

FATORES PROTETIVOS PRÓ SOCIAIS E DE POSITIVIDADE PARA A SINTOMATOLOGIA DEPRESSIVA

Leonardo de Oliveira Barros³²

Maali Brito Lopes³³

Ana Paula Porto Noronha³⁴

Bruno Bonfá-Araújo³⁵

Resumo

Esta pesquisa teve como objetivo verificar o potencial explicativo de variáveis positivas (i.e., comportamento pró-social e orientação positiva) nos níveis de sintomatologia depressiva, bem como analisar as relações entre os construtos e os níveis de sintomatologia depressiva em um grupo de adultos brasileiros. A amostra foi composta por 157 participantes, com idades entre 18 e 67 anos que responderam a Escala de Tríade Luminosa, a Escala Baptista de Depressão (versão adulto) e a Escala Multidimensional de Orientação Positiva. Os resultados indicaram que o bom desenvolvimento de aspectos positivos na vida das pessoas tende a estar associadas negativamente aos níveis de sintomatologia depressiva.

Palavras-chave: Psicologia Positiva; Fatores protetivos; Depressão;

³² Doutor em Psicologia. Professor Adjunto do Instituto de Psicologia da Universidade Federal da Bahia. E-mail: leonardobarros_lob@hotmail.com

³³ Psicóloga, mestranda em Psicologia pela Universidade Federal da Bahia. E-mail: maalilopes@gmail.com

³⁴ Doutora em Psicologia. Professora do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia da Universidade São Francisco. Bolsista produtividade CNPq - 1A. E-mail: ana.noronha8@gmail.com

³⁵ Psicólogo, mestre e doutorando em Psicologia com ênfase em Avaliação Psicológica pela Universidade São Francisco. E-mail: brunobonffa@outlook.com

Endereço para correspondência: Instituto de Psicologia, Universidade Federal da Bahia – Rua Aristides Novis, 197, Estrada de São Lázaro, 40210-730, Salvador/Bahia – Brasil.

Introdução

Estima-se que a depressão, enquanto transtorno mental, atinja cerca de 350 milhões de pessoas no mundo em diferentes faixas etárias (Souza Júnior et al., 2022). Uma pesquisa sobre saúde mental, realizada em 17 países, verificou que uma a cada cinco pessoas desenvolveu um distúrbio depressivo importante em algum momento de seu ciclo de vida (Lampert & Ferreira, 2018). No Brasil, esse transtorno afeta por volta de 16,3 milhões de pessoas, com maior incidência nas regiões sul (15,2%) e sudeste (11,5%), bem como na população acima de 18 anos. O perfil geral do país aponta que a prevalência desta doença são pessoas do sexo feminino (14,7% contra 5,1% dos homens), com nível de escolaridade superior completo (12,2%), pessoas brancas (12,5%) e na faixa etária de 60 a 64 anos de idade (13,2%; Brasil, 2019; Sampaio et al., 2020; *World Health Organization* [WHO], 2017).

Os transtornos depressivos são caracterizados por humor rebaixado ou perda de capacidade de experimentar prazer, acompanhada de outros sintomas cognitivos, comportamentais e neurovegetativos que afetam significativamente a capacidade funcional do indivíduo (WHO, 2017). Vale ressaltar que sua manifestação se diferencia das oscilações de humor e das reações emocionais que ocorrem nas situações do dia a dia, de modo que geralmente é acompanhada de tristeza profunda e desesperança, assim como visões negativas do mundo e de si. Se o transtorno se apresenta em um período de longa duração e com intensidade moderada ou grave, pode se tornar uma crítica condição de saúde (Organização Pan Americana de Saúde, 2021).

Destarte, os impactos da depressão não acontecem apenas a níveis físicos e mentais, já que tal transtorno reflete em diferentes áreas da vida do sujeito tais quais familiar, comunitária e assistencial (Souza Júnior et al., 2022). A doença implica diretamente no desenvolvimento e manutenção de relações sociais, seja pelo estigma ainda presente em torno deste transtorno, seja pelos efeitos deletérios de seus sintomas (Zanonato et al., 2021). Além disso, a depressão também pode ser responsável pela queda da produtividade, desempenho em múltiplas atividades como o trabalho, qualidade de vida e saúde do indivíduo. Diante disso, é possível afirmar que a depressão também representa uma questão de ordem econômica, uma vez que ocupa a 15ª posição em gastos para a Saúde Pública, estando associada com o aumento da utilização de serviços de saúde e hospitalização e afastamentos laborais pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS; Meneguci et al., 2019).

