

**AUTOESTIMA DA MULHER A PARTIR DA
TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL**

WOMAN'S SELF-ESTEEM FROM COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY

Marcilaine Canêdo Gonçalves Silva¹

Mariana Grassi Maciel Garcia²

RESUMO: A autoestima é um elemento fundamental para o bem-estar psicológico das mulheres, impactando significativamente diversas áreas de suas vidas. A pesquisa tem como objetivo investigar a partir da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), quais são os fatores que impactam na construção da autoestima da mulher. O método utilizado para obtenção dos dados foi por meio de questionário com perguntas estruturadas e a pesquisa caracterizada como exploratória e com investigação qualitativa baseada na análise de conteúdo, e separados em categorias para melhor discussão. O presente estudo identificou que a qualidade de vida da mulher influencia positivamente, auxiliando em sua saúde mental, melhorando hábitos, comportamentos, sentimentos, tornando a vida mais saudável e prazerosa. A TCC colabora na promoção da autoestima dessas mulheres, identificando e modificando padrões de pensamento disfuncionais, promovendo habilidades de enfrentamento e fortalecimento de uma visão mais equilibrada e positiva de si mesmas.

Palavras-chave: Autoestima; Terapia cognitivo-comportamental; Mulher.

ABSTRACT: Self-esteem is a fundamental element for women's psychological well-being, significantly impacting different areas of their lives. The research aims to investigate, using Cognitive-Behavioral Therapy (CBT), which factors impact the construction of women's self-esteem. The method used to obtain the data was through a questionnaire with structured questions and the research characterized as exploratory and with qualitative investigation based on content analysis, and separated into categories for better discussion. The present study identified that women's quality of life has a positive influence, helping their mental health, improving habits, behaviors, feelings, making life healthier and more enjoyable. CBT helps promote these women's self-esteem, identifying and modifying dysfunctional thinking patterns, promoting coping skills and strengthening a more balanced and positive view of themselves.

Keywords: Self esteem; Cognitive behavioral therapy; Woman.

¹ Aluna de Psicologia do Centro Universitário Salesiano – UniSales (marcilainecanedo@gmail.com.br). Vitória ES, Brasil.

² Orientadora do Centro Universitário Salesiano – UniSales (mariana.garcia@salesiano.br). Vitória ES, Brasil.

1. INTRODUÇÃO

A autoestima é produzida pelo sujeito ao longo de sua vida, conforme os valores culturais vivenciados pela família e meio social, promovidos através das primeiras relações afetivas relevantes, nas distintas fases do desenvolvimento humano. A infância é a fase em que se inicia a construção da autoestima. Sendo traçada e organizada na medida em que a criança convive com seus pais, familiares, cuidadores seguindo pela trajetória escolar, com amigos, pessoas próximas, assim formando a percepção de si mesma a partir do tratamento e valores que recebe dessas pessoas (Burns, 2013).

Através do convívio em família e sociedade que o sujeito constrói uma imagem de si, de acordo com o que ele acredita que é, percebendo seus aspectos psicológicos, pensamentos e habilidades emocionais, bem como a cultura familiar imposta e pressões exercidas pelo ambiente. A base familiar tem um papel relevante no olhar e validação do indivíduo sobre si e dos sentimentos sustentados. Todavia, essas funções perceptivas têm papel fundamental na construção subjetiva, do reconhecimento do sujeito, a formação da sua identidade, crenças, sentimentos de importância e valor (Beck, 2021).

Na literatura acadêmica, diversas expressões são utilizadas para definir a autoestima, dependendo da abordagem teórica, os autores poderão privilegiar um ou outro aspecto (Schultheisz; Aprile, 2013) no entanto, podemos defini-la como a capacidade de amar a si próprio, aceitar a si mesmo e valorizar o outro (Schmitz, 2004).

A autoestima é um elemento fundamental para o bem-estar psicológico das mulheres, impactando significativamente diversas áreas de suas vidas. Ela não apenas influencia como as mulheres se sentem consigo mesmas, mas também molda suas interações sociais, decisões pessoais e até mesmo suas realizações profissionais e pessoais. Uma autoestima saudável pode fortalecer a capacidade de lidar com desafios e promover um senso de realização e satisfação em várias dimensões da vida cotidiana. Segundo Schultheisz e Aprile (2013):

A autoestima também é considerada um importante indicador da saúde mental por interferir nas condições afetivas, sociais e psicológicas dos indivíduos. Interfere, portanto, na saúde, no bem-estar e na qualidade de vida da população em geral (Schultheisz; Aprile, 2013, p. 37).

A autoestima feminina é estabelecida como uma autoavaliação que é induzida rigorosamente as mulheres em sua percepção de valor, capacidade e autoaceitação. A construção da autoestima feminina, relacionada ao sofrimento de quem não se aceita, executa a estruturação na qualidade de vida das mulheres, uma vez que influencia diversos contextos, como a saúde mental, a satisfação emocional e vínculos sociais (Romano, 2007).

A autoestima e qualidade de vida da mulher, inclui o bem-estar e a capacidade de funcionamento das funções físicas, mentais, intelectuais, emocionais e disposição para participar em eventos sociais, na família, trabalho ou na comunidade. A atividade física regular promove a autoestima e produz aumento dos sentimentos de autoconfiança, otimismo e diminuição da ansiedade. Isto tem a ver não só com o efeito

da resposta do organismo durante o exercício, mas também com sentimentos de realização (Barbanti, 2002).

A autoestima não é vinculada somente à beleza física e ao que se vê ao se olhar no espelho. Autoestima está muito associada a tudo aquilo que se é em essência. A capacidade de se auto apoiar em momentos difíceis e dar força para si mesmo, sendo capaz de lidar com momentos de adversidade e encarar os problemas e os desafios como oportunidades de crescimento. Ou seja, transformar uma situação adversa em oportunidade de melhoria. Respeitando sempre a individualidade de cada um, pois cada pessoa tem a sua experiência e vibra em uma frequência diferente (Cândido, 2022).

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), é um modelo psicológico que evidencia a influência dos pensamentos e das crenças na forma como as pessoas se comportam, evidenciando a magnitude dos pensamentos automáticos, das crenças e dos esquemas cognitivos na formação, alteração e manutenção de diversas questões, incluindo a autoestima. A TCC fundamenta-se no pressuposto teórico de que as emoções e os comportamentos de um indivíduo são determinantes em grande parte pelo seu modo de estruturar o mundo. As técnicas de terapia cognitivo-comportamental têm por meta a influência no pensamento, no comportamento, no humor e a estimulação fisiológica do paciente (Beck, 2021).

Dessa forma, a TCC baseia-se no modelo cognitivo, em que as emoções e comportamentos das pessoas são influenciados por sua percepção diante aos eventos. Não é uma situação por si só que determina o que as pessoas sentem, mas, como elas interpretam e pensam sobre a situação vivenciada (Beck, 2008).

Na TCC, a percepção e interpretação dos eventos são cruciais para elaboração de uma satisfatória autoestima, envolve um processo gradual e contínuo de autoconhecimento, identificação e modificação de padrões de pensamento disfuncionais e desenvolvimento de habilidades sociais e emocionais. A TCC sugere que não são os eventos em si que causam as emoções e comportamentos, mas sim as interpretações que as pessoas fazem desses eventos, incluindo a percepção de valor próprio, de ser capaz e sentimento de ser amado. Essas interpretações são influenciadas por crenças, expectativas e experiências prévias de cada indivíduo, pois é importante lembrar que cada pessoa é única, e o processo pode variar de acordo com as necessidades individuais. Portanto, duas pessoas expostas à mesma situação podem reagir de maneiras diferentes com base em suas percepções individuais e nas significações que atribuem ao evento (Moreno; Melo, 2022).

A identificação de fatores que impactam na construção da autoestima da mulher a partir da terapia cognitivo comportamental, auxiliará no desenvolvimento de habilidades que possibilitam alterar padrões negativos relacionados a autoestima feminina.

Quando a mulher percebe, entende e identifica seus valores, ela está propícia a fazer escolhas coerentes para sua evolução e progresso, promovendo o bem-estar individual, emocional e psicológico (Wenzel, 2018).

De acordo com Riso (2012), a autoestima é basicamente a visão que temos de nós mesmos. A autoestima é aprendida a partir do nosso desenvolvimento, através das nossas experiências, sejam elas de sucesso ou de fracasso.

A partir do nosso desenvolvimento, vamos recebendo vários feedbacks das pessoas mais importantes, mais significativas, inicialmente os nossos pais e ou cuidadores, depois os nossos pares, pessoas que estão a nossa volta, as quais convivemos com elas socialmente. Tudo isso vai dando base e elementos para que possamos ir criando crenças sobre nós mesmos. Assim como criamos crenças sobre todas as outras coisas em nossa vida, também criamos crenças sobre nós mesmos. Sobre como nos percebemos, como nos vemos (Riso, 2012).

