

# As relações entre forças de caráter e virtudes e os esquemas iniciais adaptativos em adultos brasileiros

## *The relationships between character strengths and virtues and adaptive initial schemes in brazilian adults*

*Las relaciones entre fortalezas del carácter y virtudes y esquemas iniciales adaptativos en adultos brasileños*

Jodeli Paim Dutra<sup>1</sup>, Juliana da Rosa Pureza<sup>1</sup>, Tatiana Otto Stock<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Universidade Feevale, Psicologia – Novo Hamburgo – RS – Brasil.

<sup>2</sup> PUCRS, Psicologia – Porto Alegre – RS – Brasil.

### RESUMO

A visibilidade acerca dos aspectos positivos do ser humano e as intervenções clínicas direcionadas a um funcionamento saudável vêm aumentando de forma exponencial nos últimos anos. Esta pesquisa tem como objetivo identificar a existência de correlações entre as virtudes e forças de caráter, derivadas da psicologia positiva, e os esquemas iniciais adaptativos, derivados da terapia do esquema. Foi utilizado delineamento quantitativo, correlacional, de corte transversal, e a pesquisa foi realizada de forma *on-line*. A amostra foi selecionada por conveniência e composta por 129 participantes brasileiros com idade entre 18 e 60 anos. Os instrumentos aplicados foram o teste VIA Character para adultos e o Questionário de Esquemas Adaptativos, disponibilizados no formato *on-line* via Google Forms. Foram realizadas análises não paramétricas de correlação de Spearman. Como resultado, foram identificadas correlações positivas, significativas e com variação de força entre fraca e moderada entre todos os esquemas iniciais adaptativos e todas as virtudes, sendo as de maior força as correlações entre a virtude coragem e os esquemas adaptativos autônomo (0,645) e de sucesso (0,606). É possível concluir que a interação entre a psicologia positiva e a terapia do esquema é promissora para a psicologia clínica e apresenta potencial em termos prático e teórico.

**Palavras-chave:** Psicologia clínica. Psicologia positiva. Terapia do esquema.

### ABSTRACT

Visibility regarding the positive aspects of human beings, such as clinical interventions aimed at healthy functioning, have increased exponentially in recent years. This research aims to identify correlations between virtues and character strengths, from positive psychology, and the early adaptive schemas, from schema therapy. A quantitative, correlational, cross-sectional design was adopted, and the research was carried out online. The sample was selected due convenience and was composed of 129 Brazilian participants aged between 18 and 60 years old. The instruments applied were the VIA character test for adults and the adaptive schemes questionnaire, available in online format through the google forms platform. Non-parametric spearman correlation analyzes were performed. As a result, positive and significant correlations with varying strengths between weak and moderate were identified between all early adaptive schemas and all virtues, with the highest strength being the correlations between the courage virtue and the autonomous (0.645) and success (0.606) adaptive schemas. It was concluded that interaction between positive psychology and schema therapy is promising for clinical psychology and presents potential in practical and theoretical terms.

**Keywords:** Positive Psychology. Schema Therapy. Clinical Psychology.

#### Correspondência:

Jodeli Paim Dutra.

E-mail: [jodelipdutra@gmail.com](mailto:jodelipdutra@gmail.com)



## RESUMEN

La visibilidad sobre los aspectos positivos del ser humano, bien como las intervenciones clínicas encaminadas a un funcionamiento saludable han aumentado exponencialmente en los últimos años. Esta investigación tiene como objetivo identificar la existencia de correlaciones entre las virtudes y fortalezas de carácter, derivadas de la psicología positiva, y los esquemas funcionales tempranos, derivados de la terapia de esquemas. Se utilizó un diseño cuantitativo, correlacional, transversal, y la recerca fue realizada on-line. La muestra fue seleccionada por conveniencia, compuesta por 129 participantes brasileños con edades entre 18 y 60 años. Los instrumentos aplicados fueron el test de carácter VIA para adultos y el cuestionario de esquemas adaptativos, disponible en formato online a través de la plataforma google forms. Se realizaron análisis no paramétricos de correlación de spearman. Como resultado, se identificaron correlaciones positivas y significativas con fortalezas variables entre débiles y moderadas entre todos los esquemas funcionales tempranos y todas las virtudes, siendo la fuerza más alta las correlaciones entre la virtud coraje y los esquemas autónomos (0,645) y éxito (0,606). Es posible concluir que la interacción entre psicología positiva y terapia de esquemas es prometedora para la psicología clínica y presenta potencial en términos prácticos y teóricos.

**Palabras clave:** Psicología Clínica. Psicología Positiva. Terapia de Esquemas.

## Destaques de impactos clínicos

- Os resultados apresentados apontam evidências iniciais de interações entre aspectos saudáveis dos indivíduos, correlacionando fatores adaptativos do funcionamento e potencialidades e talentos, sugerindo que o fortalecimento de determinadas virtudes influencia na promoção de determinados EIAs, e vice-versa.
- As intervenções centradas nos aspectos saudáveis podem servir como facilitadoras para o desenvolvimento de um funcionamento saudável, funcional e estável, bem como para uma vida com maior propósito e significado e bem-estar subjetivo.