Ainda que os estudos dos fatores de risco para o desenvolvimento da depressão sejam predominantes, atualmente, um olhar para os fatores protetivos da doença começa a ganhar destaque. A mudança de perspectiva surge a partir do entendimento de que características

virtuosas ou positivas podem prever a saúde física e mental ajudando as pessoas a lidarem com doenças e a aderirem a processos terapêuticos (Kwok et al., 2016; Rashid, 2015). Assim, pode-se compreender os fatores protetivos como características que diminuem a vulnerabilidade das pessoas aos riscos e a má adaptação às situações do dia a dia (Cardoso et al., 2018).

Neste sentido, o comportamento pró-social, definido como atos positivos em relação ao outro ou sociedade que promovam ou que tenham a intenção de bem-estar (Pfattheicher et al., 2022), pode apresentar efeitos positivos nas dimensões físicas e emocionais dos sujeitos e, conseqüentemente, atuar como um fator protetivo para a ocorrência de transtornos mentais como a depressão (Miles et al., 2021). Dentre os diversos comportamentos que favorecem a pró-sociabilidade, encontra-se a tríade luminosa da personalidade (Kaufman et al., 2019). Trata-se de uma perspectiva de orientação benéfica (Gerymski & Krok, 2019) e que representa o relacionamento genuíno entre as pessoas (Kantianismo), o entendimento da dignidade da pessoa humana (Humanismo) e a crença na essência bondosa das pessoas (Fé na Humanidade; Barros et al., 2022; Kaufman et al., 2019).

Outra variável que se apresenta como um potencial fator protetivo para o adoecimento mental é a positividade. Esta, pode ser definida como a propensão a avaliação individual positiva dos diferentes aspectos da vida do sujeito (Borsa et al., 2016). Diante disso, esse construto interfere na relação entre o comportamento pessoal e as reações a eventos estressores, bem como, as crenças no que diz respeito ao seu próprio futuro (Fredrickson, 2009). A positividade apresenta correlações negativas com afetos negativos e depressão ao passo que está positivamente correlacionada com o bem-estar, autoeficácia, resiliência, comportamento pró-social e indicadores de saúde (Borsa et al., 2015).

Conforme indicado, os estudos contemplando fatores protetivos tornam-se importantes tanto para a mudança de perspectiva de estudos em Psicologia (Noronha & Almeida, 2022; Seligman, 2002), como para o desenvolvimento de intervenções e o controle dos adoecimentos a longo prazo (Santos-Vitti et al., 2020). De tal maneira, o presente estudo teve por objetivo verificar o potencial explicativo de variáveis positivas (i.e., comportamento pró-social e orientação positiva) nos níveis de sintomatologia depressiva. De modo específico, buscou-se também analisar as relações entre os construtos e os níveis de sintomatologia depressiva em um grupo de adultos brasileiros.

Método

Participantes

Participaram da pesquisa 157 pessoas, dos quais 87,3% ($n = 137$) eram mulheres e 12,7% ($n = 20$) eram homens, com idades variando de 18 até 67 anos ($M = 27,43$; $DP = 11,64$). Os participantes foram oriundos das cinco regiões brasileiras, mas com maior concentração na região sudeste ($n = 78$; 49,7%) e em menor na região norte ($n = 5$; 3,2%). A escolaridade da amostra variou entre Ensino Fundamental II ($n = 11$; 7%), Ensino Médio ($n = 102$; 65%), Ensino Superior ($n = 24$; 15,3%) e pós-graduação ($n = 20$; 12,7%). Em relação ao estado civil, a maior parte da amostra foi composta por solteiros ($n = 104$; 66,2%), seguidos por aqueles que se declararam casados ($n = 47$; 29,9%), separados ($n = 5$; 3,2%) e viúvos ($n = 1$; 0,6%). A situação trabalhista dos participantes variou entre aqueles que estavam desempregados ($n = 68$; 43,3%), trabalhando formalmente por CLT ou concurso ($n = 22$; 14% em cada), autônomos ($n = 20$; 12,7%). Houve ainda aqueles que se declararam aposentados ($n = 5$; 3,2%), bolsistas de pesquisa ($n = 10$; 6,4%) ou que estavam atuando em trabalhos intermitentes ($n = 10$; 6,4%).

