser melhor, junto com as motivações e os esforços para torná-la melhor. Mais do que desejar, ter anseios ou sonhar acordado, a esperança caracteriza o pensar que conduz a ações dotadas de sentido” (p.43). Ou seja, embora um anseio visualize a mudança, por si só, não conduz à ação. Porém, os autores entendem que, justamente pelo fato de que a esperança não é de base genética, ela é, portanto, uma maneira totalmente aprendida e deliberada de pensar.

Portella (2015), ao também explicar o conceito de esperança, aponta que ela “representa a capacidade de encontrar caminhos para metas, junto com a motivação e a agência para empregar esses caminhos, mesmo diante de situações adversas” (p. 27). A autora entende, por fim, que a esperança é caracterizada como o pensamento direcionado para as metas.

Snyder, Michael & Cheavens (1999 apud Bannink, 2019) firmaram a distinção entre pessoas de alta esperança e pessoas de baixa esperança, compreendendo que as primeiras possuem maior probabilidade de conceituar claramente seus objetivos, enquanto as segundas denotam natureza vaga e ambígua em relação a seus objetivos. Portella (2015) acrescenta que, quando falamos sobre esperança, é fundamental que a pessoa esclareça as metas, desmembre-as em metas menores (mais fáceis de atingir) e produza rotas alternativas para elas, especialmente em situações estressantes.

Bannink (2019), ademais, aponta que “pessoas com alta esperança são mais habilidosas do que pessoas com pouca esperança em criar uma rota primária detalhada para a obtenção de metas” (p. 87). Segundo o autor, pesquisas também sugerem que essas mesmas pessoas também demonstram ser mais capazes de criar rotas alternativas para alcançar os objetivos, no caso das rotas primárias forem impedidas. Outro ponto, defendido por Bannink, é que os sujeitos com alta esperança aprendem a antecipar as adversidades como uma parte natural da vida e, desta maneira, são mais resistentes a experiências estressantes.

Snyder & Lopez (2009), em relação ao comparativo de pessoas com alta esperança e com baixa esperança, alegam que

as pessoas dotadas de elevadas esperanças têm configurações emocionais positivas e uma sensação de prazer que vem de seu histórico de sucessos, ao passo que as de baixa esperança têm configurações emocionais negativas e um sentido de vazio emocional oriundo de ter fracassado na busca de objetivos. Por fim, pessoas de alta ou baixa esperança levam consigo essas configurações emocionais dominantes ao realizar atividades específicas relacionadas a objetivos (SNYDER & LOPES, 2009, p. 178).

Os autores comentam que, ao longo da trajetória até o alcance de seus objetivos, o sujeito pode se deparar com um fator de estresse que bloqueie ou dificulte a busca real por eles. Estes fatores de estresse são interpretados de maneiras diferentes, dependendo do nível geral de esperança do indivíduo. Dito isso, Snyder & Lopez discorrem que as pessoas que possuem alto nível de esperança, têm tendência a interpretar esses entraves como desafios e acabarão por explorar rotas alternativas, aplicando suas motivações a essas rotas. Afinal, tendo vivenciado sucessos para se desviarem dos obstáculos, são alavancadas adiante por suas emoções positivas. Já as pessoas que têm baixa esperança, no entanto, ficam paralisadas, por não conseguirem produzir rotas alternativas para driblar os impasses; “suas esperanças negativas e suas rumações interrompem suas buscas de objetivos” (p. 179).

2.2.3. AUTOEFICÁCIA

Bandura (1997 apud Portella, 2015) define a autoeficácia como sendo as crenças dos indivíduos em suas próprias ações e comportamentos, ou seja, acreditar na capacidade de realizar algo com base nos seus próprios recursos. Segundo Portella (2015), a autoeficácia engloba “a confiança na própria capacidade de atingir um objetivo, sendo que a crença de que se pode realizar o que se quer está no centro da ideia de autoeficácia” (p. 21).

Já para Maddux (2002 apud Portella, 2015), o conceito refere-se ao que a pessoa acredita conseguir realizar com as suas habilidades em determinadas conjunturas. Rodrigues & Pereira (2021), colaboram com a definição, trazendo em complemento, de maneira resumida, que a autoeficácia pode ser caracterizada como a “capacidade de se sentir capaz de realizar de forma satisfatória uma determinada tarefa” (p. 446).