Os 4 pilares desenvolvido pelo psicólogo italiano, terapeuta cognitivo comportamental, Walter Riso em seu livro “Apaixone-se por si mesmo” são: 1) Autoconceito: Tudo que pensamos sobre nós mesmo; 2) Autoimagem: Tudo que pensamos sobre a nossa aparência física e apresentação; 3) Autoreforço: É a nossa capacidade de nos reforçar; 4) Autoeficácia: É o quanto acreditamos e confiamos em nossa capacidade.

Os trabalhos realizados no campo da psicologia cognitiva nos últimos vinte anos mostram claramente que a visão negativa que se tem de si mesmo é um fator determinante para o surgimento de transtornos psicológicos como fobias, depressão, estresse, ansiedade, insegurança interpessoal, alterações psicossomáticas, problemas de relacionamento, baixo rendimento acadêmico e profissional, abuso de substâncias nocivas, problemas de imagem corporal, incapacidade para regular as emoções e muitos outros. A conclusão dos especialistas é clara: quando a autoestima não tem força suficiente, vivemos mal, somos infelizes e sofremos de ansiedade (Riso, 2012, p. 07).

O processo de autoconhecimento pessoal é adquirido com o olhar para si e o reconhecimento de seus particulares valores, ajudando as pessoas a escapar do aprisionamento de uma emoção negativa e escolher o autocontrole, a gentileza, o perdão ou a prudência acima da emoção do momento presente. A escolha de se olhar, pode modificar as emoções que se experimentam, demonstrando que estas vêm e vão, mas os valores do indivíduo permanecem (Leahy, 2017).

Trabalhando o autoconhecimento e seus pontos fortes e fracos a pessoa rapidamente tem uma lista dos fracos na ponta da língua. Por outro lado, há uma demora para responder quais são as suas forças, e pior do que a demora é a pobreza da resposta. A lista dos pontos negativos é longa, enquanto a das qualidades é minguada, com grandes dificuldades de serem reconhecidas. Quando as pessoas enxergam e valorizam suas forças não tem nada a ver com fingir que elas não possuem defeitos ou pontos que precisam ser desenvolvidos ou melhorados. Não é isso; mas é, inclusive, usar suas forças para ajustar os seus defeitos, para se desenvolver (Isquierdo, 2020).

Uma boa autoestima, ou seja, amar a si próprio com firmeza, pode nos trazer muitos benefícios, dentre eles, o aumento das nossas emoções positivas, diminuição da ansiedade, da tristeza e da depressão, tornando-se uma pessoa mais alegre com vontade de melhorar a qualidade de vida. Pessoa com uma boa autoestima são eficientes em suas tarefas e não se dão por vencidos com facilidade, pois se sentem competentes e capazes. São pessoas mais sociáveis, possuem menos necessidades de aprovação (Riso, 2012).

Em vista disso, a mulher com boa autoestima acredita em si, reconhece suas fraquezas, valoriza o seu potencial e cria estratégias e soluções para os desafios vividos durante a vida. Já a mulher com baixa autoestima pode se considerar inadequada, incompetente e muitas vezes, até desagradável, não se sentindo livre para fazer suas próprias escolhas e serem protagonistas da sua própria história (Burns, 2013).

O problema da presente pesquisa apresenta-se com grande relevância para a Psicologia, por ser propor a investigar quais os fatores que impactam na construção da autoestima da mulher, a partir da terapia cognitiva comportamental.

A presente pesquisa teve como objetivo geral investigar a partir da TCC, quais são os fatores que impactam na construção da autoestima da mulher; e como objetivos específicos, compreender a influência da autoestima na qualidade de vida da mulher; identificar a relação entre a autoestima e os aspectos psicológicos da mulher; analisar fatores emocionais influenciados pela autoestima da mulher, a partir da TCC.

2. METODOLOGIA

2.1 DELINEAMENTO DE PESQUISA

Na busca de compreender e instigar nos participantes o interesse do tema abordado propôs-se uma pesquisa caracterizada como exploratória e com investigação qualitativa. O método de pesquisa utilizado pode ser classificado de cunho exploratório, pois pretendeu esclarecer os fatores que impactam na construção da autoestima da mulher, a fim de buscar maiores elementos e familiaridade com o tema, com o objetivo de torná-lo mais explícito, visando entender pontos específicos dentro do tema. A análise dos resultados obtidos foi realizada de forma qualitativa, na qual os dados foram analisados e interpretados conforme os objetivos da pesquisa (Gil, 2008).

2.2 PARTICIPANTES

A amostra desta pesquisa englobou 44 participantes do sexo feminino, com idade entre 18 e 79 anos, residentes no Estado do Espírito Santo, mais especificamente nas cidades da Grande Vitória. A escolha das participantes se deu por critério de acessibilidade, as quais são colegas da faculdade, igreja, academia e familiares da autora, pois “o pesquisador seleciona os elementos a que tem acesso, admitindo que estes possam, de alguma forma, representar o universo” (Gil, 2008, p. 94).

2.3 PROCEDIMENTO

O contato com as participantes foi feito via *WhatsApp*, com um texto que apresentava os objetivos da pesquisa e como a entrevista seria realizada. Foi enviado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), para ser assinado, e logo após o consentimento, as participantes responderam o questionário através da plataforma *Google Forms*.

2.4 INSTRUMENTO DE INVESTIGAÇÃO

O instrumento que foi utilizado para obter os dados consistiu em uma entrevista de forma estruturada com perguntas fixas, na qual as mulheres puderam se expressar, contribuindo assim para categorização e análise das respostas (Gil, 2008).

2.5 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DE DADOS

A partir dos resultados a estratégia que foi utilizada para interpretação dos resultados foi baseada na análise de conteúdo. Desta maneira, os resultados foram categorizados e tabulados de acordo com os objetivos da pesquisa, para dessa forma possibilitar a compreensão dos dados (Bardin, 2011).

2.6 ASPECTOS ÉTICOS

Este artigo e todo seu conteúdo e procedimento, se baseiam respeitando o proposto pelos artigos 16 e 17 do Código de Ética Profissional do Psicólogo (2014), os quais apoiam o estudo e a pesquisa em Psicologia, porém, delimitando algumas ações a serem tomadas, para que haja um bom andamento da pesquisa. O artigo 16 defende que o profissional da psicologia deve avaliar os possíveis impactos causados pela realização e divulgação da pesquisa, além de frisar a existência das garantias contempladas no TCLE. A partir deste documento, é assegurado aos participantes seu total anonimato, por meio da utilização de nomes fictícios, o direito de não aceitar participar ou de retirar seu consentimento em qualquer etapa da pesquisa. Com o TCLE, assegura-se a assistência social à possíveis danos acarretados ao voluntário resultantes das atividades da pesquisa. Assim, o artigo 17 ressalta a importância de se fazer cumprir os princípios e normas do documento.

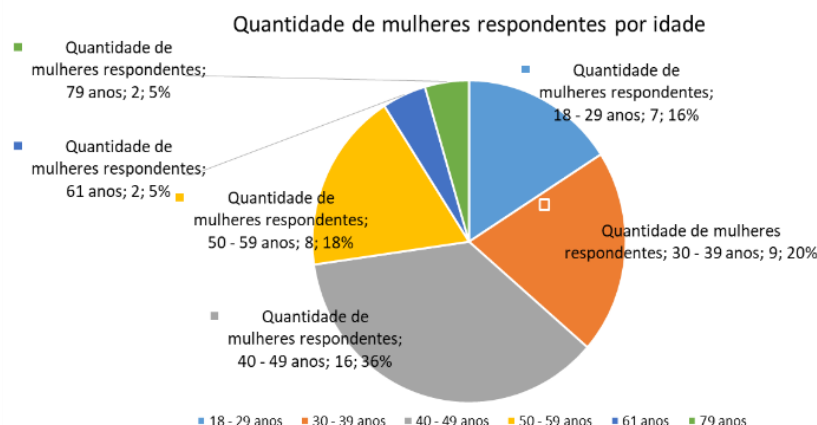
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este tópico destina-se à apresentação dos resultados obtidos através do questionário aplicado nas participantes deste estudo e posterior discussão dos mesmos. Primeiramente será exposto os dados sociodemográficos gerais da amostra e em seguida, os resultados obtidos a partir das verbalizações das participantes, onde se encontram distribuídos em categorias criadas para melhor análise dos dados, sendo elas, respectivamente, a caracterização da amostra, crença na autoestima, tempo disponível para lazer, pensamento sobre si, virtudes e habilidades, capacidade de organização, capacidade de planejamento, capacidade de realizar sonhos e planejamentos, prática de atividades físicas, acompanhamento psicológico, satisfação com a aparência física, comparação com outras pessoas, mudanças pessoais e obstáculos enfrentados, utilidade para os demais e presença de felicidade.

