

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

A utilização do constructo da autoestima nas pesquisas em saúde no Brasil: contribuições conceituais à prática clínica

El uso del constructo de la autoestima en la investigación de la salud en Brasil: aportes conceptuales a la práctica clínica

The use of the construct of self-esteem in health research in Brazil: conceptual contributions towards clinical practice

Rômulo Mágnus de Castro Sena^I, Eulália Maria Chaves Maia^{II}

- I. Enfermeiro, Mestre em psicologia pela UFRN e Doutorando em Ciências Médicas, na área de concentração em Saúde Mental, pela Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP. E-mail: enfermagnus@gmail.com
- II. Psicóloga, Doutora em Psicologia, Professora Titular da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, Líder do Grupo de Pesquisa Psicologia e Saúde – GEPS.

RESUMO

A concepção sobre autoestima foi mutável no transcorrer das épocas. O presente estudo teve por finalidade analisar como a utilização desse constructo pelas pesquisas em saúde no Brasil, contribuiu para sua sistematização conceitual e aplicabilidade clínica. Trata-se de um estudo descritivo de revisão teórica; no qual concluiu que, por ter um aspecto mais avaliativo, a mensuração da autoestima mostrou-se bastante eficiente na condução de pesquisas em saúde com diferentes públicos, variando em faixa etária, ocupação, relação com variáveis sociodemográficas, e perfis de saúde-doença.

Palavras-chave: autoestima, psicometria, ciências da saúde.

RESUMEN

El concepto de autoestima ha ido cambiando a lo largo de los tiempos. Este estudio tiene como objetivo analizar como el uso de este constructo para la investigación en salud en Brasil contribuyó a su sistematización conceptual y aplicabilidad clínica. Se trata de un estudio descriptivo de revisión de la literatura; en el que se llegó a la conclusión de que la medición de la autoestima resultó ser eficiente en la conducción de la investigación en salud con diferentes audiencias, que varían en edad, la ocupación, la relación con los perfiles sociodemográficos y de salud-enfermedad.

Palabras clave: autoestima, psicometría, ciencias de la salud.

ABSTRACT

The concept of self-esteem has changed throughout times. The objective of this study is analyzing how the use of this construct in health research in Brazil contributed to its conceptual systematization and clinical applicability. It is a descriptive study of bibliographic review which led to the conclusion that, by having another evaluation aspect, measuring self-esteem turned out to be very efficient in conducting the health research with different audiences that vary in age, occupation and the relation with sociodemographic and health-disease profiles.

Keywords: self-esteem, psychometrics, health sciences.

INTRODUÇÃO

O pioneirismo na instrumentalização do estudo da Autoestima deve-se a Rosemberg,¹ em 1965, desde então sua escala tem sido aplicada aos mais diversos públicos, em suas condições peculiares, e em diferentes faixas etárias, abrangendo de adolescentes a idosos. Do que se pode apreender que a Autoestima, enquanto um constructo, é produzida e mutável de acordo com as etapas de vida do sujeito.

O entendimento que se tem hoje sobre a autoestima foi evoluindo, acompanhando os paradigmas psicossociais que marcaram cada época: a priori acreditava-se que

ela corresponderia a um traço relativamente estável da personalidade do indivíduo, dessa forma seria construída lentamente ao longo do tempo por meio de experiências bem sucedidas, e continuamente por pessoas importantes. Posteriormente, passou-se a adotar uma classificação variável para tal constructo, apregoando que ela poderia em dado momento ser manipulada ou afetada, sendo por isso um estado. Hoje, considera-se que ela possa ser tanto um traço quanto um estado.²

Ao se constatar que a autoestima é um constructo que, há muito foi assimilado pela psicologia no emprego de pesquisas relacionadas às fases de desenvolvimento humano, e desse modo parecia ser mais um instrumento a integrar o reduto da psicometria. Questionou-se se a formação em enfermagem/saúde era suficiente para a escolha e a utilização de instrumentos capazes de mensurar aspectos psicossociais de indivíduos com necessidade de cuidados clínicos, sem invadir o campo de atuação de outros profissionais.