Investigações e teorias acerca dos aspectos positivos e saudáveis do ser humano vêm recebendo crescente visibilidade na psicologia em função dos promissores resultados que as pesquisas têm apontado dentro dessa temática. Diversas abordagens têm direcionado seus estudos e intervenções para além da diminuição do sofrimento, visando à promoção de aspectos saudáveis da personalidade e maior motivação em relação à vida. Na busca pela construção de uma prática clínica mais completa e efetiva, a integração entre abordagens e teorias é uma realidade cada vez mais presente na psicologia. Apesar do aumento de interesse nessa temática, o investimento na pesquisa é recente, e a literatura ainda é considerada escassa e dispersa no contexto nacional e internacional (Jain & Singh, 2022).

A psicologia positiva (PP) é uma abordagem contemporânea e pioneira em direcionar o tratamento a aspectos positivos do indivíduo com embasamento cientificamente robusto, cujo grande objetivo é a promoção do bem-estar subjetivo e a busca pela sensação de felicidade (Comptom & Hoffman, 2020; Seligman, 2011). A partir de estudos que investigaram indicadores no nível de bem-estar subjetivo em indivíduos de diversos contextos socioeconômicos e culturais, a PP preencheu lacunas importantes na psicologia

e na prática clínica e, atualmente, contribui para a construção e para o desenvolvimento de construtos e intervenções efetivas e promissoras para a saúde mental (Comptom & Hoffman, 2020; Seligman, 2011).

Entre as contribuições da PP está a identificação das virtudes e forças de caráter como fatores relevantes na constituição da personalidade e o desenvolvimento de intervenções direcionadas, que têm se mostrado eficazes como ferramenta psicoterápica (Rachid & Seligman, 2019). As virtudes são as características humanas essenciais, positivas e saudáveis, e as forças de caráter são as manifestação das virtudes em ações, envolvendo aquisição, utilização e aperfeiçoamento (Seligman, 2011). O uso frequente das forças de caráter leva ao aumento das emoções positivas, melhora a qualidade de vida, propicia uma vida com mais significado, promove saúde e bem-estar (Oliveira & Dias, 2020) e pode funcionar como recurso de prevenção e remissão de psicopatologias e sintomas disfuncionais (Oliveira & Dias, 2020; Rachid & Seligman, 2019).

Cada virtude é constituída por um grupo de forças de caráter, que são inatas e universais e podem ser consideradas talentos pessoais. Considera-se que as práticas de intervenção em relação a forças e virtudes consistem na identificação das

forças características do indivíduo, no estabelecimento de estratégias para o seu desenvolvimento e na aplicação das mesmas no dia a dia (Seligman, 2011). São identificadas um total de seis virtudes e 24 forças de caráter: sabedoria, composta por criatividade, curiosidade, pensamento crítico/julgamento, perspectiva e amor ao aprendizado; coragem, constituída por bravura, honestidade, perseverança e vitalidade; humanidade, formada por bondade/generosidade, amor, inteligência social; justiça, composta por imparcialidade/lealdade, trabalho em equipe e liderança; temperança, integrada por perdão, prudência, autorregulação e humildade; e transcendência, constituída por apreciação da beleza e da excelência, humor, gratidão, esperança e espiritualidade (Seligman, 2011).

Considerando a expansão de abordagens atuais, a tendência a integrar conhecimentos e o interesse na promoção dos aspectos saudáveis, é promissora a associação entre a psicologia positiva e a terapia do esquema por se tratar de abordagens em expansão, com crescente investimento científico e índices positivos de eficácia e interesse no funcionamento adaptativo como parte essencial do tratamento. Essas possibilidades de integração entre as duas abordagens serão melhor descritas a seguir.

A TE é uma abordagem derivada, especialmente, da terapia cognitivo-comportamental e busca a flexibilização dos esquemas desadaptativos remotos ou esquemas iniciais desadaptativos (EIDs) visando ao desenvolvimento do adulto saudável. O adulto saudável é considerado o modo saudável do indivíduo, que acessa suas potencialidades e capacidades para desenvolver estratégias adequadas a nível comportamental e cognitivo, diminuindo consideravelmente os prejuízos de modos de funcionamento disfuncionais (Young et al. 2008; Videler et al., 2020). Estudos relacionados aos EIDs estão bem consolidados na TE e se mantêm em constante desenvolvimento, ampliando o interesse para os esquemas adaptativos e funcionais do indivíduo a fim de integrar os modos funcionais de forma mais consistente ao tratamento.

Segundo a TE, os esquemas mentais são necessários para ajudar o indivíduo a compreender suas experiências de vida, construindo representações mentais a respeito de si, dos outros e do mundo. Eles são desenvolvidos especialmente ao longo da infância e da adolescência, conforme o nível de satisfação das necessidades emocionais básicas: vínculos seguros, autonomia, liberdade de expressão, espontaneidade e lazer, e limites realistas (Young et al., 2008), manifestando-se por meio do comportamento e das relações interpessoais, como um funcionamento padrão e repetitivo (Young & Klosko, 2020; Young et al., 2008).