Instrumentos

Escala de Tríade Luminosa – ETL (Kaufman et al., 2019 versão brasileira Barros et al., 2022). O instrumento tem por objetivo avaliar comportamentos pró-sociais por meio dos fatores de orientação benevolente, a saber: Kantianismo (relacionamento respeitoso e sem intenção de obter vantagens); Humanismo (compreensão acerca do valor e dignidade da pessoa humana) e Fé na Humanidade (crença de que todas as pessoas são essencialmente boas). A escala é composta por 12 itens que são respondidos em escala Likert variando entre 1 (*discordo totalmente*) e 5 (*concordo totalmente*). Os índices de precisão da versão brasileira foram satisfatórios para os três Fatores: Kantianismo ($\alpha = 0,74$), Humanismo ($\alpha = 0,83$) e Fé na Humanidade ($\alpha = 0,73$).

Escala Baptista de Depressão – versão adulto (EBADEP-A; Baptista, 2012). Instrumento composto por 45 itens com duas frases cada (uma em polo negativo e outra em positivo) para avaliação de sintomatologia depressiva para populações clínicas e não-clínicas. A escala é respondida por escolha forçada em formato tipo-Likert de quatro pontos que variam de zero a três. A pontuação varia de zero a 135, sendo que menor pontuação indica menor sintomatologia. Além da pontuação geral, a EBADEP-A permite a avaliação das sintomatologias específicas por meio das dimensões social, humor, aspectos cognitivos, vegetativos/sintomáticos, irritabilidade e ansiedade.

No estudo de normatização, o instrumento apresentou índice de confiabilidade excelente ($\alpha = 0,95$).

Escala Multidimensional de Orientação Positiva (Damásio & Borsa, 2020). A escala é composta por 22 itens, respondidos em formato Likert variando entre 1 (*discordo fortemente*) a 5 (*concordo fortemente*) e que avaliam a disposição em adotar uma postura positiva frente à vida. A escala é composta por quatro fatores: Orientação para si mesmo (avalia a atitude do indivíduo em relação a si mesmo com ênfase em suas qualidades pessoais); Orientação para o futuro (disposição cognitiva para observar a perspectiva temporal da vida de forma estável e com ênfase na experiência emocional para o futuro); Orientação para os outros (disposição em ter relações estáveis com as pessoas com ênfase na confiança e expectativas depositadas nas redes sociais); Positividade (disposição latente de positividade que avalia simultaneamente a orientação ao futuro, a própria vida e a relação com os outros).

Questionário demográfico (elaborado para esta pesquisa). Continha questões fechadas para caracterização da amostra, tais como sexo biológico, idade, escolaridade, estado civil e situação trabalhista.

Procedimentos

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade São Francisco (CAAE: 14771019.6.0000.5514). A coleta de dados ocorreu de forma online, sendo que os instrumentos foram alocados na plataforma *Google Forms* e o *link* foi divulgado nas redes sociais dos pesquisadores e grupos de pesquisa. Para terem acesso aos instrumentos, os participantes deveriam aceitar as informações contidas no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), bem como indicar que possuíam idade de 18 anos ou mais. O protocolo continha um questionário demográfico, a ETL, a EBADEP-A e a Escala Multidimensional de Orientação Positiva.

Análise de dados

Os dados foram organizados e analisados por meio do *software Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS – versão 26). Inicialmente foram empregadas estatísticas descritivas para caracterização da amostra e níveis nos construtos. No intuito de verificar a normalidade dos dados, foi utilizado o teste de Kolmogorov-Smirnov. As correlações entre os construtos foram analisadas por meio de correlação de Pearson, sendo que para correção da ausência de normalidade, utilizou-se o *bootstrap* (1000 reamostragens; 95% IC BCa). A *path analysis* foi realizada no *software* MPlus

8 (Muthén & Muthén, 2011) tendo como estimador o *Maximum Likelihood Robusto* (MLR). Em relação aos índices de ajustes, adotaram-se os seguintes critérios: *Confirmatory Fit Index* (CFI) e *Tucker-Lewis Index* (TLI) iguais ou superiores a 0,95 e *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA) igual ou menor do que 0,08 (Hu & Bentler, 1999).

