

# Baixa Autoestima Crônica e Baixa Autoestima Situacional: uma revisão de literatura

*Low Chronic Self-Esteem and Low Situational Self-Esteem: a literature review*

*Baja Autoestima Crónica y Baja Autoestima Situacional: una revisión de la literatura*

**Natália Barreto de Castro<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0001-7947-6332

**Marcos Venícios de Oliveira Lopes<sup>2</sup>**

ORCID: 0000-0001-5867-8023

**Ana Ruth Macedo Monteiro<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-1130-1293

<sup>1</sup> Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil.

## Como citar este artigo:

Castro NB, Lopes MVO, Monteiro ARM. Low Chronic Self-Esteem and Low Situational Self-Esteem: a literature review. Rev Bras Enferm. 2020;73(1):e20180004. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0004>

## Autor Correspondente:

Natália Barreto de Castro

E-mail: [nataliabarretodecastro@hotmail.com](mailto:nataliabarretodecastro@hotmail.com)



EDITOR CHEFE: Dulce Aparecida Barbosa

EDITOR ASSOCIADO: Marcos Brandão

**Submissão:** 25-01-2018    **Aprovação:** 17-07-2018

## RESUMO

**Objetivo:** desenvolver uma revisão de literatura acerca da baixa autoestima e dos componentes dos diagnósticos de enfermagem “Baixa Autoestima Crônica” e “Baixa Autoestima Situacional” em pacientes com humor deprimido. **Método:** revisão integrativa de literatura realizada no portal Pubmed e nas bases bibliográficas eletrônicas Scopus e *Web of Science*. Utilizaram-se os descritores *depression* e *self-esteem*, resultando em 32 artigos. **Resultados:** a literatura apontou 7 indicadores clínicos e 14 fatores etiológicos para baixa autoestima. **Conclusão:** os indicadores clínicos “Ideação suicida” e “Enfretamento ineficaz” apresentaram maior predominância no estudo. Os fatores etiológicos “Eventos estressantes” e “Estigmatização” foram os mais frequentes, sendo ambos sugeridos como novos fatores relacionados para baixa autoestima. O reconhecimento do diagnóstico de enfermagem pode contribuir para elaboração de estratégias de intervenções pelo enfermeiro, conforme a urgência diagnóstica e as particularidades do indivíduo.

**Descritores:** Diagnóstico de Enfermagem; Autoestima; Humor; Promoção da Saúde; Saúde Mental.

## ABSTRACT

**Objective:** to develop a literature review about low self-esteem and components of the nursing diagnoses Low Chronic Self-Esteem and Low Situational Self-Esteem in patients with depressed mood. **Method:** an integrative literature review carried out in the Pubmed portal and in the Scopus and Web of Science electronic bibliographic databases. Depression and self-esteem descriptors were used, resulting in 32 articles. **Results:** literature indicated 7 clinical indicators and 14 etiological factors for low self-esteem. **Conclusion:** The clinical indicators Suicidal ideation and Ineffective treatment were more prevalent in the study. The etiological factors Stressful events and Stigmatization were the most frequent, both of which were suggested as new related factors for low self-esteem. Nursing diagnosis recognition can contribute to intervention strategy elaboration by the nurse, according to the urgent diagnostic and the individual's particularities.

**Descriptors:** Nursing Diagnosis; Self-Concept; Affect; Health Promotion; Mental Health.

## RESUMEN

**Objetivo:** desarrollar una revisión de la literatura sobre la baja autoestima y los componentes de los diagnósticos de enfermería Baja Autoestima Crónica y Baja Autoestima Situacional en pacientes con estado de ánimo deprimido. **Método:** una revisión integradora de la literatura realizada en el portal Pubmed y en las bases de datos bibliográficas electrónicas Scopus y Web of Science. Se utilizaron los descriptores *depression* y *self-esteem*, resultando en 32 artículos. **Resultados:** Los indicadores clínicos Ideación suicida y Afrontamiento ineficaz fueron más frecuentes en el estudio. **Conclusión:** los indicadores clínicos Ideación suicida y Afrontamiento ineficaz fueron más frecuentes en el estudio. Los factores etiológicos Eventos estresantes y Estigmatización fueron los más frecuentes, los cuales fueron sugeridos como nuevos factores relacionados para la baja autoestima. El reconocimiento del diagnóstico de enfermería puede contribuir a la elaboración de estrategias de intervención por parte de la enfermera, según la urgencia diagnóstica y las particularidades del individuo.

**Descriptores:** Diagnóstico Enfermería; Promoción de la Salud; Autoimagen; Afecto; Salud Mental.

## INTRODUÇÃO

A linguagem padronizada de enfermagem compreende um conjunto de termos que podem ser utilizados na prática assistencial. O uso desse vocabulário próprio favorece os julgamentos clínicos envolvidos na identificação dos diagnósticos de enfermagem, mediante a documentação dos cuidados da equipe de enfermagem<sup>(1)</sup>.

Na assistência em saúde mental e psiquiátrica, o diagnóstico de enfermagem é essencial para seleção e provisão das intervenções de enfermagem, a partir da identificação das necessidades de cada indivíduo diante de um transtorno mental existente ou potencial<sup>(2)</sup>. Especificamente, pacientes com humor deprimido podem apresentar alterações na organização e interpretação de suas impressões sensoriais, para dar significado ao meio<sup>(3-4)</sup>. Essa modulação afetiva pode favorecer mudanças no autoconceito do sujeito, predispondo constantes variações no seu nível de autoestima. Logo, é esperado que a sintomatologia apresentada por pacientes com humor deprimido acarrete principalmente manifestações dos diagnósticos de enfermagem pertencentes ao domínio 6, classificado de acordo com a taxonomia da NANDA Internacional (NANDA-I) como Autopercepção.

O domínio de Autopercepção é definido como "Percepção de si mesmo", sendo subdividido em três classes: Autoconceito, Autoestima e Imagem Corporal. Ele compreende 11 diagnósticos de enfermagem, sendo Baixa Autoestima Crônica (BAC) e Baixa Autoestima Situacional (BAS) diagnósticos com o foco no problema, pertencentes a classe Autoestima<sup>(1)</sup>.