A qualidade no atendimento dessas necessidades básicas na infância está relacionada aos fatores de temperamento associados aos estilos parentais dos cuidadores e tem essencial contribuição na formação do funcionamento do indivíduo e no desenvolvimento das estratégias de enfrentamento ao

longo da vida (Basso et al. 2019; França et al., 2023; Marques & Badaro, 2021). Quando as necessidades emocionais são devidamente atendidas pelos cuidadores de acordo com as etapas do desenvolvimento, dá-se origem a EIAs, criando modos e estratégias saudáveis de enfrentamento (França et al., 2023; Jain & Singh, 2022; Young et al., 2008).

Lockwood e Perris (2012) apontam que, apesar de ser possível experimentar a ativação de EIAs e EIDs de forma simultânea, os esquemas adaptativos e desadaptativos constituem grupos distintos e são ativados por diferentes situações. Embora a presença e a força de um EID possam predizer negativamente a força do EIA correspondente, a diminuição da intensidade do EID nem sempre causará um aumento da intensidade do EIA, por representarem dimensões distintas (Keyfitz et al., 2012; Louis et al., 2018). Essas descobertas evidenciam a importância de investigar o funcionamento psicológico dos EIAs, sua interação com os EIDs e o seu papel no tratamento psicoterápico.

Um estudo realizado por Jain e Singh (2022) com uma população indiana, que teve como objetivo formular o Questionário Adaptativo de Esquemas (AQS), identificou seis esquemas adaptativos: adequado, seguro, autônomo, resistente, sucesso e autoconfiante. Jain e Sing (2022) identificaram convergências entre os esquemas adaptativos e elementos positivos encontrados em outros estudos relacionados a autoeficácia, otimismo, confiança, sucesso, apego estável, autoconfiança e autocontrole.

No caso do esquema adequado, os indivíduos sentem-se competentes, com boa capacidade de se adequar a situações desfavoráveis, se responsabilizam por suas ações e apresentam nível de autoconfiança funcional (Jain & Sing, 2022). No esquema autônomo, as pessoas tendem a apresentar boa capacidade de resolução de problemas, tomada de decisão e capacidade de impor suas necessidades e ideias de forma assertiva (Jain & Sing, 2022). Indivíduos com esquema de sucesso acreditam que o bom desempenho os levará a resultados positivos, se sentem competentes para realizar tarefas, alcançar metas, têm motivação pessoal e desejo de desempenhar feitos por prazer e realização pessoal (Keyfitz et al., 2012). O esquema resistente está associado a pessoas que têm capacidade de se recuperar de perdas e situações adversas de forma eficaz e resiliente (Jain & Sing, 2022).

As pesquisas recentes acerca dos EIAs indicam que os esquemas positivos estão associados com menores níveis de ansiedade e depressão (Chi et al., 2022) e transtornos alimentares (Huckstepp et al., 2023; Maher et al., 2023), e com maiores níveis de satisfação com a vida e bem-estar (Allen & Tully-Wilson, 2023). Considerando a relevância na compreensão dos aspectos saudáveis do ser humano e das qualidades, talentos e potencialidades individuais como forma de construção de recursos internos e estratégias funcionais para o aumento do bem-estar subjetivo e desenvolvimento do

adulto saudável (Comptom & Hoffman, 2020; Jain & Singh, 2022; Keyfitz et al., 2012; Louis et al., 2018; Seligman, 2011), a presente pesquisa tem como objetivo investigar as relações entre os EIAs e as virtudes e forças de caráter em adultos brasileiros a fim de entender de que forma esses construtos se relacionam.

## MÉTODO

### DELINEAMENTO DO ESTUDO

Este estudo tem caráter quantitativo, correlacional e de corte transversal.

### PARTICIPANTES

A amostra foi selecionada por conveniência e composta por 129 adultos, brasileiros, com idade entre 18 e 60 anos, sendo 102 participantes (79,1%) do sexo feminino e 27 (20,9%) do sexo masculino, 106 (86,4%) residentes do Rio Grande do Sul e 23 (13,6%) residentes de outros estados. Em relação ao estado civil, 62 (48,1%) eram casados, 46 (35,7%) eram solteiros, 16 (12,4%) em união estável, 4 (3,1%) eram divorciados e 1 (0,8%) era viúvo. Referente à ocupação, 58 participantes (45%) estavam empregados com carteira assinada, 25 (19,4%) eram autônomos, 22 (17,1%) se declararam como outros e não discriminaram, 17 (13,2%) eram estudantes, 3 (2,3%) se declararam desempregados, 3 (2,3%) já estavam aposentados e 1 (0,8%) era beneficiário. O nível de escolaridade variou – 6 (4,7%) participantes tinham ensino fundamental incompleto, 2 (1,6%) concluíram o ensino fundamental completo, 2 (1,6%) tinham ensino médio incompleto, 23 (17,8%) concluíram o ensino médio completo, 47 (36,4%) tinham ensino superior incompleto, 22 (17,1%) finalizaram o ensino superior completo, 25 (19,4%) tinham pós-graduação, 1 (0,8%) tinha mestrado e 1 (0,8%) tinha doutorado.

