

Bem-estar subjetivo e psicológico em amostras brasileiras: uma revisão integrativa

Estela Baldani Pinto

Bruno Pedroso

Resumo

No contexto da Psicologia, as teorias sobre o bem-estar subdividem-se em duas principais vertentes: bem-estar subjetivo e bem-estar psicológico. Existem evidências de que ambos os constructos são associados a desfechos em saúde e variáveis socioculturais. Foi realizada uma revisão integrativa com o objetivo de identificar as variáveis associadas ao bem-estar subjetivo, psicológico e satisfação com a vida em amostras populacionais brasileiras. Foram selecionados 47 artigos publicados entre 2016 e junho de 2021 e indexados nas bases de dados LILACS, Medline, Index Psi e PePSIC. Identificou-se que a maior parte dos estudos realizados com amostras populacionais brasileiras utiliza o constructo bem-estar subjetivo, associando-o a condições de saúde, gênero, raça e traços de personalidade. Conclui-se que há uma disparidade na produção científica sobre bem-estar, com menor quantidade de estudos sobre bem-estar psicológico e que considerem a associação entre bem-estar e variáveis sociopolíticas.

Palavras-chave: Bem-estar subjetivo; Saúde; Felicidade; Hedonismo.

Subjective and Psychological Wellbeing Within Brazilian Samples: An Integrative Review

Abstract

In the context of Psychology, theories concerning wellbeing are divided between two main fields: Subjective Wellbeing and Psychological Wellbeing. There is evidence that both constructs are associated with health outcomes and sociocultural variables. An integrative review was made aiming to identify variables associated with satisfaction of life, subjective wellbeing, and psychological wellbeing among Brazilian samples. Forty-seven articles were selected, published between 2016 and June 2021 and indexed in LILACS, Medline, Index Psi or PePSIC databases. Most of the research with Brazilian samples considered Subjective Wellbeing associated with health conditions, gender, ethnicity, and personality traits. We concluded that there is disparity in wellbeing research, with few studies covering Psychological Wellbeing and the association between wellbeing and social and political variables.

Keywords: Subjective Wellbeing; Health; Happiness; Hedonism.

* ORCID iD <https://orcid.org/0000-0002-7325-9422> . Universidade Estadual de Ponta Grossa.

** ORCID iD <https://orcid.org/0000-0002-7905-2393> . Universidade Estadual de Ponta Grossa.

Introdução

De modo geral, as vertentes de estudo do bem-estar têm como objetivo compreender o que significa dizer que uma pessoa “está bem” ou “está feliz”. Esse conceito está adquirindo centralidade em diversos campos epistemológicos e práticos. No campo das Ciências Políticas, por exemplo, compreende-se que o desenvolvimento de um país não pode ser avaliado sem considerar como as pessoas se sentem. Em última instância, argumenta-se que um país não pode ser considerado desenvolvido se a sua população é infeliz (Evans, 2018). Para as Ciências da Saúde, o descontentamento com intervenções norteadas apenas pela cura de doenças e a alta prevalência de condições crônicas e incuráveis posiciona o bem-estar como um importante desfecho para a atuação profissional. A doença deixa de protagonizar o processo de cuidado, abrindo espaço para cuidar do sujeito adoecido em sua integralidade (Charlemagne-Badal *et al.*, 2015).

A investigação conceitual sobre o bem-estar encontra um terreno fértil no campo da Psicologia, tornando-se um elemento central para o desenvolvimento da Psicologia Positiva. Essa corrente foi consolidada ao fim dos anos 1990 e propõe expandir a investigação científica em Psicologia para além do estudo do sofrimento, abrangendo igualmente os aspectos protetivos e valorosos da subjetividade humana (Hutz, 2014).

Ressalta-se que a Psicologia Positiva não é considerada uma nova teoria da Psicologia, mas sim um exercício teórico e metodológico em seu campo de pesquisa e prática. Para isso, engloba a validação de uma série de constructos em nível subjetivo, individual e grupal, bem como o desenvolvimento de ações de promoção e prevenção em Saúde Mental norteadas por eles (Hutz, 2014).

Apesar da aparente simplicidade da tarefa, a delimitação do que significa “estar bem” no contexto da Psicologia Positiva ainda é permeada por embates teóricos, epistemológicos e práticos (Charlemagne-Badal *et al.*, 2015; Hutz, 2014). Destacam-se duas principais propostas conceituais para o bem-estar, derivadas da filosofia: o Hedonismo e a Eudaimonia.

A corrente hedonista, também chamada de bem-estar subjetivo, considera o bem-estar a partir de um domínio afetivo (afetos positivos e negativos) e outro cognitivo (satisfação com a vida). Nessa perspectiva, estar bem é ter mais sentimentos bons do que ruins e sentir-se satisfeito com a própria vida (Ryff, 1989; Ryff & Keyes, 1995; Hutz, 2014). Ressalta-se que o estudo do bem-estar subjetivo possui destaque no campo da Psicologia Positiva, sendo considerado um dos principais

constructos relacionados ao nível subjetivo da experiência humana (Hutz, 2014).

A satisfação com a vida figura na literatura ora como um elemento do bem-estar subjetivo, ora como um constructo singular. Por esse motivo, pode ser avaliada de forma isolada com o uso da Escala de Satisfação com a Vida (ESV), por exemplo, ou como componente da Escala de Bem-estar Subjetivo (EBES) (Hutz, 2014).