Bandura (1997 apud Portella, 2015) argumenta que as nossas expectativas de resultado são menos importantes do que as crenças sobre a própria capacidade de fazer algo (expectativas de eficácia), por entender que esses pensamentos de autoeficácia específicos em relação a certas circunstâncias simbolizam algo decisivo antes dos indivíduos se jogarem a ações orientadas a objetivos. Assim sendo, a autoeficácia, refere-se às crenças de uma pessoa em sua capacidade de organizar e desempenhar cursos de ação requisitados para executar certas realizações.

As crenças de autoeficácia constituem-se no principal fator de influência no comportamento humano, uma vez que contribuem para guiar a escolha das atividades a serem desempenhadas e as estratégias para se atingir os objetivos traçados, além de determinarem o quanto de esforço será aplicado, o tempo de perseverança e a qualidade de resiliência frente aos obstáculos

e dificuldades; o quanto de estresse e tensão serão suportados e, por fim, a própria qualidade do desempenho (BANDURA, 1997 apud RODRIGUES & PEREIRA 2021, p. 446).

Tendo como ponto de partida tais concepções, é possível concluirmos que as pessoas são mais inclinadas a crer que podem alcançar um objetivo, quando acreditam que ele é compatível com suas capacidades e recursos, além de ser desejável e factível. Victoria (2016) traz o entendimento que quanto mais uma pessoa acredita que é capaz de atingir os seus objetivos, mais fortalecida será a sua autoeficácia; e, conseqüentemente, quanto mais fortalecida for a autoeficácia, mais objetivos a pessoa conquistará.

Portella (2015) defende o fato, assim como outros autores, que a autoeficácia é “um padrão cognitivo aprendido, não herdado geneticamente” (p. 21). Logo, é possível, assim como o otimismo e a esperança, até então, aprendermos ao longo da nossa vida a potencializar tal padrão. Maddux (2002 apud Snyder & Lopez, 2009), neste mesmo sentido, compreende que o aumento da autoeficácia no cenário de psicoterapia “não apenas dá impulso ao pensamento eficaz para circunstâncias específicas, mas também mostra como aplicar esse pensamento em diferentes situações com que o cliente pode vir a se deparar” (p. 169).

Conforme Portella (2015) explica, as pessoas que possuem alto nível de autoeficácia, pensam que têm capacidade de ultrapassar os entraves na vida e lidam de forma adaptativa frente aos problemas e desafios, tendo até certa inclinação para procurá-los. As pessoas mais autoeficazes costumam ser mais persistentes diante das adversidades e mantêm a autoconfiança em suas capacidades de obter êxito e administrar as próprias vidas.

Os estudos de Schultz & Schultz (2004 apud Hutz, 2014) e de Stajkovic & Luthans (1998 apud Hutz, 2014), ao tratarem das diferenças entre pessoas com altos e baixos índices de autoeficácia, indicam que as pessoas altamente eficazes “conseguem se automotivar, ter iniciativa, persistência e empenhar o esforço necessário porque acreditam que podem lidar com os eventos de forma satisfatória” (p. 112). Um indivíduo com alta autoeficácia tem confiança em suas capacidades, além de interpretar as adversidades como desafios e buscar vivenciar novos eventos na vida, lançando-se aos mesmos. Já em relação às pessoas que apresentam baixo nível de autoeficácia, apresentam maior possibilidade de interromper seus esforços antecipadamente e falhar ao executar as tarefas. Uma explicação possível para tal fato é, segundo os autores, que se sentem desamparados e com pouca capacidade

de administrar as situações vivenciadas. Por isso, tais pessoas acabam por denotar baixa persistência na criação de novas soluções, uma vez que se convencem de que seus esforços não serão suficientes para alcançar os resultados desejados.

Bannink (2019), ao trazer os benefícios da autoeficácia, aponta também que ela cumpre um papel muito importante na saúde. Para ele, pessoas com maior senso de autoeficácia, em geral, seguem um estilo de vida mais saudável e denotam maior comprometimento para cessar hábitos prejudiciais, como o fumo e o álcool. O autor também cita que a autoeficácia influencia a produção de alguns neurotransmissores, como, por exemplo, a endorfina, que são importantes para lidar com o estresse.

Victoria (2016), ao também comparar pessoas com alta e baixa autoeficácia, defende que àquelas com maior autoeficácia definem objetivos mais altos do que os indivíduos com baixa autoeficácia. Tais pessoas também são mais comprometidas e lidam melhor com feedbacks, além de terem maior capacidade para criar e utilizar melhores estratégias para atingir os seus objetivos, com maior potencial de manterem-se motivadas e engajadas no processo.