A classe social dos participantes predominou como D, constituindo 55,8% da amostra, com 72 participantes; 15 (11,6%) foram incluídos na classe E (menos de 1 salário mínimo); 18 (14,0%), na classe C (entre 3 e 5 salários mínimos); 10 (7,8%), na classe B (entre 5 e 8 salários mínimos); e 7 (5,4%), na classe A (mais de 8 salários mínimos); 7 participantes (5,4%) preferiram não declarar.

### PROCEDIMENTOS ÉTICOS E DE COLETA

Este estudo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Feevale, sendo aprovado sob o CAAE nº 5.907.967. Seguindo os aspectos éticos regidos pela Resolução nº 510 (2016) do Conselho Nacional de Saúde (CNS), os participantes receberam informações claras sobre a pesquisa. O estudo foi divulgado por meio da técnica bola de neve, na qual os participantes foram recrutados e indicaram a

pesquisa aos seus pares. O *link* da pesquisa foi divulgado em formato *on-line* via WhatsApp, Facebook e Instagram.

Os participantes tiveram acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e, após o aceite do TCLE, foram direcionados ao questionário sociodemográfico e às páginas de respostas do Questionário de Esquemas Adaptativos (ASQ) e do teste VIA Character para adultos. Indicou-se aos participantes o tempo previsto e sugeriu-se buscar um local adequado para o preenchimento dos instrumentos. Os critérios de inclusão da amostra foram: (1) ser brasileiro; (2) ter idade entre 18 e 60 anos; (3) estar residindo no Brasil; e (4) aceitar participar da pesquisa mediante assinatura do TCLE. O critério de exclusão foi o não preenchimento completo dos instrumentos.

### INSTRUMENTOS

Os instrumentos utilizados para a pesquisa estão descritos a seguir.

*Questionário sociodemográfico*: desenvolvido pelas autoras com o objetivo de coletar informações sobre o perfil dos participantes. É um instrumento de autorrelato, composto por questões abertas e fechadas, que buscou investigar idade, local de residência, gênero, raça/etnia, estado civil, nível de escolaridade, renda e condições socioeconômicas.

*Questionário de Esquemas Adaptativos (ASQ)*: desenvolvido na Índia por Jain e Singh (2022), ainda não tem validação no Brasil. O instrumento é composto por 25 itens que indicam os seis esquemas adaptativos já citados. Para uso na pesquisa, foi solicitada autorização da autora do ASQ e realizada uma tradução livre. O questionário passou por três traduções com profissionais distintos. A primeira consistiu em uma tradução direta, em que o tradutor tinha o instrumento original em inglês e traduziu para a língua portuguesa. No segundo momento, foi realizada uma tradução reversa, em que o tradutor teve acesso somente à primeira versão da tradução em língua portuguesa e fez a tradução para a língua inglesa. O terceiro tradutor avaliou as duas versões e fez a versão final da tradução. Foi realizado um estudo piloto com cinco adultos brasileiros para verificar a adequação do instrumento, no qual houve revisão da questão 16, que foi modificada de “Eu não fico facilmente abalado por infortúnios” para “Eu não me prendo facilmente às adversidades”, pois algumas pessoas relataram não compreender a palavra infortúnios, e não houve retirada de itens. O instrumento final manteve os 25 itens, pontuados em uma escala de cinco pontos, devendo o respondente indicar o quanto cada item o descreve (Jain & Singh, 2022). As respostas são obtidas a partir de uma escala do tipo Likert, a qual é atribuído um número para cada resposta, variando de 1 (Discordo fortemente) a 5 (Concordo fortemente).

*Classificação das forças e virtudes – VIA Character para adultos*: composta por 240 itens, é uma escala de

concordância de cinco pontos (“não tem nada a ver comigo” a “tem tudo a ver comigo”), proposta por Seligman e Peterson, que tem como objetivo mensurar as 24 forças de caráter. No Brasil, foi adaptada e validada em 2015 pela psicóloga Bruna Larissa Seibel, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) (Seibel et al., 2015). Atualmente, é preenchida apenas no formato *on-line* e, para esta pesquisa, foi obtida autorização para que fosse disponibilizada via Google Forms.

## ANÁLISES DOS DADOS

Os instrumentos foram corrigidos e os dados foram armazenados no pacote estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 25. Após, realizou-se testes de normalidade de Kolmogorov-Smirnov e, considerando que a amostra não apresentou distribuição normal, optou-se pelo uso de testes não paramétricos. Foram realizados os testes de correlação de Spearman com o objetivo de indicar as variáveis correlacionadas. O nível de significância considerado nos testes estatísticos utilizados neste estudo foi de  $p < 0,05$  e as forças das correlações foi baseada nos critérios definidos por Dancey e Reidy (2006) – correlação fraca (0,1 a 0,3), moderada (0,4 a 0,6) e forte (0,7 a 0,9).

