

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

DESENVOLVIMENTO, IMPLEMENTAÇÃO E AVALIAÇÃO DO PROGRAMA VEM  
SER: PROGRAMA DE PSICOLOGIA POSITIVA PARA A PROMOÇÃO DE SAÚDE  
DE APOSENTADOS

Tese de Doutorado

Helen Bedinoto Durgante

Porto Alegre/RS/Brasil, março de 2019

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

DESENVOLVIMENTO, IMPLEMENTAÇÃO E AVALIAÇÃO DO PROGRAMA VEM  
SER: PROGRAMA DE PSICOLOGIA POSITIVA PARA A PROMOÇÃO DE SAÚDE  
DE APOSENTADOS

Tese apresentada como exigência parcial  
para obtenção do Grau de Doutor em Psicologia  
sob orientação da Dra. Débora Dalbosco Dell’Aglío

Helen Bedinoto Durgante

Porto Alegre/RS/Brasil, março de 2019

Dedicatória:

Dedico esta tese de doutorado a duas grandes mulheres que fizeram total diferença como pilares deste trabalho; à minha tão cara professora orientadora que possibilitou tudo isso acontecer; e a meu tão grande amor por sustentar conjuntamente em momentos nem sempre fáceis durante este processo. Eternamente grata.

## AGRADECIMENTOS

À la Mica (amiga de várias vidas – por todos os resgates, gratidão a ti)...

*“Follow your bliss and the universe will open  
doors where there were only walls”*

Ao universo e todas as forças gravitacionais positivas que conspiraram a meu favor para a materialização desse trabalho.

À professora Dra. Denise Bandeira pela assistência em um momento bastante delicado, sendo a ponte necessária para que eu pudesse fazer esta travessia.

À professora orientadora Dra. Débora Dalbosco Dell’Aglia, que muito mais do que auxílio na orientação deste trabalho, orienta para a vida, e se tornou um exemplo de profissional e ser humano em quem, hoje, posso me espelhar para seguir adiante. Agradeço por ter me acolhido, me colocado para dentro de seu grupo e pela confiança em mim.

Aos ex-colegas Luciana Cassarino Peres e Hernesto Alvarado, pelo suporte amigo e instruções em um tempo difícil. Por trazerem esperança em um momento descabido.

À colega veterana do NEPA/UFRGS, Jeane Borges, por todas as dicas de sobrevivência no doutorado, auxílio técnico e apoio em todos os sentidos.

Aos demais colegas do NEPA/UFRGS, intercambistas de outros estados e país, pelo auxílio na confecção deste trabalho (é certamente um recorte coletivo) e por servirem de ‘cobaias’ em nosso piloto. Agradecimento especial às bolsistas (observadoras) que dedicaram seu tempo e cuidado/atenção durante nossos desafios conjuntos para fazer isso tudo acontecer.

À dona Beti, recepcionista da UFRGS, por todo seu auxílio logístico e atenção com nossos participantes, e por ir muito além de seus serviços para nos ajudar neste projeto.

À professora Dra. Margarida de Lima, da Universidade de Coimbra, pelo seu acolhimento desde sempre, abertismo em me receber e possibilitar trabalhos conjuntos colaborativos e para o futuro.

Ao pessoal do PPG Psicologia UFRGS, do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul (FAPERGS), por viabilizarem este projeto.

Aos amáveis participantes desta pesquisa, pela confiança em nosso trabalho, por compartilharem seu tempo e por terem me proporcionado momentos riquíssimos de trocas, aprendizados e afetos que levarei em minha bagagem profissional e pessoal de memórias significativas de vida. Nada disso faz sentido sem vocês!

Aos meus pais por serem o porto seguro que sei que posso confiar e por estarem ali junto. Ao meu irmão Binho pela ajuda técnica/instrumental desde sempre, resolvendo problemas até mesmo antes da graduação. Aos demais familiares que em algum momento enviaram energias positivas torcendo por mim. Especialmente à vó Madalena pelas recorrentes novenas, todas as geléias, frutas, verduras e legumes sem agrotóxicos de sua horta.

Aos amigos fiéis e verdadeiros pela compreensão e apoio em meus momentos de reclusão forçada para imersão total neste projeto.

Ao médico acupunturista Paulo Radici, por todas as tantas vezes que me realinhou algo, permitindo a continuidade dos planos; à professora de hidroginástica Paula, por sua incansável motivação em nos trazer saúde e momentos de alegria em suas aulas.

Aos colegas de trabalho voluntário, em especial aos membros dos grupos de pesquisa – GPCs –, pelos momentos de evolução e fortalecimento conjunto. *“Sozinhos vamos mais rápido, juntos vamos mais longe!”*

Por fim, àquela que acompanhou a obscuridade dos bastidores, que com todo seu fraternismo acolheu e compreendeu minhas, ainda tantas, imaturidades, e mesmo assim, continua ao meu lado... minha tão grande baixinha. Gratidão por ter me incentivado e compreendido meus processos. Quero que saibas que esta é uma conquista nossa, dentre tantas outras que virão.

Uma trilha... em especial à lindeza e sabedoria de nossos caríssimos participantes... vocês são preciosidades!!!

<https://youtu.be/yfBGWMSiG4Q>

E já que estamos desafiando paradigmas, deixo uma trilha nada provocativa para acompanhar aqueles que isto lêem... para a resiliência daqueles que otimistamente persistem, e que nunca deixemos de acreditar!

<https://youtu.be/ykv9mqOC8pE>

## SUMÁRIO

LISTA DE TABELAS E FIGURAS .....	10
RESUMO.....	12
ABSTRACT .....	13
CAPÍTULO I.....	14
Introdução.....	14
CAPÍTULO II.....	22
Crerios Metodol3gicos para a Avalia3o de Programas de Intervens3o em Psicologia ...	22
Introdu3o .....	23
A avalia3o de programas em Psicologia.....	24
Crerios para avalia3o de estudos de viabilidade .....	31
Considera3es finais .....	35
CAPÍTULO III.....	39
Methodological quality of strength-based intervention programmes in Latin America: A systematic review of the literature.....	39
Introduction .....	40
Methods .....	43
Eligibility criteria for studies.....	44
Study selection.....	45
Methodology quality assessment of selected studies .....	46
Results.....	47
Discussion.....	62
CAPÍTULO IV .....	74
Interven3es Psicol3gicas Positivas para idosos no Brasil.....	74
Introdu3o .....	75
M3todo .....	77
Crerios de elegibilidade dos estudos.....	77
Crerios metodol3gicos avaliados nos estudos inclu3dos na revis3o .....	78
Resultados .....	79
Discuss3o.....	85
Considera3es finais .....	89
CAPÍTULO V.....	94
Desenvolvimento de um programa de Psicologia Positiva para a promo3o de sa3de de aposentados: Programa Vem Ser .....	94

Introdução .....	96
O Programa Vem Ser.....	99
Forças trabalhadas nas sessões do programa .....	100
Aspectos multicomponentes do Programa Vem Ser .....	102
Diretrizes gerais de organização das sessões do Programa Vem Ser .....	103
Processo de elaboração do Programa Vem Ser: Implementação piloto .....	105
Etapas concluídas do Programa Vem Ser .....	107
Perspectivas futuras .....	109
<b>CAPÍTULO VI .....</b>	<b>115</b>
O Programa Vem Ser.....	115
Introdução .....	116
Estrutura das sessões do Programa Vem Ser .....	120
Passo-a-passo das sessões do programa .....	123
CrITÉrios de avaliação de resultados e processo utilizados no programa.....	139
<b>CAPÍTULO VII.....</b>	<b>143</b>
Psicologia Positiva para promoção de saúde em aposentados: Estudo de viabilidade.....	143
Introdução .....	144
Método: Delineamento.....	149
Participantes.....	149
Instrumentos .....	150
Procedimentos e considerações éticas .....	151
Resultados .....	152
Discussão.....	154
Considerações finais.....	159
<b>CAPÍTULO VIII.....</b>	<b>164</b>
Multicomponent Positive Psychology Intervention for health promotion of Brazilian retirees: A quasi-experimental study' .....	164
Introduction .....	166
Methods .....	171
Design .....	171
Participants .....	172
Instruments.....	173
Procedures.....	174

Results.....	175
Discussion.....	179
Conclusions .....	186
CAPÍTULO IX .....	193
Follow-up study of a Positive Psychology Intervention for retirees: Intervention effects and impact .....	193
Introduction .....	195
Method .....	200
Design .....	200
Participants .....	201
Instruments.....	202
Procedure.....	203
Results.....	204
Discussion.....	209
Conclusions .....	214
CAPÍTULO X.....	221
Avaliação de uma Intervenção Psicológica Positiva para promoção de saúde de aposentados.....	221
Introdução .....	222
Método .....	227
Participantes.....	227
Instrumentos .....	227
Procedimentos éticos e de coleta de dados .....	228
Procedimentos de análise de dados .....	229
Resultados e Discussão.....	229
Considerações Finais.....	240
CAPÍTULO XI .....	244
Avaliação das habilidades sociais e integridade do moderador e da Adesão dos participantes do programa .....	244
Introdução .....	245
Método .....	246
Delineamento .....	246
Participantes.....	247
Instrumentos .....	247

Procedimentos.....	248
Análise de Dados.....	249
Resultados e Discussão.....	249
CAPÍTULO XII.....	252
CONSIDERAÇÕES FINAIS DA TESE.....	252
ANEXOS.....	258
ANEXO A.....	258
ANEXO B.....	260
ANEXO C.....	261
ANEXO D.....	267
ANEXO E.....	270
ANEXO F.....	271
ANEXO G.....	272
ANEXO H.....	273
ANEXO I.....	274
ANEXO J.....	275
ANEXO K.....	276
ANEXO L.....	277
ANEXO M.....	278
ANEXO N.....	280
ANEXO O.....	282
ANEXO P.....	284

## LISTA DE TABELAS E FIGURAS

### **CAPÍTULO II.**

Figura 1. Diagrama de fluxo de processo de busca e seleção de critérios (essenciais) e subcritérios (desejáveis) para avaliação de eficácia e efetividade de programas. ....26

Tabela 1. Subcritérios (desejáveis) científicos para a avaliação de eficácia de programas de intervenção.....28

### **CAPÍTULO III.**

Figura 1. PRISMA flow diagram of processes for systematic review .....46

Table 1. Methodology quality of the studies systematically reviewed .....47

Table 2. Main characteristics and results of the 15 studies included in the systematic review .....49

Table 3. Instruments included in the reviewed studies ..... 61

### **CAPÍTULO IV.**

Figura 1. Diagrama de fluxo PRISMA de processo da revisão sistemática .....78

Tabela 1. Principais características e resultados dos estudos incluídos na revisão sistemática .....81

Tabela 2. Qualidade metodológica dos estudos incluídos na revisão sistemática.....84

### **CAPÍTULO V.**

Figura 1. Fluxograma de processo de busca (demanda) pelo programa até a conclusão de T3 ..... 109

### **CAPÍTULO VII.**

Tabela 1. Mudanças introduzidas no programa a partir do estudo de viabilidade ..... 154

### **CAPÍTULO VIII.**

Table 1. Descriptive and inferential statistics of data for the CG ( $n=34$ ) and EG ( $n=54$ ) ..... 176

Table 2. Test statistics results for each outcome measure in the EG ( $n=54$ ) and CG ( $n=34$ ) ..... 178

### **CAPÍTULO IX.**

Table 1. Means and standard deviations (SD) for perceived stress, empathy, general health, optimism, resilience and life satisfaction across time for the experimental ( $n=47$ ) and control group ( $n=34$ )

.....	205
Table 2. Doubly MANOVA test statistics for main effects of Factors, Time, and interaction effects of Time X Factor.....	206
Table 3. Univariate test statistics results of main effects and interactions for the dependent variables .....	207
Table 4. Pairwise Comparisons for the EG with Bonferroni corrections on the DVs.....	208
Figure 1. Means for general health in the experimental and control groups across the three time points .....	209

## **CAPÍTULO X**

Tabela 1. . Médias e desvio padrão nos itens de Satisfação com o Programa.....	230
Tabela 2. Conteúdos generalizados (Cont), número de participantes que usaram os conteúdos ( <i>n</i> ), vinhetas/ grupos .....	235
Tabela 3. Conteúdos generalizados (Cont) e número de participantes que usaram os conteúdos ( <i>n</i> ) em T3 .....	237

## **CAPÍTULO XI**

Tabela 1. Médias e desvios padrão das variáveis habilidades sociais (HS), integridade e adesão .....	249
--	-----

## RESUMO

Este estudo investigou o desenvolvimento, implementação, e avaliação de resultados (critérios de eficácia) e processo (critérios de efetividade) de um programa de promoção de saúde de aposentados, intitulado Programa Vem Ser. A intervenção, de caráter breve e multicomponente, desenvolvida a partir de perspectivas da Terapia Cognitivo-Comportamental e Psicologia Positiva, foi composta por seis sessões semanais em formato grupal. Cada sessão enfoca forças: Valores e autocuidado/prudência, otimismo, empatia, gratidão, perdão, significado de vida e trabalho. A tese está composta por três capítulos de revisão da literatura, dois capítulos teóricos e cinco empíricos. Os estudos de revisão e teóricos enfocam critérios metodológicos utilizados internacionalmente para a avaliação de eficácia e/ou efetividade de programas e descrevem o processo de desenvolvimento do programa. Os estudos empíricos, a partir de dados de 105 aposentados, de 49 a 86 anos, apresentam critérios de viabilidade do programa; avaliação quantitativa de resultados – efeitos e impacto do programa; avaliação qualitativa de processo quanto às Habilidades Sociais e Integridade do moderador, e Adesão dos participantes às atividades propostas. No que se refere aos critérios de eficácia, efeitos principais indicaram redução significativa em indicadores de depressão, ansiedade e estresse percebido, e incremento em satisfação com a vida e resiliência no grupo experimental após o programa. Efeitos de interação demonstraram melhoras em empatia, otimismo, e sintomas de depressão e ansiedade no grupo interventivo quando comparado ao controle. Assim, compreende-se que este modelo de intervenção pode contribuir para auxiliar futuras práticas para promoção de saúde e prevenção de doenças. Destaca-se a relevância destes dados para profissionais de saúde e para subsidiar políticas públicas de atenção a essa população.

**Palavras-Chave:** Programa, Psicologia Positiva, Aposentados, Promoção de Saúde.

## ABSTRACT

This study investigated the development, implementation, outcome (efficacy criteria) and process evaluation (effectiveness criteria) of a health promotion programme for retirees, entitled *Programa Vem Ser*. This is a brief, multicomponent intervention programme, which was developed based on Cognitive-Behavioral Therapy and Positive Psychology perspectives. The programme contains of six-weekly group sessions. Each session aims at developing or strengthening strengths, which are: Values and self-care/prudence, optimism, empathy, gratitude, forgiveness, meaning of life and work. The thesis is composed of three chapters of literature review, two theoretical chapters and five empirical chapters. The review and theoretical studies focus on methodological criteria internationally used for assessing the efficacy and/or effectiveness of programmes, and describe the programme development process. The empirical studies, based on data from 105 retirees aged 49-86 years, present data on the programme's feasibility criteria; quantitative outcome evaluation - effects and impact of the programme; qualitative process evaluation of Social Skills and Integrity of the moderator, and the participants Adherence to the proposed activities. Regarding the efficacy criteria, results indicated significant main effects for reduction in depression and anxiety symptoms, and perceived stress level, while increased satisfaction with life and resilience scores were detected in the experimental group after the programme. Interaction effects demonstrated improvements in empathy, optimism, and depression and anxiety symptoms for the intervention group when compared to controls. Thus, it is understood this intervention model may contribute to aid future practices for health promotion and disease prevention. The relevance of these data for health professionals, and to subsidize public policies are highlighted.

