

Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Instituto de Psicologia, Serviço Social, Saúde e Comunicação Humana  
Programa de Pós-Graduação em Psicologia

**MODELO DE SAÚDE SOCIOEMOCIONAL: AVALIAÇÃO DA SAÚDE MENTAL  
POSITIVA EM ADOLESCENTES**

Carla Regina Santos Almeida

Março, 2019

Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Instituto de Psicologia, Serviço Social, Saúde e Comunicação Humana  
Programa de Pós-Graduação em Psicologia

**MODELO DE SAÚDE SOCIOEMOCIONAL: AVALIAÇÃO DA SAÚDE MENTAL  
POSITIVA EM ADOLESCENTES**

Dissertação de mestrado apresentada como requisito parcial  
para obtenção do título de Mestre em Psicologia  
sob orientação da Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>.Claudia Hofheinz Giacomoni

Carla Regina Santos Almeida

Março, 2019

*A quem me ensinou a ser pássaro.*

## **Agradecimentos**

Foram dois anos intensos: mudanças, adaptações, distância, perdas significativas... Mais do que em qualquer outro trabalho que eu já tenha realizado, a rede de apoio foi fundamental. Não faria sentido fechar esta etapa da minha trajetória acadêmica sem expressar o quanto sou grata a todos que contribuíram nesse caminho. Agradeço, em especial, à minha família, que me deu força e suporte em todas as decisões.

A Carol, Felipe, Leandro e Sávio, pelas infinitas conversas – sejam desabafos ou compartilhamentos de experiências, sugestões de músicas e leituras. Aos amigos que encararam as mudanças comigo, Isabela e Bruno, por serem o meu pouquinho de Aracaju em POA e pelo mútuo apoio diante das mudanças e adversidades. Aos amigos que fiz aqui e que fizeram com que o lugar estranho se transformasse em casa em também. Em especial à Renata e ao Vinícius, que me acolheram na minha chegada, e à Roberta, amiga fundamental nessa trajetória e parceira de projetos (extra)acadêmicos.

Ao Lair, pelo companheirismo ao longo do último ano. Pela paciência e pelo carinho e por acreditar tanto em mim. Por entender os finais de semana de trabalho e por torná-los mais felizes e artísticos. À família Raupp, por ser o meu referencial de acolhimento e cuidado em POA.

À minha orientadora, Claudia, e ao NEPP pela parceria e pela contribuição para a minha formação. Adri, Cyntia e Fábio, pelas discussões teóricas e metodológicas e pelos cafés, almoços, saídas, jogos...

Agradeço ainda aos membros das bancas de qualificação e de defesa desta dissertação, pelas inúmeras contribuições. E a todos(as) os(as) diretores(as), coordenadores(as) e psicólogos(as) das escolas que facilitaram a coleta de dados e aos adolescentes, que permitiram que eu os conhecesse um pouco.

## Sumário

<b>LISTA DE TABELAS E FIGURAS .....</b>	<b>7</b>
<b>RESUMO .....</b>	<b>8</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>8</b>
<b>CAPÍTULO I: APRESENTAÇÃO .....</b>	<b>9</b>
Referências .....	11
<b>CAPÍTULO II: COVITALIDADE: COMPREENDENDO A SAÚDE MENTAL POSITIVA DE ADOLESCENTES .....</b>	<b>13</b>
Resumo .....	13
Abstract .....	13
A covitalidade .....	13
Bases teóricas e empíricas .....	14
Modelo bidimensional da saúde mental .....	15
Psicologia positiva .....	15
Desenvolvimento positivo de jovens .....	15
Aprendizagem socioemocional .....	16
Teoria unificada do desenvolvimento .....	17
Estudos sobre resiliência .....	17
California Healthy Kids Survey .....	18
Indicadores de covitalidade .....	18
Crença em si .....	18
Crença em outros .....	19
Competência emocional .....	20
Vida engajada .....	20
Social and Emotional Health Survey - Secondary (SEHS-S) .....	21
Aplicações do SEHS-S .....	23
Outros modelos de Social and Emotional Health .....	24
Conclusão .....	24
Referências .....	26

### **CAPÍTULO III: ADAPTAÇÃO E EVIDÊNCIAS DE VALIDADE DO SOCIAL AND EMOTIONAL HEALTH SURVEY - SECONDARY PARA O PORTUGUÊS BRASILEIRO ..... 32**

Resumo .....	32
Abstract .....	33
Resumen .....	33
Introdução .....	34
Método .....	36
Participantes .....	36
Instrumentos .....	36
Procedimentos .....	37
Tradução e adaptação .....	37
Coleta dos dados .....	38
Análise dos dados .....	39
Considerações éticas .....	40
Resultados .....	40
Estrutura interna e fidedignidade .....	40
Invariância entre gêneros .....	41
Evidências de validade baseadas nas relações com outros construtos .....	44
Diferenças entre gêneros .....	44
Discussão .....	45
Considerações finais .....	47
Referências .....	48

### **CAPÍTULO IV: CONSIDERAÇÕES FINAIS ..... 53**

Referências .....	54
-------------------	----

### **ANEXOS ..... 55**

Anexo A: Questionário de Saúde Socioemocional – Ensino Fundamental II e Ensino Médio .....	56
Anexo B: Escala Global de Satisfação de Vida para Adolescentes – EGSV-A .....	58
Anexo C: Escala de Afetos Positivos e Negativos para Adolescentes – EAPN-A .....	59
Anexo D: Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse para Adolescentes – EDAE-A ...	61
Anexo E: Questionário Sociodemográfico .....	62

Anexo F: Autorização para tradução e adaptação do <i>Social and Emotional Health Survey</i> – <i>Secondary</i> .....	64
Anexo G: Termo de concordância institucional .....	65
Anexo H: Termo de consentimento livre e esclarecido .....	66
Anexo I: Termo de assentimento .....	67
Anexo J: Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa .....	68