Isso porque, tradicionalmente, no que tange a formação em enfermagem/saúde, os componentes curriculares que abordam a saúde mental dão grande ênfase ao indivíduo psicótico, ainda que o atual contexto de discussão de reforma psiquiátrica, com a valorização dos serviços de base territorial, reivindique o comprometimento da atenção básica no manejo dos transtornos mentais leves.

Desse modo, é oportuno se estabelecer uma relação dialógica interdisciplinar entre os demais cursos da área da saúde com a psicologia, abstraindo o conhecimento de escalas que possam ser utilizadas por outros profissionais para avaliação e/ou mensuração de aspectos psicoemocionais em populações clínicas. Portanto, o presente estudo tem por finalidade analisar como a utilização do constructo da autoestima, na produção de pesquisas na área da saúde no Brasil, contribuiu para sua sistematização conceitual e aplicabilidade clínica.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo de revisão teórica, realizado a partir de um levantamento acerca das publicações de artigos na área da saúde no Brasil, no período de 2010 a 2014, a partir da palavra-chave Autoestima, com fins de sistematização do conceito para sua aplicabilidade em contextos clínicos.

Pretendia-se, a priori, fazer uma revisão sistemática nas bases de dados com tradição em publicações em saúde no Brasil, entretanto ao se constatar que não existia um descritor nas ciências da saúde específico para tal termo, percebeu-se a não operacionalidade do método, recorrendo-se assim ao levantamento de artigos publicados nos últimos anos, nos mais diversos periódicos indexados.

RESULTADOS

Os estudos até então produzidos no Brasil corroboram a ideia de que a Autoestima se desenvolve e é mutável com o decorrer da idade, e, portanto acompanham as peculiaridades mais marcantes de cada etapa da vida. Em tais pesquisas identificou-se como públicos-alvo adolescentes², policiais³, gestantes⁴, trabalhadores de um setor hospitalar⁵, idosos^{6, 7, 8, 9, 10}, e ostomizados¹¹.

Metodologicamente, de todos os artigos selecionados apenas dois^{5, 9} não utilizaram a Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR) para mensurar tal aspecto, entretanto como a proposta deste estudo é, também de sistematização conceitual, eles foram incluídos porque mantinham um alinhamento com a concepção majoritária. Dois artigos utilizaram ainda uma abordagem de métodos mistos^{3, 9}, embora se ratifique que a avaliação da autoestima continuou sendo feita por um instrumento fechado, a adoção de uma etapa qualitativa nestes se deu no intuito ou de avaliar a percepção de eficácia e eficiência dos participantes acerca do projeto de uma pesquisa-ação; ou de verificar se os relatos verbais confluíam com os escores atingidos.

Os resultados que se seguem correspondem, então, a uma descrição sumária dos achados obtidos a partir dos artigos selecionados que possam trazer elucidações ao emprego do constructo da autoestima em contextos variados, mas cuja interface fortaleça a aplicabilidade clínica.

Em uma pesquisa conduzida por Bandeira e Hutz² com adolescentes, constatou-se que o *bullying* acarreta diferentes implicações para a autoestima de meninos e meninas no exercício de seus papéis perante tal prática (agressor, vítima, vítima/agressor e testemunha), havendo variações mesmo dentro do próprio sexo. Nesse estudo houve predomínio de maiores escores de autoestima para adolescentes do sexo masculino, e quanto ao desempenho de papéis no mesmo

sexo, os maiores resultados foram para aqueles que exerciam o papel de Agressor ou Agressora.