**Keywords:** Programme, Positive Psychology, Retirees, Health Promotion.

## CAPÍTULO I

### **Introdução**

Esta tese de doutorado tem como base o Modelo Biopsicossocial para visão mais ampla e integrada sobre diferentes fatores que interagem e influenciam na promoção de saúde. Através de método misto (qualitativo-quantitativo, para avaliação de resultados e processo), com abordagem da Terapia Cognitivo-Comportamental e Psicologia Positiva, foi desenvolvido um modelo de intervenção breve multicomponentes, com seis sessões semanais, em formato grupal, que visa a promoção de saúde de aposentados, intitulado Programa Vem Ser.

A tese está composta por três capítulos de revisão da literatura, dois capítulos teóricos e cinco empíricos. Alguns aspectos mostram-se repetidos nos capítulos, tendo em vista a necessidade de apresentação de forma completa de aspectos metodológicos dos estudos, com vistas à publicação. O objetivo principal deste estudo foi o desenvolvimento, implementação e avaliação de resultados e processo do Programa Vem Ser. Para isso, foram analisados critérios de eficácia do programa através da avaliação de resultados (se o programa atingiu seus objetivos) e impacto (efeitos do programa a longo prazo – após três meses – quando comparado a grupo controle). Além disso, alguns critérios de efetividade também foram incluídos no delineamento da pesquisa e analisados através da avaliação de processo de implementação do programa nas seguintes categorias: habilidades do(a) moderador(a), integridade/fidelidade, adesão e dose (avaliados a partir dos observadores), e aspectos relacionados à satisfação dos participantes com o programa e moderador, transmissão da informação (clareza e compreensão dos conteúdos), generalização dos conteúdos (aplicação na vida) e manutenção da generalização dos conteúdos (se os participantes continuaram fazendo uso dos conteúdos abordados no programa, três meses depois do término). Estes dados foram avaliados a partir de autorelatos dos participantes em medidas quantitativas e relatos descritivos qualitativos. O projeto teve apoio financeiro da FAPERGS (Fundação de Apoio à Pesquisa do estado do Rio Grande do Sul), através do Edital 02/2017 PqG.

A primeira etapa para a elaboração do programa teve como base a revisão da literatura internacional sobre critérios metodológicos utilizados para a avaliação de eficácia e/ou efetividade de programas de intervenção para promoção de saúde, ou prevenção de doenças. Esses critérios são amplamente empregados na área de Psicologia em contexto

internacional, de modo a garantir maior rigor empírico nas investigações sobre efeitos/impacto das intervenções. Em um segundo momento foram conduzidas buscas na literatura internacional e nacional sobre Intervenções Psicológicas Positivas (IPPs), ou programa de intervenção que incluíssem forças/virtudes de caráter como variáveis de resultado em saúde para aposentados/idosos. A partir dos dados obtidos foram traçados objetivos gerais do programa e específicos de cada sessão, para a posterior seleção de variáveis de interesse a serem incluídas, bem como elaboração de técnicas e dinâmicas de cada sessão do Programa Vem Ser, com base na literatura.

Após finalização do delineamento preliminar do programa, foi conduzido um grupo piloto de implementação junto à equipe técnica do grupo de pesquisa NEPA, na época composto por estudantes de graduação, mestrado, doutorado e professora orientadora, os quais se submeteram como sujeitos/participantes do programa. Além de diferentes níveis de formação, o grupo era composto por pessoas de outros estados do Brasil e do exterior, o que contribuiu ainda mais para o enriquecimento de ideias, abordagens teóricas e concepções de mundo distintas. Este passo foi fundamental para avaliar inicialmente a operacionalização do programa, ou seja, identificar quais técnicas e dinâmicas poderiam ser utilizadas, bem como estabelecer a sequência/ordem de apresentação dos temas propostos, com ajustes para a fluidez da proposta e obtenção dos objetivos propostos. Naquele momento, houve também a capacitação/treino inicial da moderadora dos grupos (doutoranda/pesquisadora deste trabalho) e observadoras das sessões (ao todo cinco observadoras, sendo estudantes de graduação de Psicologia e psicóloga de apoio técnico).

Em seguida foi realizado estudo de viabilidade ( $N=11$ ) e foram feitos ajustes na estrutura inicial do programa, até ser traçado o delineamento final do Programa Vem Ser. Subsequentemente, seis grupos interventivos em caráter quase-experimental com o programa ( $N=105$ ) foram implementados, incluindo avaliação de resultados (efeito e impacto) e processo (critérios de efetividade). Critérios empíricos sugeridos para a verificação de eficácia e/ou efetividade de intervenções foram empregados. Os grupos foram implementados em salas de aula da UFRGS, na cidade de Porto Alegre, capital do estado do Rio Grande do Sul-Brasil, ao longo do ano de 2017, em turnos e dias da semana intercalados (um grupo em abril-maio (manhã); um grupo em maio-junho (tarde); dois grupos em junho-julho (manhã e tarde); dois grupos em agosto-setembro (manhã e tarde); e um grupo em outubro-novembro (tarde)).

Assim, a partir do desenvolvimento, implementação e avaliação do programa Vem Ser, esta tese foi organizada em dez capítulos, que apresentam o percurso teórico e metodológico da pesquisa. O segundo, intitulado **‘Critérios Metodológicos para a Avaliação de Programas de Intervenção em Psicologia’** faz uma introdução ao tema de avaliação de programas de intervenção, a partir de uma revisão não-sistemática (crítica) de literatura, sobre critérios considerados essenciais e subcritérios considerados desejáveis, para que possam ser aferidas eficácia e/ou efetividade de programas de intervenção, de acordo com dados da *American Psychological Association* (APA, 2002) e *Society for Prevention Research* (Gottfredson et al., 2015; SPR, 2004). O capítulo destaca também critérios para avaliar estudos de viabilidade/piloto, como prática ainda pouco comum, tanto em contexto nacional quanto internacional. Por fim, é ressaltada a importância dos critérios científicos na elaboração, desenvolvimento e avaliação de programas de intervenção na área de promoção de saúde e prevenção de doenças. Este capítulo foi publicado como artigo na Revista Avaliação Psicológica (Durgante & Dell’Aglia, 2018).

O terceiro capítulo, em caráter investigativo - exploratório para a elaboração do delineamento do Programa Vem Ser, intitulado **‘Methodological quality of strength-based intervention programmes in Latin America: A systematic review of the literature’**, apresenta dados de uma revisão sistemática da literatura em nível internacional, sobre programas de intervenção multicomponentes com base em forças, conduzidos na América Latina para promoção de saúde de adultos. Dados foram levantados acerca da qualidade metodológica, eficácia e/ou efetividade desses programas, bem como implicações dos resultados para futuras pesquisas e práticas baseadas em evidências em Psicologia. Os resultados revelaram que 100% dos estudos identificou algum tipo de efeito positivo após a intervenção. No entanto, a qualidade metodológica dos estudos mostrou uma variedade de falhas. Apenas 46% dos estudos alcançou alta qualidade conforme os critérios estabelecidos, e dois estudos utilizaram delineamento experimental (randomização). Implicações para futuras pesquisas sobre avaliação de resultados de intervenção são discutidas. Este capítulo foi publicado como artigo na Revista Contextos Clínicos (Durgante, 2017).

O quarto capítulo, que também visava auxiliar na elaboração do delineamento do Programa Vem Ser, intitulado **‘Intervenções Psicológicas Positivas para idosos no Brasil’**, buscou aprofundar conhecimentos sobre programas de intervenção que trabalham forças/virtudes para a promoção de saúde de idosos/aposentados em contexto nacional. Os

objetivos dessa revisão sistemática foram identificar quais forças/virtudes têm sido trabalhadas em programas multicomponentes para promoção de saúde de idosos/aposentados no Brasil; critérios de qualidade metodológica empregados nas intervenções; e resultados obtidos por meio destas intervenções. Nove estudos foram incluídos na revisão e as principais forças trabalhadas nas intervenções foram: Inteligência social/emocional, Autoregulação/autocontrole, Prudência/autocuidado, Criatividade e Entusiasmo/vitalidade. Todos os estudos apresentaram resultados favoráveis para variáveis de efeito primário (de acordo com objetivos propostos), e dois estudos apresentaram resultados para variáveis de efeito secundário (resultados não previstos nos objetivos dos estudos). Constatou-se carência de critérios sistemáticos para avaliar resultados dos programas. Os resultados encontrados contribuem para modelos futuros de intervenção, de políticas e serviços para promoção de saúde. Este artigo foi submetido para a Revista Ciências Psicológicas (2017).

Após se ter um panorama geral de intervenções produzidas, tanto na América Latina, quanto em contexto nacional, sobre programas de intervenção para promoção de saúde do público-alvo de interesse incluindo variáveis da Psicologia Positiva (forças), foi possível ter maior subsídio para o desenvolvimento do Programa Vem Ser. O quinto capítulo, intitulado **‘Desenvolvimento de um programa de Psicologia Positiva para a promoção de saúde de aposentados: Programa Vem Ser’**, descreve o processo de desenvolvimento do programa pormenorizado, incluindo estudo Piloto para equipe técnica de pesquisa, o que permitiu a reformulação de sessões e treino da equipe técnica para implementação do programa com a autoaplicação do protocolo de avaliação (instrumentos utilizados); estudo de viabilidade com o programa, resultados obtidos e modificações aplicadas; e também um apanhado geral sobre os grupos quase-experimentais para ensaio de eficácia. O capítulo inclui uma breve definição sobre as principais forças trabalhadas em cada sessão, aspectos multicomponentes introduzidos no programa, tais como, recursos didáticos multimétodos (psicoeducação, dinâmicas individuais e grupais, vídeo-debates, técnicas de relaxamento com música direcionadas ao tema da sessão vigente), imagística e tarefas de casa. Além disso, são explicitadas as diretrizes gerais de organização das sessões. Este capítulo foi aceito para publicação no livro ‘Temas Especiais em Psicologia Positiva’ (2018).

A etapa subsequente deste estudo foi a elaboração de um esboço de manual técnico/roteiro para a implementação do programa. Ou seja, a produção de um roteiro para

garantir a integridade, no sentido de cumprir com a sistematização/uniformidade no processo de implementação do programa para os diferentes grupos. Assim, o capítulo sexto – ‘**O Programa Vem Ser**’ – apresenta detalhamento sobre as perspectivas teóricas, abordagens/técnicas utilizadas ao longo das sessões, esclarecimentos quanto ao perfil do moderador de grupo, assim como público alvo do programa. A estrutura das sessões também é detalhada como um passo a passo a ser seguido pelo moderador, para manter consistência na implementação do programa. Este Capítulo também apresenta em anexo as fichas utilizadas nas dinâmicas durante as sessões do programa e para as tarefas de casa. Além disso, é apresentado modelo de ficha de avaliação das sessões para o preenchimento por observadores treinados para avaliação das habilidades sociais e integridade do moderador, e adesão dos participantes às atividades propostas. Esta ficha também contém dados descritivos sobre percepções dos moderadores, temas emergentes relevantes que possam surgir ao longo das sessões, ou outras observações.

Na sequência, o sétimo capítulo, intitulado ‘**Psicologia Positiva para Promoção de Saúde em Aposentados: Estudo de Viabilidade**’, apresenta dados empíricos sobre avaliação quantitativa de dados de estudo de viabilidade com o programa. Os critérios de viabilidade avaliados foram: Demanda, Aceitabilidade, Avaliação do moderador (Habilidades Sociais e Integridade/fidelidade), Adesão dos participantes, Dose, Satisfação dos participantes com o programa e com o moderador, Compreensão/generalização dos conteúdos por parte dos participantes, e Implementação do programa. Participaram 11 aposentadas (54-75 anos) da região metropolitana de Porto Alegre-RS-Brasil. Os instrumentos utilizados foram um Questionário de Admissão; Diário de campo do moderador; Ficha de Avaliação dos Observadores; e Medida de Avaliação do Programa. Os resultados indicaram alta demanda ( $N=55$ ) em um primeiro momento de divulgação do programa, satisfação com o programa e moderador, assim como adesão/retenção dos participantes. Com base nos resultados deste estudo, alterações estruturais foram propostas no Programa Vem Ser, assim como retirada de itens de questionários de avaliação dos participantes e fichas de avaliação das sessões (preenchida pelos observadores). Os resultados foram satisfatórios e permitiram dar continuidade à proposta do programa com estudo de eficácia nos grupos quase-experimentais. Este artigo foi aceito para publicação na Revista Avances em Psicología Latinoamericana (2018).

De modo a dar continuidade à avaliação de critérios de eficácia do Programa Vem Ser, o oitavo capítulo da tese apresenta o artigo ‘**Multicomponent Positive Psychology**

### **Intervention for health promotion of Brazilian retirees: A quasi-experimental study’.**

Neste estudo foi conduzida avaliação de efeito e impacto do programa em delineamento longitudinal, quase-experimental, de medidas repetidas com avaliação pré - pós-intervenção. Participaram deste estudo 99 aposentados do Sul do Brasil, com idades entre 49-86 ( $M=66,01$ ;  $DP=7,33$ ), 65 no grupo experimental (média de idade =66,78;  $DP=7,08$ ), e 34 controles como lista de espera sem intervenção (média de idade=64,53;  $DP= 7,68$ ). Os instrumentos utilizados foram um questionário sócio-demográfico e as versões brasileiras da Escala de Estresse Percebido, Escala de Resiliência, Escala de Satisfação com a Vida, Índice de Reatividade Interpessoal, Questionário de Saúde Geral de 12 itens e Teste de Orientação da Vida Revisado. Modelos de ANOVA fatorial mista demonstraram redução significativa em indicadores de depressão, ansiedade e estresse percebido, além de incremento em satisfação com a vida e resiliência como efeito principal no grupo interventivo ao término do programa. Efeitos de interação ilustraram melhoras em medidas de empatia e otimismo, bem como sintomas de depressão e ansiedade no grupo quase-experimental quando comparado ao controle após o programa. Os resultados são discutidos quanto a sua utilidade e aplicabilidade para auxiliar futuros delineamentos de intervenções e práticas para promoção de saúde e prevenção de doenças. Este artigo foi submetido para publicação na revista *Psicologia: Reflexão e Crítica* (2018).

Seguindo avaliação de critérios de eficácia do Programa Vem Ser, o nono capítulo da tese (**‘Follow-up study of a Positive Psychology Intervention for retirees: Intervention effects and impact’**) apresenta os resultados obtidos em estudo de seguimento três meses após a conclusão do programa. Com delineamento longitudinal, quase-experimental, de medidas repetidas com avaliação pré-pós e de seguimento, o estudo contou com a participação de 81 aposentados (experimental=47, controles=34), com variação de idade entre 49-83 anos ( $M=65,38$ ;  $DP=7,43$ ), 79% do sexo feminino. O mesmo protocolo de avaliação foi utilizado neste estudo contendo ficha para dados sócio-demográfico e as versões brasileiras da Escala de Estresse Percebido, Escala de Resiliência, Escala de Satisfação com a Vida, Índice de Reatividade Interpessoal, Questionário de Saúde Geral de 12 itens e Teste de Orientação da Vida Revisado. Análises Multivariadas de Variância e resultados de Anova Mista indicaram efeito principal do programa em resiliência, estresse percebido, sintomas de depressão e ansiedade, e satisfação com a vida. Foi identificado efeito de interação para sintomas de depressão e ansiedade, com melhoras no grupo experimental quando comparado aos controles, três

meses após o término do programa. Os dados são discutidos quanto à relevância para profissionais de saúde, políticas públicas, além de desafios para avaliação de Intervenções Psicológicas Positivas futuras e repercussões para pesquisa aplicada.