A corrente eudaimônica, também chamada de bem-estar psicológico, diferencia-se por não compreender o funcionamento psicológico positivo a partir da interação entre afetos positivos e negativos e por fundamentar seu processo de investigação em preceitos derivados de pesquisa teórica-conceitual sólida (Ryff, 1989; Ryff & Keyes, 1995; Ryff, 2018). Em consonância com o conceito aristotélico de Eudaimonia, essa corrente concebe o bem-estar como a “atividade direcionada à própria virtude”, ou seja, é delimitado pelo propósito de vida e pela avaliação subjetiva de que a vida tem sentido (Hutz, 2014; Ryff, 2018).

Ambas as correntes conceituais sobre o bem-estar avançam na compreensão da articulação entre fatores subjetivos, fisiológicos e sociais. São evidenciadas associações significativas entre indicadores de bem-estar subjetivo e psicológico e longevidade, comorbidades, níveis de colesterol, qualidade do sono, Alzheimer, risco de derrame, risco de infarto agudo do miocárdio e engajamento em comportamentos de cuidado em saúde (Ryff, 2018). Também existem evidências da associação desses indicadores com variáveis sociais como gênero, raça, classe social, discriminação e até mesmo políticas de redistribuição de renda (Ryff, 2018; Kansky & Diener, 2020).

A contraposição entre a corrente conceitual do Hedonismo e da Eudaimonia é discutida, questionando se elas seriam, de fato, perspectivas incompatíveis (Kashdan, Biswas-Diener & King, 2008; Huta & Ryan, 2010; Joshanloo, 2016). Afinal, pode-se argumentar que “agir com propósito” e “ter sentimentos prazerosos” não seriam aspectos contraditórios na experiência humana, sendo, muitas vezes, vivências associadas.

Argumenta-se que a dicotomia entre Hedonismo e Eudaimonia seria sustentada ora pela disputa entre diferentes tradições epistemológicas da Psicologia, ora por aceções morais sobre qual modelo de felicidade poderia ser considerado mais válido. Alguns estudos subsidiam, inclusive, a compreensão de que bem-estar hedônico e eudaimônico são constructos associados e inter-relacionados (Kashdan, Biswas-Diener & King, 2008).

Por outro lado, discute-se que a correlação entre algumas dimensões específicas do bem-estar subjetivo e

psicológico não exclui a variância observada nas demais dimensões (Joshnloo, 2016). Observa-se que bem-estar psicológico figura como preditor para mudanças positivas nos níveis de bem-estar subjetivo ao longo do tempo, enquanto a relação oposta não é observada (Joshnloo, 2018). Além disso, os níveis de bem-estar psicológico parecem apresentar maior estabilidade do que os níveis de bem-estar subjetivo, levando a alterações mais duradouras em variáveis associadas e funcionando como um melhor preditor para resultados futuros (Huta & Ryan, 2010; Joshnloo, 2018).

No Brasil, registram-se publicações sobre Psicologia Positiva a partir de 1996, culminando na criação da Associação Brasileira de Psicologia Positiva em 2013 e em um discreto aumento no número de publicações a partir de 2015. Contudo, a pesquisa nacional sobre Psicologia Positiva ainda é considerada escassa quando comparada à literatura internacional. Majoritariamente, as publicações nacionais utilizam métodos qualitativos de análise, com destaque para os constructos resiliência e bem-estar subjetivo (Santos-erandes *et al.*, 2021).

Considerando a relevância do conceito de bem-estar para a atuação da Psicologia em sua articulação com o campo da Saúde, a disparidade conceitual sobre o bem-estar e o desenvolvimento recente da pesquisa em Psicologia Positiva no Brasil, essa revisão integrativa teve como objetivo identificar as variáveis associadas ao bem-estar subjetivo, psicológico e satisfação com a vida em amostras populacionais brasileiras.

Método

Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, considerando artigos indexados nas bases de dados LILACS, Medline, Index Psi e PePSIC. Foram utilizados os descritores “promoção de bem-estar” OR “bem-estar subjetivo” OR “bem-estar psicológico” OR “Brasil”, com os respectivos correspondentes na língua inglesa e espanhola. Os descritores foram selecionados a partir do sistema de busca dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH), acrescidos de outros termos relevantes ainda não indexados. Foram considerados artigos publicados entre 2016 e junho de 2021, em português, inglês ou espanhol e disponíveis na íntegra. A coleta de dados foi realizada em junho de 2021.

Foram aplicados os seguintes critérios de exclusão: amostra composta apenas por indivíduos não brasileiros;

estudos que não propõem nenhuma forma de avaliação de bem-estar em coerência com as correntes do Hedonismo, Eudaimonia ou de satisfação com a vida; estudos de revisão de literatura; estudos de avaliação psicométrica de escalas ou de validação de versão brasileira de escalas. O processo de inclusão e exclusão dos artigos foi avaliado por juiz independente e realizado em dois momentos: seleção por títulos e resumos; e seleção pela leitura do texto completo. Para a análise dos dados, foram tabuladas as seguintes informações: ano de publicação, constructos utilizados, operacionalização dos constructos, recorte populacional, número de escalas aplicadas, instrumentos utilizados e associações ou correlações identificadas. Essas informações foram dispostas em tabelas e avaliadas quanto à frequência relativa e absoluta.

O método de revisão integrativa contemplou as seguintes etapas propostas por Whitemore e Knafl (2005): 1) estabelecimento da hipótese ou questão de pesquisa, com a operacionalização de conceitos relevantes diante do objetivo proposto; 2) amostragem ou busca na literatura, com a seleção de trabalhos que preenchem os critérios de inclusão e exclusão a partir das bases de dados; 3) categorização dos estudos, com a disposição das informações de cada artigo em um banco de dados; 4) avaliação dos estudos incluídos na revisão, pela aplicação de análises estatísticas e reavaliação dos artigos a partir de critérios de inclusão e exclusão, e interpretação dos resultados; e 5) síntese do conhecimento ou apresentação da revisão. O relato dessa revisão foi norteado pelas diretrizes PRISMA 2020 (Page *et al.*, 2022).

