

VOLUME **64** Nº 1 2021

SEMESTRAL - 13.50€

# PSYCHOLOGICA



IMPRESA DA UNIVERSIDADE DE COIMBRA  
COIMBRA UNIVERSITY PRESS

FACULDADE DE PSICOLOGIA E DE CIÊNCIAS  
DA EDUCAÇÃO DA UNIVERSIDADE DE COIMBRA

(Página deixada propositadamente em branco)



**EDIÇÃO / EDITION:**

Imprensa da Universidade de Coimbra

Email: [imprensa@uc.pt](mailto:imprensa@uc.pt)

URL: [www.uc.pt/imprensa\\_uc](http://www.uc.pt/imprensa_uc)

Vendas online: <http://livrariadaimprensa.uc.pt>

**PROPRIETÁRIO / OWNER:**

Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra

Rua do Colégio Novo, s/n, 3000-115 Coimbra

NIPC.: 501617582

Sede de Redação: Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra,

Rua do Colégio Novo, s/n, 3000-115 Coimbra

**ASSINATURAS / SUBSCRIPTIONS:**

Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra

Rua do Colégio Novo, s/n, 3000-115 Coimbra

Tel.: 239 851 450 - Fax: 239 851 468

URL: <http://www.uc.pt/fpce/publicacoes/psychologica/>

**DISTRIBUIÇÃO / DISTRIBUTION:**

Imprensa da Universidade de Coimbra

e-mail: [psychologica@fpce.uc.pt](mailto:psychologica@fpce.uc.pt)

Depósito legal / Legal deposit: 260686/07

Estatuto Editorial / Editorial Statute: <http://www.uc.pt/fpce/psychologica/estatutoeditorial>

Impressão / Printing: Sersilito, Empresa Gráfica, Lda.

Travessa Sá e Melo, 209, Apartado 1208, Gueifães 4471 Maia

Grafismo / Graphics: Imprensa da Universidade de Coimbra

Periodicidade / Regularity: Semestral

Preço deste número / Price - this issue: 13.50 Euros (Inc. IVA)

ISSN: 0871-4657

DOI: [https://doi.org/10.14195/1647-8606\\_64-1](https://doi.org/10.14195/1647-8606_64-1)

A *PSYCHOLOGICA* é uma revista com revisão por pares e uma publicação oficial da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.

A *PSYCHOLOGICA* existe desde 1988 e em 2012 foi re-fundada, passando a publicar artigos científicos, em Inglês e Português, avaliados entre pares. Esta revista visa divulgar o trabalho científico nacional e estrangeiro realizado nas diversas áreas da Psicologia, seguindo os mais altos padrões científicos. Pretende, igualmente, ser um espaço para a troca de ideias, problemas e experiências, decorrentes da teoria e da prática do desenvolvimento humano, social e cultural.

A *PSYCHOLOGICA* é publicada duas vezes por ano, em papel e *on-line*, e está indexada em várias bases de dados: PsycINFO, Latindex e Psycodoc. Publicação anotada na ERC.

*PSYCHOLOGICA* is a peer-reviewed journal and an official publication of the Faculty of Psychology and Educational Sciences of the University of Coimbra. *PSYCHOLOGICA* exists since 1988 and in 2012 was re-founded, publishing, since then, peer-reviewed papers in English and Portuguese. This journal aims to disseminate national and international scientific work carried out in various areas of Psychology, following the highest scientific standards. It intends also to be a place for the exchange of ideas, problems, and experiences, stemming from the theory and practice of human, social and cultural development.

*PSYCHOLOGICA* is published twice a year, in paper and online, and is indexed in several databases: PsycINFO, Latindex and Psycodoc. Annotated publication in ERC.

Tiragem: 170 exemplares

**SOLICITA-SE PERMUTA/EXCHANGE REQUESTED**

**Psychologica** constitui um espaço de partilha de ideias, problemas e experiências, nos diversos domínios da Psicologia.

A difusão do conhecimento produzido e refletido por investigadores nacionais e estrangeiros é nesta revista assumida como um importante estímulo para novas investigações, bem como para a configuração e problematização de diferentes intervenções psicológicas.

**Psychologica** aims to disseminate national and international scientific work carried out in the various areas of Psychology. It equally intends to be a place for the exchange of ideas, problems, and experiences, stemming from the theory and practice of human, social and cultural development.

VOLUME **64** Nº 1 2021

# PSYCHOLOGICA



IMPrensa DA UNIVERSIDADE DE COIMBRA  
COIMBRA UNIVERSITY PRESS

FACULDADE DE PSICOLOGIA E DE CIÊNCIAS  
DA EDUCAÇÃO DA UNIVERSIDADE DE COIMBRA

# PSYCHOLOGICA

## FUNDADORES/FOUNDING TEAM

José Pires Ferreira da Silva  
Aura Montenegro Ferrão  
Manuel Amâncio Viegas Abreu

Nicolau de Almeida Vasconcelos Raposo  
Luísa Maria de Almeida Morgado

## DIRETOR / DIRECTOR

Marco Pereira

## EDITOR / EDITOR

Marco Pereira

psychologica@fpce.uc.pt

Rua do Colégio Novo, s/n, 3000-115 Coimbra

Universidade de Coimbra, Portugal

## EDITORES ASSOCIADOS / ASSOCIATE EDITORS

Paula Paixão  
mppaixao@fpce.uc.pt

Joaquim Pires Valentim  
jpvalentim@fpce.uc.pt

Margarida Pedroso  
de Lima  
mplima@fpce.uc.pt

Leonor Pais  
leonorpais@fpce.uc.pt

Salomé Pinho  
salome@fpce.uc.pt

José Tomás da Silva  
jtsilva@fpce.uc.pt

Maria do Céu Teixeira  
Salvador

Universidade de  
Coimbra, Portugal

ceu@fpce.uc.pt  
Universidade de  
Coimbra, Portugal

## CONSELHO EDITORIAL / EDITORIAL BOARD

Alcyr Oliveira Jr. | alcyr.oliveirajr@gmail.com  
Universidade Federal de Ciências da Saúde, Porto Alegre, Brasil

Ángel Fernández | angelfr@usa.es  
Universidad de Salamanca, Espanha

António Damásio | damasio@dornsife.usc.edu  
University of Southern California, Los Angeles, EUA

António Roazzi | roazzi@ufpe.br  
Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

Caroline Howarth | c.s.howarth@lse.ac.uk  
London School of Economics and Political Science, Reino Unido

Dario Spini | dario.spini@unil.ch  
Universidade de Lausanne, Suíça

David Blustein | blusteid@bc.edu  
Boston College, EUA

Douglas L. Medin | medin@northwestern.edu  
Northwestern University, EUA

Edwiges Silveiras | edmsilv@usp.br  
Universidade de São Paulo, Brasil

Eiríkur Örn Arnarson | eirikur@landspitali.is  
University of Iceland, Islândia

Eliane C. Miotto | ecmiotto@usp.br  
Universidade de São Paulo, Brasil

Emily K. Sandoz | emilysandoz@louisiana.edu  
University of Louisiana, Lafayette, EUA

Francisco Javier Moreno-Martínez | fmoreno@psi.uned.es  
Universidad Nacional de Educación a Distancia, Espanha

Fred Vondracek | fvw@psu.edu  
Penn State University, EUA

Gerardo Prieto | gprieto@usa.es  
Universidad de Salamanca, Espanha

Joaquim Armando Ferreira | jferreira@fpce.uc.pt  
Universidade de Coimbra, Portugal

John T. Wixted | jwixted@ucsd.edu  
University of California, San Diego, EUA

Jonathan Passmore | jonathanpassmore@yahoo.co.uk  
Universidade de Évora, Portugal

José Maria Peiró | Jose.M.Peiro@uv.es  
Universidad de València, Espanha

José M. Marques | marques@fpce.up.pt  
Universidade do Porto, Portugal

Keith Dobson | ksdobson@ucalgary.ca  
University of Calgary, Canadá

Larry R. Squire | lsquire@ucsd.edu  
University of California, San Diego, EUA

Leandro da Silva Almeida | leandro@ie.uminho.pt  
Universidade do Minho, Portugal

Leonel Garcia-Marques | lgarcia-marques@fp.ul.pt  
Universidade de Lisboa, Portugal

Leslie Hammer | hammerl@pdx.edu  
Portland State University, EUA

Luiz Pasquali | luiz.pasquali@gmail.com  
Universidade de Brasília, Brasil

Marco Depolo | marco.depolo@unibo.it  
Alma Mater Studiorum - Universidad de Bolonia, Itália