## Lista de tabelas e figuras

### Capítulo II

<b>Figura 1:</b> Componentes do modelo de saúde socioemocional para adolescentes e seus domínios .....	19
<b>Tabela 1:</b> Domínios e origens dos itens do SEHS-S .....	21
<b>Tabela 2:</b> Fidedignidade das versões do SEHS-S .....	23

### Capítulo III

<b>Tabela 1:</b> Médias, cargas fatoriais e fidedignidade dos fatores do QSS – EFM .....	40
<b>Tabela 2:</b> Correlações de Pearson entre as dimensões do QSS – EFM .....	41
<b>Tabela 3:</b> Testes de invariância de medida para o QSS-EFM por gênero .....	42
<b>Tabela 4:</b> Correlações de Pearson entre as dimensões e o escore total do QSS-EFM e bem-estar subjetivo, depressão, ansiedade e estresse .....	44
<b>Tabela 5:</b> Diferenças entre gêneros nas dimensões do QSS – EFM .....	45

## Resumo

O presente trabalho objetivou traduzir e adaptar, para o português brasileiro, um instrumento de screening da saúde mental positiva de jovens, o *Social and Emotional Health Survey – Secondary*, e verificar evidências de validade. Além da adaptação, foi realizada uma revisão narrativa sobre o modelo de saúde socioemocional, que o fundamenta. Este pressupõe a interação entre 12 indicadores de saúde mental (autoeficácia, autoconsciência, persistência, suporte escolar, suporte familiar, suporte dos pares, regulação emocional, empatia, regulação comportamental, otimismo, entusiasmo e gratidão). Estes agrupam-se em quatro domínios e a sua co-ocorrência é denominada covitalidade. Na versão adaptada do instrumento, este modelo foi o que melhor ajustou-se aos dados. O instrumento mostrou evidências de validade para ser utilizado para *screening* em escolas.

**Palavras-chave:** covitalidade, avaliação psicológica, adolescentes

## Abstract

Social and Emotional Health Survey - Secondary, and to verify validity evidences. In addition to the adaptation, a narrative review was carried out on the socio-emotional health model, which supports it. This presupposes the interaction between 12 indicators of mental health (self-efficacy, self-awareness, persistence, school support, family support, peer support, emotional regulation, empathy, behavioral regulation, optimism, enthusiasm, and gratitude). These indicators are grouped into four domains and their co-occurrence is denominated covitality. In the adapted version of the instrument, this model was the one that best fit the data. The instrument showed validity evidences to be used for screening in schools.

**Keywords:** covitality, psychological assessment, adolescents

## **Capítulo I**

### **Apresentação**

Segundo as referências técnicas do Conselho Federal de Psicologia (CFP), a psicologia escolar e educacional deve combater processos de patologização e almejar o desenvolvimento de todos(as) (CFP, 2013). Dentre as temáticas que devem ser trabalhadas, destacam-se as relações afetivas, a motivação e a socialização, com o objetivo de valorizar as pessoas envolvidas nos processos de ensino-aprendizagem. Apesar disso, as práticas do(a) psicólogo(a) nos ambientes educacionais brasileiros tem caracterizado-se, tradicionalmente, por uma psicopatologia clínica (Carias, Mezzalira, & Guzzo, 2016). Assim, assume-se um enfoque remediativo e de solução de problemas. Em contraste com as sugestões do CFP, o trabalho tende a concentrar-se em torno de dificuldades de aprendizagem, transtornos psicológicos e comportamentos de risco, a partir de um viés individualizante. Ao assumir esse papel, busca-se o ajuste de alunos encaminhados com queixas escolares a normas institucionais a partir do atendimento clínico individual (Marinho-Araujo, 2010).

As críticas mais contundentes a esse modelo foram feitas a partir da década de 1980 e tinham dois pontos principais: a falta de criticidade e a escassez de ações que visassem à prevenção e à promoção de saúde. Quanto ao primeiro, surgiram esforços para que o(a) psicólogo(a) passasse a considerar o contexto sócio-histórico-cultural dos estudantes, bem como o ambiente institucional no qual está inserido (Souza, 2009). A produção do fracasso escolar deixa de ser compreendida apenas como um produto de aspectos biológicos e sua dimensão psicossocial passa a ser considerada.

Ao se reduzir a patologização, foi possível questionar a carência de ações preventivas e promotoras de saúde. As práticas da psicologia no âmbito escolar devem estimular o desenvolvimento de habilidades e competências e o fortalecimento dos fatores de proteção de todos, não apenas de populações vulneráveis (Dias, Patias, & Abaid, 2014; Valle, 2003). Embora as críticas sejam feitas há algumas décadas, ainda nota-se a necessidade de desenvolver modelos e instrumentos de avaliação psicológica que fundamentem as (nem tão) novas práticas (Marinho-Araujo, 2010; Souza, 2009).

Nesse sentido, a psicologia positiva surge nos Estados Unidos da América, entre o final do século XX e o início do século XXI, como uma alternativa que visa a complementar a atuação tradicional, incluindo a área escolar/educacional. Proposto por Seligman & Csikszentmihalyi (2000), esse campo de estudos tem como objetivo investigar, cientificamente, experiências subjetivas positivas, traços individuais positivos e instituições positivas, como escolas. Os estudos de elaboração de intervenções nessa linha têm encontrado evidências de

que investir em variáveis positivas, como forças de caráter e otimismo, melhora diversos indicadores de saúde mental (Seligman, Ernst, Gilham, Reivich, & Linkins, 2009).

Para Seligman (2018), o próximo passo é ultrapassar as barreiras da universidade e aplicar o conhecimento produzido em diversos contextos, como a escola. Além do auxílio na redução da patologização, a psicologia positiva pode contribuir no desenvolvimento de competências para que crianças e adolescentes enfrentem adversidades. Devido à importância na vida dos jovens, a escola configura-se como um espaço adequado para intervenções que ajudem na prevenção e promoção de saúde (Theron, 2015). Nessa perspectiva, surge a educação positiva, paradigma que visa à complementaridade das práticas tradicionais a partir da aplicação da psicologia positiva (Norrish, Williams, O'Connor, & Robinson, 2013). O termo refere-se à educação tanto para habilidades tradicionais quanto para o bem-estar e para o florescimento (Seligman, et al., 2009).