3.1 – CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

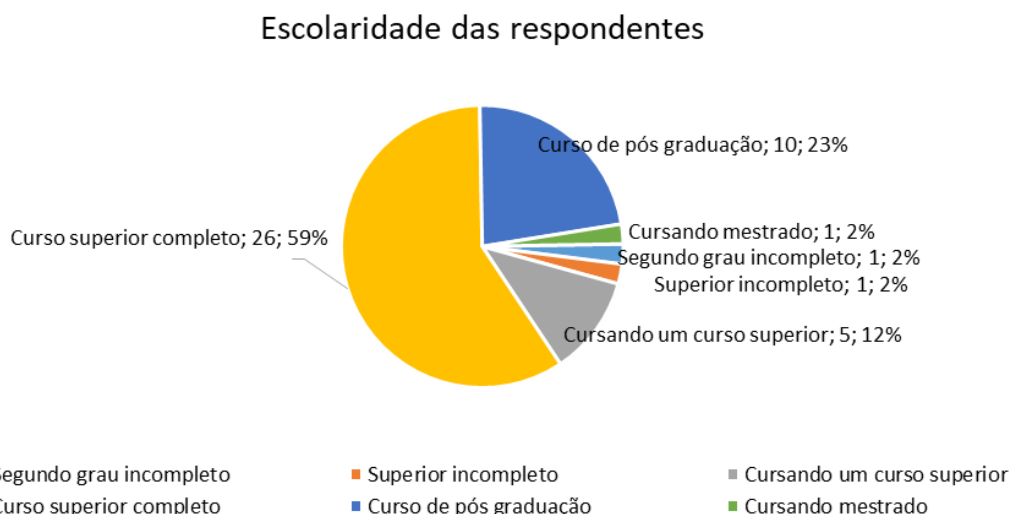
Dentre as 44 mulheres respondentes, foi identificado 7 mulheres com a faixa etária entre dezoito e vinte e nove anos, 9 mulheres com a faixa etária entre trinta e trinta e nove anos, 16 mulheres com a faixa etária entre quarenta e quarenta e nove anos, 8 mulheres com a faixa etária entre cinquenta e cinquenta e nove anos, 2 mulheres com 61 anos de idade e 2 mulheres com 79 anos de idade, conforme ilustrado no gráfico 1. Destas, 1 respondeu que tem ensino médio incompleto, 1 tem superior incompleto, 5 estão atualmente cursando um curso superior, 26 responderam que tem curso superior completo, 10 possuem curso de pós graduação e 1 respondeu que está cursando mestrado, conforme demonstrado no gráfico 2.

Gráfico 1 – Idade das respondentes



Fonte: Elaborado pela autora, 2024

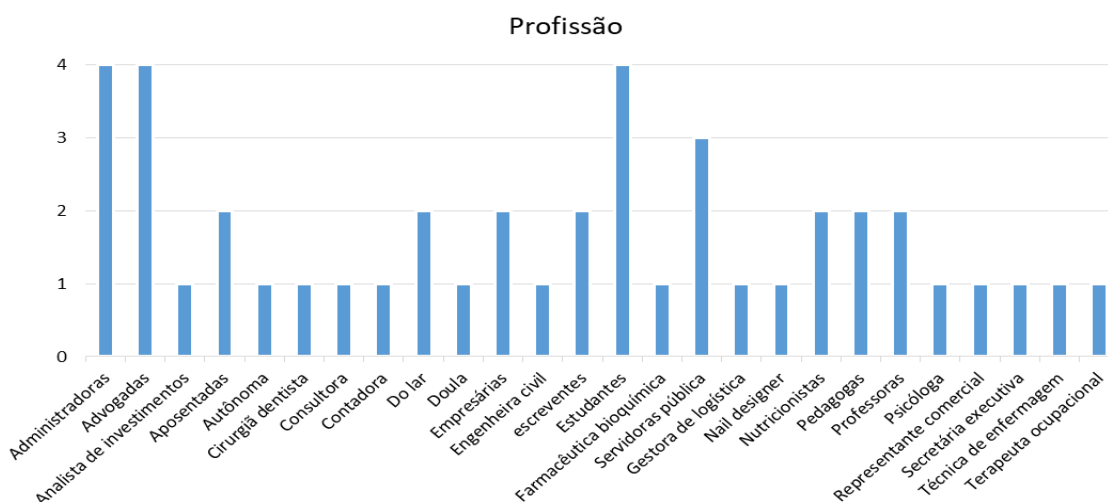
Gráfico 2 – Escolaridade



Fonte: Elaborado pela autora, 2024

Em relação a vida profissional, 4 responderam que são administradoras, 4 são advogadas, 1 analista de investimentos, 2 são aposentadas, 1 autônoma, 1 cirurgiã dentista, 1 consultora, 1 contadora, 2 responderam ser do lar, 1 respondeu ser doula, 2 empresárias, 1 engenheira civil, 2 escreventes, 4 estudantes, 1 farmacêutica bioquímica, 3 responderam ser servidoras pública, 1 gestora de logística, 1 nail designer, 2 nutricionistas, 2 pedagogas, 2 professoras, 1 psicóloga, 1 representante comercial, 1 secretária executiva, 1 técnica de enfermagem e 1 terapeuta ocupacional. Dessas, 31 são casadas, 6 divorciadas, 1 viúva, 1 namorando e 5 solteiras.

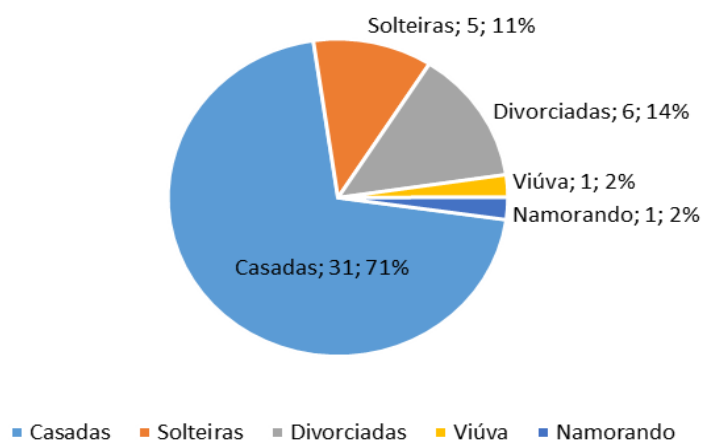
Gráfico 3 – Profissão



Fonte: Elaborado pela autora, 2024

Gráfico 4 – Estado civil

Estado civil das respondentes



Fonte: Elaborado pela autora, 2024

Dessas, 29 mulheres responderam que tem filhos e 15 mulheres responderam que não tem filhos.

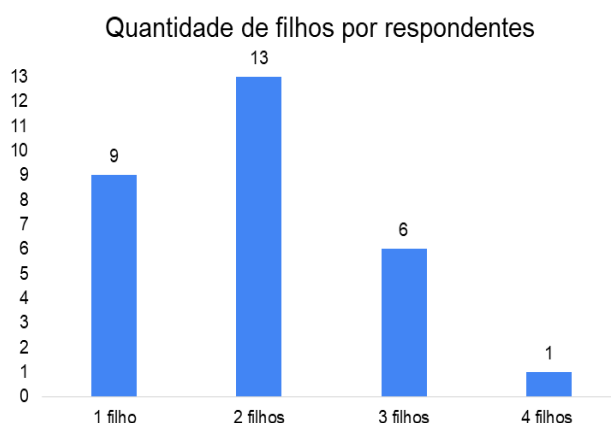
Gráfico 5 – Respondentes que são mães



Fonte: Elaborado pela autora, 2024

Das mulheres que responderam ter filhos, 9 tem apenas um filho (a), 13 tem dois filhos, 6 tem 3 filhos e 1 tem 4 filhos. A idade dos filhos das respondentes variam de 1 a 54 anos de idade.

Gráfico 6 – Quantidade de filhos



Fonte: Elaborado pela autora, 2024

3.2 CRENÇA NA AUTOESTIMA

Com objetivo de identificar a crença na autoestima das mulheres respondentes a esse trabalho, foi questionado as participantes se elas possuem uma boa autoestima, frequentemente se admirando, se amando e sentindo bem com elas mesmas. Com base nas respostas das 44 mulheres respondentes, verificamos que 61% das mulheres responderam que possuem boa autoestima, 21% das mulheres responderam que somente as vezes possuem boa auto estima e 18% das mulheres responderam que não possuem uma boa auto estima, conforme demonstrado no gráfico 7 abaixo.

Dentre as participantes que responderam possuir boa autoestima, foi relacionado a gostar de sua aparência física e a prática de realização de terapia. Já as participantes que responderam não possuir uma boa autoestima, relacionou-se a não gostar do que se vê ao olhar-se no espelho, devido a não achar-se bonita e atraente, dificultando a auto aceitação. Falas na íntegra de uma parte das participantes respondentes, estão ilustradas abaixo na tabela 1.

Uma das especificidades da TCC é mudar as crenças dos pacientes que irão proporcionar adequações emocionais, psicológicas e comportamentais, trabalhando pensamentos automáticos e crenças centrais, afim de proporcionar uma mudança fundamental nas visões distorcidas sobre si mesmo, pois pensamentos automáticos podem ser exagerados ou irrealistas. É importante questionar e reestruturar esses pensamentos para então elabora-los e substituí-los por alternativas mais realistas e positivas (Roemer; Orsillo, 2010).