Mark Savickas | ms@neomed.edu  
Northeastern Ohio University College of Medicine, EUA

Miguel Gonçalves | mgoncalves@psi.uminho.pt  
Universidade do Minho, Portugal

Orlando Lourenço | om12105@psicologia.ulisboa.pt  
Universidade de Lisboa, Portugal

Óscar F. Gonçalves | goncalves@psi.uminho.pt  
Universidade do Minho, Portugal

Paul Gilbert | p.gilbert@derby.ac.uk  
Mental Health Research Unit, University of Derby, Reino Unido

Ricardo Primi | rprimi@mac.com  
Universidade de S. Francisco, Itatiba, S. P., Brasil

Richard Haase | rfh64@albany.edu  
State University, New York, EUA

Richard Young | richard.young@ubc.ca  
University of British Columbia, Canadá

Roy Martin | rpmartin@uga.edu  
Georgia University, EUA

Ruth Baer | rbaer@email.uky.edu  
University of Kentucky, EUA

Steven Hayes | stevenchayes@gmail.com  
University of Nevada, EUA

Willem Doise | willem.doise@unige.ch  
Universidade de Geneve, Suíça

Xenia Chrysochoou | xeniachr@panteion.gr  
Universidade Panteion de Atenas, Grécia

## ANTIGOS EDITORES/ PAST EDITORS

Rui Paixão  
Maria João Seabra Santos  
Margarida Pedroso de Lima  
Eduardo Santos  
José Pinto-Gouveia

## ÍNDICE / INDEX

Crianças com medos noturnos: Conteúdo dos medos, hábitos e padrões de sono e problemas de comportamento .....	7
Renatha El Rafihi-Ferreira, Jéssica de Assis Silva, Marina Monzani da Rocha, Sandra Quero, Edwiges Ferreira de Mattos Silvares e Thomas H. Ollendick	
Relacionamento familiar e práticas parentais percebidas por a dolescentes do sexo feminino com comportamentos autolesivos .....	29
Carolina Silva Raupp, Angela Helena Marin e Clarisse Pereira Mosmann	
Ensino profissional: Escolha vocacional ou escapatória para jovens em transição?.....	49
José António Vieira Pereira e Renato Gil Gomes Carvalho	
Portuguese version of the Short-Form Survivor Unmet Needs Survey: Psychometric properties in a sample of Azorean cancer survivors.....	69
Marina Sousa, Célia Barreto Carvalho, Helena Moreira and Maria Cristina Canavarro	
iUPI, um novo instrumento para avaliar o uso problemático da internet.....	89
Fillipe Rodrigues Santos Pereira e Lucas Guimarães Cardoso de Sá	
Validação da Career-Related Parent Support Scale numa amostra de estudantes portugueses .....	121
Vitor Gamboa, Olímpio Paixão e Suzi Rodrigues	
Adaptação Portuguesa da Escala Fontes de Autoeficácia na Escrita .....	141
Mariana Silva, Ana Camacho e Rui Alexandre Alves	

(Página deixada propositadamente em branco)

## Crianças com medos noturnos: Conteúdo dos medos, hábitos e padrões de sono e problemas de comportamento

Renatha El Rafihi-Ferreira<sup>1</sup>, Jéssica Assis Silva<sup>2</sup>, Marina Monzani da Rocha<sup>3</sup>, Sandra Quero<sup>4</sup>, Edwiges Ferreira de Mattos Silveiras<sup>5</sup> e Thomas H. Ollendick<sup>6</sup>

### Resumo

Os medos noturnos em crianças podem afetar o seu sono e os seus comportamentos diurnos. Este estudo objetivou verificar em crianças em idade pré-escolar com intensos medos noturnos: 1) o conteúdo dos medos; 2) o efeito do sexo e da idade na frequência e conteúdo dos medos; e 3) os hábitos e padrões de sono e os problemas de comportamento. O estudo envolveu uma amostra de 71 pais de crianças com idade entre os 4 e os 6 anos (51% meninas) com intensos medos noturnos, que responderam a questionários sobre conteúdos de medo, hábitos e padrões de sono e problemas de comportamento dos filhos. Os medos de “fantasma”, “escuro” e “sonhos assustados” foram os mais comuns, enquanto que “escuro” e “dormir longe dos pais” foram os mais intensos. Poucas diferenças foram encontradas quanto ao sexo, todavia, a idade foi uma variável significativa para 27.2% dos medos avaliados – os mais velhos apresentaram mais medo. Padrões e rotina de sono inadequados foram identificados: horários tardios de ir para a cama, demora para adormecer, e frequentes despertares noturnos e problemas de comportamento internalizantes. Estes resultados sugerem a necessidade de tratamentos voltados para os medos noturnos frequentes, semelhantes para

1 Ambulatório de Sono do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de São Paulo, Brasil. Email: [re\\_rafihi@hotmail.com](mailto:re_rafihi@hotmail.com). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2212-4608>

2 Universidade Nove de Julho, São Paulo - SP, Brasil. Email: [jehpsi87@gmail.com](mailto:jehpsi87@gmail.com). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4065-4271>

3 Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo - SP, Brasil. E-mail: [marinamonzani@gmail.com](mailto:marinamonzani@gmail.com). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4995-7906>

4 Programa Ansiedade do Instituto de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo - SP, Brasil. Email: [sandra.quero7@gmail.com](mailto:sandra.quero7@gmail.com). ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-8870-1597>

5 Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. São Paulo - SP, Brasil. Email: [efdmsilv@usp.br](mailto:efdmsilv@usp.br). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4958-7549>

6 Departamento de Psicologia da Virginia Tech University, Blacksburg - VA, U.S.A. Email: [tho@vt.edu](mailto:tho@vt.edu). ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-3507-0300>

meninos e meninas e que sejam fornecidas orientações sobre higiene do sono para pais de crianças em idade pré-escolar como prevenção de hábitos e padrões inadequados.

**Palavras-chave:** ansiedade infantil, medos, medos noturnos, problemas de comportamento, problemas de sono.

### **Children with nighttime fears: Fears content, habits and sleep patterns and behavior problems**

#### **Abstract**

Nighttime fears in children can affect their sleep and daytime behaviors. This study aimed to verify in preschoolers with intense nocturnal fears: 1) the content of fears; 2) the effect of sex and age on the frequency and contents of fears; and 3) the habits and patterns of sleep and behavior problems of these children. The study included a sample of 71 parents of children aged 4 to 6 years old (51% girls) with intense nighttime fears, who answered questions about fears, sleep and behavior problems of their children. Fear of “ghosts”, “dark”, and “scary dreams” were the most common fears, while “dark” and “sleeping away from parents” were the most intense. Few gender differences were found; however, age was a significant variable for 27.2% of the fears assessed – with older children presenting more fear than the younger. Inadequate sleep patterns and sleep routines were identified, such as late bedtime, delay to fall asleep, and frequent night waking and also internalizing behavior problems. These results suggest the need for treatment aimed at frequent nighttime fears, similar for boys and girls, and general guidelines on sleep hygiene provided to parents of preschoolers as a way to prevent inappropriate habits and patterns.

**Keywords:** child anxiety, fears, nighttime fears, behavior problems, sleep problems.

## **INTRODUÇÃO**

Os medos noturnos são reações normais a ameaças reais ou imaginárias que ocorrem à noite. Trata-se de um fenômeno natural e comum no desenvolvimento infantil (Gordon, 2004; King et al., 1997; Kushnir & Sadeh, 2011), sendo vivenciado por cerca de 70% das crianças em diferentes faixas etárias (Muris et al., 2001). Geralmente, os medos noturnos são transitórios, no entanto, em aproximadamente 10% das crianças

apresentam-se de forma severa e persistente, interferindo no funcionamento normal e causando sofrimento e estresse para a criança e sua família (Gordon et al., 2007).

Os medos que ocorrem durante a noite são descritos como uma classe heterogênea de medos, com conteúdo diverso e que varia entre as faixas etárias: crianças pequenas frequentemente demonstram medo de se separarem de seus pais, de barulhos altos e pessoas desconhecidas; enquanto que crianças pré-escolares demonstram medo de estímulos e monstros imaginários. As crianças gradualmente desenvolvem a capacidade de distinguir entre realidade e imaginação/fantasia. No entanto, uma vez que as crianças possam diferenciar entre coisas reais e imaginárias, elas podem sentir medo de coisas realistas, como danos físicos, desempenho escolar, saúde e perigo (Bauer, 1976; Gullone, 2000). Ainda que não haja um consenso absoluto sobre o conteúdo do medo mais frequente entre crianças, é consensual que medo de animais e do escuro são comuns (Veraksa et al., 2016).