## RESULTADOS

A Tabela 1 apresenta a correlação das virtudes com os EIAs.

É possível observar, de forma geral, correlações positivas e altamente significativas entre todos os esquemas e virtudes, em sua maioria de força moderada. Em relação às forças de caráter da virtude coragem, foram identificadas correlações altamente significativas, positivas e de força moderada entre os esquemas autônomo e sucesso, bem como correlações altamente significativas, positivas e de força fraca

a moderada entre todas as forças da coragem e os esquemas adequado e resistente. Os esquemas seguro e autoconfiante tiveram correlações significativas, positivas e de força fraca a moderada entre todas as forças da coragem, com exceção da bravura, que não apresentou correlação com esses dois esquemas, e da perseverança, que não se correlacionou com o esquema seguro. No que tange às relações dos EIAs com as forças de caráter referentes à sabedoria, foram encontradas correlações significativas, positivas e de força fraca a moderada entre todas as forças e todos os esquemas, com exceção da relação entre julgamento e esquema adequado e julgamento e esquema seguro, que não apresentaram correlação. No que diz respeito às relações entre os EIAs e as forças de caráter referentes à humanidade, foram identificadas correlações significativas, positivas e de força fraca a moderada entre todas as forças e todos os esquemas, com exceção da relação entre a generosidade e o esquema adequado, que não apresentaram correlação. Referente às relações entre os EIAs e as forças de caráter da virtude justiça, foram identificadas correlações positivas, significativas e de força de fraca a moderada, com exceção de trabalho em equipe, que não apresentou correlação com os esquemas autônomo e resistente. Por fim, relativo às correlações entre os EIAs e as forças de caráter da temperança, foram identificadas correlações significativas, positivas e de força fraca a moderada entre todas as forças com os esquemas de sucesso e autoconfiante. Também foram encontradas relações entre as forças de caráter da temperança e a maioria dos esquemas, porém, não foram encontradas correlações entre prudência e esquema adequado, perdão e prudência com o esquema seguro, e humildade e humor com o esquema resistente. Todas as correlações entre as forças de caráter e os EIAs estão descritas na Tabela 2.

**Tabela 1.** Correlações entre as virtudes e os esquemas iniciais adaptativos.

		Sabedoria	Coragem	Humanidade	Justiça	Temperança	Transcendência
Esquema adequado	r	0,380**	0,427**	0,333**	0,373**	0,314**	0,446**
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Esquema seguro	r	0,320**	0,255**	0,361**	0,375**	0,291**	0,369**
	p	0,000	0,004	0,000	0,000	0,001	0,000
Esquema autônomo	r	0,545**	0,645**	0,458**	0,447**	0,443**	0,570**
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Esquema resistente	r	0,407**	0,493**	0,287**	0,321**	0,347**	0,386**
	p	0,000	0,000	0,001	0,000	0,000	0,000
Esquema sucesso	r	0,556**	0,606**	0,391**	0,451**	0,459**	0,544**
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Esquema autoconfiante	r	0,355**	0,401**	0,342**	0,375**	0,437**	0,422**
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000

Nota. \* =  $p < 0,05$ ; \*p < 0,01.

**Tabela 2.** Correlações entre as forças de caráter e os EIAs.

		Sabedoria					Coragem				Humanidade		
		AP	CUR	CRIA	JULG	PERS	BRA	HON	PER	VIT	AM	GEN	IS
<b>Esquema adequado</b>	r	0,293**	0,353**	0,281**	0,167	0,360**	0,226**	0,239**	0,289**	0,461**	0,268**	0,137	0,371**
	p	0,001	0,000	0,001	0,059	0,000	0,010	0,006	0,001	0,000	0,002	0,123	0,000
<b>Esquema seguro</b>	r	0,203*	0,252**	0,200*	0,146	0,382**	0,105	0,207*	0,172	0,297**	0,278**	0,292**	0,353**
	p	0,021	0,004	0,023	0,098	0,000	0,236	0,018	0,051	0,001	0,001	0,001	0,000
<b>Esquema autônomo</b>	r	0,374**	0,411**	0,452**	0,389**	0,378**	0,446**	0,353**	0,511**	0,489**	0,417**	0,253**	0,427**
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,004	0,000
<b>Esquema resistente</b>	r	0,227**	0,303**	0,404**	0,349**	0,269**	0,372**	0,264**	0,377**	0,351**	0,207*	0,256**	0,307**
	p	0,010	0,000	0,000	0,000	0,002	0,000	0,003	0,000	0,000	0,019	0,003	0,000
<b>Esquema sucesso</b>	r	0,395**	0,446**	0,441**	0,404**	0,372**	0,331**	0,399**	0,398**	0,587**	0,319**	0,319**	0,338**
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
<b>Esquema autoconfiante</b>	r	0,300**	0,337**	0,175*	0,344**	0,235**	0,120	0,420**	0,345**	0,310**	0,256**	0,319**	0,257**
	p	0,001	0,000	0,047	0,000	0,007	0,177	0,000	0,000	0,000	0,003	0,000	0,003

continua...