Gráfico 7 – Crença na autoestima

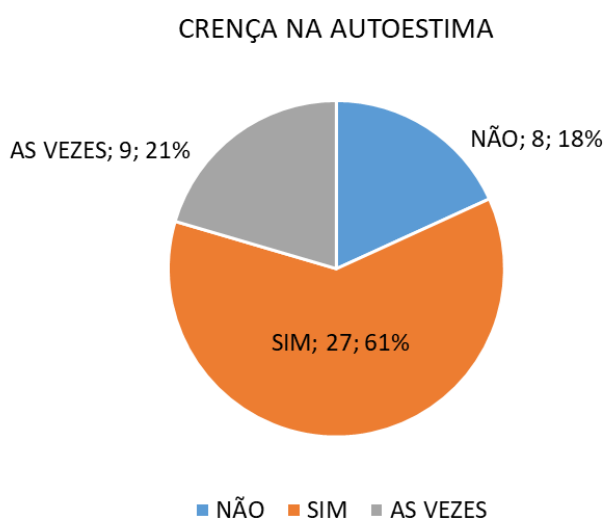


Tabela 1

Tema: Crença na autoestima	
Sobre ter boa autoestima (se admirar, se amar, sentir-se bem consigo)	
Exemplo de verbalizações	
P1:	"Não, não gosto nem de olhar no espelho. Já fui muito obesa, hoje sou mais magra, mas tudo que passei me deixou um pessoa de baixa estima".
P7:	"Não, não me sinto bem comigo mesmo, com o meu corpo. Porque não me acho bonita nem atraente".
P8:	"Não. Não consigo me aceitar totalmente".
P16:	"Sim. Hoje sim, terapia, autoconhecimento se afastar de pessoas tóxicas, divórcio..."
P25:	"Sim. Gosto da minha aparência física e comportamento".
P26:	"Não como eu gostaria, pois me critico muito".

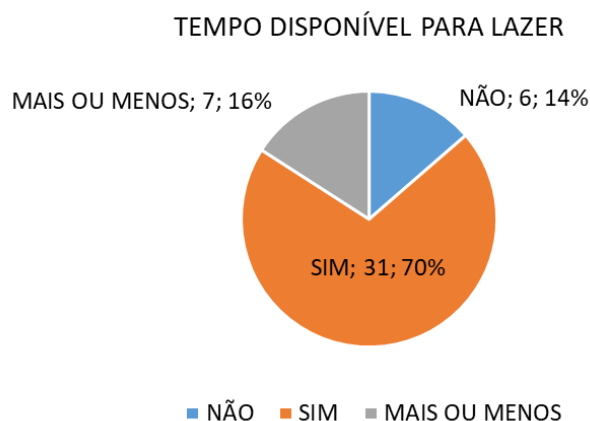
Fonte: Elaborado pela autora, 2024

3.3 TEMPO DISPONÍVEL PARA LAZER

Com o intuito de reconhecer o tempo disponível para lazer das mulheres respondentes a pesquisa, foi questionado as participantes se elas conseguem tirar um tempo da sua rotina para fazer atividades que lhes dão prazer. Com referência as respostas das 44 mulheres respondentes, verificamos que 70% das mulheres responderam que sim, 16% das mulheres responderam que maios ou menos, pois nem sempre conseguem e 14% das mulheres responderam que não conseguem tirar um tempo da sua rotina para fazer atividades que as dão prazer, como evidenciado no gráfico 8 abaixo. Falas na íntegra de uma parte das participantes respondentes, estão ilustradas a seguir na tabela 2.

A identificação e o esclarecimento dos próprios valores permitem e capacitam os indivíduos a fazer escolhas coerentes, além de ser um processo fundamental para o desenvolvimento pessoal e para tomar decisões que se alinhem com quem cada indivíduo é e com o que ele se valoriza na vida, ajudando as pessoas a solidificar crenças saudáveis sobre si mesmos, o mundo e o futuro, aumentando a sua satisfação pessoal e reduzindo conflitos internos (Wenzel, 2018).

Gráfico 8 – Tempo disponível para lazer



Fonte: Elaborado pela autora, 2024

Tabela 2
Tema: Tempo disponível para lazer

Sobre conseguir tirar um tempo da sua rotina para fazer atividades que lhes dão prazer
Exemplo de verbalizações
P5: “Sim. Estar com a família, ler, não fazer nada”.
P10: “Sim, vou a academia, assisto filmes e cuido da minha família”.
P21: “Ultimamente não. Preciso ser mais disciplinada nisso”.
P27: “Sim. Atividade física, cinema, restaurantes e passeios em geral”.
P33: “As vezes. Assisti um filme”
P40: “Sim, musculação”.
P43: “Nem sempre. Atualmente estou meio sem hobbies.”.

Fonte: Elaborado pela autora, 2024

3.4 PENSAMENTO SOBRE SI

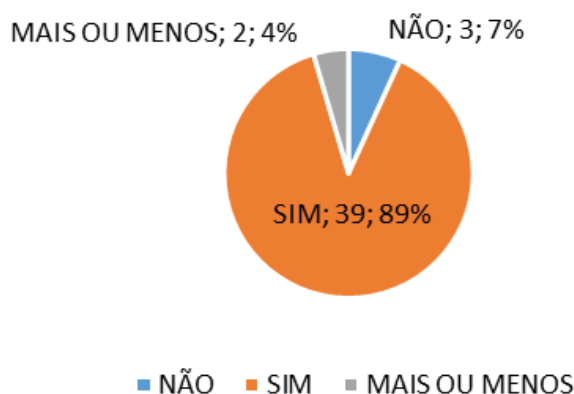
Em relação ao hábito de pensamentos sobre si, os resultados alcançados pelas verbalizações das mulheres respondentes, identifica-se a presença de relatos de 89% das participantes que responderam que tem o hábito de pensar sobre elas, 7% não tem o hábito de pensar sobre elas e 4% tem mais ou menos esse hábito de pensar sobre si, conforme gráfico 9 abaixo.

Analisando as falas na íntegra, conclui-se que os pensamentos sobre elas próprias, são voltados a um olhar de melhorar sempre de um modo geral, mais especificamente melhorar sua aparência, mudanças de atitude na saúde e bem estar, como estão ilustradas a seguir na tabela 3.

O olhar para si, pode envolver dor, pois nem sempre o que iremos ver, é o que gostaríamos, mas é uma tarefa extremamente importante, pois assim é possível que cada indivíduo se ajude e tenha a motivação para abandonar o perfeccionismo emocional e existencial e obter capacidade para reconhecer que a vida contém muitos ruídos que precisam ser afastados e seguir em frente, reconhecendo os valores que realmente importa na particularidade de cada um (Leahy, 2017).

Gráfico 9 – Pensamento sobre si

PENSAMENTO SOBRE SI



Fonte: Elaborado pela autora, 2024

Tabela 3

Tema: Pensamento sobre si
Sobre ter o hábito de pensar sobre si e o que pensam
Exemplo de verbalizações
P2: “Sim. O que posso fazer para melhorar algo”.
P6: “Sim, penso muito sobre minha aparência, meu valor, meus limites”.
P10: “Muito. Penso sobre o meu futuro, meus custos, minhas metas, minhas inspirações”.
P21: “Sim. Penso que que estou precisando ser mais decidida em algumas coisas”.
P30: “Sim, planejo mudanças de atitude e na minha rotina”.
P35: “Sim. Eu poderia ser uma pessoa melhor”.
P40: “Sim, de cuidar mais da minha saúde”.

Fonte: Elaborado pela autora, 2024

3.5 VIRTUDES E HABILIDADES

Se tratando de virtudes e habilidades, as mulheres participantes da pesquisa, responderam quais são as suas, como por exemplo, gostar de pessoas e fazer o bem a tais, ser amiga, atenta aos problemas dos outros, boa ouvinte. Explanaram que precisam melhorar algumas dessas virtudes e habilidades ajudando mais o próximo, sendo mais persistente, evitando erros bobos no trabalho e tendo mais paciência.

Todo indivíduo tem qualidades, virtudes, pontos fortes, características positivas que precisam ser vistas e, é claro, reconhecidas. Reconhecer e valorizar as próprias qualidades e pontos fortes tem um impacto positivo na autoestima. No momento em que a pessoa enxerga seus pontos fortes, o seu senso de valor próprio é elevado e eleva as chances das outras pessoas enxergarem e reconhecerem esses pontos fortes, potencializando a chance de receber reflexos positivos das pessoas ao seu redor (Isquierdo, 2020).