O décimo capítulo da tese apresenta o artigo intitulado '**Avaliação de uma Intervenção Psicológica Positiva para promoção de saúde de aposentados**', que inclui avaliação de resultados em caráter longitudinal, descritivo, misto (quali-quantitativo). O estudo avaliou a satisfação dos participantes com o programa, com o moderador, quanto à clareza/compreensão e generalização dos conteúdos abordados no programa, e manutenção da generalização a longo prazo (se os participantes continuaram fazendo uso dos conteúdos abordados no programa três meses depois do término). O delineamento incluiu avaliação pré (T1) – pós-teste (T2) e de seguimento (T3) através de autorelato dos participantes nos seguintes instrumentos: Questionário de Admissão (T1); Medida de Avaliação do Programa (T2); Medida Descritiva de Avaliação de Seguimento (T3). Os resultados indicaram que houve maior satisfação com o moderador e com o programa como um todo (aprendizados e compreensão dos conteúdos, horários e como se sentiram durante as sessões). Menores resultados foram obtidos quanto à satisfação com o tempo de duração do programa. 77,7% da amostra relatou ter utilizado algum dos conteúdos do programa em T2. Em T3, 87,2% dos participantes continuaram fazendo uso dos conteúdos. Os temas mais generalizados foram: empatia, autocuidado, otimismo, gratidão, perdão e autoperdão. Os resultados são discutidos quanto a utilidade deste modelo de intervenção para uso em diferentes contextos de saúde pública, para a promoção de envelhecimento ativo e manutenção da saúde a longo prazo. Este artigo foi submetido para a revista *Psicologia: Teoria e Pesquisa* (2018).

O décimo primeiro artigo da tese inclui avaliação de processo de implementação do programa (critério de efetividade). O capítulo intitulado '**Avaliação das habilidades sociais e integridade do moderador e da Adesão dos participantes do programa**' apresenta os resultados acerca das Habilidades Sociais e Integridade do moderador para implementação do programa, bem como Adesão dos participantes às atividades propostas. Os dados foram obtidos a partir de dois avaliadores independentes (observadores), presentes em todas as sessões, nos diferentes grupos do programa, os quais completaram a Ficha de Avaliação das Sessões. A ficha contém questões sobre Habilidades Sociais (cinco itens de 1 a 4) e Integridade/Fidelidade do moderador para com os processos de implementação da intervenção (10 itens de 1 a 4); Adesão dos participantes às atividades

das sessões (nove itens de 1 a 5); e três questões descritivas sobre acontecimentos significativos durante a semana, temas emergentes e outras observações consideradas importantes pelos observadores. O capítulo aborda o Índice de Correlação Intraclasse como sendo um dos principais métodos sugeridos para avaliação de fidedignidade entre avaliadores para variáveis contínuas, bem como pressupostos para uso destas análises. Por fim são apresentados resultados obtidos incluindo a problematização do uso de Coeficientes de Correlação Intraclasse (ICC) para os dados obtidos. Portanto, foram utilizadas as médias, desvio padrão e medianas dos escores dos observadores para cada variável de interesse como indicador de concordância entre juízes. A partir dos escores dos observadores obtidos em cada variável de interesse foi possível identificar diferenças mínimas entre juízes, sendo 0,01 para Habilidades Sociais, 0,02 para Integridade do moderador, e 0,04 para Adesão dos participantes. No geral, a diferença entre juízes teve variação mínima, o que indica concordância quase absoluta entre colunas, ou avaliadores, quanto aos aspectos avaliados.

O capítulo de '**Considerações Finais**', como décimo segundo da tese, visa integrar os resultados obtidos nos estudos, buscando uma compreensão global do trabalho desenvolvido. Destaca-se aqui alta demanda da comunidade por este tipo de serviço e aceitação do programa pelos participantes, além de avaliações positivas quanto ao modelo interventivo e funcionalidades do Programa Vem Ser. O capítulo apresenta os principais resultados obtidos imediatamente após, e aproximadamente três meses após o término do programa, e a importância deste tipo de trabalho tendo em vista o envelhecimento populacional e necessidade de preparo para demandas intercorrentes desta população. São também apresentadas limitações do estudo, destacando aspectos fundamentais a serem aprofundados em pesquisas futuras sobre Intervenções Psicológicas Positivas para este público alvo de interesse, neste contexto de atuação. Direcionamentos futuros são discutidos para a continuidade deste modelo de intervenção para a promoção de saúde em contexto nacional.

## **CAPÍTULO II**

### **CRITÉRIOS METODOLÓGICOS PARA A AVALIAÇÃO DE PROGRAMAS DE INTERVENÇÃO EM PSICOLOGIA<sup>1</sup>**

Este capítulo foi removido.

---

<sup>1</sup> O texto deste Capítulo está publicado como artigo científico na revista Avaliação Psicológica (Durgante & Dell’Aglío, 2018), e é de autoria de Helen Bedinoto Durgante e Débora Dalbosco Dell’Aglío.

### **CAPÍTULO III**

#### **METHODOLOGICAL QUALITY OF STRENGTH-BASED INTERVENTION PROGRAMMES IN LATIN AMERICA: A SYSTEMATIC REVIEW OF THE LITERATURE<sup>2</sup>**

Este capítulo foi removido.

---

<sup>2</sup> O texto deste Capítulo está publicado como artigo científico na revista Contextos Clínicos (Durgante, 2017), e é de autoria de Helen Bedinoto Durgante.

**CAPÍTULO IV**  
**INTERVENÇÕES PSICOLÓGICAS POSITIVAS PARA IDOSOS NO BRASIL<sup>3</sup>**

Este capítulo foi removido.

---

<sup>3</sup> O texto deste Capítulo foi submetido como artigo científico para publicação em revista, e é de autoria de Helen Bedinoto Durgante, Liriel Weinert Mezejewski, Caroline Navarini e Sá e Débora Dalbosco Dell’Aglío.

## CAPÍTULO V

### **DESENVOLVIMENTO DE UM PROGRAMA DE PSICOLOGIA POSITIVA PARA A PROMOÇÃO DE SAÚDE DE APOSENTADOS: PROGRAMA VEM SER<sup>4</sup>**

Este capítulo foi removido.

---

<sup>4</sup> O texto deste Capítulo foi aceito para publicação como capítulo no livro Temas em Psicologia Positiva, e é de autoria de Helen Bedinoto Durgante, Liriel Weinert Mezejewski e Débora Dalbosco Dell’Aglío.

**CAPÍTULO VI**  
**O PROGRAMA VEM SER<sup>5</sup>**

Este capítulo foi removido.

---

<sup>5</sup> O texto deste Capítulo foi aceito para publicação como livro/manual do Programa Vem Ser, e é de autoria de Helen Bedinoto Durgante e Débora Dalbosco Dell'Aglio.

## **CAPÍTULO VII**

### **PSICOLOGIA POSITIVA PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE EM APOSENTADOS: ESTUDO DE VIABILIDADE<sup>6</sup>**

Este capítulo foi removido.

---

<sup>6</sup> O texto deste Capítulo foi aceito para publicação como artigo científico na revista *Avances en Psicología Latinoamericana*, e é de autoria de Helen Bedinoto Durgante, Caroline Navarine e Sá e Débora Dalbosco Dell'Aglio.

## **CAPÍTULO VIII**

### **MULTICOMPONENT POSITIVE PSYCHOLOGY INTERVENTION FOR HEALTH PROMOTION OF BRAZILIAN RETIREES: A QUASI- EXPERIMENTAL STUDY<sup>7</sup>**

Este capítulo foi removido.

---

<sup>7</sup> O texto deste Capítulo foi publicado como artigo científico na revista *Psicologia: Reflexão & Crítica* (Durgante & Dell'Aglio, 2019), e é de autoria de Helen Bedinoto Durgante e Débora Dalbosco Dell'Aglio.

## **CAPÍTULO IX**

### **FOLLOW-UP STUDY OF A POSITIVE PSYCHOLOGY INTERVENTION FOR RETIREES: INTERVENTION EFFECTS AND IMPACT<sup>8</sup>**

Este capítulo foi removido.

---

<sup>8</sup> O texto deste Capítulo foi submetido como artigo científico para publicação em revista, e é de autoria de Helen Bedinoto Durgante, Livia Maria Bedin, Margarida Pedroso de Lima e Débora Dalbosco Dell'Aglio.

## **CAPÍTULO X**

### **AVALIAÇÃO DE UMA INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA POSITIVA PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE DE APOSENTADOS<sup>9</sup>**

Este capítulo foi removido.

---

<sup>9</sup> O texto deste Capítulo foi submetido como artigo científico para publicação em revista, e é de autoria de Helen Bedinoto Durgante, Livia Maria Bedin e Débora Dalbosco Dell'Aglio.

## CAPÍTULO XI

### AVALIAÇÃO DAS HABILIDADES SOCIAIS E INTEGRIDADE DO MODERADOR E DA ADESÃO DOS PARTICIPANTES DO PROGRAMA

**Resumo:** Este Capítulo visa apresentar os resultados acerca das habilidades sociais e integridade do moderador para cumprimento do programa, bem como Adesão dos participantes às atividades propostas nas sessões. Os dados foram obtidos a partir de dois avaliadores independentes, presentes em todas as sessões, nos diferentes grupos do programa, os quais completaram a Ficha de Avaliação das Sessões. O capítulo aborda o Índice de Correlação Intraclasse como sendo um dos principais métodos sugeridos para avaliação de fidedignidade entre avaliadores para variáveis contínuas e pressupostos para uso destas análises. São apresentados resultados obtidos no Programa Vem Ser quanto às variáveis de interesse, incluindo a problematização do uso de Coeficientes de Correlação Intraclasse (ICC) para os dados obtidos. O capítulo finaliza com a apresentação dos resultados dos escores dos observadores para cada variável de interesse como indicador de concordância entre juízes.

**Palavras-chave:** Avaliação de processo, Observadores, Concordância interjuízes.

**Abstract:** This chapter aims to present the results for the social skills and integrity of the moderator in compliance with the programme, as well as the participants' adherence to the activities proposed in the sessions. The data were obtained from two independent evaluators who were present in all the sessions in the different groups of the programme, and completed the Session Evaluation Form. The chapter addresses the Intraclass Correlation Index as one of the main methods suggested for evaluating reliability between raters for continuous variables, and assumptions for use of these analyzes. Results obtained from Programa Vem Ser for the variables of interest are presented, including the problematization of the use of Intraclass Correlation Coefficients (ICC) for the current data. The chapter ends with the presentation of the observer score results for each variable of interest as an indicator of agreement between judges.

**Key-words:** Process Evaluation, Observers, Inter-rater Agreement.

## Introdução

Estudos sobre critérios de eficácia e/ou efetividade de programas de intervenção são fundamentais para averiguar os reais efeitos obtidos a partir de práticas em saúde. A avaliação de processo de implementação da intervenção está como critério desejável (não-essencial) para que se possa aferir eficácia dos resultados obtidos. Porém, avaliação de processo se configura como critério essencial em termos de efetividade. Ou seja, a introdução de medidas para avaliação de processo pode ser considerada aspecto adicional no que diz respeito à qualidade metodológica para avaliação de eficácia. No entanto, caso seja de interesse a avaliação de efetividade da intervenção, a inclusão de medidas para avaliar processo é indispensável no delineamento (Appelbaum, Cooper, Kline, Mayo-Wilson, Nezu, & Rao, 2018).

No entanto, possíveis vieses metodológicos são desafios recorrentes a serem superados para avaliação de resultados de intervenções, tanto em termos de eficácia, quanto de efetividade. Como possível método utilizado para reduzir viés no delineamento dos estudos está a utilização de mais de uma fonte durante de coleta de dados, essencialmente, feita por diferentes profissionais/membros da equipe. Nesse caso, é necessário que métodos adequados sejam empregados para apurar, ou quantificar, o nível de concordância absoluta e/ou fidedignidade dos resultados obtidos pelos avaliadores. Fidedignidade pode ser definido como o nível em que uma medida pode ser replicada (Koo & Li, 2016).

Do inglês, *Inter-Rater Reliability*, ou fidedignidade entre avaliadores, visa estimar quanto da variância nos escores observados é devido à variância no escore em si, após a variância de erro nas medidas entre codificadores ser removida (Hallgren, 2012). Em outras palavras, fidedignidade é a razão da variância dos escores, pela variância dos escores mais a variância de erro, que pode variar entre 0 e 1, onde valores mais próximos de 1 representam alta fidedignidade.

Em termos comparativos, o método de Coeficiente de Correlação Intraclasse (ICC), enquanto análise estatística, leva em conta o nível de correlação dos escores entre avaliadores e corrige erro para as concordâncias entre colunas (dos avaliadores), enquanto que a correlação de Pearson é apenas uma medida de correlação em si. Por isso, Coeficiente de Correlação Intraclasse representa método mais adequado para estimar a fidedignidade entre avaliadores quando se visa avaliar as variações entre colunas tendo em

vista a variação do erro (Koo & Li, 2016). Neste caso, é calculada a estimativa da variância na população com base na variabilidade entre um grupo de medidas de avaliadores.

Vale lembrar que os índices sugeridos como indicadores de fidedignidade entre avaliadores tende a variar de acordo com os autores. Conforme dados recentes, valores menores que 0,05 são indicativos de pouca fidedignidade, valores entre 0,05 e 0,075 fidedignidade moderada, entre 0,075 e 0,09 boa fidedignidade, e acima de 0,09 fidedignidade excelente (Koo & Li, 2016). Esses índices podem oscilar, evidentemente, devido à baixa concordância entre avaliadores, mas também tendo em vista: a) baixa variação nos resultados entre sujeitos (sujeitos ou itens avaliados); b) poucos sujeitos na amostra; ou c) delineamentos que NÃO incluam pelo menos três avaliadores.

Além disso, se a taxa de variação nos resultados for restrita, ou seja, se houver pouca variação de escores na escala, é esperado que o Coeficiente de Correlação Intraclasse seja forçadamente baixo devido à exclusão de casos que não apresentam variação nos escores. Isso, pois, o Coeficiente de Correlação Intraclasse compara a variabilidade dentro sujeitos, com a variabilidade entre sujeitos, para aferir a variabilidade total. Caso não haja variabilidade em uma medida de resultado, é esperada a impossibilidade de calcular a variabilidade total, ou que os índices encontrados sejam baixos, apesar de concordância quase absoluta ou total entre os avaliadores. Este fato foi constatado no presente estudo, pois resultados de pelo menos três grupos quase-experimentais não foram incluídos nas análises. Ou seja, escores de três grupos foram automaticamente excluídos ao serem conduzidas as análises para o cálculo da variação total (em coeficientes de correlação intraclasse) das variáveis de interesse. Neste caso, foram calculadas as médias e medianas dos escores dos observadores para cada variável de interesse (habilidades sociais e integridade do moderador, e da Adesão dos participantes) e estatística não-paramétrica para diferenças entre grupos de escores.

## **Método**

### **Delineamento**

Trata-se de delineamento longitudinal com análise quantitativa dos dados, a partir da avaliação de processo de implementação do programa, ao longo das sessões.

## **Participantes**

Participaram do *Programa Vem Ser* cinco observadoras (Feminino=100%) com idades entre 19 e 26 anos ( $M=22,6$ ,  $DP=3,28$ ) as quais receberam treinamento/capacitação para serem observadoras das sessões do Programa Vem Ser. Dentre as observadoras estavam estudantes de graduação de Psicologia e uma psicóloga de apoio técnico do projeto, as quais se revezavam, sempre com a presença de duas observadoras por sessão. Os requisitos para as observadoras foram: a) estudo teórico da literatura relevante na área; b) familiarização com os instrumentos de avaliação e tabulação de dados; c) familiarizar-se com o roteiro/manual do programa (objetivos e procedimentos das sessões); d) participar de reuniões periódicas para avaliar o andamento do programa.