Sendo assim os autores propõem que trabalhos no sentido da prevenção desse tipo de violência devam considerar cada papel e as diferenças entre os sexos. Salientando que sexo e gênero são importantes fatores que influenciam o comportamento de crianças e adolescentes, e que tendo ciência que meninos e meninas podem diferir quanto ao padrão de alguns tipos de comportamentos, pode-se dar a conhecer melhor quais os mecanismos são produtores das diferenças.

Aqui, tem-se um primeiro apontamento de como profissionais de saúde podem se utilizar do constructo da autoestima na atenção primária à saúde, para o manejo clínico de adolescentes em situações de violência escolar, ou seja, aquela que é perpetrada por sujeitos que integram um mesmo grupo sociológico e por isso a dificuldade de ser diagnosticada, já que nessa fase é comum que crianças e adolescentes se submetam a tais tipos de violência em silêncio como uma forma de suportar o ritual de aceitação no grupo, ao que posteriormente passam do comportamento de vítimas para agressores.

Com um público diferenciado, e que neste caso além de adulto é também responsável pela manutenção da ordem, Andrade e Souza³ realizaram uma pesquisa cujo objetivo era através de uma estratégia de resgate da autoestima, imprimir mudanças na cultura organizacional da polícia, e assim conseguiram demonstrar que a atuação sobre a autoestima, além de possibilitar melhorias na saúde mental, pode representar um importante dispositivo estratégico para promoção das transformações na cultura de violência que envolve as polícias das grandes metrópoles do Brasil.

É forçoso pensar que a categoria de profissionais da segurança pública está sujeita a uma série de estressores emocionais fruto das ambiguidades entre as demandas do estado versus da sociedade, assim o constructo da autoestima pode fornecer aos profissionais de saúde para além de um diagnóstico individual sobre um aspecto psicoemocional, mas um diagnóstico institucional norteador de intervenções neste espaço.

Já em um estudo feito por Maçola et al⁴, aplicando a escala de Rosenberg em gestantes, encontrou-se uma alta prevalência de baixa autoestima relacionada à

variáveis como menor escolaridade, gestação não planejada e falta de apoio do parceiro para cuidar do filho após o nascimento. Os autores reforçam a ideia defendida na literatura, que aponta a autoestima como um importante fator de vinculação da mãe ao seu filho, e, portanto tal aspecto merece uma maior atenção para ser investigado durante o pré-natal, sendo que o referido instrumento utilizado na pesquisa se mostrou bastante simples e eficaz para tal.

O emprego do constructo da autoestima com uma amostra de gestantes, foi um dado interessante porque apesar da gravidez não se constituir como uma entidade clínica, seu processo de desenvolvimento fisiológico é acompanhado por profissionais de saúde a fim de prevenir morbi-mortalidades maternas e perinatais, e por vezes alguns profissionais não estão sensíveis a acolher as demandas emocionais fruto de gravidezes indesejadas em um país em que o aborto feminino é criminalizado. Nesse sentido a utilização da escala de autoestima pode fornecer um diagnóstico mais amplo de como a mulher se avalia durante esse processo.

Dentre os recursos intervenientes no sentido de melhoria da Autoestima, Gnatta, et al ⁵ citam a aromaterapia como recurso provável para o manejo de desordens tanto físicas quanto emocionais, apontando o enfermeiro como profissional capaz de se utilizar de tal ferramenta, uma vez que sob a lógica da atenção integral à saúde, considera o bem-estar físico e psíquico do sujeito na prestação de sua assistência. Todavia, o estudo desenvolvido por esses autores com funcionários pertencentes aos setores de Higienização e CME (Central de Materiais de Esterilização) do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo (HU-USP), objetivando verificar se o uso de determinado óleo essencial alterava a percepção da autoestima para depois comparar se seu uso melhorava seus níveis; não conseguiu demonstrar tais efeitos.

Essa pesquisa traz uma proposta interessante que se alinha a política nacional de práticas alternativas e complementares no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS no Brasil, que é a tentativa de potencialização da autoestima como forma de promoção da saúde mental dos trabalhadores, a partir do emprego de medidas não medicalizantes.