Tabela 4

Tema: Virtudes e habilidades
Sobre quais são suas virtudes e habilidades e se elas acreditam precisar melhorar algumas e quais são elas?
Exemplo de verbalizações
P1: “Eu amo as pessoas e gosto muito de fazer o bem. Poder ajudar mais”.
P6: “Prestativa, empática, sensível, educada, persistência. Sim, acho que posso melhorar um pouco na persistência em algumas áreas da minha vida”.
P7: “Sou uma pessoa muito atenta e amiga. Me coloco por completo a disposição das pessoas. Além disso, sempre quando eu não sei sobre algo, eu pesquiso a fundo para saber e aprender. Não me contento com pouca coisa, sempre busco mais. Preciso melhorar mais minha atenção e evitar erros bobos, principalmente no trabalho”.
P16: “Habilidades sociais, boa ouvinte. Preciso ser menos influenciável. Focar no que prometo pra mim ser fiel a mim”.
P19: “Habilidade de comunicação e de servir. Acho que preciso melhorar no quesito paciência”.
P43: “Sou uma pessoa íntegra, amigável, comunicativa, entusiasmada, carinhosa e inteligente. Tenho uma característica que me incomoda e que gostaria de melhorar, que é a procrastinação”.

Fonte: Elaborado pela autora, 2024

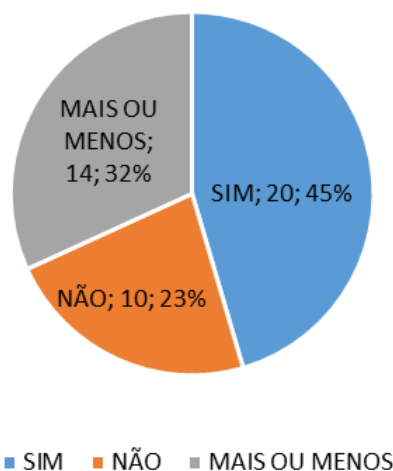
3.6 CAPACIDADE DE ORGANIZAÇÃO

Nas respostas relacionada a capacidade e organização das respondentes, nos resultados alcançados pelas verbalizações das mulheres, observa-se a existência de narrativas onde 45% das participantes se consideram uma mulher organizada, 32% das participantes responderam que se consideram mais ou menos uma mulher organizada e 23% responderam que não se consideram uma mulher organizada, conforme gráfico 10 abaixo.

A TCC inclui a psicoeducação no treino de organização e gerenciamento do tempo, treinando o foco e o aumento da atenção e o desenvolvimento da capacidade de resolução de problemas e execuções de tarefas necessárias, podendo assim viver mais adaptada e com menos distrações frequentes em afazeres diários, aumentando o foco e desenvolvendo capacidade para resolver questões que se façam necessário e seja importante para casa pessoa, visando capacitar o indivíduo a desenvolver habilidades cognitivas e comportamentais que promovam uma melhor qualidade de vida e uma maior capacidade de lidar com os desafios do dia a dia de forma eficaz e adaptativa (Moreno; Melo, 2022).

Gráfico 10 – Capacidade de organização

CAPACIDADE DE ORGANIZAÇÃO



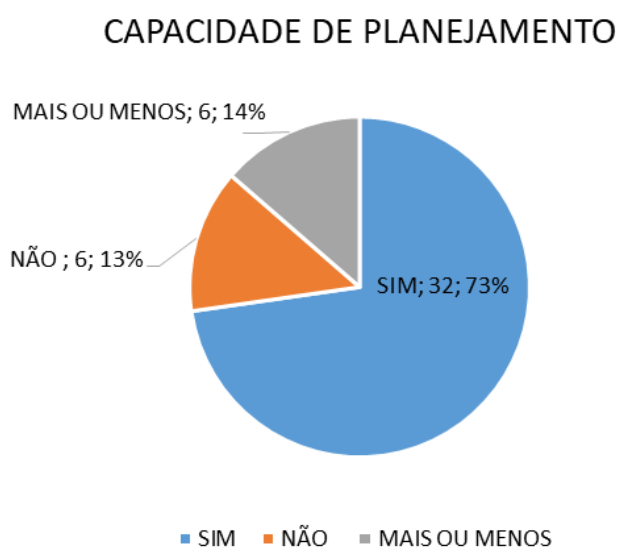
Fonte: Elaborado pela autora, 2024

3.7 CAPACIDADE DE PLANEJAMENTO

Nas respostas ligadas a capacidade de planejamento, 73% das participantes da pesquisa, responderam fazem planejamentos em várias áreas da sua vida, 14% das respondentes, disseram ter o hábito de planejar mais ou menos com relação a diversas áreas da sua vida e 13% das respondentes não fazem nenhum planejamento em suas vidas.

O planejamento não se trata apenas de gerenciar o tempo, mas também de desenvolver habilidades cognitivas e comportamentais que promovam uma vida mais organizada e satisfatória. Viver uma vida extraordinária é fruto da sua decisão diária de viver a sua melhor versão com você mesmo, com quem você ama, com quem você convive, com quem você encontra. A vida é uma eterna plantação, e colhemos os seus frutos de tempos em tempos. As pessoas devem planejar e pensar no que querem colher, escolher a semente e plantar todos os dias. O hábito de planejar é viver em melhoria contínua, escrevendo a sua melhor história (Isquierdo, 2020).

Gráfico 11 – Capacidade de planejamento



Fonte: Elaborado pela autora, 2024

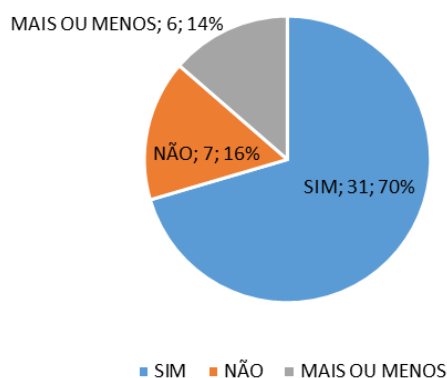
3.8 CAPACIDADE DE REALIZAR SONHOS E PLANEJAMENTOS

Nas respostas relacionadas a capacidade de realizar sonhos e planejamentos, 70% das participantes da pesquisa, responderam que realizam seus sonhos e planejamentos, 16% das respondentes, disseram que não realizam seus sonhos e planejamentos e 14% das mulheres que responderam a pesquisa, realizam mais ou menos seus sonhos e planejamentos, conforme relacionado no gráfico 12 abaixo. Falas na íntegra de uma parte das participantes respondentes, estão ilustradas a seguir na tabela 5.

A construção da resiliência é um objetivo explícito na TCC que possibilita indivíduos a desenvolver planos proativos utilizando os pontos fortes identificados para estimular a resiliência, melhorando o bem-estar e promovendo a saúde mental. Quando acontece a realização de metas, sonhos e planejamentos é importante que aconteça também uma forma de auto recompensa, que fortaleça a autoestima. Quando um indivíduo fizer algo que tenha valido a pena, ou simplesmente quando tiver vontade, gratifique-se. Tenha, de vez em quando, uma atitude de agradecimento e amor para consigo mesmo (Wenzel, 2018).

Gráfico 11 – Capacidade de realizar sonhos e planejamentos

CAPACIDADE DE REALIZAR SONHOS E PLANEJAMENTOS



Fonte: Elaborado pela autora, 2024

Tabela 5

Tema: Capacidade de realizar sonhos e planejamentos

Com relação a acreditar e confiar na sua capacidade de realizar sonhos e planejamentos.

Exemplo de verbalizações

- P11:** “Eu acho sim que eu seja capaz, mas aos poucos, eu sou ansiosa, não posso ter muitas coisas em mente ao mesmo tempo, principalmente planos ou coisas que irão acontecer longe, eu começo a surtar e querer logo, então eu vou dentro dos meus limites”.
- P12:** “Sim, muito. Pode ser difícil, posso ter que tentar mais de uma vez, posso ter que optar por outro caminho, mas com certeza, confio e acredito no processo”.
- P14:** “Não confio. Normalmente me perco no meio do caminho”.
- P21:** “Sim, mas infelizmente não tenho olhado muito para isso ultimamente”.
- P23:** “Sim! Sou ousada, sempre acreditei pela minha fé”.
- P28:** “Voltando a sonhar. Por um período de 03 anos, não tive sonho”.
- P31:** “Preciso acreditar mais”.

Fonte: Elaborado pela autora, 2024

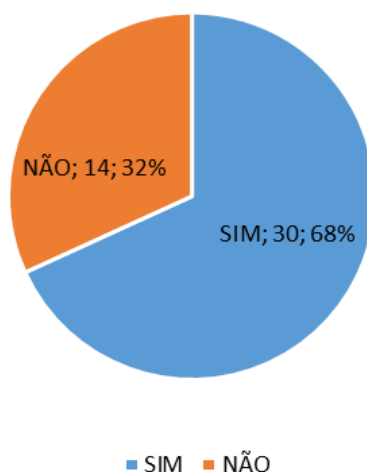
3.9 PRÁTICA DE ATIVIDADES FÍSICAS

Nas respostas sobre a habilidade de realizar a prática de atividades físicas, 68% das mulheres participantes da pesquisa, responderam que realizam atividades físicas e 32% das respondentes, responderam que não praticam atividades físicas, conforme demonstrado no gráfico 12 abaixo e nas falas na íntegra de parte das participantes respondentes ilustradas tabela 6.