As crianças que apresentam medos noturnos ficam extremamente ansiosas durante a noite, solicitam companhia para adormecer e, quando sozinhas, podem apresentar dificuldades para relaxar e, conseqüentemente, para dormir (Gordon et al., 2007). Dado o estresse causado pelo medo no período em que é esperado a criança dormir, não é infrequente que crianças com medo noturno também apresentem problemas de sono, tais como dificuldades de adormecer e despertares noturnos, especialmente quando estão sozinhas (Rafihi-Ferreira et al., 2019). Cerca de 20% das crianças apresentam medo noturno e problemas de sono em comorbidade (Gordon et al., 2007). A associação entre medo noturno e privação de sono foi apontada na literatura (Kushnir & Sadeh, 2012; Sadeh, 2005), destacando-se que a dificuldade de adormecer e os despertares noturnos podem ser decorrentes também do intenso medo noturno.

Quando frequente, o medo intenso durante a noite pode causar prejuízos no desenvolvimento infantil, afetando a qualidade de sono e as atividades e comportamentos diários da criança, podendo ainda se estender na adolescência (Muris et al., 2000). Reynolds e Alfano (2016), em estudo longitudinal com amostra inicial de 1364 crianças, apontaram que alguns problemas relativos ao sono identificados na infância podem predizer sintomas internalizantes na adolescência, especialmente os de reatividade emocional, avaliados pelo *Child Behavior Checklist* (CBCL 6-18) e *Youth Self-Report* (YSR), questionários do *Achenbach System of Empirically Based Assessment* (ASEBA) (Achenbach & Rescorla, 2001).

Um estudo recente, realizado por Rafihi-Ferreira et al. (2019), teve como objetivo identificar os preditores dos medos noturnos e de problemas comportamentais relacionados com o sono em 68 crianças em idade pré-escolar que apresentavam medos noturnos e que compartilhavam a cama com seus pais. Os resultados demonstraram que os problemas internalizantes prediziam o medo infantil e que os problemas de sono foram associados a problemas de comportamento do tipo externalizante. O comportamento de compartilhar a cama também foi associado a ansiedade infantil, sobretudo a ansiedade de separação. De acordo com os autores, tanto os medos noturnos como os

problemas de sono na infância são decorrentes de múltiplos fatores e, dada a relação recíproca entre problemas comportamentais e de sono, o frequente medo noturno pode servir como fator de risco e/ou de manutenção de hábitos de sono não apropriados. Por exemplo, o estudo de Khazaie et al. (2019), cujo objetivo era verificar padrões de sono e prevalência de problemas de sono em uma amostra envolvendo 644 crianças da primeira série no Irão, apontou que 57% da amostra apresentava esse tipo de queixa e que a higiene do sono inadequada se mostrou um importante preditor de tais problemas.

Embora a associação entre medo, sono e comportamento já tenha sido reportada em estudo prévio (Rafihi-Ferreira et al., 2019), pouco se sabe em termos descritivos sobre os conteúdos dos medos infantis e quais são os hábitos relacionados ao sono das crianças com muitos medos e, ainda, se há diferenças destes aspectos em função do sexo e da idade da criança. O presente estudo se insere nesse contexto. Ele faz parte de uma pesquisa ampla intitulada “Intervenção para crianças pré-escolares com medos noturnos e comportamentos de esquiva de dormir”, realizada no período de 2015 a 2019, cujo objetivo principal foi testar uma nova intervenção para medos noturnos em crianças de quatro a seis anos. Os resultados comprovando a eficácia da intervenção foram publicados (Rafihi-Ferreira et al., 2018). Outros estudos foram realizados considerando os dados desta amostra no período pré-tratamento, entretanto com diferentes objetivos e exposição dos dados: foram avaliados os fatores preditores de medos noturnos e problemas de sono (Rafihi-Ferreira et al., 2019) e a validação de um instrumento sobre medos infantis, que utilizou esta amostra em conjunto com outras amostras (Rocha et al., 2021). Assim, o presente trabalho se propõe a analisar o conteúdo dos medos e os hábitos de sono das crianças que apresentam intensos medos noturnos e comportamentos de esquiva de dormir, dados ainda não explorados nos trabalhos anteriores.

Dessa forma, os objetivos deste estudo foram: 1) identificar o conteúdo dos medos de crianças em idade pré-escolar com intensos medos noturnos; 2) verificar o efeito de sexo e idade na frequência e conteúdo de medos; e 3) investigar os hábitos e padrões de sono e problemas de comportamento dessas crianças.

## MÉTODOS

### *Participantes*

A amostra foi composta por 71 pais de crianças (51% meninas), com idades entre os 4 e os 6 anos ( $M = 5$ ;  $DP = 0.9$ ), que foram recrutados por meio de divulgação de

anúncios em jornais, rádio e TV para um tratamento breve para medos noturnos. As crianças selecionadas para o estudo apresentavam queixas frequentes de medos noturnos e comportamentos de esquiva de dormir sozinho. Todas as crianças frequentavam a pré-escola no momento da realização da avaliação. Crianças com comprometimento neurológico e/ou sintomas psicóticos, conforme relatado pelos pais, foram excluídas. As características da amostra das crianças e seus pais são apresentadas na Tabela 1.

**Tabela 1**  
*Características sociodemográficas dos participantes*

	N (= 71)	%
<b>Sexo da criança</b>		
Menino	35	49
Menina	36	51
<b>Idade da criança (anos)</b>		
M ± DP	5 ± 0.9	
4 anos	30	42
5 anos	14	20
6 anos	27	38
<b>Idade da mãe (anos)</b>		
M ± DP	36.4 ± 3.9	
Range	25 – 45	
<b>Idade do pai (anos)</b>		
M ± DP	37.9 ± 4.3	
Range	29 – 47	
<b>Estado civil</b>		
Casada(o)	59	83
Separada(o)	12	17
<b>Escolaridade materna</b>		
Médio	17	24
Superior	54	76
<b>Escolaridade paterna</b>		
Médio	26	37
Superior	45	63
<b>Estrato social</b>		
Alto	19	27
Médio	40	56
Baixo	12	17

### *Procedimentos*

O presente estudo teve natureza exploratória e descritiva. Ele se insere no projeto maior, que foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da universidade onde a pesquisa foi conduzida (CAAE: 51778315.4.0000.5561/Número do parecer de aprovação 1.505.273).

Os dados foram coletados presencialmente na Clínica Escola do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, no Ambulatório de Ansiedade da Infância e Adolescência do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, e na Clínica São Marcos Pneumologia e Laboratório de Sono. As entrevistas foram conduzidas pela primeira autora em conjunto com uma assistente de pesquisa treinada e sob a supervisão de uma psicóloga clínica experiente. Após divulgação do estudo, os participantes que se inscreveram para participar do tratamento breve para medos noturnos receberam informações sobre os objetivos e metodologia do estudo, bem como o anonimato das informações fornecidas em todos os procedimentos. Esses participantes leram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e, uma vez em concordância com os termos, os participantes compareceram em uma sessão de entrevista presencial e individual com a pesquisadora para o preenchimento dos instrumentos. Após as explicações sobre os questionários e instrumentos, foi oferecida a possibilidade de preenchimento sozinho ou com assistência. Mesmo no caso em que o participante optou por responder sozinho, a pesquisadora permaneceu na sala para esclarecer quaisquer dúvidas.

### *Instrumentos*

**Roteiro para Entrevista Inicial.** Elaborado pelos autores, compreende as seguintes informações sobre a criança: idade, sexo, data de nascimento, histórico médico e psiquiátrico. O roteiro também compreende informações sobre os pais como idade, escolaridade, ocupação e estrato social. Para avaliação do estrato social, foi considerado o instrumento Critério Brasil (Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa [ABEP], 2012). Tal critério consiste em uma classificação do poder de compra de pessoas e famílias em contexto urbano utilizando um sistema de pontos em função do número de itens disponíveis na residência (televisão, rádio, banheiro, automóvel, empregada mensalista, máquina de lavar, videocassete/DVD, geladeira/freezer), bem como o grau de instrução do chefe da família (analfabeto, ensino fundamental 1, ensino fundamental 2, ensino médio e superior). Quanto maior a pontuação, mais elevado é o poder aquisitivo da pessoa/família respondente. São possíveis as seguintes classificações: A1 (42 a 46 pontos), A2 (35 a 41 pontos), B1 (29 a 34 pontos), B2 (23 a 28 pontos), C1 (18 a 22 pontos), C2 (14 a 17 pontos), D (oito a 13 pontos) e E (zero a sete pontos). Para os fins do presente estudo, as classificações foram agrupadas em Estrato Social Alto (A1, A2 e B1), Médio (B2, C1 e C2) e Baixo (D e E).