Resultados

Inicialmente buscou-se analisar as estatísticas descritivas das pontuações nos fatores, bem como, a classificação do nível de sintomatologia depressiva dos participantes. Na sequência, por meio do teste de Kolmogorov-Smirnov, foi analisado se as variáveis atendiam ao pressuposto de normalidade. Os resultados são apresentados na

Tabela 1. Estatísticas descritiva e teste de normalidade dos fatores de tríade luminosa, sintomatologia depressiva e positividade

	M	DP	K-S	<i>p</i>
Fé na humanidade ¹	12,49	3,19	0,098	0,00
Humanismo ¹	16,26	2,61	0,123	0,00
Kantianismo ¹	15,55	2,73	0,083	0,00
Orientação para o futuro ²	15,95	5,06	0,070	0,06
Orientação para o outro ²	14,96	4,27	0,091	0,00
Orientação para si ²	14,64	5,17	0,065	0,20
Positividade ²	11,68	4,21	0,072	0,04
Sintomas Sociais ³	20,47	10,41	0,055	0,20
Sintomas do Humor ³	21,46	10,00	0,076	0,02
Sintomas Cognitivos ³	18,06	8,97	0,083	0,01
Sintomas Somáticos ³	13,74	5,75	0,111	0,00
Sintomas Motores ³	3,43	1,81	0,196	0,00
Sintomas de Irritabilidade ³	4,00	1,97	0,195	0,00
Sintomas de Ansiedade ³	,63	1,03	0,398	0,00
Sintomatologia Geral ³	70,11	30,03	0,081	0,00
Classificação da sintomatologia		F	%	
Sem sintomatologia		58	36,9%	
Sintomatologia depressiva leve		24	15,3%	
Sintomatologia depressiva moderada		62	39,5%	
Sintomatologia depressiva severa		13	8,3%	

Nota. ¹Escala de Tríade Luminosa; ²Escala de Positividade; ³Escala Baptista de Depressão; *M* = Média; *DP* = Desvio-padrão; *K-S* = Kolmogorov-Smirnov.

Apenas o fator de sintomas sociais e de orientação positiva para o eu apresentaram distribuições normais. Os demais fatores de sintomatologia depressiva, tríade luminosa e

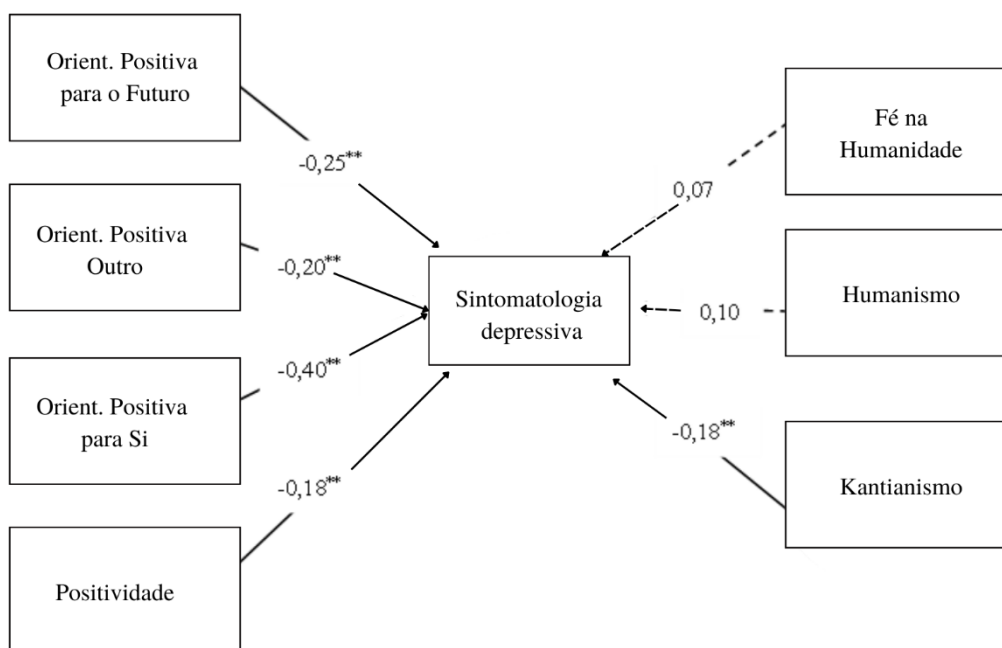
positividade não atenderam ao pressuposto. Na sequência buscou-se verificar as correlações entre os fatores do instrumento via correlação de Pearson com permutação aleatória dos dados para correção dos desvios de normalidade. Os resultados são apresentados na Tabela 2.