...continuação

**Tabela 2.** Correlações entre as forças de caráter e os EIAs.

		Justiça				Temperança				Transcendência			
		IMP	LID	TE	PERD	PRUD	HUM	AR	AB	HUM	GRAT	ESPI	ESP
<b>Esquema adequado</b>	r	0,235**	0,356**	0,181*	0,184*	0,138	0,226**	0,298**	0,309**	0,256**	0,295**	0,377**	0,415**
	p	0,007	0,000	0,040	0,037	0,120	0,010	0,001	0,000	0,003	0,001	0,000	0,000
<b>Esquema seguro</b>	r	0,287**	0,258**	0,265**	0,142	0,157	0,189*	0,293**	0,307**	0,185*	0,249**	0,348**	0,334**
	p	0,001	0,003	0,002	0,076	0,032	0,001	0,001	0,036	0,004	0,000	0,000	0,000
<b>Esquema autônomo</b>	r	0,295**	0,453**	0,163	0,366**	0,236**	0,304**	0,429**	0,364**	0,356**	0,496**	0,380**	0,478**
	p	0,001	0,000	0,065	0,000	0,007	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
<b>Esquema resistente</b>	r	0,183*	0,398**	0,080	0,357**	0,195*	0,170	0,376**	0,161	0,293**	0,350**	0,173*	0,437**
	p	0,038	0,000	0,367	0,000	0,027	0,053	0,000	0,069	0,001	0,000	0,050	0,000
<b>Esquema sucesso</b>	r	0,284**	0,423**	0,198*	0,359**	0,285**	0,273**	0,445**	0,311**	0,389**	0,419**	0,362**	0,540**
	p	0,001	0,000	0,025	0,000	0,001	0,002	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
<b>Esquema autoconfiante</b>	r	0,248**	0,285**	0,330**	0,264**	0,320**	0,325**	0,374**	0,330**	0,150	0,391**	0,326**	0,388**
	p	0,005	0,001	0,000	0,002	0,000	0,000	0,000	0,000	0,090	0,000	0,000	0,000

Nota. \* = p < 0,05; \*\* p < 0,01; AP = amor ao aprendizado; CUR = curiosidade; CRIA = criatividade; JULG = julgamento/pensamento crítico; PERS = perspectiva; BRA = bravura; HON = honestidade; PER = perseverança; VIT = vitalidade; GEN = generosidade/bondade; AMO = amor; IS = inteligência social; IMP = imparcialidade; TE = trabalho em equipe; LID = liderança; PERD = perdão; PRUD = prudência; AR = autorregulação HUM = humildade; AB = apreciação da beleza e da excelência; HUM = humor; GRAT = gratidão; ESPE = esperança; ESPI = espiritualidade.

## DISCUSSÃO

Considerando os resultados apresentados, foi possível observar a existência de relações entre os EIAs e todas as virtudes. A partir destes resultados, considera-se que pode existir sustentos teórico e científico na integração da PP e TE, e é possível prever que o conhecimento acerca das possíveis correlações entre ambas potencialize as intervenções voltadas ao desenvolvimento do adulto saudável (Videler et al., 2020; Young et al., 2008) e do florescimento (Seligman, 2011). As correlações identificadas neste estudo permitem constatar evidências iniciais de que os EIAs, desejáveis no desenvolvimento de estratégias assertivas e funcionamento saudável do indivíduo, possam ser facilitados pela potencialização das virtudes individuais. O objetivo desta seção é pontuar as potencialidades da interação dessas teorias a partir das correlações mencionadas e indicar benefícios clínicos, enfatizando que não há intenção em hierarquizar virtudes, forças de caráter ou EIAs.

A sabedoria é uma virtude que contém forças relacionadas à constante busca por conhecimento (Seligman, 2011). As forças de caráter dessa virtude aparecem fortemente relacionadas com os esquemas de sucesso e autônomo, podendo indicar que, quando desenvolvida de forma saudável, exerce influência sobre esses EIAs, aumentando a sensação de autoeficácia, autoconfiança, melhor perspectiva a respeito da vida e do futuro, flexibilidade em situações do cotidiano e capacidade de resolução de problemas e situações adversas (Rashid & Seligman, 2019).

A virtude coragem apresentou relações positivas sobretudo com os esquemas de sucesso e autônomo, que têm características de um perfil resolutivo, com senso de autoeficácia, boa capacidade de resolução de problemas, estabelecimento e cumprimento de metas, limites adequados e comportamentos sociais assertivos (Jain & Sing, 2022; Keyfitz et al., 2012; Oliveira & Dias, 2020). O desenvolvimento dessas características tende a aumentar a capacidade de concretização e produção na busca por uma vida com plenitude e propósito, no direcionamento eficaz desses talentos, promovendo funcionalidade na vida cotidiana e aumento de realização.