## **Instrumento**

*Ficha de Avaliação das Sessões:* Cada sessão foi avaliada ao longo do programa nos diferentes grupos conduzidos (ao todo sete grupos: um estudo de viabilidade e seis quase-experimentais), bem como a performance do(a) moderador(a), através de um questionário ad hoc, completado ao longo das sessões pelos observadores. Este questionário foi elaborado com base em dados para a avaliação de efetividade de programa, em modelo manualizado para a avaliação de processo de intervenção psicoeducativa (Programa Viver a Dois: compartilhando este desafio)(Wagner et al., 2016); e de acordo com critérios científicos para a avaliação de efetividade de programas (Gottfredson et al., 2015). A ficha está dividida em categorias *a priori* que são:

1. *Habilidades Sociais do moderador:* Contém cinco itens com possibilidades de respostas de 1 a 4, sendo ‘Não fez’, ‘Fez pouco’, ‘Fez de modo quase completo’ e ‘Fez completamente’), a por exemplo: o moderador iniciou a sessão recebendo os participantes com empatia e cordialidade; verificou o humor dos participantes perguntando sobre como foi a semana, e se houve algum acontecimento significativo desde a última sessão; acolheu (escutou e encaminhou) as demandas do grupo; Promoveu espaço para trocas e interações entre os participantes (dinâmicas, debates, etc.); Usou diferentes estilos de comunicação verbal e não-verbal para se fazer entender;

2. *Integridade/fidelidade do moderador* para com os processos de implementação da intervenção: Sobre esta categoria a ficha contém 10 itens com respostas que variam de 1 a 4, sendo ‘Não fez’, ‘Fez pouco’, ‘Fez de modo quase completo’ e ‘Fez completamente’ a exemplo: O moderador apresentou o tema da sessão atual; apresentou e debateu

brevemente sobre a frase motivacional da sessão; conduziu o momento de exposição psicoeducativa sobre o tema da sessão; fez questionamentos para que os participantes se pronunciassem de forma espontânea; escutou as manifestações do grupo e acolheu/encaminhou demandas ao longo da sessão; promoveu a(s) dinâmica(s) de grupo da sessão; apresentou e trabalhou com os participantes a técnica cognitivo-comportamental da sessão; abriu espaço para comentários sobre as técnicas (como se sentiram durante a técnica, como estão após a técnica) e esclarecimento de dúvidas; apresentou a tarefa da semana (para ser aplicada em casa ao longo da semana); retomou os temas abordados na sessão e fez encerramento;

3. *Adesão dos participantes* às atividades propostas: Contém três questões (‘Como você avalia o vínculo/interação que se estabeleceu entre os participantes durante a sessão?’; ‘Como você avalia o vínculo/interação do(a) moderador(a) com os participantes durante a sessão?’; ‘Na sua percepção, em que medida os participantes realizaram as dinâmicas e atividades propostas durante a sessão?’) com possibilidades de respostas de 1-Pouco a 5-Muito, quanto à qualidade das relações estabelecidas e adesão durante as sessões entre nos eixos: Agradável; Cooperativo; Participativo; Harmônico.

A ficha também apresenta três questões descritivas, sendo uma sobre possível acontecimento significativo desde a última sessão; se houve algum tema/assunto trazido em grupo que não estava previsto no roteiro do programa e teve impacto importante no grupo; e espaço para registros dos observadores (qualidade das interações em grupo, quantos participantes relataram ter aplicado os conteúdos trabalhados nas sessões em suas vidas, etc.).

## **Procedimentos**

Para avaliação de processo, dados foram coletados a partir de registros (*Ficha de Avaliação das Sessões*) de duas observadoras presentes em cada sessão do programa, quanto às Habilidades Sociais do moderador, Integridade/Fidelidade do moderador, e Adesão dos participantes. As observadoras capacitadas como equipe técnica do programa se revezavam, de modo a garantir a presença de duas em cada sessão. O posicionamento das observadoras na sala foi nos cantos extremos, atrás do grupo interventivo e de frente para a moderadora do grupo. O preenchimento/coleta de dados se deu ao longo e ao término das sessões.

## Análise de Dados

Uma vez que as variáveis avaliadas não apresentaram distribuição normal (Kolmogorov-Smirnov e Shapiro-Wilk), e isto representa uma limitação para uso de ICC, este teste foi desconsiderado para análises dos dados. Semelhantemente, o uso do Kappa de Cohen para concordância entre avaliadores, no caso de as variáveis contínuas serem dicotomizadas, também pressupõe normalidade (Hair, Black, Babin, & Anderson, 2013) e, neste caso, seria inviável. Portanto, foram utilizados testes de Wilcoxon para analisar se as diferenças nos escores entre observadores para cada variável de interesse como indicador de concordância entre juízes seriam significativas.

## Resultados e Discussão

A Tabela 1 apresenta as médias, desvios padrão, medianas, variação, resultados dos testes estatísticos e nível de significância para cada variável avaliada pelos observadores presentes nas sessões do programa.

**Tabela 1**

Médias e desvios padrão das variáveis habilidades sociais (HS), integridade e adesão

	Obs1 Média(DP)	Obs2 Média(DP)	Obs1 Mdn(variação)	Obs2 Mdn(variação)	Z	p
HS	3,94 (0,30)	3,95 (0,22)	4 (1-4)	4 (3-4)	0,232	0,817
Integridade	3,95 (0,33)	3,97 (0,23)	4 (1-4)	4 (1-4)	0,912	0,362
Adesão	4,88 (0,40)	4,84 (0,38)	5 (1-5)	5 (3-5)	-1,723	0,085

**Nota:** Obs1=Observador 1; Obs2=Observador 2; Mdn=Mediana

Conforme foi possível observar, não houve diferença estatisticamente significativa nos escores obtidos entre observadores para as variáveis de interesse ( $p > 0,05$ ). A partir das médias e medianas para cada variável foi possível identificar diferenças mínimas nos escores atribuídos pelos observadores. Ou seja, no geral, a diferença de escores atribuídos pelos observadores ao longo das sessões do programa, para os diferentes grupos, teve variação muito baixa, o que indica, concordância quase absoluta entre colunas, ou observadores/avaliadores.

Além disso, ao se conduzir uma avaliação qualitativa mais específica do banco de dados obtido nesta tese, foi possível observar pouca variabilidade entre avaliadores na

maioria das sessões do programa, nos diferentes grupos conduzidos com o programa. Ou seja, os observadores aferiram escores idênticos em muitos casos/itens. Porém, contrário do esperado, esta baixa variabilidade tende a afetar o cálculo para fidedignidade dos avaliadores caso fosse empregado o Coeficiente de Correlação Intraclasse.

Outro aspecto de relevância para o impedimento do uso de Coeficientes de Correlação Intraclasse de diz respeito à distribuição dos dados, uma vez que estes coeficientes tendem a ser sensíveis a distribuições não-normais. Por isso, normalidade na distribuição dos dados é pressuposto esperado para a utilização desse cálculo estatístico (Koo & Li, 2016). Neste caso, o uso de estatística não-paramétrica para aferição de diferenças entre grupos de escores foi a opção mais adequada no presente estudo.

Por fim, tendo em vista os dados obtidos a partir de registros feitos por cinco observadores durante ensaios de eficácia do Programa Vem Ser, os resultados para Habilidades Sociais e Integridade do moderador, bem como Adesão dos participantes foram satisfatórios, cumprindo com critério adicional de rigor empírico preciso para constatação de efeitos e impacto do programa.

## Referências

- Appelbaum, M., Cooper, H., Kline, R. B., Mayo-Wilson, E., Nezu, A. M., & Rao, S. M. (2018). Journal article reporting standards for quantitative research in psychology: The APA Publications and Communications Board task force report. *American Psychologist*, *73*(1), 3–25. doi:10.1037/amp0000191
- Gottfredson, D. C., Cook, T. D., Gardner, F. E. M., Gorman-Smith, D., Howe, G. W., Sandler, I. N., & Zafft, K. M. (2015). Standards of evidence for efficacy, effectiveness, and scale-up research in prevention science: next generation. *Prevention Science*, *16*(7), 893–926. doi:10.1007/s11121-015-0555-x
- Hair, J.F.Jr., Black, W.C., Babin, B.J., & Anderson, R.E. (2013). *Multivariate Data Analysis. International Edition*. USA: Pearson Education Limited.
- Hallgren, K. A. (2012). Computing Inter-Rater Reliability for observational data: an overview and tutorial. *Tutorials in Quantitative Methods for Psychology*, *8*(1), 23–34. doi:10.20982/tqmp.08.1.p023
- Koo, T. K., & Li, M. Y. (2016). A Guideline of selecting and reporting intraclass correlation coefficients for reliability Research. *Journal of Chiropractic Medicine*, *15*(2), 155–163. doi:10.1016/j.jcm.2016.02.012

Wagner, A., Neumann, A.P., Mosmann, C., Levandowski, D.C., Falcke, D., Arpini, D.M., ...Scheeren, P. (2016). *Viver a dois: compartilhando este desafio – programa psicoeducativo para casais*. São Leopoldo: Editora Sinodal.

## CAPÍTULO XII

### CONSIDERAÇÕES FINAIS DA TESE

O processo de aposentadoria é um fenômeno complexo que requer maior compreensão quanto as suas potenciais consequências para a saúde e, sobretudo, quanto às propostas interventivas para a promoção e manutenção de saúde deste estrato populacional. A percepção de ‘ser aposentado’ pode acarretar prejuízos para a saúde mental e física de indivíduos quando não adaptativamente preparados para viver esta nova fase do ciclo vital. No Brasil, a complexidade de fatores socioeconômicos, culturais e ambientais, no sentido de (in)disponibilidade de serviços/recursos em saúde e de políticas públicas que alicercem práticas ou dispositivos em saúde pública, tornam a realidade dos aposentados ainda mais desafiadora (Andrade, Sena, Pinheiro, Meira, & Lira, 2013).

A pertinência do estudo deste tema se dá, quer pela maior vulnerabilidade em que esses indivíduos se encontram e urgência de maior compreensão sobre variáveis que influem diretamente no binômio saúde-doença, quer pela necessidade de capacitação profissional para promover práticas assertivas, resolutivas e integrativas em todos os níveis de complexidade, de acordo com princípios norteadores em saúde pública (CNS, 1990). Além disso, tendo em vista a aceleração do processo de envelhecimento populacional e necessidade de fortalecimento de práticas de promoção de saúde (Ribeiro & Faustino, 2013), o movimento nacional, ainda modesto para assegurar a efetivação de direitos essenciais de idosos/aposentados e garantir um processo de envelhecimento ativo e positivo, demonstra o quão necessária é a interlocução de práticas integrativas para saúde desta população em diferentes segmentos sociais. Ou seja, é fundamental que práticas de pesquisa aplicada possam, de fato, alcançar seus fins sociais, sendo este objetivo final de investimentos em uma ciência útil para responder aos problemas sociais.

Esta tese consolida o primeiro estudo de avaliação de um programa de intervenção com base na Terapia Cognitivo-Comportamental e Psicologia Positiva, em caráter de promoção de saúde para aposentados no Brasil. A partir de dados compilados nesta tese foi possível constatar a fragilidade de recursos disponíveis em termos de programa de intervenção psicológica para promoção de saúde de aposentados em contexto nacional. Esta deficiência é mais saliente quando se tem em vista práticas que incluam paradigma diferenciado quanto à concepção de saúde – para além do modelo biomédico – e fatores que interferem neste estado, com base na Psicologia Positiva. No que se refere aos aspectos

metodológicos é possível constatar, a partir dos dados, que ainda há um despreparo dos profissionais na área da Psicologia para avaliar sistematicamente os resultados de suas práticas, a partir do emprego de critérios que, de fato, assegurem confiabilidade nos resultados atingidos. Isso parece ser presumível tanto em contexto nacional quanto internacional, uma vez que alguns critérios sugeridos como práticas fundamentais para avaliação das intervenções (Appelbaum, Cooper, Kline, Mayo-Wilson, Nezu, & Rao, 2018) ainda são pouco, ou mesmo, sequer, utilizados.

O presente estudo buscou contribuir com a compreensão de variáveis-força, que auxiliam em melhor estado de saúde e manutenção de bem-estar de aposentados, além de poder servir como modelo para futuras práticas de Intervenções Psicológicas Positivas (IPPs) para esta população. O estudo desenvolvido obteve dados de aposentados na faixa etária de 49 e 86 anos, da região metropolitana de Porto Alegre/RS/Brasil, selecionados por conveniência.

O estudo de viabilidade desta proposta de intervenção indicou haver alta demanda por este tipo de serviço, além de aceitação por parte do público-alvo quanto a este modelo de programa, no que se refere às temáticas, dinâmicas, recursos e técnicas aplicadas. Os altos índices de retenção, tendo em vista o caráter voluntário e busca espontânea dos participantes, indicaram interesse do público-alvo quanto a estas atividades para a promoção de saúde mental/emocional e denunciam baixa disponibilidade deste tipo de proposta interventiva aberta à população.

O estudo de viabilidade apontou para a possibilidade de aplicação do estudo de eficácia, o qual possibilitou avaliação dos efeitos da intervenção, assim como de seu processo. Os resultados quantitativos de efeitos significativos do programa estão de acordo com a literatura internacional no que diz respeito a acrescentar melhoras em indicadores de saúde e bem-estar de adultos mais velhos (Sutipan, Intarakamhang, & Macaskill, 2016), e decréscimo de indicadores de doença (Bolier, Haverman, Westerhof, Riper, Smit, & Bohlmeijer, 2013).

Quanto aos efeitos principais do programa, ou seja, diferenças identificadas entre o nível basal e T3, houve diferenças significativas para o incremento de saúde geral, estresse percebido, satisfação com a vida e resiliência no grupo interventivo. Com relação aos efeitos de interação do programa, ou seja, melhoras obtidas para o grupo interventivo quando comparado ao controle, os ganhos mais expressivos foram para redução de sintomas de ansiedade e depressão. Este dado é compreensível, uma vez que fomentar o

desenvolvimento de forças auxilia não somente na melhora de saúde/bem-estar, mas também (in)diretamente na redução de patologias, o que por sua vez reforça melhora na qualidade de vida em um ciclo de espiral positivo (Sin & Lyubomirsky, 2009).

Contudo, não foram identificadas diferenças significativas nos resultados de otimismo e empatia, para ambos, efeitos principais e de interação em T3 na estatística *F*, mesmo tendo sido observada significância para efeito principal em otimismo em T2 no *test-t*, e interação para otimismo e empatia em T2 na estatística *F*. Este dado sugere que, por um lado, pode ser necessário modelo de intervenção prolongado para atingir efeitos em tais variáveis, uma vez que estas estão relacionadas a traços de personalidade, com estimativas de herdabilidade para características rígidas, o que dificulta a detecção de mudanças (Bates, 2015; Caprara, 2009; Conway & Slavich, 2017); por outro lado, é possível que com o aumento do tamanho amostral possa ser ampliado o poder estatístico, reduzindo erro do Tipo II, e se atinja nível significativo para detecção de mudanças nestas variáveis (Hair, Black, Babin, & Anderson, 2013).

Também com relação às variáveis de efeitos não-significativos, é possível que o uso de escalas adaptadas para faixa-etária diferente do público-alvo de interesse desta pesquisa possa ter comprometido a validade interna dos instrumentos (Fok & Henry, 2015). Este aspecto permanece como desafio constante para pesquisas nacionais, e, tendo em vista as limitações impostas ao presente estudo, serve como estímulo adicional para que esforços sejam feitos em estudos futuros de adaptação e validação de instrumentos para uso com idosos/aposentados, e respectiva contribuição para o seguimento deste ramo de pesquisas sobre promoção de saúde via IPP e envelhecimento ativo/positivo no Brasil.

Com relação aos resultados qualitativos quanto à satisfação dos participantes com o programa, modo de implementação e demais variáveis investigadas na tese, pode-se observar que os diferentes componentes integrados do programa resultaram em respostas positivas dos participantes, alta adesão às atividades propostas, o que por sua vez, muito provavelmente, influenciou positivamente nos resultados obtidos. Além disso, os ganhos obtidos demonstraram tendência de permanecer, inclusive, por meses após o término da intervenção, com melhores níveis em indicadores de saúde dos participantes do programa quando comparados aos seus próprios níveis basais.

Como direcionamentos (possíveis efeitos colaterais positivos) advindos deste estudo, estão a pretensão de produzir manual técnico do programa – manualização do Programa Vem Ser – para posterior capacitação de psicólogos e futuros ensaios de

efetividade do programa. Isso possibilitará a manutenção desta proposta de serviço em saúde de maneira ampliada, através da replicação do programa em diferentes contextos de atuação e conduzido por diferentes profissionais moderadores de grupos, além de aumento da amostra com novos locais de coleta e randomização. É possível vislumbrar a inclusão de covariáveis nas análises de resultados tais como, status socioeconômico, religião ou crença, orientação sexual, controle por sexo (dada a predominância do sexo feminino), constituição familiar, entre outras, bem como padronização de entrevista inicial ao grupo controle, o que permanece como limitação do presente estudo.