Diversas intervenções tem sido propostas com base na educação positiva (e.g., Gurgel, Teixeira, Machado, & Reppold, 2016; Seligman et al., 2009), apontando para desfechos positivos, bem-estar e melhora no desempenho escolar (Waters, 2011). Entretanto, para a identificação de demandas e avaliação das intervenções, é fundamental que haja instrumentos psicometricamente adequados e com evidências de validade que avaliem indicadores positivos de saúde mental. O *Social and Emotional Health Survey – Secondary* (SEHS-S; Furlong, You, Renshaw, Smith, & O'Malley, 2014) foi elaborado para mensurar alguns deles no contexto escolar. Composto por 36 itens, o instrumento avalia 12 variáveis latentes (autoeficácia, autoconsciência, persistência, suporte escolar, suporte familiar, suporte dos pares, regulação emocional, empatia, regulação comportamental, otimismo, entusiasmo e gratidão). Segundo o modelo de saúde socioemocional que o embasa, tais construtos estariam agrupados em quatro domínios (crença em si, crença em outros, competência emocional e vida engajada), que, por sua vez, estariam relacionados a um fator geral denominado covitalidade.

Esta dissertação tem como objetivos adaptar o SEHS-S para o português brasileiro e reunir evidências de validade para a versão adaptada, além de discutir o modelo de saúde socioemocional. Este é tema do Capítulo II, que apresenta sua estrutura e seus fundamentos e comenta possíveis aplicações por meio de uma revisão narrativa. Também são introduzidas informações sobre o SEHS-S, que tem seu processo de tradução e adaptação abordado no Capítulo III. São ainda discutidas evidências de validade para o contexto brasileiro. Por fim, no Capítulo IV, comentam-se as possíveis aplicações da versão adaptada, ressaltando suas contribuições diante do cenário nacional da psicologia positiva aplicada ao ambiente escolar.

## Referências

- Carias, A. R., da Costa Mezzalira, A. S., & Guzzo, R. S. L. (2016). Os primeiros contatos: Rompendo o modelo da queixa escolar. *Debates em Educação*, 8(15), 1-20. doi:10.28998/2175-6600.2016v8n15p01
- Conselho Federal de Psicologia. (2013). *Referências técnicas para Atuação de Psicólogos(os) na Educação Básica*. Conselho Federal de Psicologia. Brasília: CFP.
- Dias, A. C., Patias, N. D., & Abaid, J. L. W. (2014). Psicologia Escolar e possibilidades na atuação do psicólogo: algumas reflexões. *Psicologia Escolar e Educacional*, 18 (1), 105-111.
- Furlong, M. J., You, S., Renshaw, T. L., O'Malley, M. D., & Rebelez, J. (2014). Preliminary development of the Positive Experiences at School Scale for elementary school children. *Child Indicators Research*, 6, 753–775. doi:10.1007/s12187-013-9193-7
- Gurgel, L. G., Teixeira, L. P., Machado, B. M., & Reppold, C. T. (2016). Programa de intervenção em escrita e autoestima de adolescentes: uma proposta extensionista. *EXTRAMUROS-Revista de Extensão da Univasf*, 4(2), 165-174.
- Marinho-Araujo, C. M. (2010). Psicologia Escolar: pesquisa e intervenção. *Em aberto*, 23(83), 15-35. doi:10.24109/2176-6673.emaberto.23i83.%25p
- Norrish, J., Williams, P., O'Connor, M., & Robinson, J. (2013). An applied framework for positive education. *International Journal of Wellbeing*, 3, 147–161. doi:10.5502/ijw.v3i2.2
- Seligman, M. E. (2018). Positive Psychology: A Personal History. *Annual Review of Clinical Psychology*, 15(3), 1-23. doi: 10.1146/annurev-clinpsy-050718-095653
- Seligman, M. E., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychological Association*, 55(1), 5-14. doi:10.1037/0003-066X.55.1.5
- Seligman, M. E., Ernst, R. M., Gillham, J., Reivich, K., & Linkins, M. (2009). Positive education: Positive psychology and classroom interventions. *Oxford Review of Education*, 35(3), 293-311. doi:10.1080/03054980902934563
- Souza, M. P. R. D. (2009). Psicologia escolar e educacional em busca de novas perspectivas. *Psicologia Escolar e Educacional*, 13(1), 179-182. doi:10.1590/S1413-85572009000100021
- Theron LC 2015. The everyday ways that school ecologies facilitate resilience: Implications for school psychologists. *School Psychology International*, 37, 87–103. doi: 10.1177/0143034315615937
- Valle, L. E. L. R. (2003). Psicologia Escolar: Um duplo desafio. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 23(1), 22-29. doi:10.1590/S1414-98932003000100004

Waters, L. (2011). A review of school-based positive psychology interventions. *The Australian Educational and Developmental Psychologist*, 28, 75–90. doi:10.1375/aedp.28.2.75

## Capítulo IV

### Considerações finais

Este estudo teve como objetivos apresentar o modelo de saúde socioemocional e traduzir e adaptar o *Social and Emotional Health Survey – Secondary* para o português brasileiro, investigando também evidências de validade para a nova versão. Desta forma, pretende-se contribuir para as possibilidades de atuação do psicólogo escolar/educacional em suas práticas orientadas ao desenvolvimento saudável dos estudantes. Embora o espaço institucional da escola seja propício à exploração de potencialidades (Marinho-Araujo, 2010), ainda há a necessidade de remodelar a atuação do(a) psicólogo(a) para o foco na promoção de saúde (Pereira-Silva, Andrade, Crolman, & Mejía, 2017). Assim, os conhecimentos produzidos no campo da psicologia positiva têm muito a contribuir para essa mudança.