Resultados e discussão

A seleção dos artigos para a composição do banco de dados está disposta em fluxograma PRISMA (figura 1). A partir da adoção dos critérios de busca delimitados, foram selecionados 141 artigos nas bases de dados LILACS (n=86), Medline (n=19), Index Psi (n=12) e PePSIC (n=24), dos quais foram excluídas duplicatas (n=15), carta ao editor (n=1) e artigos que não estão disponíveis na íntegra (n=1). O primeiro teste de relevância (leitura de títulos e resumos) selecionou 51 artigos no total, distribuídos entre LILACS (n=23), Medline (n=13), Index Psi (n=0) e PePSIC (n=15). O segundo teste de relevância (leitura de texto completo) selecionou 47 artigos para compor o banco de dados, distribuídos entre LILACS (n=23), Medline (n=13) e PePSIC (n=13).

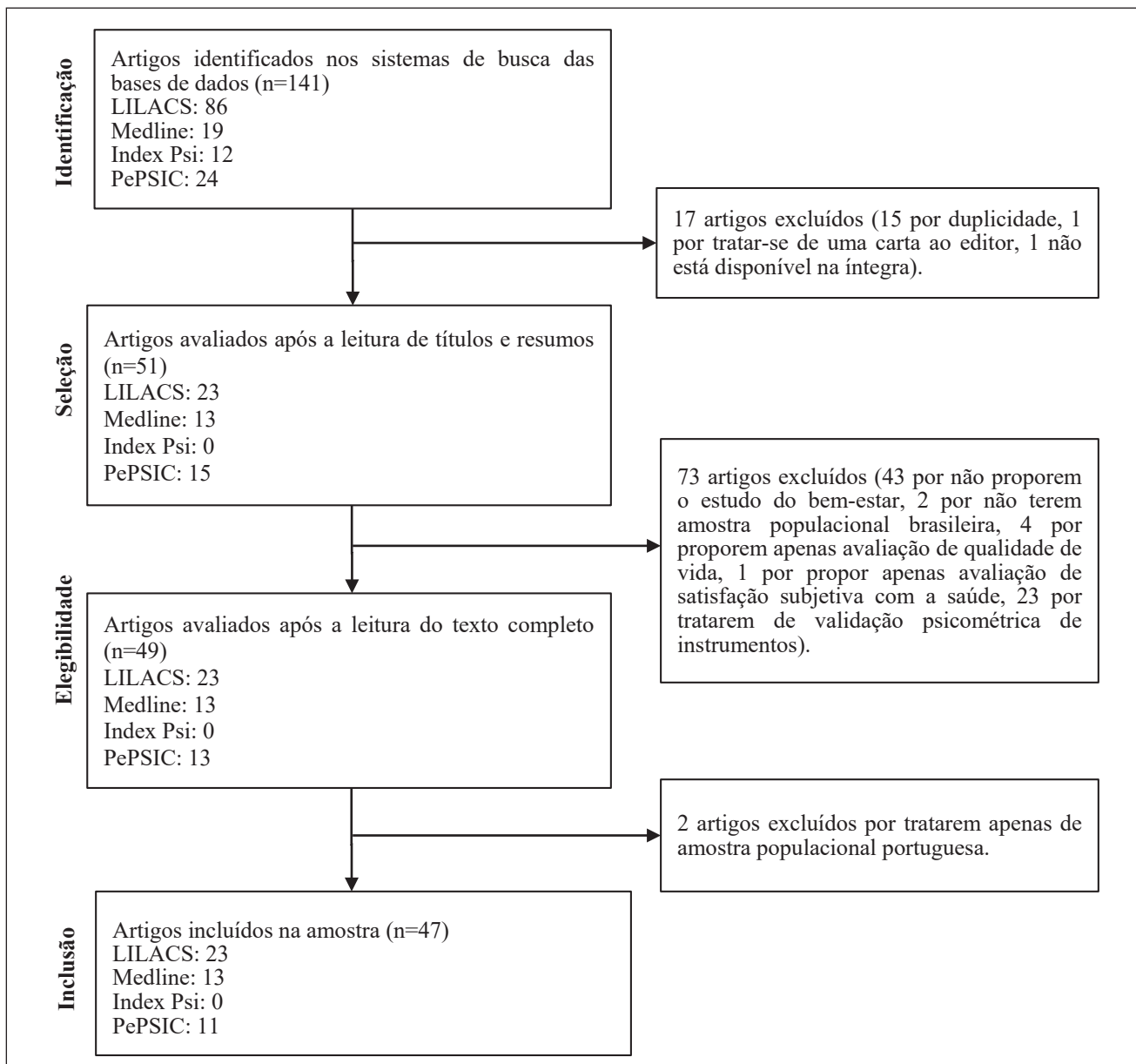


Figura 1 - Etapas de seleção de artigos para a composição do banco de dados

Fonte: elaboração própria.

Os 47 artigos selecionados foram distribuídos quanto ao ano e revista de publicação (tabela 1). Quanto ao ano de publicação, foram incluídos artigos publicados em 2016 (n=8, n%=18,18), 2017 (n=8, n%=18,18), 2018 (n=7, n%=15,9), 2019 (n=9, n%=20,45), 2020 (n=8, n%=18,18) e 2021 (n=4, n%=9,09), sugerindo estabilidade na produção sobre bem-estar no país.