**Diário de sono.** Registro elaborado pelos autores e respondido pelos pais com informações sobre: horário que a criança dormiu e acordou, tempo para adormecer, presença de despertar noturno, se dormiu sozinha ou acompanhada e duração total

do sono. O diário de sono foi entregue aos pais para que eles registrassem em um período de sete dias os padrões de sono da criança.

***Investigação de Medos para Crianças Pequenas e Pré-escolares (FSSIP).*** Desenvolvido por Warren et al. (2008), traduzido e validado para o português do Brasil por Rocha et al. (2021), a versão brasileira demonstrou boa confiabilidade e validade para avaliação de medos em crianças pré-escolares brasileiras. O FSSIP avalia os medos em crianças em idade pré-escolar, a partir do relato parental referente em 92 itens com medos infantis, em uma escala que varia de zero (não) a dois (muito). A Pontuação de Medos (FS) é obtida a partir da soma dos itens, de maneira que quanto maior a pontuação, maior a intensidade dos medos. Além disso, é calculada a pontuação dos medos de alta intensidade (HIFS) a partir da soma do número de itens que receberam pontuação dois. Neste estudo, o FSSIP foi utilizado para coletar informações do conteúdo do medo noturno infantil. A consistência interna para o atual estudo é muito boa, com valor de  $\alpha = .95$ .

***Inventário dos Hábitos de Sono para Crianças Pré-Escolares (SHIPC).*** Trata-se de um instrumento com 17 questões fechadas que buscam avaliar problemas de sono em crianças em idade pré-escolar a partir de informações fornecidas pelos pais sobre os hábitos de sono da criança na última semana. Elaborado por Crowell et al. (1987), a versão brasileira foi traduzida e validada por Batista e Nunes (2006). A resposta é numerada de um a quatro em uma escala *Likert*, de modo que o número um representa a ausência do comportamento e o número quatro comportamento bastante frequente. Como a alta frequência em alguns comportamentos e hábitos pode ser positiva em alguns aspectos e negativas em outros, para calcular os escores dos domínios é realizada uma inversão da pontuação de alguns itens, de modo que para a interpretação das pontuações deve-se considerar que quanto maior o escore, maior o problema de sono. Os dados são analisados quanto à rotina para dormir, ritmicidade e separação afetiva. Na presente amostra, o coeficiente alfa de Cronbach para o SHIPC total resultou em um valor de  $\alpha = .61$ , correspondendo a um valor adequado considerando o número e distribuição dos itens.

***Inventário de Comportamentos para Crianças entre 1½ a 5 anos (CBCL).*** Trata-se de um instrumento desenvolvido por Achenbach e Rescorla (2000) composto por 99 itens destinado a obter taxas padronizadas de problemas comportamentais de crianças a partir dos relatos dos pais. Essa versão avalia as seguintes síndromes: Reatividade Emocional, Ansiedade/Depressão, Queixas Somáticas, Problemas de Atenção, Comportamento Agressivo e Problemas de Sono. Por meio da análise dos itens dessas síndromes obtém-se também uma caracterização da criança quanto a seu Funcionamento Global (clínico e não clínico) e nos perfis Internalizante e Externalizante. A versão brasileira do CBCL/1,5-5 apresentou bons índices de confiabilidade, avaliados em uma amostra não probabilística de 157 mães (Pires et al., 2014). Para este estudo, as subescalas utilizadas apresentaram consistência interna adequada, com valores de

$\alpha = .88$  para os problemas externalizantes,  $\alpha = .83$  para os problemas internalizantes,  $\alpha = .52$  para os problemas de ansiedade e  $\alpha = .60$  para os problemas de sono.

### *Análise de dados*

Os instrumentos foram cotados seguindo as orientações dos respectivos manuais. As análises foram realizadas de acordo com os objetivos do estudo. Inicialmente, foi verificada a proporção de crianças que apresentava cada um dos medos descritos na FSSIP, bem como a frequência para a qual foi assinalado que havia “algum medo” e “muito medo”. Para verificar se havia diferença quanto aos medos em função do sexo e da idade da criança, foi utilizado o teste exato de Fisher e o qui-quadrado de Pearson, respectivamente, com  $p \leq .05$  como nível de significância. Em seguida, foi analisado o padrão de sono das crianças, considerando o diário de sono como fonte de informação. Foi calculada a média ( $M$ ) e o desvio padrão ( $DP$ ) do horário de dormir e acordar, tempo para adormecer e tempo total de sono, noites com despertares noturnos e que a criança dormiu em sua própria cama. Para essas mesmas variáveis, foi calculada a proporção de crianças que tinha tais comportamentos dentro das recomendações da Foundation National Sleep (Suni, 2016) coerentes para a faixa etária. Os hábitos e rotina das crianças foram acessados por meio da escala SHIPC, que divide os comportamentos relacionados com o sono em diferentes domínios, tais como rotina, ritmicidade e problemas de separação. Para essas variáveis, foi calculada tanto a  $M$  e  $DP$ , quanto a frequência apresentada pela amostra. Por fim, o CBCL foi utilizado para avaliar os problemas de comportamentos das crianças, sendo que, para este estudo, foram consideradas as seguintes subescalas: Total de problemas de comportamento, problemas internalizantes, problemas externalizantes, problemas de sono e problemas de ansiedade. A análise descritiva englobou a pontuação média nas escalas, desvio padrão e frequência de participantes com pontuação na faixa clínica. Para as análises inferenciais, foi considerado o índice  $p \leq .05$  como valor de significância.

## RESULTADOS

### *Conteúdo do medo noturno infantil*

O conteúdo dos medos noturnos infantis mais frequentes, aqueles relatados por mais da metade dos participantes, bem como sua intensidade, são apresentados na Tabela 2.

**Tabela 2***Conteúdo e intensidade dos medos noturnos infantis mais frequentes*

Conteúdo do medo	Apresenta medo		Intensidade - Algum medo		Intensidade - Muito medo	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Fantasma	68	96	29	43	39	57
Escuro	66	93	09	14	57	86
Sonhos assustadores	64	90	27	42	37	58
Perder os pais	58	82	27	47	31	53
Monstros	58	82	24	41	34	59
Ladrão	57	80	21	37	36	63
Dormir longe dos pais	54	76	16	30	38	70
Ficar sozinha(o)	40	56	31	77	09	23

Fantasma, escuro e sonhos assustadores foram relatados por mais de 60% dos participantes; e mais que 50% reportou temer perder seus pais, monstros, ladrão e dormir longe dos pais. Por fim, 40% apresentava medo de ficar sozinha. A análise dos conteúdos para os quais foi relatado muito medo evidenciou que o medo do escuro e de dormir longe dos pais eram os mais prevalentes.

O teste exato de Fisher evidenciou diferenças na frequência de medos em função do sexo da criança apenas para os itens 39 – gatos – e 49 – ratos/camundongos. Nos dois casos, os pais de meninas indicaram com maior frequência a presença desses medos. Tais resultados são apresentados na Tabela 3, na qual também é possível observar as diferenças em função da idade da criança.