Nesta direção, a revisão narrativa, presente no capítulo II, apresentou o conceito de covitalidade e buscou inseri-la nas discussões da literatura nacional sobre saúde mental positiva no contexto escolar. É fundamental não apenas investigar se o indivíduo experiencia ou não bem-estar, mas também perguntar-se quais os principais construtos psicológicos que estão relacionados a esse indicador de saúde mental (Duckworth & Yeager, 2015). A proposição de modelos que analisem e considerem o efeito das interações entre possíveis variáveis-alvo de intervenções permite planejá-las de forma a maximizar a eficácia, a eficiência e a efetividade. Essa potencialização do impacto tende a ocorrer porque a saúde mental positiva pode ser compreendida como um sistema, em que cada elemento possui uma contribuição única e se relaciona com os demais (White & Buchanan, 2017).

A atuação do psicólogo escolar/educacional também é favorecida pela disponibilidade instrumentos que avaliem a saúde mental a partir de um modelo que considere psicopatologias e bem-estar. A adaptação do SEHS-S faz parte do esforço, ainda incipiente, de oferecer instrumentos de *screening* sobre saúde mental positiva, em especial para serem utilizados em escolas. Seu potencial também está relacionado às oportunidades de comparações transculturais. Estas auxiliam na identificação tanto de diferenças quanto semelhanças entre indivíduos de contextos socioculturais diversos quando utilizados instrumentos adaptados a partir de procedimentos rigorosos (Borsa, Damásio, & Bandeira, 2012). Apesar da utilidade do Questionário de Saúde Socioemocional, sugere-se que mais estudos sejam realizados a fim de obter mais evidências de validade.

## Referências

- Borsa, J. C., Damásio, B. F., & Bandeira, D. R. (2012). Adaptação e validação de instrumentos psicológicos entre culturas: algumas considerações. *Paidéia*, 22(53), 423-432. doi:10.1590/1982-43272253201314
- Duckworth, A. L., & Yeager, D. S. (2015). Measurement matters: Assessing personal qualities other than cognitive ability for educational purposes. *Educational Researcher*, 44(4), 237-251. doi:10.3102/0013189X15584327
- Marinho-Araujo, C. M. (2010). Psicologia Escolar: pesquisa e intervenção. *Em aberto*, 23(83), 15-35. doi:10.24109/2176-6673.emaberto.23i83.%25p
- Pereira-Silva, N. L., de Melo Andrade, J. F. C., Crolman, S. R., & Mejía, C. F. (2017). O papel do psicólogo escolar: Concepções de professores e gestores. *Psicologia Escolar e Educacional*, 21(3), 407-415. doi:10.1590/2175-3539/2017/021311165
- White, M. A., & Buchanan, A. (2017). Why We Need Positive Education 2.0, In White M. A., Slemp, G. R., & Murray, A. S. (Eds), *Future Directions in Well-Being* (pp. 219-223). Cham, Switzerland: Springer.

## **ANEXOS**

## Anexo A

### Questionário de Saúde Socioemocional – Ensino Fundamental II e Ensino Médio

Olá, fazemos parte de um grupo de pesquisa na Universidade Federal do Rio Grande do Sul e gostaríamos de saber algumas informações sobre o que pensa e como se sente. Este questionário é confidencial (não vamos passar qualquer informação que você nos dê) e não existem respostas certas ou erradas.

Selecione a resposta que melhor descreve o quão verdadeira você acredita que cada afirmação é.

**0** = Nada verdadeira

**1** = Um pouco verdadeira

**2** = Em boa parte verdadeira

**3** = Muito verdadeira

1	Eu consigo resolver os meus problemas.	0	1	2	3
2	Eu consigo fazer a maioria das coisas se eu tentar.	0	1	2	3
3	Existem muitas coisas que eu faço bem.	0	1	2	3
4	Minha vida tem sentido.	0	1	2	3
5	Eu entendo por que faço as coisas que faço.	0	1	2	3
6	Eu entendo meus humores e sentimentos.	0	1	2	3
7	Quando não entendo algo, eu pergunto ao(à) professor(a) várias vezes até que eu entenda.	0	1	2	3
8	Eu tento responder a todas as perguntas feitas em aula.	0	1	2	3
9	Quando eu tento resolver uma questão de matemática, eu não paro até encontrar uma solução final.	0	1	2	3
10	Na minha escola, existe um(a) professor(a) ou algum outro adulto que sempre quer que eu faça o meu melhor.	0	1	2	3
11	Na minha escola, existe um(a) professor(a) ou algum outro adulto que me escuta quando eu tenho algo a dizer.	0	1	2	3
12	Na minha escola, existe um(a) professor(a) ou algum outro adulto que acredita que serei um sucesso.	0	1	2	3
13	Os membros da minha família realmente ajudam e apoiam uns aos outros.	0	1	2	3
14	Existe um sentimento de união na minha família.	0	1	2	3
15	Os membros da minha família realmente se dão bem entre si.	0	1	2	3
16	Eu tenho um(a) amigo(a) da minha idade que realmente se importa comigo.	0	1	2	3
17	Eu tenho um(a) amigo(a) da minha idade que conversa comigo sobre os meus problemas.	0	1	2	3
18	Eu tenho um(a) amigo(a) da minha idade que me ajuda quando estou passando por um momento difícil.	0	1	2	3
19	Eu assumo a responsabilidade pelas minhas ações.	0	1	2	3
20	Quando eu cometo um erro, eu admito.	0	1	2	3
21	Eu consigo lidar quando alguém me diz “NÃO”.	0	1	2	3
22	Eu me sinto mal quando alguém tem seus sentimentos magoados.	0	1	2	3
23	Eu tento entender pelo que outras pessoas estão passando.	0	1	2	3