No que diz respeito aos benefícios da atividade física nas mulheres, atividades como correr, musculação ou mesmo caminhar, podem eliminar o estresse no corpo. O exercício promove melhora no sono, maior energia e sentimentos de bem-estar. O ambiente esportivo pode ser um ótimo lugar para conhecer pessoas positivas e saudáveis, e a oportunidade de se modificar o comportamento, estimulando a autoestima (Barbanti, 2002).

Gráfico 12 – Prática de atividades físicas

PRÁTICA DE ATIVIDADES FÍSICAS



Fonte: Elaborado pela autora, 2024

Tabela 6

Tema: Prática de atividades físicas

No que diz respeito a ser adepta a realização de atividades físicas e quais são essas atividades.

Exemplo de verbalizações

P1: “Nenhuma”.

P5: “Somente caminhada”.

P9: “Não. Sou preguiçosa (as vezes faço caminhada)”.

P15: “Sim. Andar de bicicleta e musculação”.

P23: “Sim! Sou ousada, sempre acreditei pela minha fé”.

P27: “Sim. Não faço com a frequência com que gostaria, mas faço corrida, musculação e ando de bike”.

P29: “Gostaria, mas não sou”.

Fonte: Elaborado pela autora, 2024

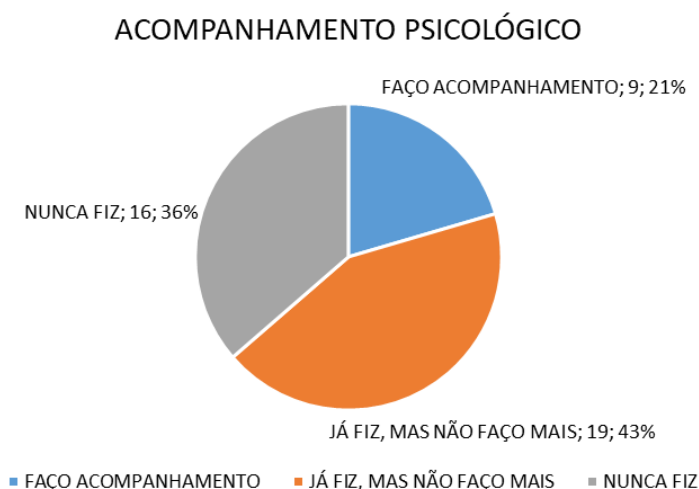
3.10 ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO

Com relação as respostas relacionadas a acompanhamento psicológico, 43% das mulheres respondentes, disseram que já fizeram acompanhamento psicológico, mas atualmente não faz mais, 36% responderam que nunca fizeram acompanhamento psicológico e 21% das mulheres participantes da pesquisa, responderam que fazem atualmente acompanhamento psicológico, como evidenciado no gráfico 13 abaixo e nas declarações completas de parte das participantes respondentes ilustradas tabela 7.

O acompanhamento psicológico em terapia é uma excelente forma de conquistar novos saberes e desenvolver outras formas de ver o mundo, e isso pode ser feito de diversas formas. A psicoeducação é uma excelente ferramenta que potencializa

mudanças significativas e de sucesso, conforme a demanda particular de cada indivíduo. Nesse sentido, um dos aspectos iniciais e fundamentais da terapia, é o desenvolvimento das suas capacidades cognitivas e comportamentais. A TCC enfatiza a importância do tratamento psicológico, também para reconhecimento dos pensamentos e distorções cognitivas que estão associados aos sentimentos e comportamentos dos indivíduos (Beck, 2021).

Gráfico 13 – Acompanhamento psicológico



Fonte: Elaborado pela autora, 2024

Tabela 7

Tema: Acompanhamento psicológico

No que diz respeito a ser adepta a realização de atividades físicas e quais são essas atividades.

Exemplo de verbalizações

P7: “Não. Mas considero muito importante o acompanhamento”.

P9: “Sim. Já fiz porém foi muito dolorido para mim. Foi uma experiência terrível, pela forma que a profissional conduziu a situação/consultas. Hoje penso muito em voltar, pois trago feridas ainda não cicatrizadas”.

P16: “Faço há 5 anos”.

P31: “Fiz há muitos anos. Acho muito importante. Foi muito bom. Fiz quando me separei”.

P35: “Já fiz. Não gostei. Não resolveu nada.”.

P42: “Nunca. Porém acho muito importante para quem precisa um norte”.

P44: “Sim. Sou psicóloga e é importante aprender a lidar com minhas próprias emoções”.

Fonte: Elaborado pela autora, 2024

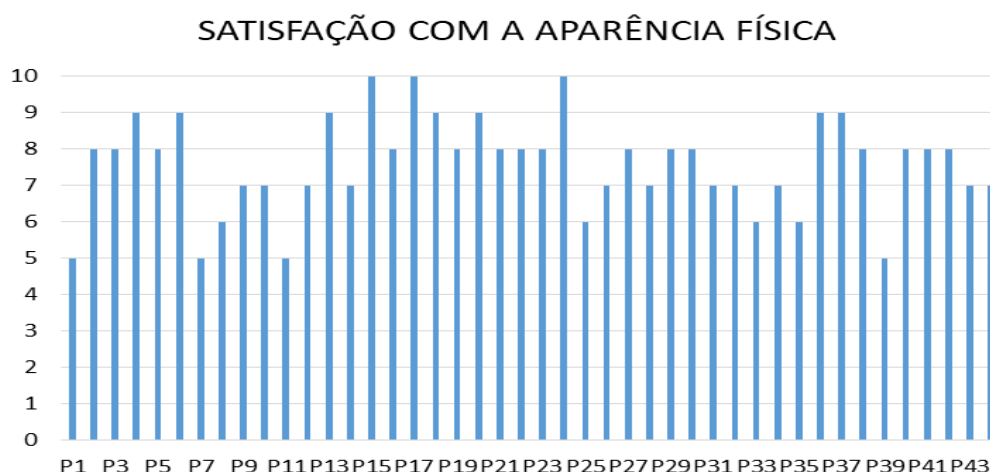
3.11 SATISFAÇÃO COM A APARÊNCIA FÍSICA

Se tratando das respostas com relação a satisfação com a aparência física, foi perguntado para cada mulher qual a nota que cada uma estabelece para sua própria aparência física e sua apresentação e indicasse qual sua satisfação com relação a essa nota, onde foi possível detectar que 18% das mulheres respondentes, se deram nota 5 e 6, 25% das mulheres se deram nota 7, 34% das mulheres se deram nota 8,

16% das mulheres se deram nota 9 e 7% das mulheres que responderam à pesquisa se deram nota 10, como evidenciado no gráfico 14 abaixo e nas declarações completas de parte das participantes respondentes ilustradas tabela 8.

A satisfação com a aparência física, a capacidade de se aceitar e se amar, são coisas que devem vir em primeiro lugar quando se tem o desejo de elevar a autoestima. As mulheres devem olhar para si mesmo no espelho e dizer: “Hoje eu estou arrasando! Sou linda! Uma obra de arte!”. Não estamos acostumados a fazer isso, e nem a fazer um carinho no próprio rosto, nos abraçar e dizer: “Nossa, como eu sou incrível!”. E sabe por quê? Porque fomos educados para entender que isso é coisa do nosso próprio ego, que estamos querendo aparecer. É muito importante que as mulheres elogiem a si próprias e se amem. É comum, na maioria das vezes darmos amor aos outros, mas nos esquecemos de dar amor a nós mesmos (Cândido, 2022).

Gráfico 14 – Satisfação com a aparência física



Fonte: Elaborado pela autora, 2024

Tabela 8

Tema: Satisfação com a aparência física

Com relação as notas estabelecidas pelas respondentes, para sua própria aparência física e apresentação e suas satisfações com essa nota de sua auto avaliação.

Exemplo de verbalizações

P7: “Nota 5. Não, queria me sentir mais bela e com o corpo bonito. Não gosto dos meus braços, das minhas pernas e nem do meu cabelo”.

P11: “Acho que nota 05, se eu pudesse mudaria muita coisa na minha aparência, o que me falta e dinheiro, pois a vontade da plástica é grande”.

P26: “Nota 7. Não estou. Sinto que preciso melhorar muito”.

P31: “No momento uns 7. Preciso melhor e me cuidar mais. A menopausa me deixou com auto estima baixa”.

P33: “Nota 06. Não estou satisfeita com minha aparência”.

P37: “Nota 9. Estou satisfeita porque busco me cuidar, acho que posso melhorar com esses cuidados sempre!!”.

P43: “Nota 7. Não estou satisfeita, gostaria de emagrecer 10kg”.