Ademais, tendo em vista o tempo restrito para finalização da tese, ainda não foi possível conduzir avaliação qualitativa dos dados coletados pelos observadores, através do diário de campo do moderador, e autorelato dos participantes, a fim de investigar evidências adicionais de eficácia do programa e temas emergentes e de interesse para esta amostra. Portanto, sugere-se a realização de novos estudos com o programa, que possam oportunizar maior compreensão sobre fatores protetivos para aposentados e modelos de intervenções eficazes para atingir tais resultados.

Ao se integrar os dados obtidos nesta tese é possível constatar que os o Programa Vem Ser pode produzir melhoras em saúde e redução de patologias dos aposentados participantes. Além disso, foram asseguradas devolutivas quanto ao desempenho de saúde dos participantes – para aqueles que demonstraram interesse em receber seus resultados –, lista de leituras/bibliografias complementares quanto aos temas de interesse no programa, conforme solicitado por alguns participantes na entrevista inicial, além de encaminhamentos feitos para demais serviços de saúde quando necessário. Isto tudo em consonância com princípios de ética em pesquisa.

Em termos de implicações para políticas públicas, os dados são satisfatórios e promissores para o seguimento desta proposta de intervenção, aos moldes da Psicologia Positiva, dando visibilidade às questões de saúde pública que acometem este extrato populacional. Práticas baseadas em evidências dão subsídios para requerer ao poder público maiores investimentos em nível, por exemplo, de atenção básica, promoção e manutenção da saúde, bem como redobrar esforços para o desfazimento de uma cultura de ‘não-prevenção’, uma vez que estas práticas podem reduzir custos com adoecimento futuro e sobrecarga da rede de serviços. Assim, é inquestionável a importância da continuidade deste modelo de intervenção, com base em evidências, tendo em vista o envelhecimento populacional e demandas contextuais de saúde no Brasil.

## Referências

- Appelbaum, M., Cooper, H., Kline, R. B., Mayo-Wilson, E., Nezu, A. M., & Rao, S. M. (2018). Journal article reporting standards for quantitative research in psychology: The APA Publications and Communications Board task force report. *American Psychologist*, *73*(1), 3–25. doi:10.1037/amp0000191
- Andrade, L. M., Sena, E. L. da S., Pinheiro, G. M. L., Meira, E. C., & Lira, L. S. S. P. (2013). Políticas públicas para pessoas idosas no Brasil: uma revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, *18*(12), 3543–3552. doi:10.1590/s1413-81232013001200011
- Bates, T. C. (2015). The glass is half full and half empty: A population-representative twin study testing if optimism and pessimism are distinct systems. *The Journal of Positive Psychology*, *10*(6), 533–542. doi:10.1080/17439760.2015.1015155
- Bolier, L., Haverman, M., Westerhof, G. J., Riper, H., Smit, F., & Bohlmeijer, E. (2013). Positive psychology interventions: a meta-analysis of randomized controlled studies. *BMC Public Health*, *13*, 119. <http://doi.org/10.1186/1471-2458-13-119>
- Caprara, G. V., Fagnani, C., Alessandri, G., Steca, P., Gigantesco, A., Cavalli Sforza, L. L., & Stazi, M. A. (2009). Human optimal functioning: the genetics of positive orientation towards self, life, and the future. *Behavior Genetics*, *39*(4), 446–446. doi:10.1007/s10519-009-9279-7.
- Conselho Nacional de Saúde, CNS (1990). Lei Nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990. *Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. CAPÍTULO II. Dos Princípios e Diretrizes*. Brasília, DF.
- Conway, C.C., & Slavich, G.M. (2017). Behavior genetics of prosocial behavior. In P. Gilbert (Ed.), *Compassion: Concepts, research and applications* (pp.151-170). London: Routledge, Taylor & Francis Group.
- Fok, C. C. T., & Henry, D. (2015). Increasing the sensitivity of measures to change. *Prevention Science*, *16*(7), 978–986. doi:10.1007/s11121-015-0545-z
- Hair, J.F.Jr., Black, W.C., Babin, B.J., & Anderson, R.E. (2013). *Multivariate Data Analysis*. International Edition. USA: Pearson Education Limited.

- Ribeiro, M. D. S., & Faustino, A. M. (2013). Ações de promoção da saúde para pessoas idosas no Brasil e América Latina: revisão integrativa da literatura. *Revista Eletronica Gestão & Saúde*, 4(3), 1177. doi:10.18673/gs.v4i3.14180
- Sin, N. L., & Lyubomirsky, S. (2009). Enhancing well-being and alleviating depressive symptoms with positive psychology interventions: a practice-friendly meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology*, 65(5), 467–487. doi:10.1002/jclp.20593
- Sutipan, P., Intarakamhang, U., & Macaskill, A. (2016). The impact of positive psychological interventions on well-being in healthy elderly people. *Journal of Happiness Studies*, 18(1), 269–291. doi:10.1007/s10902-015-9711-z

## ANEXOS

### ANEXO A

#### **Critérios e *subcritérios* de eficácia avaliados no Programa Vem Ser**

##### **Critérios/ *Subcritérios***

- 1 As diretrizes do programa devem ser baseadas em ampla e cuidadosa análise da literatura empírica relevante
- 2 Formular diretrizes que considerem opinião clínica, observação clínica sistematizada e consenso entre os especialistas reconhecidos, representando diferentes pontos de vista na área
  - 2.1 *É desejável utilizar várias medidas e/ou fontes (i.e., auto-relatos de estudantes, relatos de pais e professores, classificações de observadores independentes) para coleta e subsequente análise dos resultados*
- 3 Utilizar o método experimental (randomização da amostra) ou quase-experimentos
- 4 Os resultados devem ser melhores que: a) não-tratamento; b) resultados de outras intervenções; c) benefícios percebidos por simplesmente estar recebendo um tratamento
  - 4.1 *Os resultados da intervenção para comportamentos, ou saúde pública devem ser medidos*
  - 4.2 *É desejável medir a implementação/processo do programa*
  - 4.3 *O programa deve ter pelo menos uma condição de grupo controle que não recebera a intervenção testada, para comparar resultados*
- 5 Uma declaração de eficácia deve ser formulada de que ‘o programa ou política X é eficaz para produzir resultados Y para a população Z’
- 6 Diretrizes devem especificar quais resultados a intervenção visa produzir, e evidências devem ser fornecidas para cada resultado
  - 6.1 *Os resultados devem ser analisados utilizando diferentes métodos e fontes convergentes de informação*
  - 6.2 *Os resultados devem ser compatíveis com as metas/objetivos do programa*
- 7 Medidas utilizadas para avaliar os resultados devem ter validade psicométrica
- 8 É importante considerar o método e lógica de seleção dos participantes e como a amostra representa a população e fenômenos de interesse

- 9** Avaliar diferenças individuais pré-teste (antes da intervenção)
- 9.1** *Deve haver pelo menos uma fonte de dados (medida) coletados por pessoa(s) diferente(s) de quem aplica ou entrega a intervenção*
- 10** Para resultados que podem decair com o tempo, deve haver pelo menos um acompanhamento a longo prazo (6 meses após a intervenção). Este intervalo pode variar para diferentes tipos de intervenções
- 11** Todos os resultados devem ser apresentados, independente de serem positivos, não significativos ou negativos
- 11.1** *Para aferir eficácia do programa, não deve haver graves efeitos negativos (iatrogênico) em variáveis importantes*
- 11.2** *É desejável medir os efeitos colaterais, ou efeitos iatrogênicos e a satisfação dos participantes com a intervenção*
- 12** Resultados consistentes são necessários por pelo menos dois outros estudos, de alta qualidade, que atendam a todos os critérios acima referidos
- 13** Avaliar e relatar o nível de perdas e desistências de participantes, que possam comprometer a generalização dos resultados para outras amostras/populações

## ANEXO B

### Critérios de efetividade avaliados no Programa Vem Ser

#### Critérios

- 1 Manuais, treinamento e suporte técnico devem estar prontamente disponíveis para que outros profissionais (não pesquisadores) possam aplicar o programa 'no campo'
- 2 A população-alvo do 'mundo real' e o método de amostragem devem ser explicados, a fim de explicitar o quanto a amostra representa a população geral
- 3 Nível de exposição deve ser medido em ambos, tratamento e controle. Dois fatores determinam o nível de exposição-dose: 1. Integridade-fidelidade da entregada implementação e 2. Engajamento (aceitação, conformidade, adesão ou envolvimento) do público-alvo da intervenção. Ensaio de efetividade geralmente têm muito mais variações do que ensaios de eficácia
- 4 Considerar a *vontade e capacidade* dos pacientes de participarem das intervenções-tarefas recomendadas
- 5 Recomenda-se levar em conta dados sobre como as diferenças entre os profissionais de saúde podem afetar a efetividade do tratamento. Fatores como habilidade profissional, experiência, sexo, idioma e origem étnica podem afetar o desfecho do programa
- 6 As avaliações devem relatar alguma evidência da importância prática, para além de informações sobre resultados (como é o caso de estudos de eficácia), e também análise de impacto na saúde pública: tamanho de efeito, intervalos de confiança, razão de chances, mudança relativa por cento, ou outras medidas do valor prático
- 7 A avaliação da utilidade clínica dos resultados deve considerar análise de generalização dos efeitos do tratamento.

## ANEXO C

### Roteiro para condução das técnicas das sessões

#### Sessão 1. Valores e Autocuidado/Prudência

... Podem soltar os materiais, descruzem as pernas, os braços e adotarem uma postura confortável na cadeira... procurem soltar o seu corpo... acomodando a coluna, o corpo na cadeira, de modo que possam permanecer pelos próximos minutos...

... fechem os olhos e procurem trazer sua atenção para nossa técnica de relaxamento...

...promova algumas inspirações profundas... tranquilas... suaves... repita algumas vezes...

... Quando você inspirar, encha seus pulmões e abdômen, segure o ar por alguns segundos... E expire lentamente...

...

...promova algumas inspirações profundas... tranquilas... procurando observar como está seu corpo nesse momento... repita este movimento algumas vezes, e apenas observe...

... leve agora sua atenção para seus pés e perceba como eles estão... perceba a temperatura de seus pés... como eles estão posicionados sobre o chão... veja se há algum desconforto e apenas observe...

... se pensamentos surgirem, acolha, registre esses pensamentos, mas retome sua atenção para nossa técnica...

... leve agora sua atenção para seus joelhos... perceba como eles estão dobrados... suas pernas sobre a cadeira... seus quadris... observe estas percepções...

... procure não devanear, mantendo o foco na técnica... eleve agora sua atenção para o seu abdômen... tórax... ombros pescoço, e veja como sente...

se seus ombros pudessem falar nesse momento, o que eles diriam?...

... registre seus pensamentos, seus sentimentos nesse momento... eleve agora sua atenção para seu rosto, sua cabeça... e observe...

... mantenha sua atenção agora em sua respiração... perceba como o ar entra por suas narinas... a temperatura do ar quando inspira e expira... veja como está sua respiração...

... apenas observe ...

como você se sente?... perceba o ar passando pela garganta, enchendo seus pulmões... a respiração funda... tommy.com se do seu corpo...

... promovam agora uma inspiração profunda, e inspire... mais uma vez inspirem... calma... tranquila... e inspirem...

... registre os seus pensamentos e percepções...

... aos poucos vamos retomando nossa atenção para a sala... fazendo alguns movimentos com os pés, com as mãos e quando estiverem prontos podem abrir os olhos... e iremos acender as luzes...

## **Sessão 2. Otimismo**

... Podem soltar os materiais, descruzem as pernas, os braços e adotarem uma postura confortável na cadeira... procurem soltar o seu corpo... acomodando a coluna, o corpo na cadeira, de modo que possam permanecer pelos próximos minutos...

... fechem os olhos e procurem trazer sua atenção para nossa técnica de relaxamento...

... promova algumas inspirações profundas... tranquilas... suaves... repita algumas vezes...

... quando você inspirar, encha seus pulmões e abdômen, segure o ar por alguns segundos... e expire lentamente...

... repita esse movimento...

...

... e vamos imaginar agora que você está de pés descalços em uma caminhada beira mar... sinta-se caminhando beira mar...

... perceba as ondas tocando gentilmente em seus pés... a temperatura agradável... o sol sobre o seu corpo...

... continue caminhando lentamente beira mar... e observe o movimento do mar...

... aos poucos reduza a sua caminhada e pare de frente para o mar... observe por alguns momentos toda a paisagem, o céu, o horizonte, perceba essas sensações...

... e passe agora a absorver as energias do mar... por cada poro... cada célula do seu corpo sendo abastecida pelas energias do mar...

... promova algumas inspirações profundas e absorva a brisa do mar... oxigenando o seu cérebro e todo seu corpo...

... percebo sol e absorvo as energias do sol... recarregue-se... abasteça-se com essas energias...

... quando você inspirar, encha seus pulmões e abdômen, segure o ar por alguns segundos... e expire lentamente...

... repita esse movimento algumas vezes...

... registre os seus pensamentos e percepções...

... aos poucos vamos retomando nossa atenção para a sala... fazendo alguns movimentos com os pés, com as mãos e quando estiverem prontos podem abrir os olhos... e iremos acender as luzes...

### **Sessão 3. Empatia**

... Podem soltar os materiais, descruzem as pernas, os braços e adotarem uma postura confortável na cadeira... procurem soltar o seu corpo... acomodando a coluna, o corpo na cadeira, de modo que possam permanecer pelos próximos minutos...

... fechem os olhos e procurem trazer sua atenção para nossa técnica de relaxamento...

... promova algumas inspirações profundas... tranquilas... suaves... repita algumas vezes...

... Quando você inspirar, encha seus pulmões e abdômen, segure o ar por alguns segundos... E expire lentamente...

... Repita esse movimento...

...

... desligue cedo problemas ,preocupações e foque sua atenção e nossa técnica da empatia...

... imagine que você está junto de uma pessoa a qual você quer bem... alguém que ele seja cara... que você tenha um carinho, um amor especial... pode ser um amigo, familiar, conhecido...

... imagine que essa vocês dois caminhão em uma estrada bela, em um bosque, em um campo, ou beira-mar... e esta pessoa está sobrecarregada com algumas sacolas pesadas...

... esta sacolas estão problemas e dificuldades desta pessoa... observe como essa pessoa se sente ao carregar esta sacolas... o que ela deve sentir?...como ela deve pensar?...

... na medida que vocês continuam a caminhada, você se oferece para ajudar a carregar algumas sacolas... e esta pessoa naturalmente fica mais aliviada por você estar se doando para ajudá-la nesta caminhada...

... você pode até sentir um desconforto inicial, uma dor no braço pelo peso da sacola... mas com o passar do tempo percebe como esta pessoa ficou melhor... mais leve com a sua ajuda...

... observe o semblante desta pessoa ao receber a sua ajuda... e veja agora como ela deve estar se sentindo...

... ao chegar no final da estrada, devolva as sacolas para esta pessoa, e veja como ela está melhor do que no começo...

... sua ajuda foi fundamental para esta pessoa nessa situação difícil da caminhada...

... agora despeça-se desta pessoa... deixe-a ir e veja como você está se sentindo em pensar que pôde ajudar... observe como você pensa agora... registre seus pensamentos e sentimentos...

... imagine agora o sol no alto da sua cabeça... irradiando todo o seu corpo, todos os poros, todas as células e órgãos vitais...

... perceba o sol nutrindo todos os sistemas do seu corpo... sinta o calor do sol abastecendo o seu corpo... relaxando... promovendo saúde...

... registre os seus pensamentos e percepções...

... aos poucos vamos retomando nossa atenção para a sala... fazendo alguns movimentos com os pés, com as mãos e quando estiverem prontos podem abrir os olhos... e iremos acender as luzes...

#### **Sessão 4. Gratidão**

... Podem soltar os materiais, descruzem as pernas, os braços e adotarem uma postura confortável na cadeira... procurem soltar o seu corpo... acomodando a coluna, o corpo na cadeira, de modo que possam permanecer pelos próximos minutos...

... fechem os olhos e procurem trazer sua atenção para nossa técnica de relaxamento...