24	Eu tento entender como outras pessoas se sentem e pensam.	0	1	2	3
25	Eu consigo esperar pelo que eu quero.	0	1	2	3
26	Eu não incomodo os outros quando eles estão ocupados.	0	1	2	3
27	Eu penso antes de agir.	0	1	2	3
28	A cada dia eu espero me divertir muito.	0	1	2	3
29	Eu geralmente espero ter um dia bom.	0	1	2	3
30	No geral, eu espero que mais coisas boas aconteçam comigo do que coisas ruins.	0	1	2	3
31	Na maioria dos dias, eu me sinto com muita energia.	0	1	2	3
32	Na maioria dos dias, eu me sinto ativo(a).	0	1	2	3
33	Na maioria dos dias, eu me sinto entusiasmado(a).	0	1	2	3
34	Eu poderia fazer uma longa lista de coisas pelas quais sou grato(a).	0	1	2	3
35	Eu sou agradecido(a) por muitas coisas em minha vida.	0	1	2	3
36	Eu sou grato(a) a muitas pessoas.	0	1	2	3

## Anexo B

### Escala Global de Satisfação de Vida para Adolescentes – EGSV-A

Gostaríamos de saber o que você pensa sobre a sua vida. Para cada frase escrita abaixo você deve escolher um dos números que melhor representa o quanto você concorda com o que esta frase diz sobre você. Veja a frase do exemplo: “Eu sinto prazer em viver”. Se você sente muitíssimo prazer em viver, marque 5. Se você sente apenas um pouco de prazer em viver, marque 2. E assim por diante.

	nem um pouco	um pouco	mais ou menos	bastante	muitíssimo
Eu sinto prazer em viver.	1	2	3	4	5

	1	2	3	4	5
1. Tenho tudo o que preciso.					
2. Gosto da minha vida.					
3. Estou satisfeito com as coisas que tenho.					
4. Me sinto bem do jeito que sou.					
5. Estou satisfeito com a minha vida.					
6. Sou um adolescente basicamente feliz.					
7. Quando penso na minha vida como um todo eu me considero satisfeito.					
8. Eu me sinto realizado com a vida que eu levo.					
9. Em geral, eu me sinto relativamente feliz sem qualquer motivo especial.					
10. Aprovo o meu modo de viver.					

## Anexo C

### Escala de Afetos Positivos e Negativos para Adolescentes – EAPN-A

Gostaríamos de saber como você tem se sentido ultimamente. Não há respostas certas ou erradas. O que é realmente importante é que você responda com sinceridade a cada item. Esta escala consiste em um número de palavras que descrevem diferentes sentimentos e emoções. Leia cada item e depois marque um X na resposta que você acha que é a melhor para você. Por favor, tome cuidado para não esquecer de marcar algum item. Veja a frase do exemplo: “Eu estou me sentindo feliz”. Se você se sente muitíssimo feliz, marque 5. Se você se sente apenas um pouco feliz, marque 2. E assim por diante.

	nem um pouco	um pouco	mais ou menos	bastante	muitíssimo
Eu estou me sentindo feliz.	1	2	3	4	5

	1	2	3	4	5
1. Alegre					
2. Amoroso					
3. Amedrontado					
4. Animado					
5. Assustado					
6. Carinhoso					
7. Chateado					
8. Competente					
9. Contente					
10. Corajoso					
11. Culpado					
12. Decidido					
13. Deprimido					
14. Desanimado					
15. Disposto					
16. Divertido					
17. Feliz					
18. Furioso					
19. Humilhado					
20. Impaciente					

	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
21. Interessado					
22. Irritado					
23. Magoado					
24. Perturbado					
25. Preocupado					
26. Satisfeito					
27. Triste					
28. Valente					

## Anexo D

### Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse para Adolescentes – EDAE-A

Por favor, leia cada afirmativa e marque um dos números (0, 1, 2, ou 3) que indique quanto a afirmativa aconteceu a você na última semana. Não há respostas certas ou erradas. Não gaste muito tempo em nenhuma das afirmativas.

**0** Não aconteceu comigo nessa semana

**1** Aconteceu comigo algumas vezes na semana

**2** Aconteceu comigo em boa parte da semana

**3** Aconteceu comigo na maior parte do tempo da semana

1	Eu tive dificuldade para me acalmar.	0	1	2	3
2	Eu percebi que estava com a boca seca.	0	1	2	3
3	Eu não conseguia ter sentimentos positivos.	0	1	2	3
4	Eu tive dificuldade para respirar (por exemplo, tive respiração muito rápida, ou falta de ar sem ter feito esforço físico).	0	1	2	3
5	Foi difícil ter iniciativa para fazer as coisas.	0	1	2	3
6	Em geral, tive reações exageradas às situações.	0	1	2	3
7	Tive tremores (por exemplo, nas mãos).	0	1	2	3
8	Eu senti que estava bastante nervoso(a).	0	1	2	3
9	Eu fiquei preocupado(a) com situações em que poderia entrar em pânico e fazer papel de bobo(a).	0	1	2	3
10	Eu senti que não tinha expectativas positivas a respeito de nada.	0	1	2	3
11	Notei que estava ficando agitado(a).	0	1	2	3
12	Achei difícil relaxar.	0	1	2	3
13	Eu me senti abatido(a) e triste.	0	1	2	3
14	Eu não tive paciência com coisas que interromperam o que estava fazendo.	0	1	2	3
15	Eu senti que estava prestes a entrar em pânico.	0	1	2	3
16	Não consegui me empolgar com nada.	0	1	2	3
17	Eu senti que não tinha muito valor como pessoa.	0	1	2	3
18	Eu senti que eu estava muito irritado(a).	0	1	2	3
19	Eu percebi as batidas do meu coração mais aceleradas sem ter feito esforço físico (por exemplo, a sensação de aumento dos batimentos cardíacos, ou de que o coração estava batendo fora do ritmo).	0	1	2	3
20	Eu me senti assustado(a) sem ter motivo.	0	1	2	3
21	Eu senti que a vida não tinha sentido.	0	1	2	3