Os esquemas autônomo e de sucesso também estão associados com a virtude da justiça, relacionada às forças cívicas que fundamentam a vida saudável em comunidade (Seligman, 2011). É possível entender que o aprimoramento do modo saudável em pessoas com esses EIAs fortaleça forças de caráter para o desenvolvimento efetivo da justiça, tornando as ações mais assertivas e resolutivas (Jain & Sing, 2022; Keyfitz et al., 2012), promovendo propósito e experiência de sentido (Oliveira & Dias, 2020; Seligman, 2011).

A virtude humanidade surge com maior potência na interação social com familiares, amigos e conhecidos, pois diz a respeito à disponibilidade em ajudar e ser útil ao outro e ao mundo e à capacidade de manter vínculos saudáveis (Seligman, 2011), apresentando correlação de fraca a moderada com todos os EIAs. Pessoas com essa virtude desenvolvida têm maior facilidade em

se sentir felizes (Seligman, 2011), potencializando a capacidade de regulação emocional e, possivelmente, maior capacidade na flexibilização de esquemas disfuncionais e crenças negativas (França et al., 2023). A humanidade bem desenvolvida pode ser considerada um importante recurso protetivo para a saúde mental e para o fortalecimento de EIAs.

As virtudes temperança e transcendência, ambas apresentando relações de fraca a moderada com todos os EIAs, estão relacionadas a uma capacidade de estabilidade e regulação emocional, conexão adequada consigo e com os próprios desejos, interação assertiva com os outros e com o mundo, e sentimento de sentido e propósito (Seligman, 2011). A experiência de uma vida com significado e com propósito direcionado a algo maior do que si, promove maior esperança, disposição e motivação com a vida. O desenvolvimento dessas virtudes em indivíduos que já as apresentam pode auxiliar no fortalecimento do adulto saudável com maior estabilidade e consistência (Keyfitz et al., 2012), no engajamento aos exercícios propostos em psicoterapia e em um desfecho psicoterápico mais eficiente.

A discussão proposta se baseia num início de resultados promissores e permite levantar que, quando EIAs e forças de caráter são devidamente identificados e desenvolvidos, têm grande influência na promoção da saúde mental, amenização de sintomas disfuncionais e psicopatologias e melhora na qualidade de vida e bem-estar subjetivo (Rachid & Seligman, 2019). O trabalho em TE visando ao fortalecimento dos aspectos saudáveis também é capaz de promover maior consciência acerca das próprias qualidades, potenciais e talentos, e proporcionando melhora na qualidade da relação terapêutica (Comptom & Hoffman, 2020; Keyfitz et al., 2012; Louis et al., 2018; Rachid & Seligman, 2019).

Por fim, é importante que sejam feitos investimentos em estudos sobre os conceitos e as funcionalidade dos EIAs dentro da TE. É necessária a investigação desses aspectos em outras populações, a validação de novos instrumentos para avaliar os EIAs em populações clínicas e geral, bem como o aprofundamento do conhecimento sobre as relações entre EIAs e virtudes e forças de caráter, especificando os mecanismos dessas interações e os aspectos explicativos na integração desses construtos, possibilitando estudos experimentais na psicoterapia individual e em grupo e a construção de intervenções psicoterápicas cada vez mais robustas e eficazes.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo buscou identificar as relações entre as virtudes e forças de caráter e os EIAs no funcionamento de adultos brasileiros por meio das referências da PP e da TE, uma vez que ambas se relacionam com os aspectos positivos e saudáveis dos indivíduos e têm embasamento científico sólido. Os objetivos desta pesquisa foram concluídos e as correlações entre as virtudes e forças de caráter e os EIAs foram observadas.

Trabalhar com EIAs se mostra importante na identificação dos aspectos positivos e saudáveis do funcionamento, auxiliando no desenvolvimento de habilidades interpessoais, resolução de problemas, fortalecimento da relação terapêutica e construção de um ambiente seguro para que o indivíduo possa expor sentimentos e pensamentos e explore seus esquemas e processos internos importantes (Videler *et al.*, 2020). O uso das virtudes e forças de caráter na prática clínica e os conhecimentos da PP como abordagem centrada nos aspectos saudáveis do indivíduo têm se mostrado eficazes, apontando importantes resultados em pesquisas recentes tanto em relação ao aumento dos talentos e promoção de bem-estar quanto na amenização de sintomas negativos e contribuição na remissão de psicopatologias (Rachid & Seligman, 2019).

Considerando os resultados desta pesquisa e a interação com a literatura referente, é possível constatar que a integração de ambas as abordagens é promissora e tem potencial para a construção de recursos e ferramentas clínicas, oferecendo grande contribuição para a área. Este estudo contribuiu para expandir a literatura e incentivar a realização de mais investigações a respeito do tema. Embora as virtudes e forças de caráter estejam bem estabelecidas, os EIAs ainda contam com poucos estudos e instrumentos de avaliação, por se tratar de um construto bastante novo e que carece de estudos confirmatórios e descritivos, limitando a interpretação desses dados.