2.2.4. RESILIÊNCIA

Para iniciar a discussão sobre este conceito, Rodrigues & Pereira (2021) trazem a contribuição de que, originalmente, o termo “resiliência” vem das ciências exatas, sendo definida como “a capacidade de alguns materiais retornarem ao seu estado de origem, após submetidos a grande pressão e/ou estresse” (p. 171).

Segundo Bannink (2019, p. 18), “a resiliência é um conceito amplo que se refere a como as pessoas gerenciam adversidades para manter seu bem-estar”. O autor também compreende que o termo “descreve os processos psicológicos pelos quais as pessoas recorrem a seus pontos fortes para se adaptarem aos desafios”.

Snyder & Lopez (2009) defendem que, talvez, a definição mais simples do termo “resiliência” seja “recuperar-se”. Masten & Reed, ao ilustrar esse processo positivo, compreendem que a resiliência, especificamente, se refere a

(...) uma classe de fenômenos que se caracterizam por padrões de adaptação positiva no contexto de adversidade ou risco importante. A resiliência deve ser inferida, porque são necessários dois julgamentos importantes para identificar indivíduos como pertencentes a essa classe de fenômenos. Em primeiro lugar, há um julgamento de que os indivíduos estão se “saindo bem”, ou melhor do que isso, com relação a um conjunto de expectativas de comportamento. Em segundo, há um julgamento de que houve circunstâncias atenuantes, que representaram uma ameaça aos bons resultados (2002, apud SNYDER & LOPEZ, 2009, p.103).

Colaborando com as definições anteriores, Del Prette & Del Prette (apud Rodrigues & Pereira, 2021) entendem a resiliência como sendo

um processo de, efetivamente, negociar, adaptar, gerenciar e/ou ressignificar fontes expressivas de estresse ou traumas por meio de recursos internos e contextuais que agiriam como facilitadores no processo de adaptação, de retorno ao estado anterior e, principalmente, de comportamentos efetivos na produção de reforçadores (p. 171).

Portella (2015), na mesma linha que os demais autores, descreve a resiliência como sendo “a capacidade de resistir e lidar bem com a adversidade” (p. 33), acreditando que há pessoas altamente resilientes, inclusive, que conseguem até mesmo crescer após um trauma. Para tanto, a resiliência tem, portanto, dois aspectos fundamentais: continuidade e recuperação frente a uma adversidade ou mudança.

Para os autores Kuyken, Padesky & Dudley (2009, apud Bannink, 2019), os indivíduos que lidam de forma mais resiliente os eventos, apresentam tendência a interpretar as situações de forma positiva, até aquelas circunstâncias objetivamente desafiadoras. Essas interpretações positivas envolvem expectativas positivas (exemplo: ter fé, ou acreditar que algo irá funcionar), autoeficácia (exemplo: entender que aquilo é difícil, porém, já lidou com momentos piores e venceu), e otimismo (exemplo: acreditar que conseguirá administrar aquilo). Mas, muitas das vezes, as pessoas não estão cientes desses pensamentos. Portanto, tomar consciência disso possibilita que elas escolham como reagir em tempos difíceis.

Bannink (2019), partindo do mesmo pressuposto, aponta que, em geral, as pessoas não estão cientes das estratégias que utilizam para serem resilientes. Neste sentido, ações psicoterapêuticas nesta direção de autoconhecimento, aumentam a probabilidade de a pessoa considerar o uso consciente de tais estratégias frente aos desafios futuros.

Portella (2015) indica que “o sistema de crenças das pessoas resilientes as permitem fazer reavaliações das situações e a regular suas emoções” (p. 33). Isto significa dizer que os indivíduos resilientes tem um sistema de crenças muito particular, que, segundo a autora, seria composto de três crenças. Primeiramente, a crença de que é possível encontrar um significado na vida; em segundo, a crença de que a pessoa pode influenciar o seu meio ambiente e as situações ocorridas; e, por último, a crença de que, as experiências negativas, assim como as positivas, levam ao crescimento e ao aprendizado. Ou seja, não significa que a pessoa resiliência não sofra ou não sinta o impacto das adversidades; porém, ela levanta-se e recomeça, ajusta o que for necessário e, ao final, supera ou consegue lidar com os problemas.

Masten (2001 apud Portella, 2015) argumenta que os resultados de muitos estudos trouxeram a conclusão de que a resiliência “é comum e surge a partir de um funcionamento normal do indivíduo, ao invés de ser alguma capacidade ou recurso extraordinário” (p. 99). Ou seja, para a autora, a resiliência surge a partir de processos adaptativos normais dos seres humanos.