O BAC foi desenvolvido em 1988, apresentando três revisões nos anos de 1996, 2008 e 2017. Atualmente, ele é conceituado como uma "Avaliação negativa e/ou sentimentos negativos sobre as próprias capacidades, com duração de pelo menos três meses". O diagnóstico possui 14 características definidoras (indicadores clínicos): *Busca excessivamente reafirmar-se, Comportamento indeciso, Comportamento não assertivo, Contato visual insatisfatório, Culpa, Demasiadamente conformado, Dependente das opiniões dos outros, Exagera no feedback negativo sobre si mesmo, Frequente falta de sucesso nos eventos da vida, Hesita em tentar novas experiências, Passividade, Rejeita feedback positivo, Subestima a capacidade de lidar com a situação e Vergonha*<sup>(5)</sup>.

O BAS também foi desenvolvido em 1988, apresentando três revisões nos anos de 1996, 2000 e 2017. Hoje, o diagnóstico é definido como "Desenvolvimento de percepção negativa sobre o seu próprio valor em resposta a uma situação atual". Ele possui 7 indicadores clínicos: *Desamparo, Comportamento indeciso, Comportamento não assertivo, Falta de propósito, Verbalizações autonegativas, Desafio situacional ao próprio valor, Subestima a capacidade de lidar com a situação*<sup>(5)</sup>.

O BAC inclui ainda 12 fatores relacionados (etiológicos): *Enfretamento ineficaz da perda, Exposição a situações traumáticas, Fracassos repetidos, Incoerência cultural, Incoerência espiritual, Participação inadequada em grupos, Pertencimento inadequado, Recebe afeto inadequado, Recebe aprovação insuficiente dos outros, Reforço negativo repetido, Respeito inadequado dos outros e Transtorno psiquiátrico*. Enquanto o BAS apresenta 15 fatores etiológicos: *Alteração na imagem corporal, Comportamento inconsistente em relação aos valores, Diminuição do controle sobre o meio ambiente,*

*Padrão de desamparo, Auto-expectativas irrealistas, Transição desenvolvimental, História de abandono, História de abuso, História de perdas, História de negligência, História de rejeição, Padrão de fracassos, Prejuízo funcional e Doença Física*<sup>(5)</sup>.

Os estudos sobre os diagnósticos de enfermagem BAS e BAC são escassos na literatura, especialmente aqueles aplicados a população psiquiátrica. Embora os diagnósticos em questão tenham sido revisados recentemente quanto à sua estrutura na taxonomia da NANDA-I (2018-2020)<sup>(5)</sup>, é fundamental que novos estudos de caráter bibliográfico possam retificar os dados que explicam a dinâmica dos diagnósticos. Além disso, BAC e BAS apresentaram nível de evidência mínimo, de forma que é sugerido a retirada do diagnóstico BAS na última versão da NANDA-I (2018-2020)<sup>(5)</sup>.

O reconhecimento de fatores predisponentes e o estabelecimento de bons indicadores clínicos na manifestação diagnóstica permitem a identificação prévia do problema de saúde e o melhor entendimento da sua causa e efeito. Além disso, a compreensão da manifestação diagnóstica possibilita o desenvolvimento de um plano de cuidados de enfermagem com maior precisão. Portanto, minimizar fatores dificultadores na escolha diagnóstica é essencial para a utilização dos mesmos como indicadores de saúde na clientela assistida<sup>(6)</sup>.

A ideia que orienta essa revisão da literatura é a busca de evidências teóricas que permita compreender e caracterizar os fatores etiológicos que contribuem para o surgimento da baixa autoestima em pacientes com humor deprimido, bem como verificar quais os indicadores clínicos apresentam-se durante a manifestação dos diagnósticos de enfermagem em estudo.

## OBJETIVO

Desenvolver uma revisão de literatura acerca da baixa autoestima e dos componentes dos diagnósticos de enfermagem BAC e BAS em pacientes com humor deprimido.

## MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa, com o intuito de analisar evidências científicas disponíveis na literatura sobre a temática "Baixa autoestima". As seguintes etapas foram delimitadas: elaboração de uma pergunta norteadora; busca e amostragem na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa<sup>(7)</sup>.

No início da revisão, as seguintes questões foram elaboradas: como o termo autoestima é abordado no contexto da depressão? Quais são os indicadores clínicos de BAC e BAS? Quais são os fatores que podem levar a uma baixa autoestima?

A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados Scopus e Web of Science, e no portal National Library of Medicine and National Institutes of Health (PubMed). O levantamento dos artigos foi realizado nos meses abril e maio de 2016, utilizando como palavras-chave os termos *depression* e *self-esteem*. No cruzamento dos descritores, utilizou-se o operador booleano AND. Os descritores selecionados foram de caráter abrangente, a fim de identificar variadas possibilidades de associação entre os níveis de autoestima e o possível estado de humor deprimido.

A amostra inicial foi de 808 artigos, sendo 307 identificados na base Scopus, 273 na Web of Science e 228 no portal PubMed.

Em seguida, aplicaram-se os seguintes critérios de inclusão para refinar a busca: artigos completos e disponíveis gratuitamente nos idiomas português, inglês ou espanhol; publicados no período de 2011 a 2016; que abordassem a temática em estudo; e respondessem às questões norteadoras. Os critérios de exclusão foram: editoriais, manuais e publicações em duplicidade.

Cada artigo foi submetido à leitura do título e do resumo para verificar a presença de elementos que pudessem auxiliar na compreensão da definição de autoestima e das características associadas a uma alteração da autoestima. Posteriormente, realizou-se a leitura completa dos artigos selecionados. Assim, obteve-se amostra final de 26 artigos, sendo 22 na base Scopus, 2 na base *Web of Science* e 2 no portal PubMed.

Com a finalidade de atualizar os dados encontrados nesta revisão de literatura, uma nova busca de artigos foi realizada nas mesmas bases de dados e no portal PubMed no mês junho de 2018. Foram novamente utilizadas como palavras-chave os termos *depression* e *self-esteem*, e o operador booleano *AND*.

Nessa nova busca, a amostra inicial contabilizou 110 artigos, sendo 54 identificados na base Scopus, 32 na *Web of Science* e 24 no portal PubMed. Foram utilizados os mesmos critérios de inclusão e exclusão da primeira busca, com exceção para o período de publicação, que incluiu os anos de 2016 e 2017. Após a leitura do título e do resumo, 19 estudos foram selecionados para auxiliar nos questionamentos das perguntas norteadoras. Posteriormente, realizou-se a leitura completa dos artigos selecionados. Assim, obteve-se, ao final, uma amostra de 6 artigos, sendo 2 na base Scopus, 1 na *Web of Science* e 3 no portal PubMed.