Cabe apontar algumas limitações desta pesquisa. As análises correlacionais identificam a associação entre as variáveis, mas não permitem estabelecer relação de causa e efeito entre as forças e virtudes e os EIAs, tampouco afirmar se há um construto responsável pela intensificação um do outro ou se ambos se reforçam simultaneamente. Além disso, os instrumentos são baseados no autorrelato e estão sujeitos a vieses relacionados à pouca consciência acerca das próprias experiências emocionais e à deseabilidade social. A coleta de dados em formato *on-line* não permite o controle sobre o ambiente de aplicação dos instrumentos e apresenta um viés em relação às características da amostra.

## REFERÊNCIAS

- Allen, A., & Tully-Wilson, A. (2023). Early adaptive schemas and sexual wellbeing in women: Exploring differences in menopausal status. *International Journal of Applied Positive Psychology*, 8(3), 501-529.
- Basso, L., Fortes, A., Maia, C., Steinhors, E., & Wainer, R. (2019). The effects of parental rearing styles and early maladaptive schemas in the development of personality: A systematic review. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 41(3), 301-313.
- Chi, D., Zhong, H., Wang, Y., Ma, H., Zhang, Y., & Du, X. (2022). Relationships between positive schemas and life satisfaction in psychiatric inpatients. *Frontiers in Psychology*, 13, 1061516.
- Comptom, W., & Hoffman, E. (2020). *Positive psychology: The science of happiness and flourishing* (3rd ed.). Sage Publications.
- Dancey, C., & Reidy, J. (2006). *Estatística sem matemática: Para psicologia usando SPSS para Windows* (3. ed.). Artmed.
- França, V., Santos, M., & Moço, C. (2023). Parentalidade e bem-estar emocional: Como o modo de ser pai/mãe pode impactar a saúde emocional do filho. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 9(9), 250-262.
- Huckstepp, T. J., Allen, A., Maher, A., Houlihan, C., & Mason, J. (2023). Factor structure of the Young Positive Schema Questionnaire in an eating disorder sample. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 28(1), 13.
- Jain, A., & Singh, K. (2022). Development and validation of the Adaptive Schema Questionnaire. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 45(5), 476-485.
- Keyfitz, L., Lumley, M., Hennig, K., & Dozois, D. (2012). The role of positive schemas in child psychopathology and resilience. *Cognitive Therapy and Research*, 37, 97-108.
- Lockwood, G., & Perris, P. (2012). Um novo olhar sobre as necessidades emocionais essenciais. In M. van Vreeswijk, J. Broersen, & M. Nadort (Eds.), *The Wiley-Blackwell handbook of Schema Therapy: Theory, research and science* (pp. 41-66). Wiley-Blackwell.
- Louis, J., Wood, A., Lockwood, G., Ho, M., & Ferguson, E. (2018). Positive clinical psychology and Schema Therapy (ST): The development of the Young Positive Schema Questionnaire (YPSQ) to complement the Young Schema Questionnaire (YSQ-S3). *Psychological Assessment*, 30(9), 1199-1213.
- Maher, A. L., Allen, A., Mason, J., Houlihan, C., Wood, A., & Huckstepp, T. (2023). Exploring the association between early adaptive schemas and self-reported eating disorder symptomatology. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 30(1), 152-165.
- Marques, M., & Badaro, A. (2021). Estilos parentais e níveis de ansiedade de desempenho: Uma revisão narrativa a partir da terapia do esquema. *Cadernos de Psicologia*, 3(5), 197-2017.
- Oliveira, R., & Dias, C. (2020). *Psicologia positiva na prática*. NAPPEM Psicologia Positiva e Educação Emocional.
- Rashid, T., & Seligman, M. (2019). *Psicoterapia positiva: Manual do terapeuta*. Artmed.
- Resolução nº 510. (2016). O Plenário do Conselho Nacional de Saúde em sua Quinquagésima Nona Reunião Extraordinária, realizada nos dias 06 e 07 de abril de 2016, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, pela Lei n. 8.142, de 28 de dezembro de 1990, pelo Decreto n. 5.839, de 11 de julho de 2006. [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510\\_07\\_04\\_2016.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html)
- Seibel, B., Souza, D., & Koller, S. (2015). Adaptação brasileira e estrutura fatorial da Escala 240-item VIA Inventory of Strengths. *Psico-USF*, 20(3), 371-383.

Seligman, M. (2011). *Florescer: Uma nova compreensão sobre a natureza da felicidade e do bem estar*. Objetiva.

Videler, A., Royen, R., Legra, M., & Ouwens, M. (2020). Positive schema in schema therapy with older adults: Clinical implications and

research suggestions. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 48(4), 1-11.

Young, J., Klosko, J., & Weishaar, M. (2008). *Terapia do esquema: Guia de técnicas cognitivo-comportamentais inovadoras*. Artmed.

---

**Artigo submetido em:** 22 de outubro de 2023.

**Artigo Aceito em:** 27 de agosto de 2024.

**Artigo publicado online em:** dia de mês de 2024.

**Fonte de financiamento:** Nada consta.

**Editora responsável:**

Carmem Beatriz Neufeld

**Outras informações relevantes:**

Este artigo foi submetido no GNPapers da RBTC código 440.