... promova algumas inspirações profundas... tranquilas... suaves... repita algumas vezes...

... quando você inspirar, encha seus pulmões e abdômen, segure o ar por alguns segundos... e expire lentamente...

... repita esse movimento...

...

...desligue cedo problemas e preocupações e foque sua atenção e nossa técnica da gratidão...

... procure lembrar de uma situação de sua vida, em que você teve uma conquista, atingiu algo importante... que fez a diferença...

... procure lembrar daquela situação... lembre-se de você se sentiu ao atingir a sua conquista... e registre mentalmente as suas emoções naquela situação, os seus pensamentos... e como essa conquista teve impacto positivo em sua vida...

... reviva esse sentimentos...

... agora procure lembrar de pessoas que foram importantes, que contribuíram para sua conquista... que ajudaram a você chegar onde chegou...

... podem ser amigos, pessoas próximas, distantes, ou até mesmo pessoas inesperadas... pode ser conhecido que facilitou o seu caminho, que abriu alguma porta ele ajudou naquele momento...

... veja se você lembra de alguém e registre essa lembrança...

... agora imagine que você tenha a possibilidade de dar um presente a esta pessoa ou pessoas... você tem em mãos uma caixa de presente, e pode colocar ali as suas melhores qualidades... os seus melhores sentimentos e votos... os seus pensamentos mais positivos para esta pessoa ou pessoas...

... deposite ali o que você tem de melhor como forma de manifestar sua gratidão... preencher essa caixa... e quando estiver pronto imagine que você entrega este presente para esta pessoa ou pessoas...

... você não precisa dizer nada, por que o conteúdo desse presente demonstra em si toda a sua gratidão a todos que tiveram com você, e, de alguma forma, ajudarão a atingir a sua grande conquista...

... você pode abraçar essas pessoas... e veja como você se sente nesse momento...

... procure observar também a reação da pessoa ao receber o seu presente...

...como você se sente?...

... registre os seus pensamentos e percepções...

... aos poucos vamos retomando nossa atenção para a sala... fazendo alguns movimentos com os pés, com as mãos e quando estiverem prontos podem abrir os olhos... e iremos acender as luzes...

## **Sessão 5. Perdão**

... Podem soltar os materiais, descruzem as pernas, os braços e adotarem uma postura confortável na cadeira... procurem soltar o seu corpo... acomodando a coluna, o corpo na cadeira, de modo que possam permanecer pelos próximos minutos...

... fechem os olhos e procurem trazer sua atenção para nossa técnica de relaxamento...

... promova algumas inspirações profundas... tranquilas... suaves... repita algumas vezes...

... quando você inspirar, encha seus pulmões e abdômen, segure o ar por alguns segundos... e expire lentamente...

... repita esse movimento...

... vamos focar agora nossa atenção para nossa técnica do autoperdão...

... procure lembrar agora de alguma situação ou pessoa a qual você gostaria de ser perdoado por algum ato seu do passado...

... imagine que você tem a possibilidade de estar diante desta pessoa, neste fato, e pode pedir perdão...

... explique que você compreende que errou... e que se arrepende, que se fosse hoje faria diferente...

... expresse mentalmente como você se sente quanto a isso...

... explique que hoje, com o seu nível de entendimento lucidez você consegue enxergar que errou e pôde aprender com esta situação...

... diga que naquela época você não tinha a maturidade que tem hoje... que aprendizados implicam em responsabilização, e a partir de suas experiências passadas você pode ajudar as pessoas com seu exemplo... pois, hoje você consegue agir de modo diferente...

... peça perdão mentalmente a essa pessoa...

... apenas culpa nos paralisa, nos deprime e gera estagnação...

... porém, responsabilização gera movimento, gera mudanças e aprendizados para não mais repetir nos nossos erros...

... você tem o direito, agora, de se auto perdoar por esta situação... pois, você compreende que é humano e também erra, e você assume sua responsabilidade sobre seus erros neste momento... para não mais agir desta forma...

... perdoe-se e responsabilize-se com esse aprendizado...

... aos poucos vamos retomando nossa atenção para a sala... fazendo alguns movimentos com os pés, com as mãos e quando estiverem prontos podem abrir os olhos... e iremos acender as luzes...

## ANEXO D

### Ficha de Avaliação das Sessões (Observadores)

Nome do Observador: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_ Sessão número: \_\_\_\_\_ Tema da sessão: \_\_\_\_\_

Nº de participantes presentes na sessão: \_\_\_\_\_

Nº de participantes esperados na sessão: \_\_\_\_\_

#### INSTRUÇÕES

Abaixo estão descritos procedimentos previstos a serem realizados nas sessões do Programa Vem Ser. Avalie com sinceridade o quanto o(a) moderador(a) realizou os procedimentos. Não é necessário que o(a) moderador(a) tenha dito exatamente as mesmas palavras. Avalie se as atividades foram conduzidas conforme esperado.

	O(a) moderador(a).... (Procedimentos feitos <u>somente na Sessão 1</u> )	Não fez	Fez pouco	Fez de modo quase completo	Fez completamente
1	Apresentou-se ao grupo	( )	( )	( )	( )
2	Deu as boas-vindas aos participantes	( )	( )	( )	( )
3	Apresentou os(as) observadores(as) das sessões aos participantes	( )	( )	( )	( )
4	Pediu para que os participantes se apresentem	( )	( )	( )	( )
5	Fez uma breve exposição sobre o Programa Vem: falou sobre os objetivos e forças (virtudes) trabalhadas no programa	( )	( )	( )	( )
6	Perguntou como chegaram até o programa (incluindo como foi a jornada até a sala)	( )	( )	( )	( )
7	Falou sobre as normas de funcionamento do programa: periodicidade e duração de cada encontro	( )	( )	( )	( )
8	Falou sobre a importância da assiduidade e participação em todas as sessões do programa	( )	( )	( )	( )
9	Falou sobre pontualidade e tempo de tolerância de espera para o começo de cada sessão	( )	( )	( )	( )
10	Falou sobre o compromisso de cada um em participar das atividades propostas na sessão e também aplicar a técnicas da semana	( )	( )	( )	( )
11	Falou sobre o respeito aos membros do grupo e seus pontos de vista, e sigilo sobre as informações trazidas em grupo	( )	( )	( )	( )
12	Entregou a cada participante a ficha contendo as normas do grupo, para que cada participante assine e	( )	( )	( )	( )

date sua ficha, como representação de seu comprometimento perante o grupo

Procedimentos feitos em <u>TODAS as sessões do programa</u> O(a) moderador(a).... <u>Habilidades sociais do(a) moderador(a)</u>		Não fez	Fez pouco	Fez de modo quase completo	Fez completamente
<b>1</b>	Iniciou a sessão recebendo os participantes com empatia e cordialidade	( )	( )	( )	( )
<b>2</b>	Verificou o humor dos participantes perguntando sobre como foi a semana, e se houve algum acontecimento significativo desde a última sessão	( )	( )	( )	( )
<b>3</b>	Acolheu (escutou e encaminhou) as demandas do grupo	( )	( )	( )	( )
<b>4</b>	Promoveu espaço para trocas e interações entre os participantes (dinâmicas, debates, etc.)	( )	( )	( )	( )
<b>5</b>	Usou diferentes estilos de comunicação verbal e não-verbal para se fazer entender	( )	( )	( )	( )
<u>Integridade/fidelidade do(a) moderador(a)</u>		Não fez	Fez pouco	Fez de modo quase completo	Fez completamente
<b>1</b>	Apresentou o tema da sessão atual	( )	( )	( )	( )
<b>2</b>	Apresentou e debateu brevemente sobre a frase motivacional da sessão	( )	( )	( )	( )
<b>3</b>	Conduziu o momento de exposição psicoeducativa sobre o tema da sessão	( )	( )	( )	( )
<b>4</b>	Fez questionamentos para que os participantes se pronunciassem de forma espontânea	( )	( )	( )	( )
<b>5</b>	Escutou as manifestações do grupo e acolheu/encaminhou demandas ao longo da sessão	( )	( )	( )	( )
<b>6</b>	Promoveu a(s) dinâmica(s) de grupo da sessão	( )	( )	( )	( )
<b>7</b>	Apresentou e trabalhou com os participantes a técnica cognitivo-comportamental da sessão	( )	( )	( )	( )
<b>8</b>	Abriu espaço para comentários sobre as técnicas (como se sentiram durante a técnica, como estão após a técnica) e esclarecimento de dúvidas	( )	( )	( )	( )
<b>9</b>	Apresentou a tarefa da semana (para ser aplicada em casa ao longo da semana)	( )	( )	( )	( )
<b>10</b>	Retomou os temas abordados na sessão e fez encerramento	( )	( )	( )	( )

Houve algum tema/assunto trazido em grupo que não estava previsto no roteiro do programa e teve impacto importante no grupo? Se sim, por favor, descreva o tema/assunto:

---

---

---

Outras observações (qualidade das interações em grupo, registros de trechos de falas importantes dos participantes etc.):

---

---

Programa Vem Ser: Ficha de registro de vinhetas nas sessões para cada variável de interesse:

Satisfação com a vida/programa/moderador

---

---

Otimismo:

---

---

Resiliência:

---

---

Estresse percebido:

---

---

Saúde geral:

---

---

Empatia:

---

---

Adesão ou generalização dos conteúdos:

---

---

Temas emergentes:

---

---

Outras observações:

---

---

## ANEXO E

### Normas de funcionamento

Bem vindo ao Programa Vem Ser! Esperamos que você tenha um ótimo aproveitamento e aprendizados ao longo do programa.

Para o melhor andamento das sessões do programa, serão estabelecidas normas, de comum acordo, para que todos possam se beneficiar ao máximo destes momentos que teremos durante o programa. Entre as normas estão:

- a) Procurar participar de todas as sessões do programa (seis sessões ao todo, sendo cinco sessões de 1h30, uma vez por semana, e sessão de encerramento de 2h00);
- b) Manter a pontualidade nas sessões (tempo de tolerância de espera para o começo de cada sessão [5 minutos])
- c) Comprometer-se com as atividades propostas na sessão e com a técnica da semana;
- d) Respeitar os membros do grupo, seu espaço de fala e pontos de vista;
- e) Manter a confidencialidade das informações tratadas no grupo;
- f)

Se você concorda com as normas de funcionamento do programa, por favor, preencha os campos abaixo:

EU, \_\_\_\_\_, me comprometo em seguir as normas de funcionamento do Programa Vem Ser, para maiores benefícios de todos os envolvidos no programa.

\_\_\_\_\_  
(assinatura)

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, de 20\_\_.

**ANEXO F**

**Sessão 1: Valore e Autocuidado\_Curtograma de Saúde**

**Programa Vem Ser: Curtograma de Saúde**

<p><b><u>GOSTA</u></b></p> <p><b><u>FAZ</u></b></p>	<p><b><u>PRECISA FAZER</u></b></p> <p><b><u>FAZ</u></b></p>
<p><b><u>NÃO</u></b> <b><u>FAZ</u></b></p>	<p><b><u>NÃO</u></b> <b><u>FAZ</u></b></p>

## ANEXO G

### Sessão 1: Valore e Autocuidado\_Plano de Ação: Protocolo de Autocuidado

I. Atividade a ser desenvolvida:

---

---

---

II. Se esta atividade é importante para minha vida (autovalor), por que não estou fazendo?

---

---

---

III. Quais as barreiras que me impedem de pôr em prática?

---

---

IV. O que já tenho de habilidades/recursos para pôr em prática (ver Curtograma)?

---

---

---

V. Quem poderia me ajudar? Qual a minha rede de apoio (pessoas próximas além da família nuclear, instituições de saúde, governamentais e não governamentais, voluntariado, etc.)?

---

---

---

VI. Quais os ganhos/benefícios que terei pondo em prática esta atividade?

---

---

---

Data que começarei meu plano de ação – Protocolo de Autocuidado:

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_, de 20\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_

(Assinatura)

## ANEXO H

### Sessão 3: Empatia\_Tarefa da Semana

- ✓ Prestar atenção em uma situação (vida real, novela, filme, etc.)
- ✓ Alguém que está passando por um problema
- ✓ Veja como você se sente, pensa, como percebe a situação da pessoa...

O que ela deve estar sentindo?

---

---

---

Como você se sente ou age em relação a isso?

---

---

---

## ANEXO I

### Sessão 4: Gratidão\_Currículo de suas Conquistas e Lista de Credores

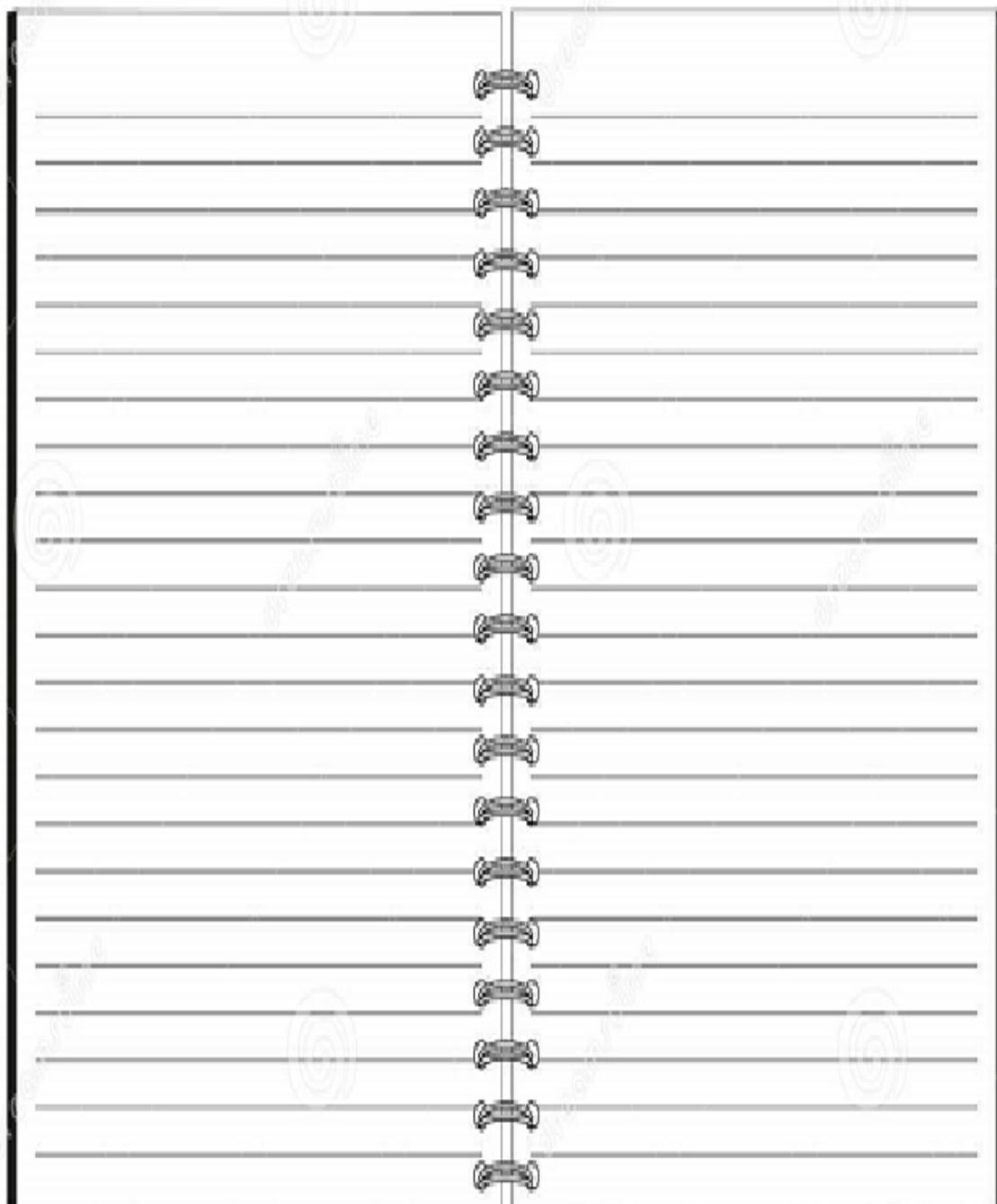
Listar aqui algumas de suas maiores conquistas na vida	Listar aqui pessoas-chave, que foram/são importantes para você atingir suas conquistas
<u>Pessoais</u> (habilidades que desenvolveu, relacionamentos familiares, amizades, valores, viagens, saúde, etc):	<u>Pessoas próximas, Desconhecidas, Inesperadas</u>
<u>Profissionais</u> (experiências/conhecimentos/oportunidades, emprego/ carreira, etc)	<u>Pessoas próximas, Desconhecidas, Inesperadas</u>
<u>Materiais/Lazer</u> (recursos, bens, possibilidade de lazer, etc)	<u>Pessoas próximas, Desconhecidas, Inesperadas</u>

## ANEXO J

### Sessão 4 : Gratidão\_Tarefa da semana: Diário da gratidão

Anote três coisas que deram certo (correram bem) no seu dia, que você é grato(a).