Portella (2015), portanto, defende a ideia que pesquisas indicam que é possível aprender e desenvolver a resiliência. Fredrickson (2009 apud Portella, 2015) corrobora com esse ponto de vista, descrevendo a resiliência “como se fosse um músculo que podemos exercitar” (p. 102). Ela entende, também, que a resiliência é um recurso que as emoções positivas auxiliam a construir. Ou seja, quando uma pessoa coloca mais emoções positivas em uma situação difícil, minimiza o negativo com o positivo. Para a autora, indivíduos resilientes apresentam menos preocupações com o futuro, porque vivem mais o momento presente; são rápidos na percepção dos eventos (se são positivos ou negativos) e não projetam negatividade em um evento neutro. Em comparação com as pessoas que não tem a resiliência bem desenvolvida, as “pessoas resilientes riem das adversidades, veem maus acontecimentos como oportunidades e adotam uma atitude de “esperar-para-ver” com relação a futuras ameaças” (p. 102-103).

3. METODOLOGIA

O método de pesquisa será realizado através de pesquisa bibliográfica, em meio físico e eletrônico, além de contar com a avaliação de dados obtidos em questionários, entrevistas qualitativas e observação dos participantes no Programa (descrito no Anexo 1).

O programa será conduzido com 20 participantes, no formato on-line (plataforma Webex), ao longo de, aproximadamente, 10 semanas de duração. Contará com 1 (um) encontro pré-programa (no qual será realizado uma entrevista individual com data participante), 8 (oito) sessões, em grupo, com conteúdo teórico-prático e 1 (um) encontro pós-programa (realizado individualmente).

3.1. Sujeitos

Este Programa é direcionado a adultos moradores de uma mesma cidade (no caso deste estudo, Rio de Janeiro), que estejam imersos em cenário de pandemia, com faixa etária entre 25 e 35 anos, de todos os gêneros, sem filhos.

Escolaridade nível médio completo ou ensino superior completo. Sem exigência quanto ao nível socioeconômico.

Critério de inclusão: adultos brasileiros, moradores da mesma cidade, com faixa etária entre 25 e 35 anos, de ambos os gêneros, sem filhos. Participantes com ensino médio completo ou superior completo.

Critério de exclusão: Não participarão profissionais da saúde e pessoas com histórico prévio de transtorno mental (diagnosticados anteriormente a 2020), incluindo problemas relacionados ao uso de substâncias. Participantes abaixo de 25 anos, ou acima de 35 anos ou pessoas com filhos. Não participarão, também, pessoas que não tenham completado o ensino médio, nem residentes no exterior.

3.2. Instrumentos

Os instrumentos utilizados estão citados no Programa (Anexo 1), em especial:

- “Mapeamento de Recursos Internos e Externos” (PORTELLA, 2015, p. 100-101);
- “Colecionando Exemplos de Resiliência” (PORTELLA, 2015, p. 101);
- “Sistema de Crenças” (PORTELLA, 2015, p. 113-114);
- “Potencializando a Esperança” (PORTELLA, 2015, p. 82);
- “Formulando e alcançando metas de médio e de curto prazo” (PORTELLA, 2015, p. 85);
- “Terapia da Esperança (matriz básica)” (PORTELLA, 2015, p. 92-93);
- “Melhores Eus possíveis” (PORTELLA, 2015, p. 67);
- “Reestruturação de Convicções Diante de Eventos Negativos (adversidades)” (PORTELLA, 2015, p. 69-70);
- “Reinterpretando Adversidades ou Reveses” (PORTELLA, 2015, p. 75);
- “Trabalhando a Autoeficácia por meio das Imagens Mentais” (PORTELLA, 2015, p. 54);
- “Avaliação do Grau de Autoeficácia nas Diferentes Arenas da Vida” (PORTELLA, 2015, p. 56);
- “Mapeamento de Crenças Negativas sobre Autoeficácia” (PORTELLA, 2015, p. 56-57).

3.3. Procedimentos

A descrição do experimento, a utilização dos instrumentos e quais as instruções dadas aos participantes e o papel do experimentador estão pormenorizadas no Programa.

3.4. A sequência do Programa

A sequência das sessões está detalhada no Programa.

4. RESULTADOS

De acordo com os dados levantados e analisados nesta pesquisa, em relação aos 20 participantes voluntários do programa, algumas pontuações referentes ao questionário sociodemográfico e das avaliações (pré e pós programa) são importantes de mencionar.