No conjunto dos trabalhos realizados com idosos, quatro abordavam a autoestima relacionada a exercícios físicos, os quais estabeleciam associação com outras variáveis tais como: fatores motivacionais,⁶ percepção de saúde e aspectos

sociodemográficos,⁷ depressão,⁸ e satisfação com a vida.⁹ Fugindo a essa regra, um foi produzido ainda abordando a importância do lazer para a autoestima de idosos institucionalizados¹⁰.

O estudo de Meurer et al⁶ não conseguiu identificar uma associação significativa entre a autoestima e os fatores motivacionais, haja vista os fatores de ordem intrínseca exercerem uma associação mais positiva, e os de ordem extrínseca mais negativa, impedindo, pois afirmativas nesse sentido; todavia, aceita-se que a autoestima é influenciada pelas necessidades psicológicas básicas, tais como: autonomia, competência e sociabilidade, e estas são imprescindíveis ao desenvolvimento de motivações intrínsecas.

A pesquisa de Antunes, Mazo e Balbe,⁷ constatou maiores escores de autoestima no grupo de mulheres idosas com percepção positiva do seu estado de saúde, e no dos homens com idade igual ou superior a 70 anos praticantes de exercícios físicos; sugerindo que a influência do sexo na relação com a autoestima, bem como os aspectos sociodemográficos e a percepção de saúde em idosos praticantes de exercícios físicos são elementos importantes a serem considerados.

Nessa perspectiva Mazo et al⁸ encontraram menores escores de autoestima em idosos deprimidos, ao passo que naqueles praticantes de exercícios físicos foram encontrados menores índices de depressão. Desse modo o treino regular em um programa de exercícios físicos mostrou-se eficaz na elevação da autoestima desses sujeitos e conseqüentemente, na melhora dos sintomas depressivos.

E sobre os benefícios gerais de um programa de exercícios para a melhoria da autoestima de idosos, Kunzet et al⁹ resumem bem em seu estudo as expectativas de maior segurança, independência, respeito, reconhecimento e senso de pertencimento por parte desse público. Os autores colocam ainda que o aspecto da satisfação com a vida se relaciona com as experiências advindas da longevidade, ainda que problemas de saúde e tristezas não tenham aparecido como determinantes negativos; mas as conquistas materiais e familiares, bem como a fé e a independência, pareçam influenciar positivamente no sentido da satisfação.

Já a pesquisa de Carneiro et al,¹⁰ conclui que o lazer influencia positivamente nos parâmetros de saúde e autoestima do idoso, uma vez que promove maior interação social; e, portanto é uma prática que deve ser estimulada nas Instituições de Longa

Permanência-ILPs e instituições-dia, como os centros de convivência. Os autores refletem para uma problemática mais ampla, que é a necessidade de sensibilização sócio-política para uma temática com repercussões na saúde e na autoestima das pessoas que estão envelhecendo.

Esses trabalhos realizados com pessoas idosas chamam atenção para como a avaliação da autoestima fornece um diagnóstico situacional sobre as vicissitudes nessa fase da vida, e aponta possibilidades de intervenções interprofissionais para a melhoria desse estado, contribuindo desse modo para o fortalecimento da instrumentalização das práticas clínicas na área da gerontologia.

Por fim, analisou-se ainda uma publicação desenvolvida por Saloméet al¹¹ com uma amostra clínica de ostomizados, nela tais autores buscaram investigar a qualidade de vida e a autoestima em indivíduos com estomas intestinais, concluindo comprometimento em ambos os constructos para tal população.

Este último estudo, por sua vez, respeitadas as peculiaridades da população em estudo e as limitações de generalização para outras entidades clínicas; serviu de forma ilustrativa à possibilidade do emprego da avaliação da autoestima em grupos clínicos, ainda que se ratifique a necessidade de pesquisas obedecendo as especificidades de cada grupo, a priori o instrumento não se mostra contraindicado em nenhuma situação que o paciente esteja com suas capacidades cognitivas preservadas.