As revistas com maior número de publicações foram Avaliação Psicológica (n=4, n%=8,33), Ciência & Saúde Coletiva (n=4, n%=8,33), Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia (n=3, n%=6,25), Arquivos Brasileiros de Psicologia (n=2, n%=4,17%) e Estudos

em Psicologia (n=2, n%=4,17%). As demais revistas apresentaram apenas um artigo publicado e foram agrupadas na categoria “Outros”, correspondendo a 66,67% da amostra. Observa-se que as revistas com maior número de artigos publicados correspondem a diferentes campos do saber, transitando entre a Saúde Coletiva, Psicologia, Geriatria e Gerontologia. Esse dado indica que o conceito de bem-estar está sendo explorado por pesquisadores brasileiros a partir de uma perspectiva interdisciplinar, na contramão da tendência observada por Santos-erandes *et al.* (2021) para as publicações sobre Psicologia Positiva.

Tabela 1 - Distribuição dos artigos selecionados por ano e revista de publicação

	n	n%
Ano		
2016	8	18,18%
2017	8	18,18%
2018	7	15,90%
2019	9	20,45%
2020	8	18,18%
2021	4	9,09%
Revista de publicação	n	n%
Avaliação Psicológica	4	8,33%
Ciência & Saúde Coletiva	4	8,33%
Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia	3	6,25%
Arquivos Brasileiros de Psicologia	2	4,17%
Estudos em Psicologia	2	4,17%
Outros	32	66,67%

Fonte: elaboração própria.

A distribuição dos artigos por constructo estudado, fundamentação para o constructo, faixa etária, instrumentos utilizados e resultados está disposta na tabela 2. Todos os artigos consideraram um ou mais dos seguintes constructos em seu delineamento: bem-estar subjetivo (n=30, n%=57,69), bem-estar psicológico (n=3, n%=5,77), satisfação com a vida (n=14, n%=26,92) e outros (n=5, n%=9,61). Na categoria “Outros”, foram incluídos os constructos de bem-estar pessoal, qualidade de vida e felicidade, estudados em associação aos conceitos de bem-estar hedônico, eudaimônico ou satisfação com a vida. O constructo utilizado majoritariamente nos estudos analisados foi o bem-estar subjetivo (57,69%), sugerindo que os pesquisadores brasileiros consideraram “estar bem” como sinônimo de “ter sentimentos prazerosos ou agradáveis” e não de “viver uma vida com propósito”. Esse resultado condiz com a revisão realizada por Santos-erandes *et al.* (2021) que identificaram o bem-estar subjetivo como o constructo mais prevalente nas publicações nacionais de Psicologia Positiva.

A predominância desse constructo nas pesquisas brasileiras poderia ser explicada pelo seu destaque na própria delimitação da Psicologia Positiva, sendo descrito por Hutz (2014) como um dos principais elementos do nível subjetivo da experiência humana. Além disso, esse constructo foi proposto e reformulado por pesquisadores como Seligman e Diener, fundamentais para a consolidação da Psicologia Positiva enquanto campo de pesquisa (Diener, 2022), o que poderia explicar sua maior disseminação na área.

Mesmo considerando que a dicotomia entre bem-estar subjetivo e psicológico não implica em uma incompatibilidade entre essas perspectivas, os dados evidenciam que existe prejuízo em reduzir o campo de estudos do bem-estar apenas a uma delas. Huta e Ryan (2010) argumentam que bem-estar subjetivo e bem-estar psicológico podem ser tratados como constructos complementares e, quando associados, indicam melhores resultados no bem-estar global. Logo, os estudos realizados com amostras brasileiras parecem conduzir a um panorama fragmentado sobre o bem-estar da população ao priorizar os aspectos hedônicos da experiência humana como o sentimento de prazer e satisfação, desconsiderando aspectos relacionados à Eudaimonia como o sentido ou o interesse.

Ainda, a literatura indica que o bem-estar subjetivo é associado a resultados de curto prazo e menos estáveis ao longo do tempo em comparação ao bem-estar psicológico (Huta & Ryan, 2010; Joshanloo, 2018). Consequentemente, os estudos brasileiros pautados majoritariamente na concepção do bem-estar subjetivo podem apresentar apenas um panorama imediato da condição de bem-estar da população e, portanto, não subsidiariam o delineamento de intervenções com resultados duradouros a partir desses indicadores.

A inclusão da categoria “fundamentação teórica” é justificada pelo panorama filosófico subjacente a cada um dos conceitos de bem-estar e, principalmente, das divergências epistemológicas. Considerou-se como “fundamentação teórica” a caracterização do constructo de bem-estar norteador do trabalho. Do total de artigos, 34 (n%=77,27) incluíram alguma forma de fundamentação teórica sobre o conceito e 10 (n%=22,72) não fizeram qualquer caracterização dos constructos adotados. Charlemagne-Badal *et al.* (2015) reiteram a importância da operacionalização adequada do constructo, mesmo diante da complexidade dessa tarefa. Os autores discutem que estudar o bem-estar sem aprofundamento conceitual poderia resultar em uma concepção reducionista do fenômeno, desconsiderando a sua multidimensionalidade.

A literatura sugere que, ao deixar de operacionalizar o constructo adotado, os resultados obtidos por esses estudos podem estar desconsiderando variáveis importantes como a duração do efeito de intervenções realizadas (curto, médio ou longo prazo) ou novas correlações que poderiam ser hipotetizadas a partir dos resultados. Afinal, fica evidente que os diferentes conceitos de bem-estar derivam de fenômenos afetivos e cognitivos de natureza qualitativamente distinta.