Dentre os inscritos, 50% são mulheres e 50% são homens, todos com idades entre 25 e 35 anos, sem filhos e moradores do Rio de Janeiro. Desses, 50% são casados ou em união estável, 15% separados ou divorciados, 5% viúvos e 30% são solteiros. Todos os participantes residem com alguém (50% com cônjuge/companheiro(a), 40% com parentes e 10% com amigos). Em relação à cor/raça/etnia (com base em como a pessoa se considera), 40% declararam-se brancos, 30% negros e 30% pardos. 60% dos participantes possuem ensino superior completo e 40% têm o ensino médio completo.

Na entrevista pré-programa, 100% dos participantes informaram ter realizado o distanciamento social, desde o início da pandemia decretada, trabalhando e/ou estudando no formato à distância e mantendo o mínimo de exposição ao contato social e ao meio exterior. Aos serem indagados se a pandemia afetou as suas rotinas, todos os participantes assinalaram que “sim”. Destes, 90% informaram que a pandemia afetou a rotina e não conseguiram se adaptar satisfatoriamente; 10%, em complemento, relataram que a pandemia afetou a rotina, mas conseguiram se adaptar razoavelmente. 95% dos participantes mencionaram que a atual pandemia afetou o seu bem-estar expressivamente, enquanto 5% declararam que afetou um pouco. Todos os participantes conhecem uma ou mais pessoas (parente, amigo, vizinho ou

colega) que foram diagnosticados com Covid-19, tendo 35% relatado a perda de alguém querido pela doença.

Dos participantes, 85% assinalaram sentirem-se “nunca” ou “quase nunca” esperançosos e 90% “nunca” ou “quase nunca” otimistas e esperançosos durante a atual pandemia. 95% do grupo percebeu-se com baixa autoeficácia para lidar com as adversidades oriundas da pandemia de Covid-19, enquanto 80% do grupo declarou não dispor da resiliência necessária para lidar de forma funcional e adaptativa com as mudanças e preocupações deste cenário. 100% dos participantes revelaram sentir “sempre” ou “quase sempre” dificuldades para concluir os seus objetivos há mais de um ano (80% citaram a procrastinação; 95% o desânimo e falta de perspectiva; 90% por não sentirem que possuem recursos para tal; 80% por sintomas de ansiedade; 100% por exaustão mental; 95% por não verem soluções para os entraves encontrados).

Posteriormente à condução das etapas do programa com os participantes, um novo questionário avaliativo foi aplicado, juntamente de entrevista individual, a fim de analisar as mudanças ocorridas e o impacto do mesmo para os indivíduos. 100% das pessoas do grupo declararam sentir a influência do programa nas suas vidas e rotinas, em particular: 100% avaliou o bem-estar como “melhor” e “muito melhor”; 95% declarou ter aplicado os aprendizados no decorrer dos encontros e conseguido alcançar objetivos que há mais de um ano estavam paralisados; 100% avalia, atualmente, os níveis de esperança, otimismo, resiliência e autoeficácia como “muito melhor” do que na ocasião do questionário pré-programa; 95% se autoavaliam mais confiantes e capazes para lidar com as adversidades e obstáculos causados pela pandemia de COVID-19; 95% sentem-se mais seguros e relaxados frente às mudanças na rotina pela pandemia, que ainda persistem; 90% se percebem com mais ânimo e com menores sintomas associados a quadros ansiosos; 90% tem a percepção de que o sentimento de exaustão diminuiu “muito”.

5. DISCUSSÃO

É fato: a atual pandemia de Covid-19 mudou as nossas vidas. A cada dia em que estamos neste cenário, é um novo dia que nunca fomos preparados para lidar, afinal, ninguém imaginou que viveríamos algo assim. O constante movimento de temermos um inimigo que não vemos é exaustivo e nos demanda a construir novos recursos de enfrentamento de tempos em tempos, o que exige tempo, energia e forte

capacidade de adaptabilidade, afetando intimamente o nosso bem-estar quando sentimos que não temos recursos suficientes para lidar com as situações impostas.

Durante um evento pandêmico, as pessoas enfrentam muitos desafios que atravessam a saúde, acarretando impacto em aspectos psicológicos, físicos e sociais. Tivemos a nossa rotina impactada, os nossos hábitos interrompidos e fomos privados de muitas das nossas válvulas de escape que utilizávamos até então. Nossa vida social, lazer, trabalho, estudos, enfim, todas as áreas foram atravessadas pelos reflexos da pandemia.

Este trabalho não teve o intuito de generalizar as dificuldades e sofrimentos das pessoas em meio a um contexto de crise, ao contrário, a intenção foi levantar propostas, frente a tantas outras que vem surgindo, de reflexão e atividades para potencializar o bem-estar durante a pandemia de Covid-19, utilizando o desenvolvimento dos componentes do capital psicológico positivo como ponto de partida.