DISCUSSÃO

A discussão que se segue foi estruturada de modo a refletir como as pesquisas que se utilizaram do constructo da autoestima em suas investigações, a apreenderam e concorreram para sua historicização e sistematização conceitual enquanto um traço e um estado de personalidade que pode ser construído, moldado e modificado ao longo do tempo.

No tocante as etapas de desenvolvimento da vida, a autoestima é considerada um importante indicador de saúde mental na adolescência; sendo pois considerada a variável mais crítica para o estabelecimento das relações sociais desse grupo, influenciando seu engajamento em projetos, uma vez que quando se consegue

manter seus níveis elevados, tais indivíduos se tornam mais confiantes e seguros de si mesmos. Ela afeta ainda a relação do ser com o ambiente, desse modo crianças e adolescentes com bons níveis tendem a serem mais persistentes e, conseqüentemente, obterem mais progressos frente aos com baixos níveis para uma mesma tarefa difícil. E no tocante a saúde mental e bem-estar psicológico, sua carência está relacionada a alguns eventos mentais negativos como a depressão e o suicídio.²

Embora se saiba que o conceito de Autoestima seja muito caro à Psicologia, não existe um consenso na literatura quanto a sua definição,³ um exemplo disso é a tendência atual que se tem observado em tratar a autoimagem como seu sinônimo, existindo apenas um descritor nas Ciências da Saúde da Biblioteca Virtual de Saúde-BVS para catalogar os dois, por exemplo. Buscando clarificações nesse sentido, Mendes et al¹², as diferenciam como sendo a valoração e a percepção, respectivamente, do indivíduo sobre si mesmo, bem como a avaliação e a visão dos outros sobre si; logo a primeira tem um caráter mais avaliativo, e a segunda mais descritivo; ainda que os dois construtos se relacionem para a formação do autoconceito, este entendido como um produto das relações sociais para a constituição do *self*.

Ao propor um constructo capaz de avaliar e mensurar a autoestima, Rosemberg elaborou uma escala composta de 10 itens, subdivididos em 6 enunciados positivos e 4 negativos, abordando sentimentos de autoaceitação e autodepreciação respectivamente.¹³ O instrumento estrutura-se em um modelo Likert, no qual cada item tem quatro possibilidades de resposta: 4 = concordo totalmente, 3 = concordo, 2 = discordo, 1 = discordo totalmente. A correção é feita invertendo-se o valor das respostas negativas ao final, e calculando-se então uma média aritmética dos 10 itens, cujo resultado pode variar de 10 a 40, sendo que quanto maior a pontuação maior a autoestima.¹⁵

A Escala de Autoestima de Rosemberg (EAR), por já ter sido amplamente estudada, empregada nos mais variados tipos de pesquisa, traduzida para diferentes idiomas e adaptada para diversas realidades, possui propriedades psicométricas, tais como validade fatorial e consistência interna,¹² muito bem definidas, ao ponto de seus escores poderem ser padronizados para variáveis nominais em Baixa (escores <30) ou Alta (escores ≥ 30) Autoestima.⁴

Em alinhamento a concepção proposta por Rosenberg, adotada no presente estudo; ressalta-se a possibilidade de classificação da Autoestima em positiva ou negativa a depender da relativa tendência do indivíduo em se sentir bem ou mal, respectivamente, por um determinado período de tempo. Assim sendo, quando uma pessoa estivesse com sua autoestima positiva, ela tenderia a expressar sentimentos de capacidade e autossuficiência, mas com a humildade de não se sobrepor aos demais; e por outro lado quando estivesse com a autoestima negativa, os sentimentos seriam voltados à insatisfação, autorrejeição, autodesprezo, e desejo de invisibilidade social.⁵