**Tabela 3***Frequência de medos: Diferenças por sexo e faixa etária*

Conteúdo do medo	Sexo			<i>p</i>
	Meninos ( <i>n</i> = 33)	Meninas ( <i>n</i> = 38)		
39. Gatos	3 (9%)	12 (32%)		.039
79. Ratos ou camundongos	12 (36%)	23 (60%)		.042
	Idade			<i>p</i>
	4 ( <i>n</i> = 40)	5 ( <i>n</i> = 14)	6 ( <i>n</i> = 27)	
4. Lagartos	10 (33%)	6 (42%)	18 (53%)*	.039
9. Morte ou pessoas mortas	6 (20%)	8 (57%)	20 (74%)*	< .001
10. Se perder em um lugar estranho	22 (73%)	10 (71%)	26 (96%)*	.044
11. Cobras	15 (50%)	10 (71%)	22 (81%)*	.039
25. Aranhas	18 (60%)	12 (85%)	24 (88%)*	.025
26. Ladrão	20 (66%)	11 (78%)	26 (96%)*	.019

**Tabela 3**  
*Frequência de medos: Diferenças por sexo e faixa etária (cont.)*

Conteúdo do medo	Idade			p
	4 (n = 40)	5 (n = 14)	6 (n = 27)	
27. Andar de avião	4 (13%)	1 (7%)	14 (51%)*	< .001
28. Palhaços	10 (33%)	3 (21%)	17 (63%)*	.016
30. Morcegos ou pássaros	8 (26%)	5 (35%)	17 (63%)*	.019
32. Armas	8 (46%)	6 (78%)*	18 (63%)	.010
36. Estar no meio de uma multidão	8 (26%)	7 (50%)	16 (59%)*	.040
38. Comer novo alimento	10 (33%)	7 (50%)	19 (70%)*	.020
41. Atropelado por um carro ou caminhão	12 (40%)	8 (57%)	21 (77%)*	.016
44. Pais discutindo	15 (50%)	10 (71%)	23 (85%)*	.017
51. Ir ao médico	11 (36%)	3 (21%)	17 (63%)*	.024
53. Cemitério	7 (23%)	2 (14%)	15 (55%)*	.008
58. Cair de lugares altos	15 (50%)	10 (71%)	24 (88%)*	.006
59. Tomar choque elétrico	14 (46%)	11 (78%)*	21 (78%)*	.024
66. Errar	10 (33%)	12 (85%)*	21 (77%)	< .001
75. Lugares escuros	24 (80%)	9 (64%)	26 (96%)*	.029
77. Ser picado por abelha	15 (50%)	11 (78%)*	21 (78%)*	.048
79. Ratos ou camundongos	9 (30%)	7 (50%)	19 (70%)*	.010
80. Mudança na rotina	6 (20%)	7 (50%)	14 (51%)*	.028
87. Banheiro	4 (13%)	3 (21%)	16 (59%)*	< .001
92. Ter que sair de casa	1 (3%)	0 (0%)	5 (18%)*	.054

O teste qui-quadrado evidenciou diferença em função da idade na frequência da presença dos medos para 25 dos 92 itens apresentados na FSSIP (27.2%). Nota-se que variados conteúdos de medos foram mais frequentes entre as crianças com 6 anos de idade e que em nenhum caso a maior prevalência foi aos 4 anos, ainda que, em alguns casos fossem frequentes para crianças tanto de 5 como de 6 anos de idade, como o medo de choque elétrico ( $p = .024$ ) ou de ser picado por uma abelha ( $p = .048$ ). Para crianças de 5 anos de idade estiveram presentes de maneira significativa, se comparado às outras idades e medos avaliados, o medo de armas ( $p = .010$ ) e o medo de errar ( $p < .001$ ).

### *Padrões de sono das crianças*

A análise descritiva das diferentes variáveis que permitem a compreensão do padrão de sono é apresentada na Tabela 4.

**Tabela 4**  
*Padrões de sono das crianças*

Padrões de sono	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>Intervalo Interquartil (Q<sub>1</sub>-Q<sub>3</sub>)</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Horário de dormir (decimal)	21.5	3.7	3 (20 – 23)		
Antes ou igual às 21:30				27	38
Depois das 21:30				44	62
Horário de acordar (decimal)	7.5	1.3	3.5 (6 – 9.5)		
Antes ou igual às 7:30				39	55
Depois das 7:30				32	45
Tempo para adormecer	32.7	16.1	25 (20 – 45)		
< 30 minutos				26	37
≥ 30 minutos				45	63
Noites com despertares/semana	4.5	2.9	5.5 (1.5 – 7)		
2 noites ou menos/semana				23	32
3 noites ou mais/semana				48	68
Tempo total de sono	9.2	1.2	2.0 (7 – 9)		
≥ 10 horas				23	32
< 10 horas				48	68
Noites dormindo sozinho(a)/ semana	1.3	2.2	1.0 (0 – 1)		
2 noites ou menos/semana				56	79
3 noites ou mais/semana				15	21

Os registros dos padrões de sono indicaram grande variabilidade nos horários de dormir e acordar, com crianças indo para cama entre 18:50 e 00:10, com horário médio de 21:30, sendo que a maior parte dos participantes dormia depois das 21:30. As crianças desta amostra acordavam entre 5:30 e 11:30, com horário médio de acordar de 7:30, e mais da metade dos participantes acordando 7:30 ou antes. A maior parte da amostra levava 30 minutos ou mais para pegar no sono e despertava pelo menos três noites por semana. Grande parte das crianças dormiam menos de 10 horas por noite e poucos dormiam na própria cama, com média de menos de duas noites por semana dormindo sozinho(a).

#### *Hábitos e rotinas de sono das crianças*

Os hábitos e rotinas de sono foram analisados a partir do escore médio de cada domínio e em seus elementos individuais, considerando a proporção de crianças que apresenta comportamentos de sono em diferentes frequências. Os resultados encontram-se descritos na Tabela 5.

**Tabela 5**  
*Hábitos e rotina das crianças*

Domínios	M	DP	Intervalo Interquartil ( $Q_1$ - $Q_3$ )	Frequente		Pouco ou ausente	
				n	%	n	%
Rotina	6.8	2.4	5.0 (4 – 9)				
Segue uma rotina da hora de ir para cama				50	70%	21	30%
É colocado na cama por um ou ambos os pais				59	83%	12	17%
Adormece sozinho				04	6%	67	94%
Adormece na sua própria cama				26	37%	45	63%
Adormece antes de ser colocado na cama				20	28%	51	72%
Ritmicidade	7.3	2.9	4.5 (4.5 – 9)				
Conserva uma rotina da hora de ir para a cama				50	70%	21	30%
Acorda pela manhã em horário regular				58	82%	13	18%
Faz cochilo após o almoço				12	17%	59	83%
Acorda durante a noite				50	70%	21	30%
Leva mais de 30 minutos para dormir novamente				28	39%	43	61%
Dorme na própria cama toda a noite				22	31%	49	69%
Problemas de Separação	10.5	3.2	4.5 (8 – 12.5)				
Traz um objeto de segurança/transicional para a cama				34	48%	37	52%
Expressa medo do escuro após ser colocado na cama pela noite				58	82%	13	18%
Acorda angustiado por sonho ou temor				32	45%	39	55%
Necessita de luz acesa enquanto dorme				51	72%	20	28%
Chama pelos pais durante a noite				53	75%	18	25%
Vai para a cama dos pais durante a noite				55	77%	16	23%
Escore global	24.6	6.5	11.0 (19 – 30)				

Apesar de grande parte dos pais relatarem que seus filhos possuíam rotina pré-sono (70%), poucos adormeciam na própria cama (37%), com pouquíssimas

que adormeciam sozinhas (6%). Cerca de um terço da amostra adormecia em outro local, que não a cama (28%). No domínio ritmicidade, a maioria dos pais relatou que a criança apresentava rotina regular e que acordava pela manhã no mesmo horário (70%), a maioria despertava durante a noite (70%) e poucos faziam cochilo durante o dia (17%). Durante a noite, poucas crianças dormiam em cama própria toda a noite (31%). No quesito problemas de separação, a maior parte das crianças apresentava medo do escuro (82%), com muitas necessitando de luz acesa para dormir (72%). Grande parte da amostra despertava à noite e chamava pelos pais ou iam até suas camas (75%). Apesar dos referidos problemas de separação, observa-se que cerca de metade dos participantes tinha hábitos positivos que favorecem a independência, como carregar uma pelúcia ou boneco que os acompanha no momento de adormecer (48%). A análise da pontuação da escala da SHIPC evidencia que a maior prevalência de problemas foi identificada no domínio de problemas de separação (quanto maior o escore, maior o problema de sono).

### *Problemas de comportamento infantil*

Os escores obtidos no CBCL são apresentados na Tabela 6. Além da pontuação média, foi calculada a frequência de crianças com pontuação na faixa clínica em cada escala.

**Tabela 6**  
*Problemas de comportamento infantil de acordo com o CBCL*

Domínios CBCL	Escore			Pontuação na faixa clínica	
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>Intervalo Interquartil (Q<sub>1</sub>-Q<sub>3</sub>)</i>	<i>n</i>	%
Total	62	9.2	12 (56 – 68)	39	55
Internalizante	63	8.0	9.0 (58 – 67)	48	68
Externalizante	56	9.0	14 (48 – 62)	24	34
Problemas de sono	70.8	11.1	12.0 (64 – 76)	43	61
Problemas de ansiedade	73	7.5	9.5 (67 – 76.5)	69	97

Quase todas as crianças apresentaram escores na faixa clínica em problemas de ansiedade (97%) e grande parte em problemas de sono (61%). A maior parte dos participantes apresentaram escores clínicos para os problemas internalizantes (68%) e poucos para os problemas externalizantes (34%). Ainda, mais da metade atingiu pontuação clínica na pontuação total de problemas de comportamento (55%).