Muitas pesquisas e estudos anteriores apontam o papel fundamental que o capital psicológico positivo exerce frente às dificuldades, no sentido de colaborar para mitigar os impactos psicológicos causados por situações estressoras. Neste sentido, é notório o quanto os componentes do capital psicológico positivo (esperança, otimismo, resiliência e autoeficácia) manifestam potencial para manter, proteger, e até mesmo intensificar, o bem-estar dos seres humanos e suas capacidades de enfrentamento do cenário pandêmico – beneficiando significativamente a saúde mental.

Afinal, se um indivíduo não acredita que é possível alcançar resultados a partir de suas próprias ações, por exemplo, enxergando o seu potencial e capacidades, tampouco se motivará para atuar ou persistir frente às adversidades – daí o papel fundamental da autoeficácia. O otimismo realista, a esperança (no sentido de “esperançar”) e a resiliência, no que lhes concernem, colaboram para que, em cenários iguais ao que estamos vivenciando atualmente, continuemos perseverando, utilizando nossos recursos e estratégias para a solução de problemas, além de agirmos no sentido a administrar os fatores estressores.

Os resultados do programa aqui apresentado indicam resultados promissores quanto à correlação entre o enriquecimento do capital psicológico positivo com o aumento do bem-estar e capacidade de enfrentamento durante um evento pandêmico. Os dados obtidos apontam para a compreensão de que déficits nas

quatro dimensões do Capital Psicológico Positivo influenciam diretamente nos níveis percebidos de bem-estar e na capacidade de enfrentamento das situações adversas, além de que o exercício de competências psicológicas positivas, ao nível individual, o Otimismo, a Esperança, a Resiliência e a Autoeficácia contribuíram para o aumento de bem-estar percebido, além de aprimorar as estratégias e recursos de enfrentamento autopercebidos.

6. CONCLUSÃO

Este trabalho atual permitiu analisar a correlação entre o desenvolvimento das dimensões do capital psicológico positivo (otimismo, esperança, resiliência e autoeficácia), a percepção de bem-estar subjetivo e a manutenção da saúde emocional, dentro de um cenário de pandemia mundial.

A partir da análise dos dados obtidos pelos participantes do estudo, foi possível verificar que os indivíduos apresentaram desenvolvimento nas dimensões do Capital Psicológico Positivo e na potencialização do bem-estar, visto que, ao longo do programa, vivenciaram situações em que foram percebidas diminuição dos efeitos gerados pelos impactos de uma pandemia, além da superação dos desafios anteriormente expostos nos dados coletados inicialmente, demonstrando, por fim, a presença de uma maior capacidade psicológica positiva frente à atual pandemia de COVID-19.

Assim, após a realização das atividades com o grupo, descritas neste trabalho no Anexo 1, os dados coletados no questionário e na entrevista pós-programa apresentam significativo desenvolvimento do bem-estar dos participantes e da capacidade de enfrentamento durante um evento pandêmico, à medida em que as dimensões do Capital Psicológico Positivo foram treinadas, a percepção dos indivíduos sobre si e seus níveis de esperança, otimismo, resiliência e autoeficácia foram positivamente elevadas. Estas mudanças também foram avaliadas pelos integrantes do grupo com a melhoria da autopercepção de bem-estar, ao mesmo passo que sintomas de ansiedade e exaustão também sofreram diminuição significativa.

Conclui-se que déficits nas dimensões do Capital Psicológico Positivo influenciam diretamente nos níveis percebidos do bem-estar individual, além de que, o exercício de competências psicológicas positivas, colaboraram para a diminuição dos sintomas de exaustão mental e mal-estar durante uma pandemia.

Ou seja, o otimismo, a resiliência, a esperança e a autoeficácia possuem papel fundamental para a manutenção do bem-estar das pessoas, influenciando positivamente na saúde mental e em suas capacidades de enfrentamento frente a um evento pandêmico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BANNINK, F. **A prática da terapia cognitivo-comportamental positiva**. 1ª. ed. São Paulo: Hogrefe CETEPP, 2019.

FIOCRUZ. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia Covid-19: recomendações gerais**, 2020. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/documento/saude-mental-e-atencao-psicossocial-na-pandemia-covid-19>>. Acesso em: 2 Setembro 2021.