No início século XX, Charles Horton Cooley propôs uma teoria intitulada *The looking-glass self*, segundo a qual o indivíduo e a sociedade deveriam ser compreendidos como produtos um do outro e, portanto não poderiam existir separadamente. Para exemplificar, tome-se por base a descoberta da aparência humana, que só se dá a partir do confronto com o espelho; do mesmo modo, só se pode aprender sobre a personalidade quando se observa a reação de um coletivo para com um indivíduo. Disso se conclui que, estar rodeado por muitas pessoas pode ser um indicativo de popularidade, se essas pessoas riem de piadas contadas por um membro do grupo, certamente que ele deve ser engraçado e divertido. Em suma, a forma como os indivíduos se veem é fortemente influenciada pela forma como os seus pares os veem também.²

Nesse sentido, a Autoestima se relaciona com o amor próprio, ou seja, de como o indivíduo se vê, se ama e se respeita, estabelecendo seus limites a partir de suas próprias particularidades e não por meio de exigências externas que possam lhe imputar culpa e dor perante situações e pessoas, ocasiões das quais o sujeito deve se afastar.¹⁰

Das pesquisas realizadas no Brasil com a utilização do constructo da autoestima, sua sistematização conceitual apreende tanto como um traço psicodinâmico do indivíduo, construída a partir das suas experiências vivenciadas ao longo do tempo e, portanto ela é permanente. Quanto como um estado psicoemocional, expressando uma condição de ânimo frente às relações que tal indivíduo estabelece consigo mesmo, com os outros e com as situações desse teor, tendendo a perdurar por um determinado período de tempo, e sendo assim, ela é temporária também.

Donde se pode abstrair suas várias possibilidades classificatórias: Positiva ou Negativa e Alta ou Baixa.

Reafirma-se que por ter um aspecto mais avaliativo, a mensuração da autoestima mostrou-se bastante eficiente na condução de pesquisas em saúde com diferentes públicos, variando em faixa etária, ocupação, relação com variáveis sociodemográficas, e perfis de saúde-doença. Logo, o emprego da avaliação deste constructo, está fortemente indicado à prática clínica interprofissional, sobretudo nos serviços atenção primária à saúde e atenção psicossocial, durante as consultas com públicos adolescentes, adultos e idosos que estejam com as funções cognitivas preservadas.

Considerando a elaboração conceitual e instrumentalização do constructo da autoestima, salienta-se que o seu emprego clínico como indicado tem limitações para o estabelecimento de um diagnóstico, ainda que este seja situacional ou longitudinal. O manejo dos casos como um todo envolve prescrições individualizadas e específicas de cada categoria integrante da equipe multiprofissional.

Assim, a utilização do referido constructo deve servir para enriquecer as possibilidades de compreensão dos indivíduos, estimulando uma relação dialógica que não fique engessada, mas que cada item abordado possa dar vazão aos sentimentos do paciente; servindo desse modo à qualificação da escuta profissional, para que suas intervenções no sentido da promoção e prevenção da saúde em contextos clínicos psicossociais, sejam mais eficientes e eficazes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rosemberg M. Society and the adolescent self-image. Princeton: Princeton University Press, 1965.
2. Bandeira CM, Hutz CS. As implicações do bullying na auto-estima de adolescentes. *Psicol. Esc. Educ.* [Internet]. 2010 [citado 09 Jan 2015];14(1). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pee/v14n1/v14n1a14>.
3. Andrade ER, Souza ER. Autoestima como expressão de saúde mental e dispositivo de mudança na cultura organizacional da polícia. *Psic. Clin.* [Internet].

2010 [citado 09 Jan 2015];22(2). Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/pc/v22n2/12.pdf>.