Portanto, a busca de artigos para a construção desta revisão de literatura, ocorrida em dois momentos, estabeleceu uma amostra final de 32 artigos, sendo 24 na base Scopus, 3 na *Web of Science* e 5 no portal PubMed. Esse processo de seleção foi representado na Figura 1.

SCOPUS	
• Amostra inicial: 361 • Artigos selecionados após leitura do título e do resumo: 83 • Amostra final após leitura do texto completo: 24	
PUBMED	
• Amostra inicial: 252 • Artigos selecionados após leitura do título e do resumo: 10 • Amostra final após leitura do texto completo: 5	
WEB OF SCIENCE	
• Amostra inicial: 305 • Artigos selecionados após leitura do título e do resumo: 12 • Amostra final após leitura do texto completo: 3	

Figura 1 – Processo de seleção dos estudos para revisão de literatura, 2018

## RESULTADOS

Durante a leitura dos artigos, foram extraídas as informações que respondessem às questões norteadoras. Os resultados encontrados na literatura apontaram 7 indicadores clínicos relacionados à baixa autoestima (Quadro 1).

Quadro 1 – Síntese dos resultados, referentes aos indicadores clínicos “Baixa autoestima”, encontrados após a revisão de literatura, 2018

Indicadores clínicos	Referências
1. Ideação suicida	<i>Implicit and explicit self-esteem as concurrent predictors of suicidal ideation, depressive symptoms, and loneliness</i> (CREEMERS et al., 2011) <sup>(8)</sup> . <i>Effects of contingent self-esteem on depressive symptoms and suicidal behavior</i> (LAKEY et al., 2014) <sup>(9)</sup> . <i>The association between suicide risk and self-esteem in Japanese university students with major depressive episodes of major depressive disorder</i> (MITSUI et al., 2014) <sup>(10)</sup> . <i>The relationships among gratitude, self-esteem, depression, and suicidal ideation among undergraduate students</i> (LIN, 2015a) <sup>(11)</sup> . <i>Predictors of suicidal ideation in a community sample: Roles of anger, self-esteem, and depression</i> (JANG et al., 2016) <sup>(12)</sup> .
2. Solidão	<i>Implicit and explicit self-esteem as concurrent predictors of suicidal ideation, depressive symptoms, and loneliness</i> (CREEMERS et al., 2011) <sup>(8)</sup> .
3. Enfrentamento Ineficaz	<i>Self-esteem, psychological distress, and coping styles in pregnant smokers and non-smokers</i> (VARESCON et al., 2013) <sup>(13)</sup> . <i>Relationships between cognitive coping, self-esteem, anxiety and depression: A cluster-analysis approach</i> (DORON et al., 2013) <sup>(14)</sup> . <i>The functional role of resignation orientation on goal engagement, self-esteem, life satisfaction, and depression</i> (ASANO; ISHIMURA; KODAMA, 2014) <sup>(15)</sup> . <i>A closer look at self-esteem, perceived social support, and coping strategy: a prospective study of depressive symptomatology across the tran</i> (LEE et al., 2014) <sup>(16)</sup> .
4. Ruminação	<i>Rumination mediates the prospective effect of low self-esteem on depression: a five-wave longitudinal study</i> (KUSTER; ORTH; MEIER, 2012) <sup>(17)</sup> . <i>En Route to Depression: Self-Esteem Discrepancies and Habitual Rumination</i> (PHILLIPS; HINE, 2016) <sup>(18)</sup> .
5. Desesperança	<i>Self-esteem Instability and Psychological Adjustment</i> (ZEIGLER-HILL; WALLACE, 2012) <sup>(19)</sup> . <i>The Effect of Automatic Thoughts on Hopelessness: Role of Self-esteem as a Mediator</i> (ÇAKAR, 2014) <sup>(20)</sup> .
6. Insônia	<i>Optimism and self-esteem are related to sleep. Results from a large community-based sample</i> (LEMOLA et al., 2013) <sup>(21)</sup> .
7. Busca autoafirmação virtual	<i>Relationship of Internet addiction with self-esteem and depression in university students</i> (BAHRAINIAN et al., 2014) <sup>(22)</sup> . <i>Internet Addiction and Relationships with Insomnia, Anxiety, Depression, Stress and Self-Esteem in University Students: A Cross-Sectional Designed Study</i> (YOUNES et al., 2016) <sup>(23)</sup> . <i>Problematic Social Media Use: Results from a Large-Scale Nationally Representative Adolescent Sample</i> (BA'NYAI et al., 2017) <sup>(24)</sup> .

Dentre os 7 indicadores clínicos encontrados após a pesquisa na literatura, o indicador “deação suicida” obteve maior predominância, com citação em cinco estudos. “Enfrentamento ineficaz” também apresentou uma predominância significativa na revisão de literatura, sendo citado em 4 artigos selecionados. “Ruminação” e “Desesperança” foram citados em dois estudos. No entanto, salienta-se que o indicador Desesperança foi reforçado na

revisão de literatura, tendo em vista que ele é uma característica definidora pertencente ao diagnóstico de enfermagem BAS. Por fim, “Insônia” e “Busca autoafirmação virtual” foram evidenciados apenas em um estudo.

Durante a revisão de literatura, foram encontrados 14 antecedentes relacionados à baixa autoestima, mediante as informações extraídas a partir das questões norteadoras do presente estudo (Quadro 2).

Dentre os 14 fatores etiológicos encontrados na busca literária, “Recebe afeto inadequado” e “Alteração na imagem corporal” já estavam elencados na classificação da NANDA-I (2015-2017)<sup>(11)</sup> para os diagnósticos em estudos. Os elementos causais “Eventos estressantes” e “Estigmatização” foram os mais frequentes, com citações em 4 e 3 estudos respectivamente, sendo ambos sugeridos como novos fatores relacionados para baixa autoestima.