HUTZ, C. S. **Avaliação em psicologia positiva**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

INTER-AGENCY STANDING COMMITTEE. **Interim Briefing Note Addressing Mental Health and Psychosocial Aspects of COVID-19 Outbreak**, 2020. Disponível em: <<https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/IASC%20Interim%20Briefing%20Note%20on%20COVID-19%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20-%20MHPSS%20%28Portuguese%29.pdf>>. Acesso em: 5 Setembro 2021.

INTERNATIONAL FEDERATION OF RED CROSS AND RED CRESCENT SOCIETIES. **Mental Health and Psychosocial Support for Staff, Volunteers and Communities in an Outbreak of Novel Coronavirus**, Hong Kong, 2020. Disponível em: <https://pscentre.org/wp-content/uploads/2020/02/MHPSS-in-nCoV-2020_ENG-1.pdf>. Acesso em: 2 Setembro 2021.

IPSOS. **One year of Covid-19**, 2021. Disponível em: <https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2021-04/wef_-_expectations_about_when_life_will_return_to_pre-covid_normal_-final.pdf>. Acesso em: 4 Setembro 2021.

PORTELLA, M. **Capital psicológico positivo**. Rio de Janeiro: IIPSI+, 2015.

RASHID, T.; SELIGMAN, M. **Psicoterapia positiva: manual do terapeuta**. Porto Alegre: Artmed, 2019.

RODRIGUES, M.; PEREIRA, D. D. S. **Psicologia positiva: dos conceitos à aplicação**. Novo Hamburgo: Sinopsys Editora, 2021.

SNYDER, C. R.; LOPEZ, S. J. **Psicologia positiva: uma abordagem científica e prática das qualidades humanas**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

THALMANN, Y. A. **Caderno de Exercícios de Psicologia Positiva**. Petrópolis: Vozes, 2019.

VICTORIA, F. **Semeando Felicidade – Psicologia Positiva Aplicada**. São Paulo: SBCoaching Editora, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19**, 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>>. Acesso em: 12 Setembro 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Mental Health and Psychosocial Considerations During COVID19 Outbreak**, 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-healthconsiderations.pdf>>. Acesso em: 7 Setembro 2021.

ANEXO I – PROGRAMA ÁUREO

INSTRUÇÕES PARA A ELABORAÇÃO DO PROGRAMA

A sequência do Programa será a seguinte:

Encontro Pré-programa: Entrevista Inicial (individual)

Primeira Sessão: Iniciando o trabalho juntos

Segunda sessão: Compreendendo o Capital Psicológico Positivo

Terceira sessão: Fortalecendo a Resiliência

Quarta sessão: Maximizando a Esperança

Quinta sessão: Ampliando o Otimismo

Sexta sessão: Estimulando a Autoeficácia

Sétima primeira sessão: Resolução de problemas I

Oitava segunda sessão: Resolução de problemas II

Encontro Pós-programa: Entrevista Final (individual) para coleta de informações.

A seguir detalharemos a estrutura de cada sessão:

Encontro Pré-programa: Entrevista Inicial (individual)

Coleta de informações individuais – Aplicação de questionário pessoal para captar informações de cada participante, em relação aos objetivos ou metas; investigação em relação a sintomas autopercebidos; como é percebido o problema em si; levantamento de recursos internos e externos para enfrentamento da situação; avaliação da motivação, esperança e autoconfiança frente aos problemas identificados.

Primeira Sessão: Iniciando o trabalho juntos

1. Abertura do encontro;
 - 1.1. Boas-vindas e apresentação da profissional;
 - 1.2. Combinados e regras do programa;
 - 1.3. Alinhamento de expectativas;
 - 1.4. Apresentação dos participantes através de dinâmica de grupo. Cada participante se apresentará com base em um roteiro pré-definido.
2. Roda de conversa para troca de percepções, sentimentos e insights após o encontro individual “pré-programa”.
 - 2.1. Como estamos frente ao cenário atual de pandemia?
 - 2.2. Como a nossa rotina, nossos hábitos e nosso bem-estar estão sendo afetados?
 - 2.3. Como estamos encarando o “daqui para frente”?
 - 2.3.1. Avaliação dos objetivos ou metas atuais;
 - 2.3.2. Avaliação do problema, reclamações e restrições;
 - 2.3.3. Avaliação das estratégias de *coping* pré-existentes;
 - 2.3.4. Avaliação da motivação, esperança e autoconfiança.