4. Maçola L, Vale IN, Carmona EV. Avaliação da autoestima de gestantes com uso da Escala de Autoestima de Rosenberg. Rev. Esc. Enferm. USP [Internet]. 2010 [citado 09 Jan 2015];44(3). Disponível em:
<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n3/04.pdf>.
5. Gnatta JR, Zotelli MFM, Carmo DRB, Lopes CLBC, Rogenski NMBR, Silva MJP. O uso da aromaterapia na melhora da autoestima. Rev. Esc. Enferm. USP [Internet]. 2011 [citado 09 Jan 2015];45(5). Disponível em:
<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n5/v45n5a12.pdf>.
6. Meurer ST, Beneditti TRB, Mazo GZ. Teoria da autodeterminação: compreensão dos fatores motivacionais e autoestima de idosos praticantes de exercícios físicos. Rev. bras. ativ. fís. saúde [Internet]. 2011 [citado 09 Jan 2015];16(1). Disponível em:
<http://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/RBAFS/article/viewFile/551/549>.
7. Antunes G, Mazo GZ, Balbé GP. Relação da autoestima entre a percepção de saúde e aspectos sociodemográficos de idosos praticantes de exercício físico. Rev. Educ. Fís/UEM [Internet]. 2011 [citado 09 Jan 2015]; 22(4). Disponível em:
<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/RevEducFis/article/view/10825/8657>.
8. Mazo GZ, Krug RR, Virtuoso JF, Streit IA, Benetti MZ. Autoestima e depressão em idosos praticantes de exercícios físicos. Kinesis [Internet]. 2012 [citado 09 Jan 2015];30(1). Disponível em: <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/kinesis/article/view/5724/3399>.
9. Kunz RI, Silva JR, Coradini JG, Tavares KO, Frare JC. Autoestima e satisfação com a vida na perspectiva de idosas inseridas em um programa de exercícios físicos. Revista UNINGÁ Review [Internet]. 2014 [citado 09 Jan 2015];17(3). Disponível em: http://www.mastereditora.com.br/periodico/20140301_214226.pdf.
10. Carneiro LRA, Kollett MBC, Alves SS, Gomes RLS. A importância do laser para a autoestima da pessoa idosa institucionalizada. Anais do 16º CBCENF [Internet]. 2013 [citado 09 Jan 2015]. Disponível em:
<http://189.59.9.179/cbcenf/sistemainscricoes/arquivosTrabalhos/148062.E11.T8950.D7AP.pdf>.
11. Salomé GM, Almeida SA, Silveira MM. Quality of life and self-esteem of patients with intestinal stoma. Journal of Coloproctology [Internet]. 2014 [citado 09 Jan

2015];34(4). Disponível em:

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2237936314000859#>.

12. Mendes AR, Dohms KP, Lettnin C, Zacharias J, Mosquera JJM, Stobäus CD. Autoimagem, Autoestima e Autoconceito: contribuições pessoais e profissionais na docência. In: IX ANPED SUL: Seminário de Pesquisa em Educação da Região Sul [Internet]. 2012 [citado 09 Jan 2015]. Disponível em: <http://www.ucs.br/etc/conferencias/index.php/anpedsul/9anpedsul/paper/viewFile/724/374>.
13. Sbicigo JB, Bandeira DR, Dell’Aglío DD. Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR): validade fatorial e consistência interna. Psico-USF [Internet]. 2010 [citado 09 Jan 2015];15(3). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pusf/v15n3/v15n3a12.pdf>.
14. Romano A, Negreiros J, Martins T. Contributos para a validação da escala de autoestima de Rosenberg numa amostra de adolescentes da região interior norte do país. Psicologia, Saúde e Doenças [Internet]. 2007 [citado 09 Jan 2015];8(1). Disponível em: <http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/psd/v8n1/v8n1a08.pdf>.

Recibido: 22/10/2016

Aprobado: 22/05/2017

Rômulo Mágnus de Castro Sena. Enfermeiro, Mestre em psicologia pela UFRN e Doutorando em Ciências Médicas, na área de concentração em Saúde Mental, pela Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP. E-mail: enfermagnus@gmail.com