**Quadro 2** – Síntese dos resultados referentes aos fatores etiológicos “Baixa autoestima”, encontrados após a revisão de literatura, 2018

Fatores etiológicos	Referências
1. Recebe afeto inadequado	<i>The relationships among gratitude, self-esteem, depression, and suicidal ideation among undergraduate students</i> (LIN, 2015a) <sup>(11)</sup> . <i>Gratitude and depression in young adults: The mediating role of self-esteem and well-being</i> (LIN, 2015b) <sup>(25)</sup> .
2. Redução ou ausência de apoio social	<i>A closer look at self-esteem, perceived social support, and coping strategy: a prospective study of depressive symptomatology across the tran</i> (LEE et al., 2014) <sup>(16)</sup> . <i>Hope, social support, and depression among Hong Kong youth: personal and relational self-esteem as mediators</i> (DU; KING; CHU, 2016) <sup>(26)</sup> .
3. Alteração na imagem corporal	<i>The mediating effect of self-esteem, depression and anxiety between satisfaction with body appearance and problematic internet use</i> (KORONCZAI et al., 2013) <sup>(27)</sup> .
4. Resignação negativa	<i>The functional role of resignation orientation on goal engagement, self-esteem, life satisfaction, and depression</i> (ASANO; ISHIMURA; KODAMA, 2014) <sup>(15)</sup> .
5. Baixa aceitação consciente	<i>Buffering low self-esteem: The effect of mindful acceptance on the relationship between self-esteem and depression</i> (MICHALAK et al., 2011) <sup>(28)</sup> .
6. Perfeccionismo mal adaptativo	<i>Using SEM to Examine the Dimensions of Perfectionism and Investigate the Mediating Role of Self-Esteem between Perfectionism and Depression in China</i> (ZHANG; CAI, 2012) <sup>(29)</sup> .
7. Estigmatização	<i>Protecting self-esteem from stigma: a test of different strategies for coping with the stigma of mental illness</i> (ILIC et al., 2011) <sup>(30)</sup> . <i>Association of social anxiety with stigmatisation and low self-esteem in remitted bipolar patients</i> (AYDEMIR; AKKAYA, 2013) <sup>(31)</sup> . <i>Brief Version of the Internalized Stigma of Mental Illness (ISMI) Scale: Psychometric Properties and Relationship to Depression, Self Esteem, Recovery Orientation, Empowerment, and Perceived Devaluation and Discrimination</i> (BOYD; DeFORGE; OTILINGAM, 2014) <sup>(32)</sup> . <i>Stigma resistance and its association with internalised stigma and psychosocial outcomes among psychiatric outpatients</i> (LAU, et al., 2017) <sup>(33)</sup> .
8. Coesão familiar insatisfatória	<i>A path analysis: a model of depression in Korean women with breast cancer-mediating effects of self-esteem and hope</i> (TAE; HEITKEMPER; KIM, 2012) <sup>(34)</sup> . <i>Coparenting after marital dissolution and children's mental health: a systematic review</i> (LAMELA; FIGUEIREDO, 2016) <sup>(35)</sup> .
9. Fadiga	<i>A path analysis: a model of depression in Korean women with breast cancer-mediating effects of self-esteem and hope</i> (TAE; HEITKEMPER; KIM, 2012) <sup>(34)</sup> .
10. Percepção inadequada da condição de saúde	<i>A path analysis: a model of depression in Korean women with breast cancer-mediating effects of self-esteem and hope</i> (TAE; HEITKEMPER; KIM, 2012) <sup>(34)</sup> .
11. Religiosidade prejudicada	<i>A path analysis: a model of depression in Korean women with breast cancer-mediating effects of self-esteem and hope</i> (TAE; HEITKEMPER; KIM, 2012) <sup>(34)</sup> .
12. Renda financeira baixa	<i>A path analysis: a model of depression in Korean women with breast cancer-mediating effects of self-esteem and hope</i> (TAE; HEITKEMPER; KIM, 2012) <sup>(34)</sup> .
13. Eventos estressantes	<i>Social support and self-esteem as mediators between stress and antepartum depressive symptoms in rural pregnant women</i> (JESSE, KIM; HERNDON, 2014) <sup>(36)</sup> . <i>Self-Esteem, Narcissism, and Stressful Life Events: Testing for Selection and Socialization</i> (ORTH; LUCIANO, 2015) <sup>(37)</sup> . <i>Moderated Mediation Effect of Self-esteem on the Relationship Between Parenting Stress and Depression According to Employment Status in Married Women: A Longitudinal Study Utilizing Data from Panel Study on Korean Children</i> (HAN; KIM, 2017) <sup>(38)</sup> .
14. Humor deprimido	<i>Relationship between attributional style, perceived control, self-esteem, and depressive mood in a nonclinical sample: A structural equation-modelling approach</i> (LEDRIK; GANA, 2013) <sup>(39)</sup> .

## DISCUSSÃO

A ideação suicida é definida como um pensamento ou ato de subtrair a própria vida. Normalmente está associada aos transtornos depressivos, e não apresenta faixa etária exclusiva. Ela não é um fenômeno estático, logo, a decisão de se engajar em comportamentos suicidas pode surgir de forma impulsiva, sem maiores considerações a respeito da ideia, mas também pode ser o ápice de uma ruminação prolongada<sup>(40)</sup>.

Sobre o indicador clínico predominante, foi observado que em indivíduos com frágil baixa autoestima descrita como altamente contingente, sintomas depressivos e comportamentos suicidas se manifestam de forma mais intensa. A contingência da autoestima está relacionada à instabilidade da mesma, mediante a não realização ou cumprimento de normas<sup>(9)</sup>. Para Mitsui<sup>(10)</sup> e Jang<sup>(12)</sup>, a baixa autoestima também foi avaliada com um fator suscetível para ideação suicida.

A autoestima pode ser classificada em explícita e implícita. O sentimento consciente de valor próprio e aceitação de um indivíduo categoriza a autoestima explícita. A autoestima implícita pode estar relacionada com a internalização de problemas psicológicos, sendo definida como uma avaliação relativamente automática e não consciente do *self*, que orienta reações espontâneas e estímulos auto relevantes<sup>(8)</sup>. Neste estudo, os níveis mais baixos de autoestima explícita foram associados com níveis mais elevados de ideação suicida e solidão. A interação da autoestima implícita e explícita também foi associada com ideação suicida, indicando que os participantes com alta autoestima implícita, combinada com uma baixa autoestima explícita, apresentaram maior ideação suicida.