Tabela 2. Correlações entre os fatores positivos e a sintomatologia depressiva

	Fé na humanidade	Humanismo	Kantianismo	Orientação positiva para o futuro	Orientação positiva para os outros	Positividade	Orientação positiva para o eu
Sintomas sociais	-0,29**	-0,17*	-0,19*	-0,60**	-0,40**	-0,69**	-0,57**
Sintomas do humor	-0,28**	-0,12	-0,16*	-0,70**	-0,39**	-0,76**	-0,66**
Sintomas cognitivos	-0,32**	-0,19*	-0,12	-0,72**	-0,40**	-0,74**	-0,65**
Sintomas somáticos	-0,12	-0,05	-0,17*	-0,54**	-0,25**	-0,59**	-0,53**
Sintomas motores	-0,13	0,08	-0,04	-0,44**	-0,25**	-0,44**	-0,33**
Sintomas de irritabilidade	-0,25**	-0,17*	-0,24**	-0,44**	-0,35**	-0,52**	-0,47**
Sintomas de ansiedade	-0,05	0,06	-0,03	-0,15*	-0,24**	-0,16*	-0,12
Sintomatologia geral	-0,28**	-0,14	-0,19*	-0,69**	-0,41**	-0,75**	-0,65**

Nota. ** $p < 0,001$; * $p < 0,05$.

As correlações foram em sua maioria estatisticamente significativas e variaram de magnitude fraca a forte. Os fatores de tríade luminosa correlacionaram-se negativamente com as sintomatologias sociais e de irritabilidade. Os fatores de orientação positiva apresentaram correlações negativas e significativas com todos os fatores de sintomatologia depressiva. No que se refere ao fator geral de sintomatologia depressiva, as correlações foram fracas com a tríade luminosa, bem como moderadas e fortes com os fatores de positividade. Por fim, visando a identificar o potencial explicativo das variáveis positivas sobre a depressão, foi realizada uma *path analysis* e os resultados são apresentados na Figura 1.



Nota. ** $p < 0,001$.

Figura 1. Modelo explicativo das variáveis positivas em relação a sintomatologia depressiva.

Observa-se que os fatores de orientação positiva explicaram a sintomatologia depressiva em direção negativa e de maneira estatisticamente significativa. Em relação a tríade luminosa, apenas o fator Kantianismo obteve significância estatística explicando negativamente a sintomatologia depressiva. Os índices de ajuste obtidos a partir do modelo foram excelentes: CFI = 1,00; TLI = 1,00; RMSEA = 0,00. No que se refere à variância explicada (R^2), o modelo explicou em 68,3% a sintomatologia depressiva.

Discussão

A depressão atinge cerca de 5% dos adultos em todo mundo, acarretando prejuízos em várias facetas da vida, incluindo aspectos psicossociais, emocionais e financeiros. Dessa forma, é importante compreender quais são possíveis fatores protetivos a fim de desenvolver intervenções adequadas e controlar os adoecimentos a longo prazo. O objetivo principal desse estudo foi verificar o potencial explicativo de variáveis positivas nos níveis de sintomatologia depressiva, bem como, a relação entre esses construtos, os quais podem estabelecer indicativos de proteção à depressão.