A falta de rigor conceitual em algumas produções da Psicologia Positiva poderia ser associada ao seu desenvolvimento recente no contexto brasileiro, no qual a área não tem avançado de forma sistemática e apresenta maior enfoque em estudos qualitativos (Santos-erandes *et al.*, 2021). Contudo, a ausência de rigor na operacionalização de constructos e seleção de instrumentos adequados também é observada em publicações internacionais sobre bem-estar (Charlemagne-Badal *et al.*, 2015).

Questiona-se se esse fenômeno poderia ser uma limitação da própria formulação da Psicologia Positiva, delineada enquanto um campo plural de pesquisa e não como uma teoria unificada. Afinal, observa-se nas publicações da área uma abundância de instrumentos agrupados apenas por sua associação com o funcionamento humano positivo, desconsiderando possíveis disparidades de rigor metodológico, psicométrico e conceitual. Essa variação poderia prejudicar a confiabilidade dos resultados empíricos e, conseqüentemente, o avanço das pesquisas na área.

Quanto à faixa etária, a amostra das publicações analisadas dividiu-se entre crianças ($n=3$, $n\%=6,81$), adolescentes ($n=6$, $n\%=13,63$), jovens ($n=1$, $n\%=2,27$), idosos ($n=11$, $n\%=25$) e amostra sem delimitação prévia de idade ($n=23$, $n\%=52,27$). Dentre esses agrupamentos, estavam incluídos os recortes populacionais: cuidadores ($n=3$), estudantes universitários ($n=5$), psiquiatras ($n=1$), soldados ($n=1$), trabalhadores ($n=1$) e professores do Ensino Fundamental ($n=1$).

Associações entre indicadores de bem-estar subjetivo e psicológico e as etapas do ciclo vital também são observadas na literatura internacional, subsidiadas pela interação entre envelhecimento, saúde e bem-estar. Até o momento, estudos sugerem que o bem-estar é modulado pelo processo de envelhecimento, que o bem-estar é um preditor para a incidência de doenças crônicas e longevidade e que, na mesma medida, a incidência de doenças crônicas modula o bem-estar ao longo do envelhecimento (Manderscheid *et al.*, 2010; Kim, Strecher & Ryff, 2014; Steptoe, Deaton & Stone, 2015; Adler & Seligman, 2016; Ryff, 2018). Ainda que o bem-estar não estabeleça relação causal com os efeitos protetivos para a saúde, autores investigam a sua interação com aspectos

comportamentais e contextuais que poderiam explicar esses resultados (Kim, Strecher & Ryff, 2014; Steptoe, Deaton & Stone, 2015).

Steptoe, Deaton e Stone (2015) revisaram estudos internacionais de larga escala que indicam que maiores escores de bem-estar são observados na juventude e velhice, especificamente em países de língua inglesa com alta renda e em países da América Latina e Caribe. Ao considerar os resultados pela perspectiva hedônica, os autores apontam maior registro de afetos positivos com o passar dos anos, sugerindo que pessoas mais velhas engajariam-se em atividades e relacionamentos mais prazerosos, mesmo diante do agravamento de condições de saúde e vulnerabilidade socioeconômica. O padrão observado nesses países foi de um pico no registro de afetos negativos (como raiva, preocupação ou estresse) ao longo da vida adulta. Em contrapartida, os escores observados nos países da antiga União Soviética e da África Subsaariana distribuíram-se de modo diferente, indicando declínio no bem-estar subjetivo ao longo dos anos e piores indicadores na velhice (Steptoe, Deaton & Stone, 2015).

Essas pesquisas evidenciam que existe uma disparidade no processo de envelhecimento em diferentes contextos históricos e políticos, reforçando a relevância dos estudos locais sobre o bem-estar da população ao longo do ciclo vital. Além disso, também fica evidente que idade é uma variável relevante para o bem-estar e que, portanto, deve ser considerada de forma cuidadosa nos estudos da área que não adotam recortes populacionais baseados em critérios etários.

Foram identificados 62 instrumentos diferentes utilizados para a coleta de dados, de forma isolada ou em associação. Destacam-se, dentre esses instrumentos, a Escala de Satisfação com a Vida ($n=16$, $n\%=13,91\%$), Escala de Afetos Positivos e Negativos (PANAS) ($n=10$, $n\%=8,70$), instrumentos ou questionários desenvolvidos pelos pesquisadores ($n=8$, $n\%=6,96$) e Escala de Bem-estar Subjetivo ($n=6$, $n\%=5,22$). As publicações utilizaram majoritariamente 3 instrumentos em associação ($Mo=3$), com 2,84 instrumentos por artigo, em média ($x\bar{=}2,84$, $Dp=1,44$).

Tabela 2 - Distribuição dos artigos selecionados por constructo estudado, fundamentação teórica sobre o constructo, faixa etária e instrumentos utilizados