3. Encerramento da sessão com a dinâmica de grupo “o que eu aprendi hoje”. Os participantes serão divididos em duplas ou trios (de acordo com a quantidade presente), para refletir e discutir brevemente os 3 tópicos a seguir: “O que eu aprendi hoje?”; “O que desejo para o meu futuro?”; “O que eu desejo para os meus colegas do grupo?”. Após, cada pessoa pode compartilhar abertamente aquele conhecimento que mais lhe foi valioso, bem como deixar uma palavra de apoio e de motivação aos demais membros do grupo.

Segunda sessão: Compreendendo o Capital Psicológico Positivo

1. Conceito de capital psicológico positivo;
2. Explicação sobre as quatro forças psicológicas, que se relacionam entre si de uma forma sinérgica: a autoeficácia (autoconfiança), o otimismo, a esperança e a resiliência;
3. Momento check-up: como está a sua resiliência?
4. Momento check-up: como está a sua esperança?
5. Momento check-up: como está o seu otimismo?
6. Momento check-up: como está a sua autoeficácia?

Terceira sessão: Fortalecendo a Resiliência

1. Início do encontro com a apresentação do curta metragem “Scarlett” (Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=JOWiPx5VRUU>);
2. Roda de conversa sobre as percepções do vídeo;
3. Breve recapitulação sobre o conceito de Resiliência;
4. Atividades com foco no desenvolvimento da Resiliência:
 - 4.1. Exercício 1: “Mapeamento de Recursos Internos e Externos”;
 - 4.2. Exercício 2: “Colecionando Exemplos de Resiliência”;
 - 4.3. Exercício 3: “Sistema de Crenças”;
5. Discussão sobre as percepções durante as atividades;
6. *Feedback* com o grupo.

Quarta sessão: Potencializando a Esperança

1. Início do encontro com a apresentação do vídeo “Can I Stay” (Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=vLcONb2V6zg>);
2. Roda de conversa sobre as percepções do vídeo;
3. Breve recapitulação sobre o conceito de Esperança;
4. Atividades com foco no desenvolvimento da Esperança:
 - 4.1. Exercício 1: “Potencializando a Esperança”;
 - 4.2. Exercício 2: “Formulando e alcançando metas de médio e de curto prazo”;
 - 4.3. Exercício 3: “Terapia da Esperança (matriz básica)”;
5. Discussão sobre as percepções durante as atividades;
6. *Feedback* com o grupo.

Quinta sessão: Ampliando o Otimismo

1. Início do encontro com a apresentação do curta metragem “Jinxy Jenkins e Lucky Lou” (Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=NB8lbtBb2es>);
2. Roda de conversa sobre as percepções do vídeo;
3. Breve recapitulação sobre o conceito de Otimismo;
4. Atividades com foco no desenvolvimento da Otimismo:
 - 4.1. Exercício 1: “Melhores Eus possíveis”;
 - 4.2. Exercício 2: “Reestruturação de Convicções Diante de Eventos Negativos (adversidades)”;
 - 4.3. Exercício 3: “Reinterpretando Adversidades ou Reveses”;
5. Discussão sobre as percepções durante as atividades;
6. *Feedback* com o grupo.

Sexta sessão: Maximizando a Autoeficácia

1. Início do encontro com a apresentação do curta metragem “Piper” (Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=EnlkKJtGOJI>);
2. Roda de conversa sobre as percepções do vídeo;
3. Breve recapitulação sobre o conceito de Autoeficácia;
4. Atividades com foco no desenvolvimento da Autoeficácia:
 - 4.1. Exercício 1: “Trabalhando a Autoeficácia por meio das Imagens Mentais”;
 - 4.2. Exercício 2: “Avaliação do Grau de Autoeficácia nas Diferentes Arenas da Vida”;
 - 4.3. Exercício 3: “Mapeamento de Crenças Negativas sobre Autoeficácia”;
5. Discussão sobre as percepções durante as atividades;
6. *Feedback* com o grupo.

Sétima sessão: Resolução de problemas I

1. Levantamento dos entraves frente ao cenário de pandemia e definição de prioridades;
2. Identificação de alternativas e levantamento de possibilidades para cada entrave levantado;
3. Vantagens x Desvantagens de 3 soluções escolhidas;
4. Escolha das soluções que serão aplicadas;
5. Discussão sobre as percepções durante as atividades;
6. *Feedback* com o grupo.

Oitava segunda sessão: Resolução de problemas II

1. Definição de estratégias para execução da solução;
2. Construir cronograma para execução da solução;
3. Discussão sobre as percepções durante as atividades;
4. *Feedback* com o grupo;
5. Finalização da etapa em grupo – incluir dinâmica de encerramento (“Carta ao futuro”).

Encontro Pós-programa: Entrevista Final (individual) para coleta de informações “pós-programa”.