Em relação à solidão, que tem um elemento intrapessoal importante, pois reflete uma disparidade entre relações sociais reais e as relações sociais desejadas; a autoestima implícita pode ser um indicativo das relações sociais desejadas, enquanto a autoestima explícita pode representar a relações sociais reais<sup>(8)</sup>. De acordo com a NANDA-I (2015-2017)<sup>(1)</sup>, este indicador é apresentado com um diagnóstico de enfermagem de risco, o qual é definido como "vulnerabilidade a experimentar desconforto associado a desejo ou necessidade de mais contato com os outros, que pode comprometer a saúde".

Os indivíduos com baixa autoestima geralmente têm menos confiança na abordagem inicial dos problemas e, portanto, procuram mais informação antes de oferecer soluções e tomar decisões. A incapacidade de adaptação ao estresse da vida pode favorecer mudanças nas estratégias de enfrentamento, aumentando a suscetibilidade a resultados psicológicos negativos. Portanto, os altos níveis de enfrentamento ineficaz representam um fator de risco particular para sintomatologia depressiva, diminuindo a vantagem de autoestima elevada<sup>(13-14,16,41)</sup>.

O indicador Enfrentamento ineficaz apresentou também uma significativa predominância na revisão de literatura, sendo citado em 4 artigos selecionados. De acordo com a NANDA-I (2015-2017)<sup>(1)</sup>, Enfretamento ineficaz é considerado um diagnóstico de enfermagem com foco no problema, cuja definição é dada por "incapacidade de realizar uma avaliação válida dos estressores, escolhas inadequadas das respostas praticadas e/ou incapacidade de utilizar os recursos disponíveis".

Outro possível indicador clínico para Baixa autoestima, encontrado durante a busca literária, foi o fator de ruminação. Este é conceituado como um pensamento perseverante sobre sentimentos e problemas. Indivíduos com baixa autoestima experimentam provavelmente mais efeito negativo quando se pensa em si e, conseqüentemente, podem ser motivados para suprimir pensamentos relacionados com o *self*, que tem o efeito irônico de aumentar tendências ruminativas. Além disso, os indivíduos com baixa autoestima tendem a esconder suas más qualidades subjetivamente percebidas pelos outros<sup>(17)</sup>.

Como esperado, os níveis de ruminação habitual aumentam à medida que o tamanho da discrepância absoluta entre a autoestima explícita e implícita aumentam. Contrariamente à hipótese, a autoestima frágil (baixa implícita e explícita alta) e autoestima danificada (alta implícita e baixa explícita) foram diferencialmente associadas com a ruminação. As discrepâncias na autoestima absoluta foram significativamente associadas com a ruminação para os participantes com autoestima danificada, mas foram não significativamente relacionados com a ruminação para indivíduos com autoestima frágil<sup>(18)</sup>.

Para Zeigler-Hill e Wallace<sup>(19)</sup> e Çakar<sup>(20)</sup>, a baixa autoestima prevê a desesperança em um nível significativo. Este indicador parece aumentar quando o indivíduo manifesta distorções cognitivas, tais como um sentido negativo de si mesmo, acusando-se, desesperando-se e vendo a vida de forma perigosa. Dessa forma, foi determinado que as pessoas que se percebem mais negativamente apresentam maiores níveis de desesperança e menores níveis de autoestima. O indicador clínico Desesperança é contemplado no diagnóstico de enfermagem BAS, de acordo com a classificação da NANDA-I (2015-2017)<sup>(1)</sup>.

A insônia também foi apontada em estudos como uma consequência esperada da baixa autoestima. A importância do sono noturno para a saúde física e mental é amplamente reconhecida, tendo sido extensivamente estudada. Horas de sono inferiores a 7 horas, bem como superiores a 8 horas estão associadas com uma variedade de problemas físicos e psicológicos, tais como o aumento do risco de doença cardíaca coronária, hipertensão arterial e distúrbios de ansiedade e depressão. A insônia obteve menores pontuações na autoestima, indicando que o sono curto possui relação com menor autoestima quando comparados aos indivíduos com sono prolongado<sup>(21)</sup>.

Por fim, a literatura apresentou que o uso da internet está intimamente associado à autopercepção do indivíduo, funcionando como um estilo de enfrentamento e uma forma de compensar alguns comportamentos, como a baixa autoestima<sup>(23-24)</sup>. Acredita-se que os usuários de internet com autoestima diminuída obtêm grande satisfação ao utilizar o meio de comunicação, por permitir que esses assumam diferentes personalidades e identidades sociais<sup>(22)</sup>.

Para Koronczai<sup>(28)</sup>, os indivíduos imersos em meios de realidade virtual podem disfarçar e/ou ocultar suas características físicas reais, possibilitando assumir uma aparência virtual alternativa desejada. Dessa forma, nota-se que a busca por autoafirmação no ambiente virtual pode caracterizar consequência dos baixos níveis de autoestima.

Em relação aos fatores etiológicos, a recepção de afeto inadequado é um fator relacionado adotado pela NANDA-I (2015-2017)<sup>(1)</sup>, pertencente ao diagnóstico de enfermagem BAC. Uma das

formas de afeto inadequado é representada pela insuficiência/ausência de comportamento de gratidão, a qual é definida como agradecimento ou apreciação, sendo considerada essencial para o comportamento moral e social do indivíduo. Portanto, o afeto inadequado é capaz de desenvolver um modelo de representação negativa de si como indigno e não merecedor de afeição, contribuindo para uma autoavaliação inapropriada<sup>(11,25)</sup>.

A redução ou ausência de apoio social parece contribuir com o desenvolvimento de percepções distorcidas, ideias negativas a respeito de si, dos outros e das relações, além de promover uma maior sensibilidade à rejeição e reprovação social. Assim, é provável que a autoestima seja prevista negativamente por meio da percepção insuficiente do apoio social, e que isto decorra de um processo de retroalimentação<sup>(16,26)</sup>. Conforme a NANDA-I (2015-2017)<sup>(1)</sup>, o diagnóstico de enfermagem BAC expõe fatores relacionados que representam um fragmento da deficiência entre a interação do apoio social e da baixa autoestima, sendo intitulados como "Participação inadequada em grupos", "Pertencimento inadequado" e "Recebe aprovação insuficiente dos outros". Para o diagnóstico BAS, a redução ou ausência de apoio social parece corresponder de forma mais abrangente ao fator relacionado "Reconhecimento inadequado".