Constructo estudado	n	n%
Bem-estar subjetivo	30	57,69%
Bem-estar psicológico	3	5,77%
Satisfação com a vida	14	26,92%
Outros	5	9,61%
Fundamentação teórica	n	n%
Presente	34	77,27%
Ausente	10	22,72%
Faixa etária	n	n%
Crianças	3	6,81%
Adolescentes	6	13,63%
Jovens	1	2,27%
Sem faixa etária delimitada	23	52,27%
Idosos	11	25%
Instrumentos utilizados	n	n%
Inventário ansiedade traço	2	1,74%
Escala de Bem-estar Subjetivo	6	5,22%
Escala de Satisfação com a Vida	16	13,91%
Escala de Afetos Positivos e Negativos (PANAS)	10	8,70%
Escala de Forças de Caráter	2	1,74%
Escala de Desenvolvimento Pessoal	1	0,87%
Escala de Atenção Plena e Consciência	1	0,87%
Escala de Modo de Enfrentamento de Problemas	1	0,87%
Diário de campo	1	0,87%
Instrumento desenvolvido pelos pesquisadores	8	6,96%
Physical Activity Questionnaire	1	0,87%
Bateria Fatorial da Personalidade	1	0,87%
Inventário de Eventos Estressores	2	1,74%
Mapa dos Cinco Campos	1	0,87%
Questionário BOAS (Brazil Old Age Schedule)	2	1,74%
Escala de Autoestima de Rosenberg	2	1,74%
Questionário de Regulação de Conduta no Exercício 2	1	0,87%
Perfil de regulação emocional - versão reduzida	2	1,74%
Escala de Bem-estar Psicológico	2	1,74%
Atividades da vida diária	4	3,48%
Hwalek-Sengstock Elder Abuse Screening Test	1	0,87%
Self-reported Chronic Conditions	1	0,87%
Mini Mental State Examination	1	0,87%
WHOQOL-OLD	1	0,87%
Teste de Triagem para Álcool, Tabaco e Substâncias	1	0,87%
World Values Surveys	1	0,87%
Escala da Resiliência	1	0,87%
Escala de Apoio Social	1	0,87%
PNES	1	0,87%
Pemberton Happiness Index	1	0,87%
Índice de Senso de Comunidade	1	0,87%
Índice de Satisfação por Âmbito da Vida	1	0,87%
Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos	1	0,87%
Questionário ISACamp 2014	1	0,87%
Critério de Classificação Econômica Brasil	1	0,87%
Body Shape Questionnaire	1	0,87%
Escala multidimensional Breve de Satisfação com a Vida em Estudantes	1	0,87%
Percepção de Saúde e de Otimismo	1	0,87%
Escala de Felicidade	1	0,87%
Family Support Inventory	1	0,87%
Family-Work Enrichment	1	0,87%

continuação Tabela 2 - Distribuição dos artigos selecionados por constructo estudado, fundamentação teórica sobre o constructo, faixa etária e instrumentos utilizados

The Health Perceptions Questionnaire	1	0,87%
Escala de Ansiedade Generalizada (GAD)	1	0,87%
Entrevista semiestruturada	1	0,87%
Escala de Felicidade Subjetiva	1	0,87%
Defense Style Questionnaire	1	0,87%
Questionário de Perfil de Jogador	1	0,87%
Escala Reduzida de Descritores de Personalidade	2	1,74%
Escala de Depressão Geriátrica	2	1,74%
Escala Brasileira de Solidão	1	0,87%
OPPEs-BR	1	0,87%
Sessão de Temperamento Afetivo da AFFECTS	1	0,87%
Caregiver Reaction Assessment	1	0,87%
Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para Crianças (EMSVC)	2	1,74%
Sistema de Avaliação de Habilidades Sociais (SSRS-BR)	1	0,87%
Life Experience Interview	1	0,87%
Questionário de estresse nos professores: ensino básico e secundário	1	0,87%
TPC	1	0,87%
Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse	1	0,87%
Inventário dos cinco grandes fatores	1	0,87%
Inventário de Depressão Infantil (CDI-20)	1	0,87%
QV Kidscreen-52	1	0,87%
Escala de Avaliação Clínica da Demência	1	0,87%
Escala de Religiosidade de Duke	1	0,87%
Escala Zarit de Sobrecarga	1	0,87%
CASP-19	1	0,87%

Fonte: elaboração própria.

A sistematização dos resultados dos artigos analisados parte da identificação de fatores com associação significativa em relação ao bem-estar e aos fatores preditores das dimensões do bem-estar subjetivo, nomeadamente afeto negativo, afeto positivo e satisfação com a vida (tabela 3). Os estudos realizados com amostra brasileira demonstraram associação significativa entre o bem-estar e as condições de saúde (n=8), gênero (n=4), idade (n=4), renda (n=3) e possuir rede de apoio (n=3). Também figuraram as variáveis fragilidade, depressão, sobrecarga, etilismo, atividade cultural, ser estudante de engenharia, eventos estressores, ser analfabeto, ter até quatro anos de estudo, modalidade de exercício físico praticado, ter emprego, ter religião, ter liberdade e controle sobre a própria vida, resiliência, sentir-se ouvido, dever de cada durante o ensino remoto, medo de adoecer, ter um parceiro no

último ano, cor da pele, ansiedade-estado, ter filhos, boa qualidade de sono, ter interesse sexual, mecanismos de defesa, jogar jogos eletrônicos, temperamento tipo estável, domínio socioafetivo e sensorio motor, subdomínio verbal e matemático, forças de criatividade e vitalidade e forças do caráter.

Além disso, os traços de personalidade neuroticismo (n=3), extroversão (n=2) e realização (n=2) destacam-se como preditores para afetos positivos e negativos. Variáveis como socialização, políticas disciplinares inadequadas, diferentes capacidades e motivação dos alunos, trabalho burocrático/administrativo, área ocupacional, abertura, depressão, condições de carreira, tempo de locomoção para o trabalho e tempo de profissão também foram identificadas como preditoras para dimensões do bem-estar.