**Anexo E**  
**Questionário Sociodemográfico**

1. **Sexo:** ( ) Masculino ( ) Feminino

2. **Idade:** \_\_\_\_\_ anos

3. **Ano escolar:** \_\_\_\_\_

4. **Cidade:** \_\_\_\_\_

5. **Estado:** ( ) RS ( ) SE

6. **Você se considera de qual religião/doutrina/crença?**

- ( ) Católico
- ( ) Protestante/evangélico
- ( ) Espírita
- ( ) Umbandista
- ( ) Candomblé
- ( ) Não acredito em Deus (ateu)
- ( ) Sem religião, mas acredito em Deus
- ( ) Outra Qual? \_\_\_\_\_

7. **Na sua casa tem...**

ITENS DE CONFORTO	QUANTIDADE QUE POSSUI				
	NÃO POSSUI	1	2	3	4
Quantidade de automóveis de passeio exclusivamente para uso particular					
Quantidade de empregados mensalistas, considerando apenas os que trabalham pelo menos cinco dias por semana					
Quantidade de máquinas de lavar roupa, excluindo tanquinho					
Quantidade de banheiros					
DVD, incluindo qualquer dispositivo que leia DVD e desconsiderando DVD de automóvel					
Quantidade de geladeiras					
Quantidade de freezers independentes ou parte da geladeira duplex					
Quantidade de microcomputadores, considerando computadores de mesa, laptops, notebooks e netbooks e desconsiderando tablets, palms ou smartphones					
Quantidade de lavadora de louças					
Quantidade de fornos de micro-ondas					

ITENS DE CONFORTO	QUANTIDADE QUE POSSUI				
	NÃO POSSUI	1	2	3	4
Quantidade de motocicletas, desconsiderando as usadas exclusivamente para uso profissional					
Quantidade de máquinas secadoras de roupas, considerando lava e seca					

**8. A água utilizada no domicílio é proveniente de?**

- Rede geral de distribuição
- Poço ou nascente
- Outro meio

**9. Considerando o trecho da rua da sua casa, você diria que a rua é:**

- Asfaltada/Pavimentada
- Terra/Cascalho

**10, Qual é o grau de instrução do chefe da família? Considere como chefe da família a pessoa que contribui com a maior parte da renda da sua casa.**

- Analfabeto / Fundamental I incompleto
- Fundamental I completo / Fundamental II incompleto
- Fundamental completo/Médio incompleto
- Médio completo/Superior incompleto
- Superior completo

## Anexo F

### Autorização para tradução e adaptação do *Social and Emotional Health Survey – Secondary*



Carla Almeida <ca.rsalmeida@gmail.com>

---

#### Interest in adapting the Social and Emotional Health Survey - Brazilian Portuguese

---

Mike Furlong <mfurlong@ucsb.edu>

22 de março de 2017 16:54

Para: Carla Almeida <ca.rsalmeida@gmail.com>

Cc: Michael Furlong <mfurlong@education.ucsb.edu>, Erin Dowdy <edowdy@education.ucsb.edu>, Karen Nylund-Gibson <knylund@education.ucsb.edu>

Hi Carla,

Thank you for contacting me about using the SEHS for your dissertation research. We fully support use of the SEHS measures for research activities. As you develop your research project, we should communicate so that you can send us the latest version of the Social Emotional Health Survey-Secondary. We are just concluding the first-year of a U.S. Institute of Education Sciences grant and have made some adaptations to earlier published works.

We would be excited to collaborate with you and Dr. Claudia Giacconi on research projects. We have been grateful to be able to work with many friends and colleagues on international research projects with the SEHS now being used in the following countries: Australia, China, Korea, Japan, Mexico, Spain, Malta, Greece, Turkey, Slovakia, Lithuania, Netherlands, and the UK. It would be interesting to learn more about how the SEHS might be a useful resource in Brazil.

As you and Dr. Giacconi consider your work, you should know that we are also now collecting international data sets for the SEHS-Primary and SEHS-Higher Education measures which are based on the same covitality model. If you have not reviewed our project website, we have access to information, publication information, and other resources at: [www.project-covitality.info](http://www.project-covitality.info)

If it would be helpful, I could set up a Zoom video link so that we could address any questions that you and Dr. Giacconi have.

Best regards,

Michael Furlong, PhD,  
Distinguished Professor  
GGSE Associate Dean of Research  
University of California Santa Barbara  
International Center for School Based Youth Development  
[Project Covitality](#)  
[Research Gate Access](#)

## Anexo G

### Termo de concordância institucional



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA  
NÚCLEO DE ESTUDOS EM PSICOLOGIA POSITIVA



Escola: \_\_\_\_\_,

#### Prezado(a) diretor(a),

Convidamos a sua escola a estabelecer uma parceria para o desenvolvimento da pesquisa cujo título é: “Adaptação do Social and Emotional Health Survey para o Português Brasileiro e Evidências de Validade”, que visa adaptar um instrumento de avaliação dos aspectos positivos da saúde mental de crianças e adolescentes. Sua participação envolve a concordância da escola para a realização da pesquisa por meio da aplicação de questionários em alunos com idades entre 7 e 18 anos. Também serão solicitadas as notas nas últimas avaliações dos alunos que assentirem e tiverem o consentimento dos responsáveis. Ao final da pesquisa, a pesquisadora fará um relatório específico para a escola e estará à disposição para a apresentação dos resultados e treinamento para utilização do instrumento para a equipe da instituição.

A participação da escola é voluntária e a instituição pode recusar-se a participar ou desistir a qualquer momento. Será solicitada, aos pais dos alunos, a assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que explica os objetivos da pesquisa, bem como garante sigilo, anonimato e possibilidade de desistência a qualquer momento. Nas divulgações dos resultados, a identidade da escola e dos alunos participantes será mantida em sigilo, omitindo-se todas as informações que possam identificá-los. Os dados serão armazenados na UFRGS por 5 anos, sem identificação dos respondentes, e apenas as pesquisadoras responsáveis terão acesso. Os procedimentos previstos obedecem aos Critérios de Ética na Pesquisa com Seres Humanos, conforme Resolução nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde.