## DISCUSSÃO

O presente estudo traz uma significativa contribuição para o campo da psicologia infantil e pediatria, uma vez que levantar e conhecer as características e conteúdos que envolvem o medo infantil são ações de extrema importância para o desenvolvimento de medidas preventivas e interventivas. Nossos resultados demonstraram uma variedade de tipos de medo apresentados com frequência por crianças com medos noturnos e comportamentos de esquiva de dormir sozinho; apontaram padrões e rotina de sono inadequados para idade pré-escolar; e problemas de comportamento frequentes, sobretudo internalizantes.

Nossos registros apontaram que os temas de medo da maioria das crianças foram “fantasma”, “escuro”, e “sonhos assustadores” e de forma intensa o medo de “dormir longe dos pais”. Tais conteúdos já foram apontados em estudos anteriores com população da mesma faixa etária (Bauer, 1976; Muris et al., 2001). De fato, vários autores (Gordon et al., 2007; King et al., 1997) pontuam que o conteúdo dos medos noturnos em crianças em idade pré-escolar varia de separação ou perda de outros (por exemplo, preocupação com a morte dos pais), segurança pessoal (por exemplo, medo de ladrão), criaturas imaginárias (por exemplo, medo de fantasmas e monstros), sonhos assustadores e medo do escuro e estar sozinho, todos temas reportados na presente amostra.

No que se refere às análises da frequência e intensidade de medos em função do sexo das crianças, poucas diferenças foram encontradas, sendo que os pais de meninas reportaram mais medos apenas de gatos e ratos e camundongos. Os estudos sobre essa variável geralmente encontram maior frequência de medos dentre meninas (Kushnir & Sadeh, 2011; Ollendick et al., 2004; Ollendick et al., 1991; Riso et al., 2010; Salcuni et al., 2015), o que geralmente é justificado pelas práticas parentais e disposição para reportar os medos, que seria diferente dentre os sexos (Muris et al., 2005). O fato dos nossos resultados não corroborarem com os dos demais estudos pode ser explicado pelo tipo de amostra em que o nosso estudo se baseia: trabalhamos apenas com crianças que apresentam medos frequentes e problemas para dormir, cujos pais buscaram tratamento para essas questões. Assim, a disposição para falar sobre as dificuldades dos filhos pode ser igual dentre esses pais, independentemente do sexo da criança.

Por outro lado, foi encontrada uma diferença em diversos tipos medos (27.2% dos itens analisados) em função da idade da criança, sempre com o padrão das crianças mais velhas a apresentarem mais medos que as mais novas. A literatura da área indica que os medos vão evoluindo com o passar da idade: crianças mais novas apresentam medo de se separar dos pais, barulhos altos e pessoas desconhecidas, enquanto que os pré-escolares apresentam medo de monstros e criaturas

imaginárias (Bauer, 1976; Gullone, 2000; Taimalu et al., 2007). No entanto, ainda que o conteúdo seja diferente, a frequência de medos costuma ser menor entre os mais velhos (Gullone & King, 1997; Kushnir & Sadeh, 2011; Ollendick et al., 1991; Riso et al., 2010). Diferentemente dos achados da literatura que apontam maior frequência de medos entre as crianças mais novas, em nossa amostra o medo foi mais frequente entre os mais velhos, destacando conteúdos de medos de eventos e conteúdos reais, como animais, ir ao médico, medo do escuro, de pessoas mortas, medo de errar, etc. De fato, a literatura aponta que o conteúdo do medo entre as crianças mais velhas e escolares reportam eventos e conteúdos reais, o que podemos confirmar com nossos achados. Considerando que o presente estudo foi realizado com crianças encaminhadas para tratamento em função de medos noturnos, e que a diferença entre os mais novos e mais velhos foi de apenas dois anos, pode-se hipotetizar que crianças de seis anos já se expõem a mais situações sem a presença parental, o que pode aumentar o nível de ansiedade e de medo para situações ou ambientes interpretados como “perigosos”. Além disso, aos seis anos a diferenciação entre fantasia e realidade é mais concreta, priorizando os medos a partir de conteúdos reais.

Quanto aos padrões de sono, observou-se uma quantidade significativa de crianças com horários tardios de ir para a cama, que demoravam para adormecer, despertavam a noite e dormiam menos de dez horas por noite. Esses padrões apontam para a presença de problemas de sono, o que é coerente para uma amostra de crianças encaminhadas para atendimento por apresentarem frequentes medos noturnos e comportamentos de esquiva de dormir sozinho. Embora as horas diárias recomendadas de sono para pré-escolares sejam de 10 a 13 horas (Hirshkowitz et al., 2015), nossos resultados apontam que muitas crianças não dormem o suficiente. Uma quantidade adequada de sono é importante para o desenvolvimento social, emocional, comportamental e acadêmico das crianças (Scharf et al., 2013). Em crianças pré-escolares, a duração do sono tem um efeito ainda mais importante, uma vez que está intrinsecamente associada a fatores como crescimento, desenvolvimento cognitivo e comportamental, maturação do sistema nervoso central e manutenção do balanço energético (Chaput et al., 2017; Gruber et al., 2014). A demora para adormecer pode ser decorrente do medo noturno intenso, que faz com que muitas crianças atrasem o momento de dormir. De fato, medos noturnos são fatores de risco para problemas de sono (Rafihi-Ferreira et al., 2019). Outro aspecto a ser considerado são os horários de ir para a cama, visto que crianças pequenas e pré-escolares dormem menor quantidade de horas de sono devido ao horário tardio de dormir, depois das 21 horas (Crabtree et al., 2005). Além disso, dormir depois das 21 horas está associado a maior tempo para adormecer e menor tempo total de sono (Mindell et al., 2009).

Não dormir sozinho(a) foi um comportamento com destaque na presente amostra, com a maioria das crianças não adormecendo na própria cama. O medo noturno, a necessidade de luz acesa e a procura pelos pais durante a noite devido aos medos foram características frequentes apresentadas por essa amostra de crianças cujos pais buscaram tratamento para medos noturnos. Kushnir e Sadeh (2011) apontam que compartilhar a cama com a criança tem sido uma estratégia utilizada pelos pais para manejar medos noturnos em seus filhos. No entanto, essa estratégia pode ter consequências negativas a curto e longo prazo, pois compartilhar a cama está associado ao aumento de despertares noturnos, menor duração de sono e horários tardios de ir para a cama (Mindell et al., 2010; Sadehet al., 2010). Além disso, o início do sono pode ser associado a presença dos pais e, dessa forma, a criança só conseguir adormecer na presença destes, tendo dificuldade em dormir sozinha.

Acredita-se que os problemas de sono em crianças com medo noturno podem decorrer do comportamento dos pais, como ficarem próximos à cama da criança devido aos medos dela durante a noite, e tal condição pode funcionar como uma resposta reforçadora na manutenção e perpetuação dessa queixa. A presença parental no momento de dormir da criança pode favorecer os despertares, dificultar a independência para adormecer e aumentar os medos durante a noite (Sadeh et al., 2010), o que sugere que comportamentos de superproteção e o não incentivo à independência estão na etiologia e manutenção de medos e ansiedade das crianças (Stewart & Gordon, 2014). Um estudo anterior (Rafihi-Ferreira et al., 2019) já reportou a associação entre medos noturnos, compartilhar a cama e problemas de sono e comportamento, no entanto não descreveu quais eram os hábitos de sono dessas crianças.

Quanto aos problemas comportamentais, quase todas as crianças apresentaram escores na faixa clínicas do CBCL, com destaque para problemas de ansiedade e problemas de sono. A maioria apresentou pontuações clínicas no perfil internalizante, mas poucas no perfil externalizante, o que sugere que são reações mais reservadas, por exemplo, sintomas de ansiedade e depressão, do que as manifestações mais expressas no ambiente, como desobediência e comportamentos agressivos, as que estão associadas às dificuldades de sono. De fato, tal relação também foi encontrada em pesquisas anteriores (Gregory et al., 2008; Hall et al., 2007; Rafihi-Ferreira et al., 2019; Scher et al., 2005; Stein et al., 2001). O estudo de Rafihi-Ferreira et al. (2019) indicou que os sintomas internalizantes prediziam o medo da criança e que os sintomas externalizantes e o medo da criança prediziam as dificuldades do sono. Esses achados apontam para a diversidade de fatores relacionados aos medos noturnos e problemas do sono em crianças pequenas.