De acordo com a classificação da EBADEP-A, verificou-se a prevalência de sintomatologia depressiva leve, moderada e grave na amostra, sendo representadas por 15,3%, 39,5% e 8,3% respectivamente. Essas porcentagens podem acender um estado de alerta, visto que a prevalência da população geral brasileira é de 5,8% (WHO, 2017). No entanto, vale destacar, que níveis elevados de depressão têm aparecido em estudos nos últimos anos, mesmo com diferentes instrumentos de avaliação e tipos de amostra. um fator que pode exercer uma possível influência nesse cenário são as coletas de dados feito no período pandêmico da COVID-19, haja vista que os casos de depressão, ansiedade e estresse tiveram considerável aumento em diversos países (Guiland et al., 2021). Por exemplo, em uma pesquisa realizada com 45.161 adultos e idosos brasileiros 40,4% destes relataram que se sentiram frequentemente tristes ou deprimidos em determinado período temporal (Barros et al., 2020). Outras pesquisas, em populações específicas, que corroboram com os resultados aqui obtidos encontraram 31% de prevalência de sintomatologia depressiva moderada e severa em pós-graduandos (Barros et al., 2021) e sintomas depressivos em 50% dos professores brasileiros participantes (Freitas et al., 2021).

No que se refere as correlações da sintomatologia depressiva com os demais construtos, pode-se perceber que seu fator geral se correlacionou negativamente com os fatores da tríade luminosa, corroborando a importância de comportamentos pró-sociais na manutenção e/ou fomento de melhor bem-estar, saúde física e mental (Krieger, 2016). Mais especificamente, os fatores da sintomatologia sociais e de irritabilidade, estiveram negativamente correlacionados com todos os fatores da tríade luminosa, indicando que quanto maior a expressão de comportamentos voluntários e intencionais a fim de beneficiar o outro, menor a correspondência com a sintomatologia aqui estudada. Assim, há evidências que corroboram estudos anteriores nos quais tais comportamentos são preditores da promoção com a satisfação com a vida e de afetos positivos (Kahana et al., 2013).

Por conseguinte, todas as correlações entre sintomatologia depressiva e orientação positiva foram significativas e, como esperado, negativas. Esses resultados indicam que altos escores nas variáveis positivas da orientação possivelmente indicaria baixos escores nas variáveis negativas, relacionadas a doenças como àquelas presentes nesse estudo. Tais achados condizem com a literatura existente na área, na qual pode-se inferir que a disposição geral do indivíduo avaliar positivamente os aspectos da vida, de si mesmo, do outro e de futuro, estaria associada negativamente a depressão e afetos negativos (Borsa et al., 2016).

No tocante ao modelo explicativo obtido para a depressão, foi possível constatar que as variáveis positivas tanto da orientação positiva, quanto do Kantianismo da tríade luminosa foram

preditores significativos, de forma negativa, da condição de sintomatologia depressiva. Desse modo, tais variáveis diminuem a probabilidade de um sujeito apresentar sintomas característicos de um transtorno depressivo, visto que, os aspectos positivos ligados aos comportamentos pró-sociais, estão associados fortemente a níveis ótimos de satisfação com vida, qualidade de vida e bem-estar (Borsa et al., 2016; Kauffman et al., 2019).

Nesse sentido, o modelo sugere que um bom desenvolvimento das variáveis supracitadas apresentaria menor risco de desenvolver sintomas depressivos. Em termos de entendimento deste transtorno, é sabido que pessoas afetadas por ele têm uma visão negativa de si e do mundo, assim como prejuízo nas suas relações interpessoais, comportamentos pró sociais tendem a aliviar esse julgamento, desviando o foco do eu para o outro, bem como, promover integração social e estabelecimento de vínculos com outrem (Miles, 2021). Assim, como base no modelo explicativo, pode-se inferir que intervenções baseadas no aumento das variáveis positivas podem estar associadas ao bem-estar emocional e saúde mental das pessoas.

Considerações finais

Os principais achados do estudo indicam que o bom desenvolvimento de aspectos positivos na vida das pessoas tende a estar associadas negativamente aos níveis de sintomatologia depressiva. De modo específico, a adoção de uma postura positiva frente à vida e a capacidade de estabelecer relações genuínas com outras pessoas, apareceram como os fatores que mais impactam na redução de sintomas depressivos. Assim, tal achado reforça a importância da promoção de variáveis individuais, bem como de boas estratégias de suporte social como mecanismos de auxiliar indivíduos que possam estar vivenciando altos níveis de sintomatologia depressiva ou até mesmo do próprio transtorno.