Tabela 3 - Fatores associados e preditores do bem-estar (subjetivo, psicológico ou satisfação com a vida)

Fatores associados	n	Fatores preditores	n
Modalidade de exercício físico	2	Afeto negativo	
Gênero	4	Neuroticismo	2
Idade	4	Socialização	1
Fragilidade	1	Políticas disciplinares inadequadas	1
Depressão	2	Diferentes capacidades e motivações dos alunos	1
Sobrecarga	1	Trabalho burocrático/administrativo	1
Etilismo	2		
Atividade Cultural	1		
Renda	3		
Ser estudante de engenharia	1	Afeto positivo	
Rede de apoio	3	Área ocupacional	
Eventos estressores	1	Extroversão	
Ser analfabeto	1	Neuroticismo	1
Ter até 4 anos de estudo	1	Realização	2
Bom desempenho de marcha	1	Abertura	1
Risco de violência	1		2
Ser casado	1	Satisfação com a vida	1
Ter emprego	2	Depressão	
Ter religião	2	Condições de carreira	
Condições da saúde: dor, doenças crônicas, obesidade, doenças sistêmicas, problemas de visão, número de dentes, boca seca	8	Tempo de locomoção para o trabalho	1
Ter liberdade e controle sobre a própria vida	1	Tempo de profissão	1
Resiliência	1		1
Se sentir ouvido	1		
Dever de casa durante ensino remoto	1		
Medo de adoecer			
Ter um parceiro no último ano	1		
Cor da pele	1		
Ansiedade-estado	1		
Ter filhos	1		
Boa qualidade de sono	1		
Interesse sexual	1		
Mecanismos de defesa: humor, antecipação e idealização	1		
Jogar jogos eletrônicos			
Temperamento tipo estável	1		
Domínio socioafetivo e sensório-motor	1		
Subdomínio verbal e matemático	1		
Forças criatividade e vitalidade			
Forças do caráter	1		
	1		
	2		

Fonte: elaboração própria.

Ao delimitar saúde como “estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doenças”, a Organização Mundial de Saúde posiciona o bem-estar como um desfecho importante para as intervenções da área (Charlemagne-Badal *et al.*, 2015). Em concordância com a literatura internacional que indica uma associação entre desfechos em saúde e bem-estar, observa-se que a maioria dos artigos investigou o bem-estar em sua relação com condições de saúde (n=8), identificando uma associação positiva entre essas variáveis. Além disso, revistas relacionadas ao campo da Saúde foram identificadas com o maior número de publicações nessa revisão.

Santos-erandes *et al.* (2021) alertam para a baixa articulação interdisciplinar nas pesquisas nacionais em Psicologia Positiva, cujas publicações ocorrem majoritariamente em revistas de Psicologia. Os resultados dessa revisão indicam uma articulação das pesquisas sobre bem-estar com demais áreas da Saúde que poderiam contribuir com uma compreensão multidimensional desse campo na medida em que incorpora os aspectos subjetivos da experiência do adoecimento.

Em uma perspectiva individual, os estudos brasileiros evidenciaram que o neuroticismo, a extroversão e a realização são traços de personalidade preditores para afetos positivos ou negativos. Em consonância, a literatura indica que a experiência de afetos positivos ou negativos é mediada pela percepção do indivíduo sobre a própria realidade e que, portanto, seria influenciada por características dos seus traços de personalidade. Aqui, a personalidade é definida como um padrão estável da afetividade, da cognição e do comportamento, o qual é delimitado em cinco grandes grupos, a partir da teoria Big Five: neuroticismo, extroversão, abertura, agradabilidade e conscienciosidade (Anglim, Horwood, Smillie, Marrero & Wood, 2020; Schimmack & Kim, 2020).

Por outro lado, a despeito do movimento científico internacional de investigação do bem-estar subjetivo e psicológico e sua relação com variáveis sociais, relacionais ou culturais (Schmitt, Branscombe, Postmes & Garcia, 2014; Adler & Seligman, 2016; Ryff, 2018; Kansky & Diener, 2020), observa-se que poucos estudos brasileiros aprofundaram-se nesse aspecto. Dentre os estudos analisados, destacaram-se apenas as associações entre bem-estar e gênero (n=4), idade (n=4), renda (n=3) e possuir rede de apoio (n=3). Considerando que indicadores de bem-estar assumem cada vez mais protagonismo na delimitação das políticas públicas em alguns países (Adler & Seligman, 2016; Kansky & Diener, 2020), os resultados evidenciam uma lacuna significativa no cenário brasileiro.

Considerações finais

Essa revisão integrativa buscou identificar as variáveis associadas ao bem-estar subjetivo, psicológico e satisfação com a vida em amostras populacionais brasileiras. Foi constatado que os estudos realizados no Brasil adotam, majoritariamente, o constructo do bem-estar subjetivo, principalmente em associação ao adoecimento físico e a fatores psicológicos como os traços de personalidade. Além disso, observou-se que uma parcela considerável dos estudos não operacionalizou adequadamente o constructo utilizado, fenômeno considerado problemático por pesquisadores da área pela incompatibilidade conceitual entre diferentes correntes.

Potencialmente, o estudo do bem-estar poderia mediar o campo de trabalho do Psicólogo nas equipes de Saúde, sem necessariamente restringi-lo a uma perspectiva explicativa fisiológica. Ainda, a evidente interação entre fatores sociais, bem-estar e desfechos em saúde possibilitaria uma compreensão mais abrangente da interação entre organismo, subjetividade e sociedade. No entanto, o bem-estar restringe-se à dimensão afetiva e cognitiva da experiência do sujeito e, sem a devida articulação com o contexto social no qual ele está inserido, pode incorrer em um reducionismo psicológico dos fenômenos da saúde.

Como limitação deste estudo, salienta-se que alguns termos relevantes não foram indexados nas bases de dados nacionais de Psicologia ou Ciências da Saúde como o bem-estar psicológico e a satisfação com a vida. A ampliação do recorte temporal adotado por esta revisão ou a inclusão de outras bases de dados poderiam complementar os resultados obtidos. Além disso, a variabilidade conceitual e de instrumentos avaliativos adotados pelos pesquisadores da área dificulta a identificação de padrões sobre o bem-estar da população brasileira. Conclui-se, por fim, que existe necessidade de ampliação dos estudos sobre bem-estar psicológico com a população brasileira, de rigor metodológico na operacionalização das variáveis estudadas e de maior investigação da articulação entre bem-estar e variáveis socioculturais no contexto nacional.