Fonte: Elaborado pela autora, 2024

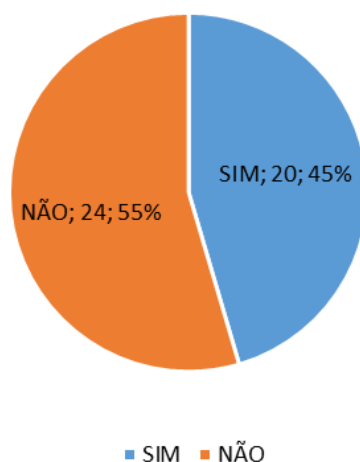
3.12 COMPARAÇÃO COM OUTRAS PESSOAS

No que diz respeito às respostas em relação a comparação com outras pessoas, 45% das mulheres respondentes, disseram que sim, que se comparam com outras pessoas e 55% das mulheres responderam que não, que não se comparam com outras pessoas, como evidenciado no gráfico 15 abaixo e nas declarações na íntegra das participantes respondentes ilustradas tabela 9.

Comparar-se com outras pessoas é ser cruel consigo mesmo. Não se compare como se fosse um artigo de compra e venda. Comparar-se é horrível, pois as pessoas que se comparam com aqueles que são os melhores, os mais bem-sucedidos, os mais famosos, vivem amarguradas pelo que “não são” ou pelo que “lhes falta”. As pessoas devem admitir: há gente mais jovem, mais inteligente, mais rica, mais famosa e mais bonita que elas. Cada um tem seu encanto, inclusive cada um nós temos o nosso próprio encanto. O ideal é não se comparar em absolutamente nada e se aceitar incondicionalmente, amar-se, gostar de si. Para que a autoestima das pessoas funcione bem, deve haver uma aprovação do básico, estimular o afeto consigo mesmo, amando-se e aceitando-se (Riso, 2012).

Gráfico 15 – Comparação com outras pessoas

COMPARAÇÃO COM OUTRAS PESSOAS



Fonte: Elaborado pela autora, 2024

Tabela 9

Tema: Comparação com outras pessoas

Com relação as comparações com outras pessoas e o processo de descrever sobre.

Exemplo de verbalizações

P10: “O tempo todo. Fisicamente, financeiramente, profissionalmente”.

P11: “Sim, eu costumo me comparar fisicamente, rosto, corpo, cabelo”.

P15: “Não me comparo. Nunca”.

P18: “Não. Acredito que minha religião me ajudou bastante nessa questão”.

P21: “Sim. Com a forma que aproveitam a vida. Momentos de prazer”.

P24: “Não me comparo em relação a beleza, mas já me comparei profissionalmente”.

P42: “Às vezes. Principalmente em relação a pessoas mais jovens. Aí fico com um pouquinho de inveja da juventude. Mas é um sentimento passageiro”.

Fonte: Elaborado pela autora, 2024

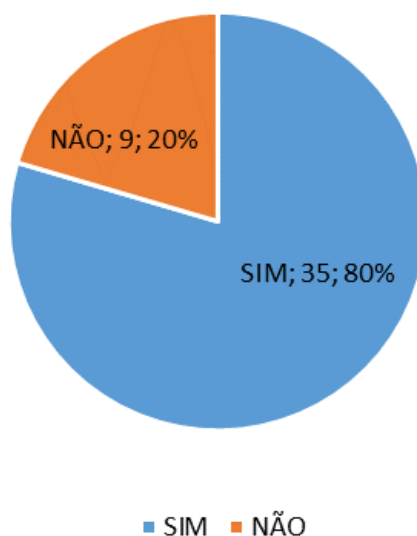
3.13 DESEJO DE MUDAR ALGO PESSOAL

Quanto às respostas sobre o desejo de mudar algo pessoal, 80% das mulheres respondentes, disseram que sim, que gostariam de mudar algo nelas e 20% das mulheres participantes da pesquisa, responderam não, que não gostariam de mudar algo nelas, como demonstrado no gráfico 16 abaixo e nas declarações na íntegra das participantes respondentes ilustradas tabela 10.

Metas impossíveis e extremamente rígidas criam uma grande distância entre quem você idealiza ser ou fazer (seu eu ideal) e quem você realmente é ou faz (seu eu real). Essa distância ampliada reduz significativamente suas chances de alcançar seus objetivos, aumentando sentimento de frustração e insegurança. O desejo de mudar algo pessoal, quando sai da realidade, demonstra que a pessoa não se aceita como é verdadeiramente, preferindo o seu eu idealizado e gerando irritação em relação a si mesmo. O caminho mais útil para o crescimento pessoal é aceitar sua verdadeira essência sem máscaras ou autoengano. Reconhecer sua matéria-prima real, é crucial para o progresso pessoal e a auto aceitação (Isquierdo, 2020).

Gráfico 16 – Desejo de mudar algo pessoal

DESEJO DE MUDAR ALGO PESSOAL



Fonte: Elaborado pela autora, 2024

Tabela 10

Tema: Desejo de mudar algo pessoal

Com relação ao desejo de mudar algo pessoal e sobre qual são os obstáculos que a impedem de realizar essa mudança, no caso das que desejam mudar..

Exemplo de verbalizações

P3: “Meu peso, disposição para mudar de hábito”.

P8: “Sim, eu costumo me comparar fisicamente, rosto, corpo, cabelo”.

P16: “Transformar meus quilos a mais em massa muscular”.

P26: “Sim! Minhas pernas, meu tamanho, meu cabelo. A genética rs”.

P28: “Não gostaria de mudar nadar”.

P29: “Sim, preciso diminuir meu abdômen. Sem tempo para atividade física e preciso parar de comer açúcar”.

P36: “Provavelmente malhar mais. Preguiça”.

Fonte: Elaborado pela autora, 2024

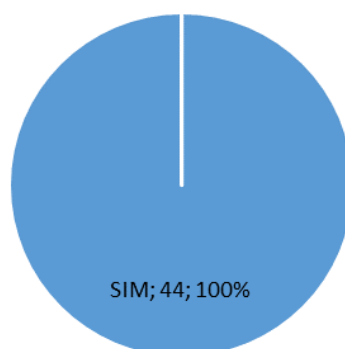
3.14 UTILIDADE PARA OS DEMAIS

Com relação às respostas sobre ser útil a outras pessoas, 100% das mulheres respondentes, disseram que são úteis para outras pessoas, conforme demonstrado no gráfico 17 abaixo e nas declarações na íntegra das participantes respondentes ilustradas tabela 11.

Ser útil para outras pessoas é importante, pois destaca-se a importância do auto amor e da auto aceitação como fundamentais para relacionamentos saudáveis e contribuições positivas ao próximo. Quando nos amamos e nos aceitamos, estamos mais preparados para estender o amor aos outros, tornando-nos capaz de contribuir de maneira positiva para a vida das outras pessoas. Isso inclui não apenas oferecer ajuda prática quando necessário, mas também ser um exemplo de autenticidade, integridade e respeito mútuo nos relacionamentos interpessoais (Riso, 2012).

Gráfico 17 – Utilidade para os demais

UTILIDADE PARA OS DEMAIS



■ SIM ■ NÃO

Fonte: Elaborado pela autora, 2024

Tabela 11

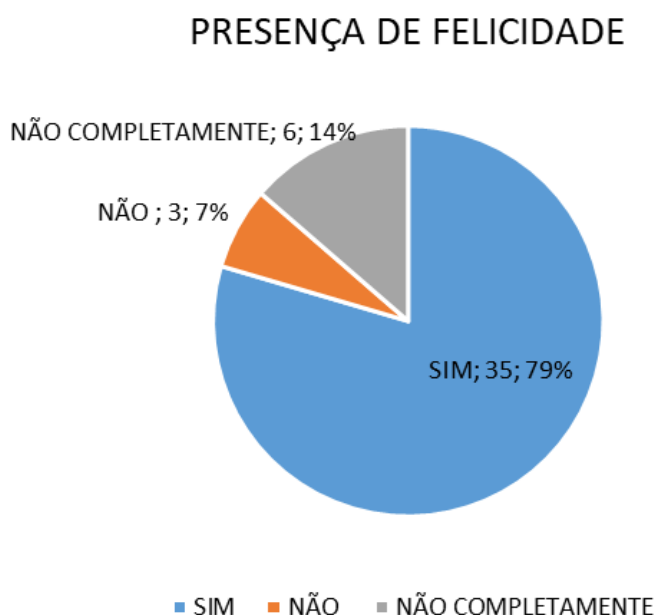
Tema: Utilidade para os demais	
Se tratando de ser útil a outras pessoas, para as que responderam sim, disseram também como elas oferecem coisas boas para outras pessoas e quem são essas pessoas.	
Exemplo de verbalizações	
P5:	"Sim. Amor, carinho, compreensão, escuta, acolhimentos. Ciclos familiares e de amizades, as vezes até de pessoas fora desses ciclos também".
P9:	"Sim. Aos meus filhos, netos, marido e amigas dou meu melhor. Amo, amo muito ser mãe e acho que sou melhor ainda como vó, a eles eu me dedico por inteira em todas as áreas de necessidade na vida deles".
P10:	"Sempre que eu posso, faço doações, converso com as pessoas (doação de tempo é uma coisa que poucos sabem fazer). Sou útil aos meus familiares, amigos, colegas de trabalho".
P13:	"Sim. Escuto seus problemas e tento ajudá-las com exemplos de outras pessoas. Ajudo financeiramente e como for necessário a cada um. Como coordenadora da Pastoral familiar, pretendo ajudar ainda mais pessoas."
P19:	"Sou sim, amo servir e ajudar. Familiares e amigos".
P25:	"Sim. Positividade e atos de serviço. Família, amigos e pacientes".
P32:	"Minha mãe, filha, genro e familiares mais próximos. Da minha mãe, cuido de todas as coisas dela. Ela é totalmente dependente emocional e fisicamente de mim. E aos demais no que precisam".
P34:	"Sim. Ofereço sempre ajuda aos conhecidos me colocando a disposição para o que precisarem. Antes fazia muito mais. Conhecidos da igreja, da corrida e familiares".
P37:	"Sim! Cuido da minha família, busco incentivar pessoas ao meu redor a ter pensamentos positivos e a buscar a Deus".
P42:	"Tento ser útil, ser uma amiga leal, uma mãe presente na vida dos filhos quando solicitada".
Fonte: Elaborado pela autora, 2024	