Para além das informações quanto a presença do medo e problemas de comportamentos a nível clínico na amostra, a análise dos diferentes conteúdos de

medo permite direcionar a intervenção para que esta seja mais precisa e eficaz. Por exemplo, a biblioterapia para o medo de escuro foi eficaz para crianças com idade entre cinco e sete anos com diagnóstico de fobia específica (Lewis et al., 2015). O tratamento envolvia que os pais lessem para a criança o livro “Uncle Lightfoot, Flipthat Switch: Overcoming Fear of the Dark” (Coffman, 2012). Além disso, as crianças deviam realizar as atividades propostas no livro em um período de quatro semanas. Os resultados demonstraram redução no medo noturno e no nível de ansiedade, avaliados por instrumentos de autorrelato, bem como aumento do número de noites em que as crianças dormiam em suas próprias camas. Vale lembrar que naquele estudo, o medo das crianças era especificamente do escuro, seja durante o dia ou durante a noite. Assim, a intervenção focou em estratégias para lidar com o estímulo fóbico, no caso, o escuro.

Diferentemente, no estudo de Rafihi-Ferreira et al. (2018), que avaliou a eficácia de uma intervenção comportamental em 68 crianças com idade entre quatro e seis anos que dormiam com seus pais devido a intensos medos noturnos, o conteúdo do medo da criança era de dormir na ausência dos pais, ocorrendo principalmente à noite. Desta forma, a intervenção foi direcionada no período noturno e focou na relação entre a criança e os pais. Este programa utilizou a biblioterapia, por meio do livro “Dormindo com Rafi, boa noite filhote” (Rafihi-Ferreira et al., 2016), acompanhado de uma pelúcia. O tratamento foi baseado nos princípios da Análise do Comportamento, como ferramenta para a dessensibilização sistemática, modelação, modelagem e reforçamento diferencial. Somado aos componentes comportamentais, a oferta de uma pelúcia representando o personagem do livro foi utilizada para o enfrentamento do medo noturno e da dificuldade quanto a criança dormir sozinha. Os resultados mostraram que o grupo que recebeu a intervenção foi superior à condição de lista de espera (controle) apresentando melhoras significativas nos medos noturnos, nos problemas de sono e nos níveis de ansiedade das crianças e que os efeitos do tratamento foram mantidos em três meses de acompanhamento.

Ainda que o presente estudo contribua com a descrição dos padrões, hábitos e dificuldades de sono, bem como com a análise da presença de problemas de comportamentos e do conteúdo dos medos apresentados por crianças com medos noturnos intensos, limitações estão presentes e devem ser reconhecidas. O presente estudo não utilizou grupo controle composto por crianças sem medos noturnos que pudesse promover comparação entre as variáveis, ou seja, não foi possível compreender os medos e os padrões de sono de crianças que não apresentavam queixas frequentes de medos noturnos e comportamentos de esquiva de dormir sozinho. Os dados sobre as crianças foram coletados exclusivamente via medidas de relato parental, de maneira que não há dados objetivos

sobre os hábitos e padrões de sono, o que poderia ser obtido com um actígrafo, por exemplo. Ainda, deve-se considerar que escolaridade dos participantes que não é representativa das crianças brasileiras, uma vez que a presente amostra é composta majoritariamente por filhos de pais com ensino superior completo (76% das mães e 63% dos pais), não configurando a realidade da maioria dos brasileiros, visto que apenas 18% dos brasileiros na faixa etária de 26 a 64 anos de idade frequentaram o ensino superior, estando abaixo dos números indicados em outros países da América Latina, por exemplo, tais como a Argentina (36%), Chile (25%), Colômbia (23%) e Costa Rica (23%) (Organization for Economic Co-Operation and Development [OCDE], 2019).

Os resultados deste estudo mostram que crianças com intensos medos noturnos apresentam altas porcentagens de diversos problemas de sono, tais como elevado tempo para adormecer, despertar frequente, compartilhar a cama e curta duração do sono, superiores às que habitualmente se encontram em crianças da mesma faixa etária (Pires et al., 2012). Todavia, o procedimento adotado não permite uma comparação entre o perfil das crianças dessa amostra com crianças cuja rotina é avaliada como positiva quanto a hábitos de sono. Sugere-se que sejam realizados novos estudos nessa temática de maneira a contemplar no método a presença de um grupo controle (crianças com hábitos noturnos saudáveis) de maneira a garantir maior fidedignidade e generalidade dos dados apresentados.

É válido lembrar que o estudo contribui para um campo de estudo ainda incipiente, sobretudo no Brasil, onde dados nessa temática são escassos. Ainda que relevante, dados concernentes a medidas diretas quanto às variáveis estudadas contribuiriam de maneira singular para a discussão apresentada, reforçando os resultados do presente estudo. Tais ações são particularmente importantes quando se entende que os medos intensos afetam diferentes áreas do desenvolvimento infantil e que podem trazer prejuízo de longo prazo (Muris et al., 2000; Reynolds & Alfano, 2016).

Assim, os resultados do presente estudo sugerem a necessidade de tratamentos voltados especificamente para os medos noturnos mais frequentes e intensos, como “fantasma”, “escuro”, “sonhos assustadores” e “dormir longe dos pais”. Tais tratamentos devem ser semelhantes para meninos e meninas, visto que poucas diferenças são encontradas em função do sexo, e devem começar o mais cedo possível, já que as crianças que chegam para o tratamento com maior idade também são aquelas que apresentam medos com maior intensidade/frequência. Além disso, orientações gerais sobre higiene do sono devem ser preconizadas como políticas públicas dentro do ambiente pré-escolar, de maneira que hábitos e padrões de sono adequados sejam estabelecidos em idade precoce, favorecendo o desenvolvimento saudável.

## REFERÊNCIAS

- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2000). *Manual for the ASEBA preschool forms & profiles*. University of Vermont, Research Center for Children, Youth, & Families.
- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2001). *Manual for the ASEBA schoolage forms & profiles*. University of Vermont, Research Center for Children, Youth, & Families
- Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (2012). *Critério de classificação econômica Brasil*. ABEP. <http://www.abep.org/Servicos/Download.aspx?id=03>
- Batista, B. H. M., & Nunes, M. L. (2006). Validação para língua portuguesa de duas escalas para avaliação de hábitos e qualidade de sono em crianças. *Journal of Epilepsy and Clinical Neurophysiology*, 12(3), 143-148. <https://doi.org/10.1590/S1676-26492006000500006>
- Bauer, D. H. (1976). An exploratory study of developmental changes in children's fears. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 17(1), 69-74. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1976.tb00375.x>
- Chaput, J. P., Gray, C. E., Poitras, V. J., Carson, V., Gruber, R., Birken, C. S., MacLean, J. E., Aubert, S., Sampson, M., & Tremblay, M. S. (2017). Systematic review of the relationships between sleep duration and health indicators in the early years (0-4 years). *BMC Public Health*, 17(Suppl 5), 855. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4850-2>
- Coffman, M. F. (2012). *Uncle Lightfoot, flip that switch: Overcoming fear of the dark*. Footpath Press LLC.
- Crabtree, V. M., Korhonen, J. B., Montgomery-Downs, H. E., Jones, V. F., O'Brien, L. M., & Gozala, D. (2005). Cultural influences on the bedtime behaviors of young children. *Sleep Medicine*, 6(4), 319-324. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2005.02.001>
- Crowell, J., Keener, M., Ginsburg, N., & Anders, T. (1987). Sleep habits in toddlers 18-26 months of age. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 26(4), 510-515. <https://doi.org/10.1097/00004583-198707000-00008>
- Gordon, J. (2004). *Nighttime fears in children: origins, frequency, content and severity*. [Unpublished master's thesis]. Monash University.
- Gordon, J., King, N., Gullone, E., Muris, P., & Ollendick, T. (2007). Nighttime fears of children and adolescents: frequency, content, severity, harm, expectations, disclosure, and coping behaviours. *Behaviour Research and Therapy*, 45(10), 2464-2472. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2007.03.013>
- Gregory, A. M., Ende, J. V., Willis, T. A., & Verhulst, F. C. (2008). Parent-reported sleep problems during development and self-reported anxiety/depression, attention problems, and aggressive behavior later in life. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 162(4), 330-335. <https://doi.org/10.1001/archpedi.162.4.330>
- Gruber, R., Carrey, N., Weiss, S. K., Frappier, J. Y., Rourke, L., Brouillette, R. T., & Wise, M. (2014). Position statement on pediatric sleep for psychiatrists. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 23(3), 174-195.
- Gullone, E. (2000). The development of normal fear: A century of research. *Clinical Psychology Review*, 20, 429-451. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(99\)00034-3](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(99)00034-3)
- Gullone, E., & King, N. (1997). Three-year follow-up of normal fear in children and adolescents aged 7 to 18 years. *British Journal of Development Psychology*, 15(1), 97-111. <https://doi.org/10.1111/j.2044-835x.1997.tb00727.x>
- Hall, W. A., Zubrick, S. R., Silburn, S. R., Parsons, D. E., & Kur-Inczuk, J. J. (2007). A model for predicting behavioral sleep problems in a random sample of Australian pre-schoolers. *Infant and Child Development*, 16, 509-523. <https://doi.org/10.1002/icd.527>