Referências

- Adler, A., & Seligman, M.E. (2016). Using Wellbeing for Public Policy: Theory, Measurement, and Recommendations. *International Journal of Wellbeing*, 6(1), p. 1-35.
- Anglim, J., Horwood, S., Smillie, L.D., Marrero, R.J., & Wood, J.K. (2020). Predicting Psychological and Subjective Well-Being from Personality: A Meta-Analysis. *Psychological Bulletin*, 146(4), p. 279-323.
- Charlemagne-Badal, S.J., Lee, J.W., Butler, T.L., & Fraser, G.E. (2015). Conceptual Domains Included in Wellbeing and Life Satisfaction Instruments: A Review. *Applied Research in Quality of Life*, 10(2), p. 305-328.

- Diener, E. (2022). Marty, Me, and Early Positive Psychology. *The Journal of Positive Psychology, 17*(2), p. 149-150.
- Evans, J. (2018). The End of History and the Invention of Happiness. In: Bache, I., & Scott, K. (Eds.). *The Politics of Wellbeing: Theory, Policy, and Practice*. (1 ed., p. 25-47). Cham/CH: Palgrave Macmillan.
- Huta, V., & Ryan, R.M. (2010). Pursuing Pleasure or Virtue: The Differential and Overlapping Well-Being Benefits of Hedonic and Eudaimonic Motives. *Journal of Happiness Studies, 11*(6), p. 735-762.
- Hutz, C.S. (2014). *Avaliação em psicologia positiva*. Porto Alegre, RS: Artmed.
- Joshanloo, M. (2016). Revisiting the Empirical Distinction Between Hedonic and Eudaimonic Aspects of Well-Being Using Exploratory Structural Equation Modeling. *Journal of Happiness Studies, 17*(5), p. 2023-2036.
- Joshanloo, M. (2018). Investigating the Relationships Between Subjective Well-Being and Psychological Well-Being Over Two Decades. *Emotion, 19*(1), p. 183-187.
- Kansky, J., & Diener, E. (2020). National Accounts of Well-Being for Public Policy. In: Donaldson, S.I., Csikszentmihalyi, M., & Nakamura, J. (Eds.). *Positive Psychology Science: Improving Everyday Life, Health, Schools, Work, and Society* (2 ed., p. 15-34). New York, NY: Routledge/Taylor & Francis Group.
- Kashdan, T.B., Biswas-Diener, R., & King, L.A. (2008). Reconsidering Happiness: The Costs of Distinguishing Between Hedonics and Eudaimonia. *The Journal of Positive Psychology, 3*(4), p. 219-233.
- Kim, E.S., Strecher, V.J., & Ryff, C.D. (2014). Purpose In Life and Use of Preventive Health Care Services. *Proceedings of the National Academy of Sciences, 111*(46), p. 16331-16336.
- Manderscheid, R.W., Ryff, C.D., Freeman, E.J., McKnight-Eily, L.R., Dhingra, S., & Strine, T.W. (2010). Evolving Definitions of Mental Illness and Wellness. *Preventing Chronic Disease, 7*(1), p. 1-6.
- Page, M.J., McKenzie, J.E., Bossuyt, P.M., Boutron, I., Hoffmann, T.C., Mulrow, C.D. ...& Moher, D. (2022). A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. *Epidemiologia e Serviços de Saúde, 31*(2), p. 1-20.
- Ryff, C.D. (1989). Happiness Is Everything, Or Is It? Explorations on the Meaning of Psychological Well-Being. *Journal Of Personality and Social Psychology, 57*(6), p. 1069-1081.
- Ryff, C.D. (2018). Eudaimonic Well-Being: Highlights from 25 Years of Inquiry. In: Shigemasu, K., Kuwano, S., Sato, T., & Matsuzawa, T. (Eds.). *Diversity in Harmony - Insights from Psychology: Proceedings of the 31st International Congress of Psychology* (1 ed., p. 375-395). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons Ltd.
- Ryff, C.D., & Keyes, C.L.M. (1995). The Structure of Psychological Well-Being Revisited. *Journal of Personality and Social Psychology, 69*(4), p. 719-727.
- Santos-erandes, S.C., Ferro-Pereira, A.M., Félix-da-Silva, A.R., Bittencourt, I.I., Freires, L.A., & Hutz, C.S. (2021). Psicologia positiva no Brasil: cenário atual e indicações futuras. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas, 17*(2), p. 125-134.
- Schimmack, U., & Kim, H. (2020). An Integrated Model of Social Psychological and Personality Psychological Perspectives on Personality and Wellbeing. *Journal of Research in Personality, 84*, Article 103888.
- Schmitt, M.T., Branscombe, N.R., Postmes, T., & Garcia, A. (2014). The Consequences of Perceived Discrimination for Psychological Well-Being: A Meta-Analytic Review. *Psychological Bulletin, 140*(4), p. 921-948.
- Stephoe, A., Deaton, A., & Stone, A.A. (2015). Subjective Wellbeing, Health, and Ageing. *The Lancet, 385*(9968), p. 640-648.
- Whittemore, R., & Knafl, K. (2005). The Integrative Review: Updated Methodology. *Journal of Advanced Nursing, 52*(5), p. 546-553.

Submetido em: 29-9-2022

Aceito em: 14-3-2023