Apesar das contribuições, é importante ponderar que a pesquisa apresenta limitações especificamente em relação à composição de sua amostra. A distribuição não homogênea dos participantes nas variáveis demográficas impediu a realização de comparações entre grupos para identificar se tanto a sintomatologia como o comportamento pró-social e a positividade podem também ter sido impactados por condições externas às variáveis analisadas. Assim, sugere-se que novos estudos tenham melhor controle na composição amostral de modo a investigar o impacto de questões sociais e demográficas nos fenômenos analisados. Além disso, seriam importantes estudos de intervenção que permitissem verificar os desfechos encontrados em situação real de manipulação das variáveis.

Referências

- Barros, L. O., Bonfá-Araujo, B., & Noronha, A. P. P. (2022). *Light Triad Scale: Propriedades psicométricas da versão português-brasileira e a relação com aspectos positivos. Psicologia em Pesquisa, 16*(1), e31427. <https://doi.org/10.34019/1982-1247.2022.v16.31427>
- Barros, L. O., Ambiel, R. A. M., & Baptista, M. N. (2021). Sintomatologia depressiva em estudantes brasileiros de pós-graduação stricto sensu. *Psico, 52*(4), e36161-e36161. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2021.4.36161>
- Barros, M. B. D. A., Lima, M. G., Malta, D. C., Szwarcwald, C. L., Azevedo, R. C. S. D., Romero, D., ... & Gracie, R. (2020). Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. *Epidemiologia e Serviços de Saúde, 29*, e2020427. <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400018>
- Baptista, M. N. (2012). *Manual técnico da Escala Baptista de Depressão em Adultos (EBADEP-A)*. São Paulo: Vetor.
- Borsa, J. C., Damásio, B. F., Souza, D. S., Koller, S. H., & Caprara, G. V. (2015). Psychometric properties of the positivity scale - Brazilian version. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 28*(1), 61-67. <https://doi.org/10.1590/1678-7153.201528107>
- Borsa, J. C., Damásio, B. F., & Koller, S. H. (2016). Escala de Positividade (EP): Novas evidências de validade no contexto brasileiro. *Psico-USF, 21*, 1-12. <https://doi.org/10.1590/1413-82712016210101>
- Brasil. (2019). *Depressão: causas, sintomas, tratamentos, diagnóstico e prevenção* Brasília: Ministério da Saúde. Recuperado em 22 de outubro de 2020, de <https://saude.gov.br/saude-de-a-z/depressao>
- Damásio, B. F., & Borsa, J. G. (2020). *Escala de Positividade*. Manual Técnico não publicado.
- Freitas, C. P. P. (2016). *Relação das características pessoais positivas com o bem-estar*. (Tese de doutorado, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre). Recuperado em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/147072>
- Freitas, R. F., Ramos, D. S., Freitas, T. F., Souza, G. R. D., Pereira, É. J., & Lessa, A. D. C. (2021). Prevalência e fatores associados aos sintomas de depressão, ansiedade e estresse em professores universitários durante a pandemia da COVID-19. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 70*, 283-292. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000348>
- Gerymski, R., & Krok, D. (2019). Psychometrics properties and validation of the Polish adaptation of the Light Triad Scale. *Current Issue in Personality Psychology, 7*(4), 341-354. <https://doi.org/10.5114/cipp.2019.92960>
- Gouveia, V. V., Oliveira, I. C. V., Grangeiro, A. S. D. M., Monteiro, R. P., & Coelho, G. L. H. (2021). The bright side of the human personality: Evidence of a measure of prosocial traits. *Journal of Happiness Studies, 22*(3), 1459-1480. <https://doi.org/10.1007/s10902-020-00280-2>
- Guilland, R., Klokner, S. G. M., Knapik, J., Croce-Carlotto, P. A., Ródio-Trevisan, K. R., Zimath, S. C., & Cruz, R. M. (2022). Prevalência de sintomas de depressão e ansiedade em trabalhadores durante a pandemia da Covid-19. *Trabalho, Educação e Saúde, 20*.
- Hu, L., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal, 6*(1), 1-55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>