3.15 PRESENÇA DE FELICIDADE

Se tratando das respostas que se trata sobre a presença de felicidade, foi perguntado as mulheres participantes da pesquisa, se elas se caracterizam ser uma pessoa feliz e pedido que elas explanassem sobre essa resposta. 79% das mulheres respondentes, disseram que são felizes, 14% das mulheres responderam que não se sentem completamente felizes e 7% responderam que não são felizes, conforme demonstrado no gráfico 18 abaixo e nas declarações na íntegra das participantes respondentes ilustradas tabela 12.

A felicidade não pode ser alcançada instantaneamente, mas pode ser desenvolvida ao longo do tempo para conduzir a uma vida mais plena e feliz. Isso ocorre porque os estados emocionais e comportamentais estão sujeitos a mudanças e podem ser influenciados ao longo da vida. A busca pela felicidade é um processo contínuo que envolve crescimento pessoal, autoconhecimento e mudança de comportamento. Ao aprender a reconhecer e modificar padrões de pensamento negativos, lidar melhor com desafios e estabelecer metas claras, podemos cultivar emoções positivas, encontrar significado na vida e construir relacionamentos saudáveis. Buscar constantemente o autoconhecimento e viver de forma autêntica são elementos essenciais para uma vida mais feliz, contribuindo para melhorar a qualidade de vida emocional e mental (Beck, 2008).

Gráfico 18 – Presença de felicidade



Fonte: Elaborado pela autora, 2024

Tabela 12

Tema: Presença de felicidade

Com relação a se caracterizarem uma pessoa feliz e o motivo dessa resposta.

Exemplo de verbalizações

P4: “Sim. Porque tenho muito mais do que eu realmente mereço ou preciso”.

P14: “Sim. Sou feliz porque Deus tem me dado muito mais do que eu mereço: tenho saúde, tenho uma família, casa, emprego, etc.”.

P22: “Sim. Tenho uma família, filhos saudáveis, tenho saúde, um marido que me respeita, um emprego e o mais importante, Deus”.

P26: “Nem sempre, mas sim, me considero. Apesar de não estar satisfeita, tenho muito mais do que mereço!”.

P27: “No geral, sim. Consegui, até aqui, alcançar alguns de meus objetivos profissionais e pessoais. Tenho dois filhos lindos e saudáveis, um bom lugar para morar, a possibilidade de escolher o que quero comer e vestir todos os dias, posso fazer uma viagem de vez em quando. Então me sinto muito feliz e abençoada por tudo o que tenho.”.

P32: “Não me considero totalmente feliz! Algumas áreas na minha vida ainda precisam melhorar. Mas sou grata por tudo que Deus tem me confiado”.

P37: “Sim, tenho muito mais do que mereço! Tenho um lar, amigos, e o principal, tenho um Senhor e Salvador”.

Fonte: Elaborado pela autora, 2024

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho possibilitou entender melhor sobre os fatores que impactam na construção da autoestima da mulher, a partir da TCC e as dificuldades que permeiam a rotina dessas mulheres. Tais pontos foram alcançados através da aplicação do questionário e com a leitura bibliográfica de autores que se voltam para o tema.

Os relatos obtidos pelas participantes expressaram, em sua maioria, que o fator “autoestima” as acompanham diariamente, pois são mulheres que se admiram, se amam e sentem-se bem com elas mesmo. No entanto, a “necessidade de mudança pessoal” também as acompanham com frequência, pois a maioria das mulheres que responderam a pesquisa, relataram que gostariam de fazer plásticas, perder peso, mudar o cabelo, adquirir desempenho físico e vencer a procrastinação, além de estarem apenas parcialmente satisfeita com sua aparência física.

Nessa pesquisa, foi identificado que no viés qualidade de vida, o estudo observou através das perguntas sobre se sentir feliz, a frequência de práticas de atividades físicas, rotinas de autocuidado e realização de acompanhamento psicológico, que estas podem influenciar positivamente a qualidade de vida feminina, auxiliando em sua saúde mental, melhorando hábitos, comportamentos, sentimentos, tornando a vida mais saudável e prazerosa, consequentemente contribuindo para os aspectos de autoestima. A TCC vem para complementar o presente estudo, ajudando na promoção da autoestima saudável dessas mulheres, identificando e modificando padrões de pensamento disfuncionais, promovendo habilidades de enfrentamento e fortalecimento de uma visão mais equilibrada e positiva de si mesma.

Por fim, ressalta-se a importância da continuidade nas pesquisas acerca do tema, tendo em vista que a autoestima depende muito da subjetividade de cada mulher e contextos nos quais ela está inserida.

REFERÊNCIAS

BARBANTI, Valdir J. **Esporte e atividade física: Interação entre rendimento e saúde.** São Paulo: Manole, 2002.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo.** São Paulo: Edições 70, 2011, 229 p. Disponível em: <https://ia802902.us.archive.org/8/items/bardin-laurence-analise-de-conteudo/bardin-laurence-analise-de-conteudo.pdf>. Acesso em: 09 de março de 2024.

BECK, Judith S. **Pense magro: o guia definitivo para perder peso.** 1. ed. Rio de Janeiro: Sextante, 2008.

BECK, Judith S.; KNAPP, Paulo (Tradutor); ROSA, Sandra Maria Mallmann da (Tradutora); BITTENCOURT, Cláudia (Editora). **Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática.** Porto Alegre: Artmed, 2021.

BURNS, David D. (2013). **Sinta-se Bem: Uma Nova Terapia Contra a Depressão.** 2ª edição. São Paulo: Editora Objetiva.

CÂNDIDO, Patrícia. **Manifesto da Autoestima: Desprograme toda a insegurança que o mundo te impõe.** Nova Petrópolis, RS: Luz da Serra, 2020.

GIL, Antônio C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social.** 6. Ed. São Paulo: Atlas S.A. 2008.

ISQUIERDO, Gislene. **Autoestima como hábito: um guia da Psicologia Aplicada para sua autoestima e seus relacionamentos.** São Paulo: Paidós, 2020.

LEAHY, Robert L. **Terapia do Esquema Emocional: Manual para o Terapeuta.** Tradução de Sandra Maria Mallmann da Rosa. Porto Alegre: Artmed, 2017.

MORENO, André Luiz; MELO, Wilson Vieira. **Casos clínicos em saúde mental: diagnóstico e indicação de tratamentos baseados em evidências.** Porto Alegre: Artmed, 2022.

RISO, Walter. **Apaixone-se por si mesmo.** 1ª edição, São Paulo: Academia, 2012.

ROEMER, Lisabeth; ORSILLO, Susan M. **A prática da terapia cognitivo-comportamental baseada em mindfulness e aceitação.** Tradução de Maria Adriana Veríssimo Veronese, revisão técnica de Armando Ribeiro das Neves Neto. Porto Alegre: Artmed, 2010.

ROMANO, Ana; NEGREIROS, Jorge & MARTINS, Teresa. **Contributos para a validação da escala de auto-estima de Rosenberg numa amostra de adolescentes da região interior norte do país.** Psicologia, saúde & doenças, 2007.

SCHMITZ, Maria Bernadete May. **A importância da autoestima no contexto familiar, social e escolar.** 2004. Dissertação (Mestrado) - Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma. Disponível em: <http://www.bib.unesc.net/biblioteca/sumario/000026/00002616.pdf>. Acesso em: 22 nov. 2023.

SCHULTHEISZ, Thais Sisti de Vincenzo; APRILE, Maria Rita. **Autoestima, conceitos correlatos e avaliação.** Revista Equilíbrio Corporal e Saúde, v. 5, n. 1, p. 36-48, 2013. Disponível em: <https://www.academia.edu/12178758/AUTOESTIMA_CONCEITOS_CORRELATOS_E_AVALIA%C3%87%C3%95ES>. Acesso em: 28 novembro 2023.

WENZEL, Amy. **Inovações em Terapia Cognitivo-Comportamental:** Intervenções Estratégicas para uma Prática Criativa. Tradução de Daniel Bueno. Porto Alegre: Artmed, 2018.