Quaisquer dúvidas relativas a este estudo poderão ser esclarecidas através do telefone (79) 98814-5879 (Carla Almeida), (51) 3308-5338 (Claudia Giacomoni - professora responsável), do e-mail ca.rsalmeida@gmail.com ou no Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, localizado na rua Ramiro Barcelos, nº 2600, Porto Alegre-RS. Quanto aos aspectos éticos, poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia da UFRGS (Rua Ramiro Barcelos, 2600 – Porto Alegre/RS – Telefone: 33085698).

Atenciosamente,

\_\_\_\_\_  
Carla Regina Santos Almeida

\_\_\_\_\_  
Local e data

**Consinto com a participação da escola que dirijo nesta pesquisa e declaro ter recebido uma cópia deste termo de consentimento.**

\_\_\_\_\_  
Nome e assinatura do (a) diretor(a)

## Anexo H



**Termo de consentimento livre e esclarecido**  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA  
NÚCLEO DE ESTUDOS EM PSICOLOGIA POSITIVA



**Prezados(as) pai/mãe/responsável,**

O Núcleo de Estudos em Psicologia Positiva da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) está realizando, na escola do seu(sua) filho(a) uma pesquisa intitulada “Adaptação do Social and Emotional Health Survey para o Português Brasileiro e Evidências de Validade”. O objetivo é adaptar para o português um questionário de avaliação dos aspectos psicológicos positivos em crianças e adolescentes, investigando, por exemplo, otimismo e persistência. Não é provável que responder, em sala de aula, ao questionário traga danos ao(à) seu(sua) filho(a), exceto a disponibilização de 30 minutos para preenchê-lo. Entretanto, caso ele(a) sinta-se desconfortável, poderá desistir de participar a qualquer momento ou entrar em contato com a pesquisadora após a realização do estudo. Se for necessário, a pesquisadora poderá encaminhá-lo(a) a um serviço de atendimento psicológico.

Garantimos anonimato e rigoroso sigilo, omitindo qualquer informação que possa identificá-los ao divulgar os resultados obtidos. Os dados serão armazenados na UFRGS por 5 anos, sem identificação dos respondentes, e apenas as pesquisadoras responsáveis terão acesso. A participação do(a) seu(sua) filho(a) é importante para contribuir para o conhecimento científico sobre o tema. É necessário que este documento, após assinado, seja devolvido para que ele(a) possa participar.

Quaisquer dúvidas relativas a este estudo poderão ser esclarecidas através dos telefones (79) 98814-5879 (Carla Almeida) e (51) 3308-5338 (Claudia Giacconi - professora responsável) ou do e-mail [ca.rsalmeida@gmail.com](mailto:ca.rsalmeida@gmail.com). Quanto aos aspectos éticos, poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia da UFRGS (Rua Ramiro Barcelos, 2600 – Porto Alegre/RS – Telefone: 33085698).

Atenciosamente,

\_\_\_\_\_  
Carla Regina Santos Almeida

\_\_\_\_\_  
Local e data

**Consinto que meu(minha) filho(a), \_\_\_\_\_, participe da pesquisa intitulada “Adaptação do *Social and Emotional Health Survey* para o Português Brasileiro e Evidências de Validade” e declaro ter recebido uma cópia deste termo de consentimento.**

**( ) Permito que os pesquisadores tenham acesso às notas do(a) meu(minha) filho(a) nas últimas avaliações, com a condição de que esses dados apenas serão divulgados de maneira anônima e agrupada.**

\_\_\_\_\_  
Assinatura do responsável

\_\_\_\_\_  
Local e data

Anexo I

## Termo de assentimento



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA  
NÚCLEO DE ESTUDOS EM PSICOLOGIA POSITIVA



Você está sendo convidado(a) para participar da pesquisa “Adaptação do Social and Emotional Health Survey para o Português Brasileiro e Evidências de Validade”. Queremos saber como você se sente em relação à sua vida. Você não precisa participar da pesquisa se não quiser, é um direito seu, não terá nenhum problema se desistir.

A pesquisa será feita na sala de aula, onde crianças e adolescentes responderão a um questionário. O uso do questionário é considerado seguro, mas você deverá disponibilizar 30 minutos para respondê-lo. Caso se sinta desconfortável durante ou depois da pesquisa, você pode nos procurar pelos telefones (79) 98814-5879, da pesquisadora Carla Almeida, e (51) 3308-5338, da professora responsável, Claudia Giacomoni. Se for necessário, a pesquisadora poderá encaminhá-lo(a) a um serviço de atendimento psicológico.

Há coisas boas que podem acontecer como contribuir para o conhecimento sobre o tema e para a idealização de ações de intervenção que visem melhorar o bem-estar de estudantes.

Ninguém saberá que você está participando da pesquisa, não falaremos a outras pessoas nem daremos a estranhos as informações que você nos der. Os resultados da pesquisa vão ser publicados, mas sem identificar os participantes. Se você tiver alguma dúvida, você pode me perguntar ou me ligar através do telefone (79) 98814-5879.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) aluno(a)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) pesquisador(a)

-----  
**Eu, \_\_\_\_\_, aceito participar da pesquisa “Adaptação do Social and Emotional Health Survey para o Português Brasileiro e Evidências de Validade” e declaro estar ciente do objetivo. Entendi que posso dizer “sim” e participar, mas que, a qualquer momento, posso dizer “não” e desistir. Os pesquisadores tiraram minhas dúvidas. Recebi uma cópia deste termo de assentimento, li e concordo em participar da pesquisa.**

**( ) Permito que os pesquisadores tenham acesso às minhas notas nas últimas avaliações, com a condição de que esses dados apenas serão divulgados de maneira anônima e agrupada.**

**Anexo J**

**Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa**

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** Adaptação do Social and Emotional Health Survey para o português brasileiro e Evidências de Validade

**Pesquisador:** Claudia Hofheinz Giacomoni

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 72021317.3.0000.5334

**Instituição Proponente:** Instituto de Psicologia - UFRGS

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 2.263.902

**Apresentação do Projeto:**

Trata-se de estudo quantitativo transversal do tipo levantamento com a aplicação coletiva de instrumentos a crianças e adolescentes para investigar aspectos positivos da saúde mental de jovens e testar empiricamente modelo da covitalidade. O presente projeto é composto por dois estudos. O primeiro visa à adaptação do Social and Emotional Health Survey para crianças (Primary) e, o segundo, para adolescentes (Secondary). Em ambos serão investigadas evidências de validade. O estudo parte de duas hipóteses: (1) O metaconstruto covitalidade é preditor do bem-estar subjetivo; e (2) Quanto maior covitalidade, menos sintomas de ansiedade.