- Kahana, E., Bhatta, T., Lovegreen, L. D., Kahana, B., & Midlarsky, E. (2013). Altruism, helping, and volunteering: Pathways to well-being in late life. *Journal of Aging and Health, 25*(1), 159-187. <https://doi.org/10.1177%2F0898264312469665>
- Krieger, S. (2016). *Explorando as relações entre altruísmo, bem-estar subjetivo e esquemas iniciais desadaptativos*. Universidade do Rio de Janeiro [Dissertação de Mestrado, Universidade do Estado do Rio de Janeiro]. Biblioteca Digital, UERJ.
- Lampert, C. D. T., & Ferreira, V. R. T. (2018). Factores asociados a sintomatología depresiva en ancianos. *Avaliação Psicológica, 17*(2), 205-212. <http://dx.doi.org/10.15689/ap.2018.1702.14022.06>
- Meneguci, J., Meneguci, C. A. G., Moreira, M. M., Pereira, K. R., Tribess, S., Sasaki, J. E. & Virtuoso Júnior, J. S. (2019). Prevalência de sintomatologia depressiva em idosos brasileiros: uma revisão sistemática com metanálise. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria [online]* v. 68, n. 4 pp. 221-230. ISSN 1982-0208. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000250>.
- Miles, A., Andiappan, M., Upenieks, L., & Orfanidis, C. (2021). Using prosocial behavior to safeguard mental health and foster emotional well-being during the COVID-19 pandemic: A registered report protocol for a randomized trial. *PloS one, 16*(1), e0245865. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245865>
- Muthén, L. K., & Muthén, B. O. (2011). *MPlus user's guide. Sixth edition*. Los Angeles, CA: Muthén & Muthén.
- Noronha, A. P., & Almeida, L. S. (2022). A Construção e estudos psicométricos da escala de avaliação da garra: versão internacional em língua portuguesa (EAGrIt-LP). *Revista de Psicologia, Educação e Cultura, 26*(1), 8-23
- Organização Pan Americana de Saúde; Organização Mundial da Saúde (2021). *Depressão, folha informativa*. Recuperado em: <https://www.paho.org/pt/topicos/depressao> Acesso em: 20 mar. 2022
- Pfattheicher, S., Nielsen, Y. A., & Thielmann, I. (2022). Prosocial behavior and altruism: A review of concepts and definitions. *Current Opinion in Psychology, 44*, 124-129. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.08.021>
- Sampaio, L. R., Oliveira, L. C., & Pires, M. F. D. N. (2020). Empatia, depressão, ansiedade e estresse em profissionais de saúde brasileiros. *Ciências Psicológicas, 14*(2), e2215. <http://dx.doi.org/10.22235/cp.v14i2.2215>
- Santos-Vitti, L., Faro, A., & Baptista, M. N. (2020). Fatores de risco e proteção e sintomas de depressão na adolescência. *Psico, 51*(4), e34353-e34353. <http://dx.doi.org/10.15448/1980-8623.2020.4.34353>
- Souza Júnior, E. V., Cruz, D. P., Silva, C. D. S., Rosa, R. S., Peloso-Carvalho, B. D. M., & Sawada, N. O. (2022). Implicaciones de la depresión en la calidad de vida del anciano: estudio seccional. *Enfermería Global, 21*, 433-472. <https://doi.org/10.6018/eglobal.485981>
- World Health Organization – WHO. (2017). *Depression and other common mental disorders: global health estimates* Geneva: WHO. Recuperado em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254610/1/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf>
- Zanonato, E. R., Costa, A. B. & Aosani, T. R. (2021). Precisamos falar sobre a depressão: Estigma com relação a este sofrimento psíquico na contemporaneidade. *Brazilian Journal of Development, 7*(1). <https://doi.org/10.34117/bjdv7n1-748>

PRO-SOCIAL AND POSITIVITY PROTECTIVE FACTORS FOR DEPRESSIVE SYMPTOMATOLOGY

Abstract

This research aimed to verify the explanatory potential of positive variables (i.e., pro social behavior and positive orientation) in the levels of depressive symptomatology, as well as to analyze the relationships between the constructs and the levels of depressive symptomatology in a group of Brazilian adults. The sample was composed of 157 participants, aged between 18 and 67 years old who answered the Escala de Tríade Luminosa, the Escala Baptista de Depressão (adult version) and the Escala Multidimensional de Orientação Positiva.. The results indicated that the good development of positive aspects in people's lives tends to be negatively associated with depressive symptomatology levels.

Keywords: Positive Psychology; Protective Factors; Depression;