Anote três coisas para cada dia da semana.

The image shows a single page from a spiral-bound notebook. The page is white with horizontal ruling lines. A metal spiral binding runs vertically down the center of the page. The page is completely blank, with no handwriting or printed text, except for the faint watermark 'www.cpsps.com.br' repeated diagonally across the page.



## ANEXO L

### Sessão 6. Significado de vida e trabalho\_Forças Pessoais

Situação(ões) difícil(eis) que você superou...	Lista de forças humanas que usou ou desenvolveu a partir da situação	
	Amar e deixar-se amar	✓
	Ânimo, entusiasmo	✓
	Apreciação da beleza	✓
	Autocontrole	✓
	Curiosidade, interesse pelo mundo, paixão por aprender	✓
	Inteligência prática	✓
	Esperança	✓
	Otimismo	✓
	Generosidade	✓
	Gratidão	✓
	Honestidade	✓
	Humildade e modéstia	✓
	Lealdade	✓
	Liderança	✓
	Pensamento crítico e mentalidade aberta	✓
	Perdão	✓
	Perseverança	✓
	Perspectiva	✓
	Propósito na vida	✓
	Prudência	✓
Senso de humor	✓	
Senso de justiça	✓	
Sociabilidade, inteligência emocional	✓	
Valor e coragem	✓	
<b>Outros recursos ou estratégias utilizadas...</b>		

## ANEXO M

### Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Psicologia da UFRGS

UFRGS - INSTITUTO DE  
PSICOLOGIA DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO



#### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

##### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** IMPLEMENTAÇÃO E AVALIAÇÃO DO PROGRAMA VEM SER

**Pesquisador:** Debora Dalbosco Dell Aglio

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 61997516.5.0000.5334

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

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

##### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 1.899.368

##### **Apresentação do Projeto:**

O estabelecimento de mudanças recentes na ciência psicológica demarcou um novo paradigma científico para investigar aspectos relacionados à saúde em sua integralidade (Johnson, Weinman, & Charte, 2011). Esse paradigma ressaltou a importância do papel do psicólogo enquanto membro fundamental nas equipes de saúde para transpor questões puramente relativas a transtornos mentais, e ampliar seu modo de atuação e abranger também a promoção e manutenção da saúde, assim como para auxiliar os indivíduos e profissionais a melhor lidarem com problemas relacionados à saúde. Por promoção de saúde entende-se um amplo campo de atuação e medidas gerais, educativas, que visam a capacitação, empoderamento e autonomia do indivíduo e comunidades, a fim de modificar determinantes em saúde, e promover melhor qualidade de vida e bem-estar (Sparks, 2013; WHO, 2010).

Isto inclui o desenvolvimento de competências pessoais e sociais, e a participação ativa do indivíduo para a criação de ambientes mais saudáveis.

Intervenções Psicológicas Positivas para a promoção de saúde de aposentados, ainda não são práticas recorrentes no contexto de atuação profissional no Brasil. Em outros países este modelo vem sendo utilizado, apresentando resultados consistentes e promissores em saúde. Dado o aumento do índice de aposentados no país e escassez de programas e serviços disponíveis para

esta população este projeto foi criado.

**Objetivo da Pesquisa:**

Implementar e avaliar o Programa Vem Ser: Programa para a promoção de saúde em aposentados.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Os autores mencionam que a participação no estudo não traz riscos à dignidade e todos os procedimentos obedecem aos princípios de ética em Pesquisa, conforme a Resolução Nº 466/12. Referem que podem haver sintomas indesejados (efeitos-colaterais) durante a intervenção como possível cansaço, devido ao envolvimento nas atividades; desconforto emocional ao longo das sessões, devido aos conteúdos abordados no programa e/ou ao responder aos questionários de avaliação. Nestes casos, o(a) participante será encaminhado(a) para um serviço de atendimento psicológico.

Os autores referem que a participação no estudo contribuirá para a ampliação da interação e vínculos sociais (hipóteses testadas no estudo).

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Trata-se de estudo quasi-experimental de grupos (Shaughnessy et al., 2012) para avaliação de programas para promoção da saúde de aposentados, com avaliação pré-teste (T1), pós-teste (T2 imediato) e de seguimento (T3 - três meses), nos grupos experimental-GE (Programa Vem Ser) e controle não-equivalente GC (lista de espera)

para avaliação de eficácia e de efetividade do Programa. A variável intervenção é o 'Programa Vem Ser' e as variáveis desfecho são: empatia, otimismo, estresse percebido, saúde geral, satisfação com a vida e resiliência.

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

Os termos de apresentação obrigatória estão presentes e atendem as disposições da resolução CNS 466/12.

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

O projeto atende às disposições da resolução CNS 466/12.

**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_821912.pdf	05/01/2017 14:39:18		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Referencias_Anexos.pdf	04/01/2017 21:17:58	HELEN BEDINOTO DURGANTE	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLs.pdf	03/01/2017 16:20:47	HELEN BEDINOTO DURGANTE	Aceito
Outros	AtaDefesaTese.pdf	11/11/2016 15:42:06	Debora Dalbosco Dell Aglio	Aceito
Outros	ParecerBancaqualificao.pdf	11/11/2016 15:41:14	Debora Dalbosco Dell Aglio	Aceito
Outros	TermoConcordanciaInstituicao.pdf	11/11/2016 15:37:30	Debora Dalbosco Dell Aglio	Aceito
Outros	Questionarios.pdf	11/11/2016 15:36:07	Debora Dalbosco Dell Aglio	Aceito
Folha de Rosto	Folha_rosto_assinada.pdf	11/11/2016 15:10:44	HELEN BEDINOTO DURGANTE	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	10/11/2016 19:11:38	HELEN BEDINOTO DURGANTE	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

PORTO ALEGRE, 26 de Janeiro de 2017

---

Assinado por:  
Clarissa Marcelli Trentini  
(Coordenador)

## ANEXO N

### **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido: Grupo Experimental**

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Departamento de Psicologia

Termo De Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

Convidamos você a participar da pesquisa de implementação e avaliação do Programa Vem Ser: Programa de Psicologia Positiva para a promoção de saúde em aposentados, coordenada pela Profª. Dra. Débora Dalbosco Dell’Aglio e doutoranda Helen Durgante, do Programa de Pós-Graduação em Psicologia (UFRGS). Por gentileza, leia as informações a seguir sobre a pesquisa.

**Objetivo da pesquisa:** Realizar a implementação e avaliação do Programa Vem Ser. Os temas a serem trabalhados no Programa são: valores e rede de apoio, otimismo, empatia, gratidão, perdão e significado de vida e trabalho.

**Sua participação na pesquisa:** Sua participação é voluntária e você tem o direito de ter suas perguntas esclarecidas em qualquer fase da pesquisa e de se retirar a qualquer momento, independente do motivo. Se optar por participar, você será solicitado(a) a assinar este termo e comparecer semanalmente às sessões do Programa Vem Ser. Ao todo serão seis sessões, com duração prevista de 1h30 cada, e a primeira e última sessão do programa com duração prevista de 2h00 cada. Além disso, você será solicitado(a) a preencher os questionários de avaliação (seis sobre as variáveis psicológicas trabalhadas no Programa; um sobre o quanto você compreende e utiliza as informações transmitidas no programa em sua vida, e sua satisfação com o programa) e realizar tarefas (temas para casa) entre as sessões do programa. Três meses após a finalização do Programa, você será novamente contatado(a) para responder aos questionários de avaliação dos efeitos do programa, como parte do estudo de seguimento.

**Confidencialidade:** Suas respostas pessoais serão mantidas confidenciais, utilizadas somente para dados estatísticos, podendo omitir respostas caso você não se sinta confortável com o conteúdo das perguntas. Os dados individuais serão armazenados no Instituto de Psicologia da UFRGS, até a conclusão da pesquisa, disponíveis apenas para os

pesquisadores do programa. Os resultados da pesquisa serão analisados e publicados, mas sua identidade será preservada em sigilo.

**Riscos em participar:** Sua participação não traz riscos à sua dignidade e todos os procedimentos obedecem aos princípios de ética em Pesquisa, conforme a Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Você poderá, no entanto, ter sintomas indesejados (efeitos-colaterais) durante a intervenção como possível cansaço, devido ao seu envolvimento nas atividades; desconforto emocional ao longo das sessões, devido aos conteúdos abordados no programa e/ou ao responder aos questionários de avaliação. Nestes casos, você será encaminhado(a) para um serviço de atendimento psicológico.

**Benefícios de sua participação:** Caso, você aceite participar, estará contribuindo para o avanço das pesquisas sobre recursos psicológicos que ajudam na promoção de saúde a médio e longo prazo. Os resultados serão divulgados em artigos e congressos científicos e é esperado que auxiliem nas práticas profissionais aplicadas à comunidade. Os seus benefícios diretos na participação incluem: interação e vínculos sociais, e acompanhamento profissional durante as sessões do programa; e os benefícios indiretos: auxiliar em políticas públicas futuras, aplicação do programa por centros comunitários, de saúde e profissionais multidisciplinares.

**Informações adicionais:** Para esclarecer dúvidas ou obter outras informações, você poderá entrar em contato com a pesquisadora e coordenador da pesquisa nos contatos:

Profª. Débora Dalbosco Dell’Aglío (51) 3308-5253/ e-mail: nepa@ufrgs.br

Doutoranda Helen Durgante - (55) 8163 1201/e-mail: [helen.durga@gmail.com](mailto:helen.durga@gmail.com)

Ou poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa – UFRGS pelo telefone (51) 33085441, ou e-mail: cep-psico@ufrgs.br

#### CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Este documento é emitido em duas vias, uma delas permanecerá com você e a outra será mantida pelos(a) pesquisadores(a).

Nome do(a) participante: \_\_\_\_\_

Assinatura do(a) participante: \_\_\_\_\_

Nome do(a) pesquisador(a): \_\_\_\_\_

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

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## ANEXO O

### **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido: Grupo Controle**

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Departamento de Psicologia

Termo De Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

Convidamos você a participar da pesquisa de implementação e avaliação do Programa Vem Ser: Programa de Psicologia Positiva para a promoção de saúde em aposentados, coordenada pela Profa. Dra. Débora Dalbosco Dell’Aglío e doutoranda Helen Durgante, do Programa de Pós-Graduação em Psicologia (UFRGS). Por gentileza, lei as informações a seguir sobre a pesquisa.

**Objetivo da pesquisa:** Realizar a implementação e avaliação do Programa Vem Ser. As variáveis psicológicas trabalhadas no Programa são: valores e rede de apoio, otimismo, empatia, gratidão, perdão e significado de vida e trabalho.

**Sua participação na pesquisa:** Sua participação é voluntária e você tem o direito de ter suas perguntas esclarecidas em qualquer fase da pesquisa e de se retirar a qualquer momento, independente do motivo. Se optar por participar, sua participação se dará por meio do grupo controle (lista de espera) e você será solicitado(a) a assinar este termo e preencher os questionários de avaliação (seis questionários sobre as variáveis psicológicas trabalhadas no Programa), em três momentos: inicialmente, após finalizar este termo; em seis semanas; e após três meses do término do programa, para estudo de seguimento.

**Confidencialidade:** Suas respostas pessoais serão mantidas confidenciais, utilizadas somente para dados estatísticos, podendo omitir respostas caso você não se sinta confortável com o conteúdo das perguntas. Os dados individuais serão armazenados no Instituto de Psicologia da UFRGS em arquivos chaveados, até a conclusão da pesquisa, disponíveis apenas para os pesquisadores do programa. Os resultados da pesquisa serão analisados e publicados, mas sua identidade será preservada em sigilo.

**Riscos em participar:** Sua participação não traz riscos à sua dignidade e todos os procedimentos obedecem aos princípios de ética em Pesquisa, conforme a Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Você poderá, no entanto, ter sintomas indesejados (efeitos-colaterais), como possível cansaço ou desconforto emocional ao responder aos questionários de avaliação. Nestes casos, você será encaminhado(a) para um serviço de atendimento psicológico.

**Benefícios de sua participação:** Caso, você aceite participar, estará contribuindo para o avanço das pesquisas sobre recursos psicológicos que ajudam na promoção de saúde a médio e longo prazo. Os resultados serão divulgados em artigos e congressos científicos e é esperado que auxiliem nas práticas profissionais aplicadas à comunidade, políticas públicas futuras, aplicação do programa por centros comunitários, de saúde e profissionais multidisciplinares.

**Informações adicionais:** Para esclarecer dúvidas ou obter outras informações, você poderá entrar em contato com a pesquisadora e coordenador da pesquisa nos contatos:

Profa. Débora Dalbosco Dell’Aglío (51) 3308-5253/ e-mail: nepa@ufrgs.br

Doutoranda Helen Durgante - (55) 8163 1201/e-mail: [helen.durga@gmail.com](mailto:helen.durga@gmail.com)

Ou poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa – UFRGS pelo telefone (51) 33085441, ou e-mail: cep-psico@ufrgs.br

#### CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Este documento é emitido em duas vias, uma delas permanecerá com você e a outra será mantida pelos(a) pesquisadores(a).

Nome do(a) participante: \_\_\_\_\_

Assinatura do(a) participante: \_\_\_\_\_

Nome do(a) pesquisador(a): \_\_\_\_\_

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

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## ANEXO P

### Protocolo de Pesquisa

Questionário de Admissão:

Nome: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Escolaridade: \_\_\_\_\_

Situação conjugal: \_\_\_\_\_ No de filhos: \_\_\_\_\_

Moradores em sua residência: \_\_\_\_\_

Tipo de aposentadoria: Por idade ( ) Por tempo de contribuição ( ) Especial ( )

Por invalidez\* ( )

\* especificar qual o nível de comprometimento \_\_\_\_\_

Cargo que ocupava: \_\_\_\_\_

Tempo de serviço no cargo: \_\_\_\_\_ Quanto tempo está aposentado(a)? \_\_\_\_\_

1. O que levou você a resolver participar do programa Vem Ser?

---

---

2. O que você espera obter com o programa?

---

---

3. Você recebeu tratamento psicológico ou participou de algum programa semelhante no último ano?

---

---

4. Você fez ou faz uso de medicamento psiquiátrico controlado? Por quanto tempo? Quais medicamentos?

---

---

5. Você já recebeu diagnóstico de psicopatologias graves (transtornos mentais)? Se sim, quando?

---

---

6. Você tem disponibilidade para, três meses após o fim das sessões do Programa, vir para uma nova avaliação?

---

---

7. Você participou de algum programa ou treino, palestras, workshops, seminários, etc, de preparação para a aposentadoria?

---

---

8. Você tem, atualmente, algum outro trabalho (remunerado ou não), que desempenhe após aposentadoria? Se sim, o que você faz?