**Objetivo da Pesquisa:**

Traduzir e adaptar o Social and Emotional Health Survey, em suas versões para crianças e adolescentes, para o português brasileiro, bem como verificar evidências de validade das versões adaptadas.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**Riscos:**

As pesquisadoras referem que o preenchimento dos instrumentos pode causar algum desconforto psicológico. Às crianças e adolescentes, será informado que poderão desistir da participação e procurar as pesquisadoras a qualquer momento, mesmo que a coleta de dados já tenha sido

**Endereço:** Rua Ramiro Barcelos, 2600

**Bairro:** Santa Cecília

**CEP:** 90.035-003

**UF:** RS

**Município:** PORTO ALEGRE

**Telefone:** (51)3308-5698

**Fax:** (51)3308-5698

**E-mail:** cep-psico@ufrgs.br

Continuação do Parecer: 2.263.902

finalizada.

**Benefícios:**

A pesquisa busca contribuir para um modelo teórico de saúde mental positiva, que poderá embasar intervenções que visem o desenvolvimento saudável dos indivíduos.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

**Estudo I**

Participantes: 520 estudantes de escolas públicas e privadas de Porto Alegre e Aracaju com idades entre 7 e 11 anos.

Instrumentos: Social and Emotional Health Survey – Primary, Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para Crianças, Brazilian Positive and Negative Affective Schedule for Children, Spence Children's Anxiety Scale – Brasil, questionário sociodemográfico.

No dia da coleta, os estudantes que obtiverem a aprovação dos responsáveis serão direcionados a outra sala para responder aos instrumentos coletivamente, após a explicação detalhada sobre o estudo e a assinatura do termo de assentimento, que explicita os objetivos da pesquisa e as questões éticas com linguagem acessível para os participantes.

**Estudo II**

Participantes: 800 estudantes de escolas públicas e privadas de Porto Alegre e Aracaju com idades entre 12 e 18 anos.

Instrumentos: Social and Emotional Health Survey – Secondary, Escala Global de Satisfação de Vida para Adolescentes, Escala de Afetos Positivos e Negativos para Adolescentes, Escala de Autoeficácia Geral Percebida, Teste para Avaliar Otimismo, Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse para Adolescentes, questionário sociodemográfico.

No dia da coleta, os estudantes que obtiverem a aprovação dos responsáveis serão direcionados a outra sala para responder aos instrumentos coletivamente, após a explicação detalhada sobre o estudo e a assinatura do termo de assentimento, que explicita os objetivos da pesquisa e as questões éticas com linguagem acessível para os participantes.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

O projeto apresenta os Termos de Assentimento para crianças e adolescentes; TCLE para pais ou responsáveis; e Termo de Concordância Institucional. Os Termos empregam uma linguagem adequada, apresentando as informações necessárias para a anuência dos participantes.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Trata-se de projeto bem qualificado do ponto de vista teórico e metodológico, atendendo os

**Endereço:** Rua Ramiro Barcelos, 2600

**Bairro:** Santa Cecília

**CEP:** 90.035-003

**UF:** RS

**Município:** PORTO ALEGRE

**Telefone:** (51)3308-5698

**Fax:** (51)3308-5698

**E-mail:** cep-psico@ufrgs.br

Continuação do Parecer: 2.263.902

requisitos éticos da Resolução nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_957734.pdf	22/08/2017 17:49:10		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEatualizados.pdf	22/08/2017 17:48:31	Claudia Hofheinz Giacomoni	Aceito
Declaração de Pesquisadores	DeclaracaoColeta.pdf	26/07/2017 17:00:46	Claudia Hofheinz Giacomoni	Aceito
Declaração de Pesquisadores	OficioEncaminhamento.pdf	26/07/2017 16:59:58	Claudia Hofheinz Giacomoni	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoSEHS.pdf	26/07/2017 16:59:13	Claudia Hofheinz Giacomoni	Aceito
Outros	ParecerCOMPESQ.pdf	26/07/2017 16:58:33	Claudia Hofheinz Giacomoni	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	26/07/2017 16:57:11	Claudia Hofheinz Giacomoni	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	26/07/2017 16:56:23	Claudia Hofheinz Giacomoni	Aceito
Outros	CurriculoCarlaAlmeida.pdf	26/07/2017 16:52:44	Claudia Hofheinz Giacomoni	Aceito
Outros	CurriculoClaudiaGiacomoni.pdf	26/07/2017 16:51:51	Claudia Hofheinz Giacomoni	Aceito
Folha de Rosto	FolhadeRosto.pdf	26/07/2017 16:47:07	Claudia Hofheinz Giacomoni	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Endereço:** Rua Ramiro Barcelos, 2600  
**Bairro:** Santa Cecília **CEP:** 90.035-003  
**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE  
**Telefone:** (51)3308-5698 **Fax:** (51)3308-5698 **E-mail:** cep-psico@ufrgs.br

Continuação do Parecer: 2.263.902

PORTO ALEGRE, 07 de Setembro de 2017

---

**Assinado por:**  
**Clarissa Marceli Trentini**  
**(Coordenador)**

**Endereço:** Rua Ramiro Barcelos, 2600  
**Bairro:** Santa Cecília **CEP:** 90.035-003  
**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE  
**Telefone:** (51)3308-5698 **Fax:** (51)3308-5698 **E-mail:** cep-psico@ufrgs.br