Segundo o estudo de Koronczai<sup>(27)</sup>, a insatisfação com a aparência corporal favorece à exclusão de contatos pessoais, podendo gerar uma fobia social. Assim, nota-se que as alterações na imagem corporal representam antecedentes importantes para a presença da baixa autoestima. Conforme a NANDA-I (2015-2017)<sup>(1)</sup>, o fator relacionado "Alteração na imagem corporal" está presente no diagnóstico de enfermagem BAS.

A renúncia ou desistência, considerada como ato de abdicação de algo que almeja, também é discutida como uma estratégia de enfrentamento, sendo tão importante quanto o alcance de metas. A resignação negativa tem um efeito positivo sobre a evasão cognitiva, o desaparecimento dos desejos de realização e a definição de novas metas. Por outro lado, os indivíduos com resignação negativa são pessimistas e desistem facilmente dos seus objetivos, gerando insatisfação com o auto desempenho e baixos níveis de autoestima<sup>(15)</sup>.

O estudo de Michalak<sup>(28)</sup> descreve a aceitação consciente ou atenção plena como uma capacidade do indivíduo focar a atenção, intencionalmente, na experiência do momento presente, em uma atitude aberta e não julgadora. Segundo os autores, a baixa aceitação consciente impede que os indivíduos reconheçam que os pensamentos e os sentimentos são eventos da mente, favorecendo o desenvolvimento de emoções negativas como consequência das cognições relacionadas com a baixa autoestima. Isto, por sua vez, permite o estabelecimento de ciclos viciosos causados pela esquiva da experiência disfuncional e a autopropetuação de pensamentos ruminativos. Logo, na baixa aceitação consciente, o indivíduo não consegue concentrar a sua atenção na experiência atual, fazendo um julgamento e uma avaliação de maneira equivocada das situações, estimulando o comportamento de evasão e inquietação. Assim, parece plausível que a baixa aceitação consciente facilite a tendência da baixa autoestima e o desencadeamento de estados depressivos.

O perfeccionismo disfuncional, mal adaptativo ou neurótico consiste de uma autocrítica extrema e uma sensação crônica de inadequação em atender às expectativas e padrões de

desempenho. Dessa forma, a busca excessiva da perfeição é uma resposta comum a uma visão desfavorável da autoestima, ou seja, autoestima baixa é inevitável para o perfeccionista, pois até um *feedback* negativo mais suave pode ser visto como fracasso, categorizando um desempenho imperfeito e uma significativa indicação de inutilidade<sup>(29)</sup>.

O estigma dos transtornos mentais é um problema importante na adaptação de pacientes psiquiátricos. Para Aydemir e Akkaya<sup>(31)</sup>, que estudaram a associação entre o transtorno bipolar e a ansiedade social, foi possível evidenciar uma correlação negativa entre estigmatização e autoestima. O estigma interiorizado da doença mental impede a recuperação do paciente, estando vinculado ao aumento da depressão, diminuição da autoestima, redução da orientação para recuperação, capacitação reduzida e aumento percebido de desvalorização e discriminação<sup>(30,33)</sup>.

Para Ledrich e Gana<sup>(39)</sup>, os indivíduos com humor deprimido são menos propensos a perceber sinais de pertença e de inclusão nas interações sociais, sendo mais susceptíveis em receber atitudes de rejeição e respostas insuficientes de cuidados. Além disso, os indivíduos deprimidos normalmente geram estresse interpessoal, predispondo sintomas depressivos. Assim, o humor deprimido parece comprometer importantes fontes da autoestima, o que pode resultar em níveis mais baixos da mesma.

A autoestima é, muitas vezes, conceituada como um recurso psicológico de proteção que permite que as pessoas se adaptem e se recuperem de eventos estressantes. O estresse é definido como um desequilíbrio entre os descontentamentos diários, as exigências emocionais e as estratégias de enfrentamento<sup>(36)</sup>. As pessoas expostas a níveis elevados de estresse podem ser mais propensas a perceber situações de forma negativa, aumentando o risco de adquirir depressão. Pesquisas sobre o desenvolvimento da personalidade apoiam o princípio de plasticidade, que afirma que as características da autoestima podem ser influenciadas por fatores ambientais. Os eventos estressantes têm o potencial de causar variabilidade individual no desenvolvimento da autoestima, por ocorrerem em momentos distintos da vida<sup>(37-38,42-43)</sup>. Dessa forma, os eventos estressantes podem proporcionar alterações prejudiciais nos níveis de autoestima.

No estudo de Tae, Heitkemper, Kim<sup>(34)</sup>, que teve como objetivo verificar os efeitos de mediação do câncer de mama na autoestima de mulheres coreanas, cinco fatores antecedentes para baixa autoestima foram identificados: coesão familiar insatisfatória, fadiga, percepção inadequada da condição de saúde, religiosidade prejudicada e renda financeira baixa.

Segundo os autores do estudo supracitado e Lamela e Figueiredo<sup>(35)</sup>, a coesão familiar insatisfatória impossibilita o indivíduo de constatar o afeto dos seus familiares, gerando uma ideia distorcida e negativa do seu autoconceito. O sintoma da fadiga, muitas vezes associado ao sintoma da dor, proporciona uma sensação de cansaço extremo, tornando o indivíduo incapaz de realizar suas atividades cotidianas. Esta condição predispõe baixos níveis de autoestima com conseqüente indícios de sentimentos de desesperança e sintomatologia depressiva<sup>(34)</sup>.

A percepção inadequada da condição de saúde refere-se ao entendimento do estado de saúde atual associado a condições clínicas que podem gerar sentimentos de vergonha e constrangimento. Esta sensação pode interferir no autoconceito e na recuperação do

paciente e, por conseguinte, acarretar baixos níveis de autoestima. Observa-se também que a religiosidade prejudicada pode afetar a autoestima, pois, principalmente nos momentos críticos durante a restabelecimento da saúde, a ausência de suporte espiritual acentua os sentimentos de desesperança intimamente correlacionados aos baixos níveis de autoestima. Por fim, acredita-se que a renda financeira baixa pode limitar o acesso aos recursos de saúde e lazer, provocando uma sensação de desamparo e sobrecarga mental no indivíduo, com decorrente autoestima diminuída<sup>(34)</sup>.