---

---

9. Em termos de apoio, com quem atualmente você pode contar? (alguma rede de apoio familiar, amizades, vínculos sociais ou comunitários)

---

---

10. Quais acontecimentos significativos na sua vida você lembra, dos últimos três anos (positivos e negativos)?

---

---

11. Como está seu estado atual de saúde?

---

---

### **Escala de Estresse Percebido (PSS)**

Itens e instruções para aplicação:

As questões nesta escala perguntam sobre seus sentimentos e pensamentos durante o último mês. Em cada caso, será pedido para você indicar o quão frequentemente você tem se sentido de uma determinada maneira. Embora algumas das perguntas sejam similares, há diferenças entre elas e você deve analisar cada uma como uma pergunta separada. A melhor abordagem é responder a cada pergunta razoavelmente rápido. Isto é, não tente contar o número de vezes que você se sentiu de uma maneira particular, mas indique a

alternativa que lhe pareça como uma estimativa razoável. Para cada pergunta, escolha as seguintes alternativas:

0= nunca; 1= quase nunca; 2= às vezes; 3= quase sempre; 4= sempre

Neste último mês, com que frequência...						
1	Você tem ficado triste por causa de algo que aconteceu inesperadamente?	0	1	2	3	4
2	Você tem se sentido incapaz de controlar as coisas importantes em sua vida?	0	1	2	3	4
3	Você tem se sentido nervoso e “estressado”?	0	1	2	3	4
4	Você tem tratado com sucesso dos problemas difíceis da vida?	0	1	2	3	4
5	Você tem sentido que está lidando bem com as mudanças importantes que estão ocorrendo em sua vida?	0	1	2	3	4
6	Você tem se sentido confiante na sua habilidade de resolver problemas pessoais?	0	1	2	3	4
7	Você tem sentido que as coisas estão acontecendo de acordo com a sua vontade?	0	1	2	3	4
8	Você tem achado que não conseguiria lidar com todas as coisas que você tem que fazer?	0	1	2	3	4
9	Você tem conseguido controlar as irritações em sua vida?	0	1	2	3	4
10	Você tem sentido que as coisas estão sob o seu controle?	0	1	2	3	4
11	Você tem ficado irritado porque as coisas que acontecem estão fora do seu controle?	0	1	2	3	4
12	Você tem se encontrado pensando sobre as coisas que deve fazer?	0	1	2	3	4
13	Você tem conseguido controlar a maneira como gasta seu tempo?	0	1	2	3	4
14	Você tem sentido que as dificuldades se acumulam a ponto de você acreditar que não pode superá-las?	0	1	2	3	4

### Escala de Resiliência

Marque o quanto você concorda ou discorda com as seguintes afirmações:

1 Discordo totalmente; 2 Discordo muito; 3 Discordo pouco; 4 Nem concordo nem discordo; 5 Concordo pouco; 6 Concordo muito; 7 Concordo totalmente

	DISCORDO			NEM CONCORDO	CONCORDO		
	Total men te	Muit o	Pouco	NEM DISCORDO	Pouco	Muito	Total mente
1. Quando eu faço planos, eu levo eles até o fim.	1	2	3	4	5	6	7
2. Eu costumo lidar com os problemas de uma forma ou de outra.	1	2	3	4	5	6	7
3. Eu sou capaz de depender de mim mais do	1	2	3	4	5	6	7

que qualquer outra pessoa.							
4. Manter interesse nas coisas é importante para mim	1	2	3	4	5	6	7
5. Eu posso estar por minha conta se eu precisar.	1	2	3	4	5	6	7
6. Eu sinto orgulho de ter realizado coisas em minha vida.	1	2	3	4	5	6	7
7. Eu costumo aceitar as coisas sem muita preocupação.	1	2	3	4	5	6	7
8. Eu sou amigo de mim mesmo.	1	2	3	4	5	6	7
9. Eu sinto que posso lidar com várias coisas ao mesmo tempo.	1	2	3	4	5	6	7
10. Eu sou determinado.	1	2	3	4	5	6	7
11. Eu raramente penso sobre o objetivo das coisas.	1	2	3	4	5	6	7
12. Eu faço as coisas um dia de cada vez.	1	2	3	4	5	6	7
13. Eu posso enfrentar tempos difíceis porque já experimentei dificuldades antes.	1	2	3	4	5	6	7
14. Eu sou disciplinado.	1	2	3	4	5	6	7
15. Eu mantenho interesse nas coisas.	1	2	3	4	5	6	7
16. Eu normalmente posso achar motivo para rir.	1	2	3	4	5	6	7
17. Minha crença em mim mesmo me leva a atravessar tempos difíceis.	1	2	3	4	5	6	7
18. Em uma emergência, eu sou uma pessoa em quem as pessoas podem contar.	1	2	3	4	5	6	7
19. Eu posso geralmente olhar uma situação de diversas maneiras.	1	2	3	4	5	6	7
20. Às vezes eu me obrigo a fazer coisas querendo ou não.	1	2	3	4	5	6	7
21. Minha vida tem sentido.	1	2	3	4	5	6	7
22. Eu não insisto em coisas as quais eu não posso fazer nada sobre elas.	1	2	3	4	5	6	7
23. Quando eu estou numa situação difícil, eu normalmente acho uma saída.	1	2	3	4	5	6	7
24. Eu tenho energia suficiente para fazer o que eu tenho que fazer.	1	2	3	4	5	6	7
25. Tudo bem se há pessoas que não gostam de mim.	1	2	3	4	5	6	7

## Escala de Satisfação de Vida

INSTRUÇÕES: Abaixo você encontrará cinco afirmativas. Assinale na escala abaixo de cada afirmativa o quanto ela descreve a sua situação pessoal. Não há respostas certas ou erradas, mas é importante você marcar com sinceridade como você se sente com relação a cada uma dessas afirmativas.

1) A minha vida está próxima do meu ideal.

Discordo plenamente \_|\_1\_|\_2\_|\_3\_|\_4\_|\_5\_|\_6\_|\_7\_|\_ Concordo plenamente

2) Minhas condições de vida são excelentes.

Discordo plenamente \_|\_1\_|\_2\_|\_3\_|\_4\_|\_5\_|\_6\_|\_7\_|\_ Concordo plenamente

3) Estou satisfeito com minha vida.

Discordo plenamente \_|\_1\_|\_2\_|\_3\_|\_4\_|\_5\_|\_6\_|\_7\_|\_ Concordo plenamente

4) Até agora eu tenho conseguido as coisas importantes que eu quero na vida.

Discordo plenamente \_|\_1\_|\_2\_|\_3\_|\_4\_|\_5\_|\_6\_|\_7\_|\_ Concordo plenamente

5) Se pudesse viver a minha vida de novo eu não mudaria quase nada.

Discordo plenamente \_|\_1\_|\_2\_|\_3\_|\_4\_|\_5\_|\_6\_|\_7\_|\_ Concordo plenamente

## Interpersonal Reactivity Index – IRI

INSTRUÇÕES: As seguintes afirmações questionam seus sentimentos e pensamentos em uma variedade de situações. Para cada item, indique quanto você concorda ou discorda com a afirmação escolhendo sua posição na escala abaixo. Quando você tiver decidido sua resposta marque um X no número apropriado ao lado da afirmação. Leia cada item com muito cuidado antes de responder. Responda o mais honesto possível.

1 discordo totalmente; 2 discordo parcialmente; 3 nem discordo/nem concordo;

4 concordo parcialmente; 5 concordo totalmente

1. Habitualmente me envolvo emocionalmente com filmes e/ou livros	1	2	3	4	5
2. Sou neutro quando vejo filmes	1	2	3	4	5
3. Incomodo-me com as coisas ruins que acontecem aos outros	1	2	3	4	5
4. Tento compreender o argumento dos outros	1	2	3	4	5
5. Sinto compaixão quando alguém é tratado injustamente	1	2	3	4	5
6. Quando vejo que se aproveitam de alguém, sinto necessidade de protegê-lo	1	2	3	4	5
7. Imagino como as pessoas se sentem quando eu as critico	1	2	3	4	5
8. Antes de tomar alguma decisão procuro avaliar todas as perspectivas	1	2	3	4	5
9. Tento compreender meus amigos imaginando como eles vêem as coisas	1	2	3	4	5

10. Fico comovido com os problemas dos outros	1	2	3	4	5
11. Preocupo-me com as pessoas que não têm uma boa qualidade de vida	1	2	3	4	5
12. Descrevo-me como uma pessoa de “coração mole” (muito sensível)	1	2	3	4	5
13. Costumo fantasiar com coisas que poderiam me acontecer	1	2	3	4	5
14. Perco o controle quando vejo alguém que esteja precisando de muita ajuda	1	2	3	4	5
15. Depois de ver uma peça de teatro ou um filme sinto-me envolvido com seus personagens	1	2	3	4	5
16. Costumo me emocionar com as coisas que vejo acontecer	1	2	3	4	5
17. Fico apreensivo em situações emergenciais	1	2	3	4	5
18. Quando vejo uma história interessante, imagino como me sentiria se ela estivesse acontecendo comigo	1	2	3	4	5
19. Tendo a perder o controle durante emergências	1	2	3	4	5
20. Coloco-me no lugar do outro se eu me preocupo com ele	1	2	3	4	5
21. Escuto os argumentos dos outros, mesmo estando convicto de minha opinião	1	2	3	4	5
22. Fico tenso em situações de fortes emoções	1	2	3	4	5
23. Sinto-me indefeso numa situação emotiva	1	2	3	4	5
24. Sinto emoções de um personagem de filme como se fossem minhas próprias emoções	1	2	3	4	5
25. Tenho facilidade de assumir a posição de um personagem de filme	1	2	3	4	5
26. Habitualmente fico nervoso quando vejo pessoas feridas	1	2	3	4	5

### Questionário de Saúde Geral (GHQ-12)

Gostaríamos de saber como tem sido a sua saúde em geral nas últimas semanas. Por favor, responda as perguntas abaixo, escolhendo a resposta que lhe parece mais adequada para você. É importante que você tente responder a todas as questões. Ultimamente:

**01. Você tem sido capaz de se manter concentrado nas coisas que está fazendo?**

- a( ) melhor do que de costume b( ) o mesmo de sempre c( ) menos que de costume  
d( ) muito menos que de costume

**02. Você tem perdido muito sono por preocupação?**

- a( ) de jeito nenhum b( ) não mais que o de costume c( ) um pouco mais que de costume  
d( ) bem mais do que de costume

**03. Você acha que está tendo um papel útil na vida que está levando?**

- a( ) melhor do que de costume b( ) o mesmo de sempre c( ) menos que de costume  
d( ) muito menos que de costume

**04. Você tem se sentido capaz de tomar decisões?**

- a( ) melhor do que de costume b( ) o mesmo de sempre c( ) menos que de costume

d( ) muito menos que de costume

**05. Você tem se sentido constantemente agoniado(a) ou tenso(a)?**

a( ) de jeito nenhum b( ) não mais que o de costume c( ) um pouco mais que de costume

d( ) bem mais do que de costume

**06. Você tem notado que está difícil superar suas dificuldades?**

a( ) de jeito nenhum b( ) não mais que o de costume c( ) um pouco mais que de costume

d( ) bem mais do que de costume

**07. Você tem sido capaz de desfrutar (fazer agradavelmente) suas atividades normais do dia a dia?**

a( ) melhor do que de costume b( ) o mesmo de sempre c( ) menos que de costume

d( ) muito menos que de costume

**08. Você tem sido capaz de enfrentar seus problemas?**

a( ) melhor do que de costume b( ) o mesmo de sempre c( ) menos que de costume

d( ) muito menos que de costume

**09. Você tem se sentido triste ou deprimido?**

a( ) de jeito nenhum b( ) não mais que o de costume c( ) um pouco mais que de costume

d( ) bem mais do que de costume

**10. Você tem perdido a confiança em você mesmo?**

a( ) de jeito nenhum b( ) não mais que o de costume c( ) um pouco mais que de costume

d( ) bem mais do que de costume

**11. Você tem se achado uma pessoa sem muito valor?**

a( ) de jeito nenhum b( ) não mais que o de costume c( ) um pouco mais que de costume

d( ) bem mais do que de costume

**12. Você tem se sentido feliz de modo geral?**

a( ) melhor do que de costume b( ) o mesmo de sempre c( ) menos que de costume

d( ) muito menos que de costume

**Teste de Orientação da Vida (LOT-R)**

INSTRUÇÕES: Abaixo você encontrará 10 frases. Assinale na escala o quanto você concorda ou discorda com cada uma delas. A escala varia de 1 (Discordo Plenamente) a 5 (Concordo Plenamente). Não há respostas certas ou erradas. O importante é você responder com sinceridade como se sente com relação a cada uma das frases.

1	Diante de dificuldade, acho que tudo vai dar certo.
---	---

	Discordo Plenamente   _1_ _2_ _3_ _4_ _5_  Concordo Plenamente
2	Para mim é fácil relaxar. Discordo Plenamente   _1_ _2_ _3_ _4_ _5_  Concordo Plenamente
3	Se alguma coisa pode dar errado comigo, com certeza vai dar errado. Discordo Plenamente   _1_ _2_ _3_ _4_ _5_  Concordo Plenamente
4	Eu sou sempre otimista com relação ao meu futuro. Discordo Plenamente   _1_ _2_ _3_ _4_ _5_  Concordo Plenamente
5	Eu gosto muito dos meus amigos. Discordo Plenamente   _1_ _2_ _3_ _4_ _5_  Concordo Plenamente
6	Eu considero importante me manter ocupado. Discordo Plenamente   _1_ _2_ _3_ _4_ _5_  Concordo Plenamente
7	Em geral, eu não espero que as coisas vão dar certo para mim. Discordo Plenamente   _1_ _2_ _3_ _4_ _5_  Concordo Plenamente
8	Eu não me incomodo com facilidade. Discordo Plenamente   _1_ _2_ _3_ _4_ _5_  Concordo Plenamente
9	Eu não espero que as coisas boas aconteçam comigo. Discordo Plenamente   _1_ _2_ _3_ _4_ _5_  Concordo Plenamente
10	Em geral, eu espero que aconteçam mais coisas boas do que ruins para mim. Discordo Plenamente   _1_ _2_ _3_ _4_ _5_  Concordo Plenamente

**Medida de Avaliação do Programa: Satisfação com o Programa, Clareza e Compreensão, Generalização [AO TÉRMINO DO PROGRAMA – T2]**

	<b>SATISFAÇÃO COM O PROGRAMA</b>	<b>Insatisfeito</b>	<b>Regular</b>	<b>Satisfeito</b>	<b>Muito Satisfeito</b>
1	Em geral, como se sentiu durante o programa?				
2	Qual a sua satisfação global com o programa?				
3	Qual a sua avaliação do coordenador do grupo?				
4	Qual a sua satisfação com as aprendizagens no programa?				
5	Qual a sua satisfação com o tempo de duração das sessões?				
6	Qual a sua satisfação com o horário das sessões?				
	<b>CLAREZA E COMPREENSÃO</b>	<b>Nada</b>	<b>Muito Pouco</b>	<b>Bastante</b>	<b>Completamente</b>
7	Foi difícil assistir a todas as sessões do programa?				

8	Entendeu os conteúdos abordados durante as sessões?				
	<b>GENERALIZAÇÃO</b>	<b>Nada</b>	<b>Muito Pouco</b>	<b>Bastante</b>	<b>Completamente</b>
9	Quanto você aplicou na vida cotidiana os conteúdos abordados no programa?				

Se possível, dê exemplo(s) de situações em que você usou algum dos conteúdos abordados no programa:

---



---



---



---

Como você tem percebido a vida, com relação a lidar com dificuldades e superar problemas, depois de participar do programa?

---



---



---



---

Você notou alguma diferença na sua saúde por ter participado do programa? Por favor, dê exemplos.

---



---



---



---

O programa ajudou a você perceber mais as necessidades ou dificuldades dos outros? Por favor, dê exemplos.

---



---



---



---

Por favor, inclua comentários e sugestões que você gostaria de fazer para melhorar o programa:

---

---

---

---

**Medida Descritiva de Avaliação de Seguimento [AVALIAÇÃO DE SEGUIMENTO – T3]**

Quais as atividades ou discussões você mais lembra do programa?

---

---

---

Tem alguma coisa que você aprendeu no programa e colocou em prática?

---

---

---

Como você tem percebido a vida, com relação a lidar com dificuldades e superar problemas, depois de participar do programa?

---

---

---

Você notou alguma diferença na sua saúde por ter participado do programa?

---

---

---

---

O programa ajudou a você perceber mais as necessidades ou dificuldades dos outros?

---

---

---

---