### Limitações do estudo

Observou-se na literatura uma escassez de estudos desenvolvidos com os diagnósticos de enfermagem BAC e BAS. Os poucos achados limitaram-se a pesquisas sobre perfil diagnóstico, os quais descrevem brevemente acerca da manifestação do fenômeno estudado.

### Contribuições para área da Enfermagem

Na prática clínica, a caracterização precisa de um diagnóstico de enfermagem permite ao enfermeiro a execução de um plano de cuidado qualificado, capaz de atender a individualidade de cada paciente. Portanto, isto irá repercutir diretamente e de forma positiva na recuperação da clientela assistida.

### CONCLUSÃO

Os indicadores clínicos Ideação suicida e Enfretamento ineficaz apresentaram maior predominância no estudo. A presença de desesperança, que representa um diagnóstico de enfermagem de acordo com NANDA-I, foi reforçada na revisão integrativa com um indicador clínico para baixa autoestima.

Em relação aos fatores etiológicos, Eventos estressantes e Estigmatização foram os mais frequentes, sendo ambos sugeridos como novos fatores relacionados para baixa autoestima. Recebe afeto inadequado e Alteração na imagem corporal, já elencados na classificação da NANDA-I, também foram identificados como elementos causais para os diagnósticos em estudos.

Percebe-se que a revisão integrativa permite compreender melhor a dinâmica de um fenômeno em estudo, a partir da configuração de um problema. Para isso, torna-se necessário conhecer os componentes que predis põem e/ou designam a manifestação diagnóstica. Portanto, a presença de um diagnóstico de enfermagem representa um problema de saúde instalado, o qual poderá ser extinto precocemente a partir do reconhecimento da sua evidência estrutural e comportamental. Logo, a constatação prévia de um diagnóstico de enfermagem permitirá que o enfermeiro elabore estratégias de intervenções eficazes, mediante a urgência diagnóstica e conforme as particularidades de cada indivíduo.

### REFERÊNCIAS

1. Herdman TH, Kamitsuru SE. Nanda International. Nursing Diagnoses 2015-17: Definitions and Classification. Oxford: Wiley Blackwell; 2014.
2. Stefanelli MC, Fukuda IMK, Arantes EC. Enfermagem psiquiátrica: em suas dimensões assistenciais. Barueri: Manole; 2008.
3. Louzã Neto MR, Elkis H. Psiquiatria Básica. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2007.
4. Dalgalarondo P. Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2008.
5. Herdman TH, Kamitsuru SE. Nanda International. Nursing Diagnoses 2018-2020: Definitions and Classification. Oxford: Wiley Blackwell; 2017.
6. Pereira JMV, Cavalcanti ACD, Lopes MVO, Silva VG, Souza RO, Gonçalves LC. Accuracy in inference of nursing diagnoses in heart failure patients. Rev Bras Enferm. 2015;68(3):603-9. doi: 10.1590/0034-7167.2015680417i
7. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Integrative review: what is it? How to do it?. Einstein. 2010;8(1):102-6. doi: 10.1590/s1679-45082010rw1134
8. Creemers DH, Scholte RH, Engels RC, Prinstein MJ, Wiers RW. Implicit and explicit self-esteem as concurrent predictors of suicidal ideation, depressive symptoms, and loneliness. J Behav Ther Exp Psychiatry. 2012;43(1):638-46. doi: 10.1016/j.jbtep.2011.09.006
9. Lakey CE, Hirsch JK, Nelson LA, Nsamenang SA. Effects of contingent self-esteem on depressive symptoms and suicidal behavior. Death Stud. 2014;38(6-10):563-70. doi: 10.1080/07481187.2013.809035
10. Mitsui N, Asakura S, Shimizu Y, Fujii Y, Toyomaki A, Kako Y, et al. The association between suicide risk and self-esteem in Japanese university students with major depressive episodes of major depressive disorder. Neuropsychiatr Dis Treat. 2014;10:811-6. doi: 10.2147/NDT.S59349.
11. Lin CC. The relationships among gratitude, self-esteem, depression, and suicidal ideation among undergraduate students. Scand J Psychol. 2015;56(6):700-7. doi: 10.1111/sjop.12252
12. Jang JM, Park JI, Oh KY, Lee KH, Kim MS, Yoon MS, et al. Predictors of suicidal ideation in a community sample: Roles of anger, self-esteem, and depression. Psychiatry Res. 2014;216(1):74-81. doi: 10.1016/j.psychres.2013.12.054
13. Varescon I, Leignel S, Gérard C, Aubourg F, Detilleux M. Self-esteem, psychological distress, and coping styles in pregnant smokers and non-smokers. Psychol Rep. 2013;113(3):935-47. doi: 10.2466/13.20.PR0.113x31z1
14. Doron J, Thomas-Ollivier V, Vachon H, Fortes-Bourbousson M. Relationships between cognitive coping, self-esteem, anxiety and depression: A cluster-analysis approach. Pers Individ Dif. 2013;55(5):515-20. doi: 10.1016/j.paid.2013.04.017
15. Asano K, Ishimura I, Kodama M. The functional role of resignation orientation on goal engagement, self-esteem, life satisfaction, and depression. Health Psychol Res. 2014;22;2(3):1882. doi: 10.4081/hpr.2014.1882

16. Lee C, Dickson DA, Conley CS, Holmbeck GN. A closer look at self-esteem, perceived social support, and coping strategy: a prospective study of depressive symptomatology across the transition to college. *J Clin Psychol.* 2014;33(6):560-85. doi: 10.1521/jscp.2014.33.6.560
17. Kuster F, Orth U, Meier LL. Rumination mediates the prospective effect of low self-esteem on depression: a five-wave longitudinal study. *Pers Soc Psychol Bull.* 2012;38(6):747-59. doi: 10.1177/0146167212437250
18. Phillips WJ, Hine DW. En route to depression: self-esteem discrepancies and habitual rumination. *J Pers.* 2016;84(1):79-90. doi: 10.1111/jopy.12141
19. Zeigler-Hill V, Wallace M. Self-esteem instability and psychological adjustment. *Self Identity.* 2012;11(3):317-42. doi: 10.1080/15298868.2011.567763
20. Çakar FS. The effect of automatic thoughts on hopelessness: role of self-esteem as a mediator. *Educ Sci Theory Pract.* 2014;14(5):10-6. doi: 10.12738/estp.2014.5.2132
21. Lemola S, Räikkönen K, Gomez V, Allemand M. Optimism and self-esteem are related to sleep. Results from a large community-based sample. *Int J Behav Med.* 2013;20(4):567-71. doi: 10.1007/s12529-012-9272-z
22. Bahrainian SA, Alizadeh KH, Raeisoon MR, Gorji OH, Khazae A. Relationship of Internet addiction with self-esteem and depression in university students. *J Prev Med Hyg [Internet].* 2014 [cited 2017 Dec 22];55(3):86-9. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4718307/>
23. Younes F, Halawi G, Jabbour H, El Osta N, Karam L, Hajj A, et al. Internet addiction and relationships with insomnia, anxiety, depression, stress and self-esteem in university students: a cross-sectional designed study. *PLoS One.* 2016;11(9):e0161126. doi: 10.1371/journal.pone.0161126
24. Bányaí F, Zsila A, Király O, Maraz A, Elekes Z, Griffiths MD, et al. Problematic social media use: results from a large-scale nationally representative adolescent sample. *PLoS ONE.* 2017;12(1):e0169839. doi: 10.1371/journal.pone.0169839
25. Lin CC. Gratitude and depression in young adults: The mediating role of self-esteem and well-being. *Pers Individ Dif.* 2015;87:30-4. doi: 10.1016/j.paid.2015.07.017
26. Du H, King RB, Chu SK. Hope, social support, and depression among Hong Kong youth: personal and relational self-esteem as mediators. *Psychol Health Med.* 2016;21(8):926-31. doi: 10.1080/13548506.2015.1127397
27. Koronczi B, Kökényei G, Urbán R, Kun B, Pápay O, Naggyörgy K, et al. The mediating effect of self-esteem, depression and anxiety between satisfaction with body appearance and problematic internet use. *Am J Drug Alcohol Abuse.* 2013;39(4):259-65. doi: 10.3109/00952990.2013.803111
28. Michalak J, Teismann T, Heidenreich T, Ströhle G, Vocks S. Buffering low self-esteem: The effect of mindful acceptance on the relationship between self-esteem and depression. *Pers Individ Dif.* 2011;50(5):751-4. doi: 10.1016/j.paid.2010.11.029
29. Zhang B, Cai T. Using SEM to Examine the Dimensions of Perfectionism and Investigate the Mediating Role of Self-Esteem between Perfectionism and Depression in China. *J Psychol Couns Sch.* 2012;22:44-57. doi: 10.1017/jgc.2012.3
30. Ilic M, Reinecke J, Bohner G, Röttgers HO, Beblo T, Driessen M, et al. Protecting self-esteem from stigma: a test of different strategies for coping with the stigma of mental illness. *Int J Soc Psychiatry.* 2012;58(3):246-57. doi: 10.1177/0020764010392058
31. Aydemir O, Akkaya C. Association of social anxiety with stigmatisation and low self-esteem in remitted bipolar patients. *Acta Neuropsychiatr.* 2011;23(5):224-8. doi: 10.1111/j.1601-5215.2011.00565.x
32. Boyd JE, Otilingam PG, Deforge BR. Brief version of the Internalized Stigma of Mental Illness (ISMI) scale: psychometric properties and relationship to depression, self esteem, recovery orientation, empowerment, and perceived devaluation and discrimination. *Psychiatr Rehabil J.* 2014;37(1):17-23. doi: 10.1037/prj0000035
33. Lau YW, Picco L, Pang S, Jeyagurunathan A, Satghare P, Chong AS et al. Stigma resistance and its association with internalised stigma and psychosocial outcomes among psychiatric outpatients. *Psychiatry Res.* 2017;257:72-8. doi: 10.1016/j.psychres.2017.07.027
34. Tae YS, Heitkemper M, Kim MY. A path analysis: a model of depression in Korean women with breast cancer-mediating effects of self-esteem and hope. *Oncol Nurs Forum.* 2012;39(1):E49-57. doi: 10.1188/12.ONF.E49-E57
35. Lamela D, Figueiredo B. Coparenting after marital dissolution and children's mental health: a systematic review. *J Pediatr (Rio J).* 2016;92(4):331-42. doi: 10.1016/j.jped.2015.09.011
36. Jesse DE, Kim H, Herndon C. Social support and self-esteem as mediators between stress and antepartum depressive symptoms in rural pregnant women. *Res Nurs Health.* 2014;37(3):241-52. doi: 10.1002/nur.21600
37. Orth U, Luciano EC. Self-esteem, narcissism, and stressful life events: testing for selection and socialization. *J Pers Soc Psychol.* 2015;109(4):707-21. doi: 10.1037/pspp0000049
38. Han JW, Kim JH. Moderated mediation effect of self-esteem on the relationship between parenting stress and depression according to employment status in married women: a longitudinal study utilizing data from panel study on Korean children. *Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci).* 2017;11(2):134-41. doi: 10.1016/j.anr.2017.05.007
39. Ledrich J, Gana K. Relationship between attributional style, perceived control, self-esteem, and depressive mood in a nonclinical sample: a structural equation-modelling approach. *Psychol Psychother.* 2013;86(4):413-30. doi: 10.1111/j.2044-8341.2012.02067.x
40. Sadock BJ, Sadock VA. *Manual de Psiquiatria Clínica: referência rápida.* 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2012.



41. Nasiri S, Kordi M, Gharavi MM. A comparative study of the effects of problem-solving skills training and relaxation on the score of self-esteem in women with postpartum depression. *Iran J Nurs Midwifery Res* [Internet]. 2015 [cited 2017 Dec 20];20(1):105-12. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4325401/>
  42. Lee JS, Joo EJ, Choi KS. Perceived stress and self-esteem mediate the effects of work-related stress on depression. *Stress Health*. 2013;29(1):75-81. doi: 10.1002/smi.2428
  43. Lee-Flynn SC, Pomaki G, DeLongis A, Biesanz JC, Puterman E. Daily cognitive appraisals, daily affect, and long-term depressive symptoms: the role of self-esteem and self-concept clarity in the stress process. *Pers Soc Psychol Bull*. 2011;37(2):255-68. doi: 10.1177/0146167210394204
-