- Hirshkowitz, M., Whiton, K., Albert, S. M., Alessi, C., Bruni, O., DonCarlos, L., Hazen, N., Herman, J., Katz, E. S., Kheirandish-Gozal, L., Neubauer, D. N., O'Donnell, A. E., Ohayon, M., Peever, J., Rawding, R., Sachdeva, R. C., Settlers, B., Vitiello, M. V., Ware, J. C., & Hillard, P. J. A. (2015). National Sleep Foundation's sleep time duration recommendations: Methodology and results summary. *Sleep Health, 1*(1), 40-43. <https://doi.org/10.1016/j.sleh.2014.12.010>
- Khazaie, H., Zakie, A., Rezali, M. Komasi, S., & Brand, S. (2019). Sleep pattern, common bedtime problems, and related factors among first-grade students: Epidemiology and predictors. *Clinical Epidemiology and Global Health, 7*(4), 546-551. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2018.12.007>
- King, N., Ollendick, T. H., & Tonge, B. J. (1997). Children's nighttime fears. *Clinical Psychology Review, 17*(4), 431-443. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(97\)00014-7](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(97)00014-7)
- Kushnir, J., & Sadeh, A. (2011). Sleep of preschool children with night-time fears. *Sleep Medicine, 12*(9), 870-874. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2011.03.022>
- Kushnir, J., & Sadeh, A. (2012). Assessment of brief interventions for nighttime fears in preschool children. *European Journal of Pediatrics, 171*(1), 67-75. <https://doi.org/10.1007/s00431-011-1488-4>
- Lewis, K. M., Amatya, K., Coffman, M. F., & Ollendick, T. H. (2015). Treating nighttime fears in young children with bibliotherapy: Evaluating anxiety symptoms and monitoring behavior change. *Journal of Anxiety Disorders, 30*, 103-112. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2014.12.004>
- Mindell, J. A., Meltzer, L. J., Carskadon, M. A., & Chervin, R. D. (2009). Developmental aspects of sleep hygiene: Findings from the 2004 National Sleep Foundation Sleep in America Poll. *Sleep Medicine, 10*(7), 771-779. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2008.07.016>
- Mindell, J. A., Sadeh, A., Kohyama, J., & How, T. H. (2010). Parental behaviors and sleep outcomes in infants and toddlers: A cross-cultural comparison. *Sleep Medicine, 11*(4), 393-399. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2009.11.011>
- Muris, P., Meesters, C., & Knoop, M. (2005). The relation between gender role orientation and fear and anxiety in nonclinic-referred children. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 34*(2), 326-333. [https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3402\\_12](https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3402_12)
- Muris, P., Merckelbach, H., Mayer, B., & Prins, E. (2000). How serious are common childhood fears? *Behaviour Research and Therapy, 38*(3), 217-228. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(98\)00204-6](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(98)00204-6)
- Muris, P., Merckelbach, H., Ollendick, T. H., King, N. J., & Bogie, N. (2001). Children's nighttime fears: Parent-child ratings of frequency, content, origins, coping behaviors and severity. *Behaviour Research and Therapy, 39*(1), 13-28. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(99\)00155-2](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(99)00155-2)
- Ollendick, T. H., Davis, T. E., III, & Muris, P. (2004). Treatment of specific phobia in children and adolescents. In P. M. Barrett & T. H. Ollendick (Eds.), *Handbook of interventions that work with children and adolescents: prevention and treatment* (pp. 273-299). John Wiley & Sons Ltd.
- Ollendick, T. H., Hagopian, L. P., & Huntzinger, R. M. (1991). Cognitive-behavior therapy with nighttime fearful children. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 22*(2), 113-121. [https://doi.org/10.1016/0005-7916\(91\)90006-Q](https://doi.org/10.1016/0005-7916(91)90006-Q)
- Organization for Economic Co-Operation and Development (2019). *Education at a glance 2019: OECD Indicators*. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/f8d7880d-en>
- Pires, M. L. N., Silveiras, E. F. M., Rafihi-Ferreira, R., Rocha, M. M., Fernandes, L. F. B., & Melo, M. B. (2014). *Reprodutibilidade e consistência interna do CBCL/1,5-5 e problemas de comportamento em uma amostra crianças pré-escolares* [Anais]. Quadragésima quarta Reunião Anual de Psicologia, Ribeirão Preto, SP, Brasil.
- Pires, M. L. N., Vilela, C. B., & Câmara, R. L. (2012). Desenvolvimento de uma medida de hábitos de sono e aspectos da prevalência de problemas comportamentais de sono na infância: uma

- contribuição. In N. S. Filho, D. P. S. A. Ribeiro & H. R. Rosa (Orgs.), *Processos clínicos e saúde mental* (pp. 167-192). Cultura Acadêmica Editora & Vetor Editora.
- Rafihi-Ferreira, R., Lewis, K. M., McFayden, T., & Ollendick, T. H. (2019). Predictors of nighttime fears and sleep problems in young children. *Journal of Child and Family Studies, 28*(4), 941-949. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01332-9>
- Rafihi-Ferreira, R., Silvaes, E. F., Asbahr, F. R., & Ollendick, T. H. (2018). Brief treatment for nighttime fears and co-sleeping problems: A randomized clinical trial. *Journal of Anxiety Disorders, 58*, 51-60. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2018.06.008>
- Rafihi-Ferreira, R., Silvaes, E. F. M., & Ollendick, T. H. (2016). *Dormindo com Rafi, boa noite filhote*. Editora Moura SA.
- Reynolds, K., & Alfano, C. A. (2016). Childhood bedtime problems predict adolescent internalizing symptoms through emotional reactivity. *Journal of Pediatric Psychology, 41*(9), 971-982. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsw014>
- Riso, D., Salcuni, S., Chessa, D., & Lis, A. (2010). The fear survey schedule for children-revised: Normative developmental data in Italy. *Perceptual and Motor Skills, 110*(2), 625-646. <https://doi.org/10.2466/pms.110.2.625-646>
- Rocha, M., Ollendick, T. H., Alckmin-Carvalho, F., Branco, L. C., Asbahr, F. R., & El Rafihi-Ferreira, R. (2021). Fears in preschoolers: Translation, reliability and validity of the fear survey schedule for infant-preschoolers (FSSIP) – Brazilian version. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*. <https://doi.org/10.47626/2237-6089-2020-0170>
- Sadeh, A. (2005). Cognitive-behavioral treatment for childhood sleep disorder. *Clinical Psychology Review, 25*(5), 612-628. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2005.04.006>
- Sadeh, A., Tikotzky, L., & Scher, A. (2010). Parenting and infant sleep. *Sleep Medicine Reviews, 14*, 89-96. <https://doi.org/10.1016/j.smr.2009.05.003>
- Salcuni, S., Dazzi, C., Mannarini, S., Riso, D., & Delvecchio, E. (2015). Parents' perception of children's fear: From FSSC-IT to FSSC-PP. *Frontiers in Psychology, 6*, e1199. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01199>
- Scharf, R. J., Demmer, R. T., Silver, E. J., & Stein, R. E. (2013). Nighttime sleep duration and externalizing behaviors of preschool children. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics, 34*(6), 384-391. <https://doi.org/10.1097/DBP.0b013e31829a7a0d>
- Scher, A., Zukerman, S., & Epstein, R. (2005). Persistent night waking and settling difficulties across the first year: Early precursors of later behavioural problems? *Journal of Reproductive and Infant Psychology, 23*(1), 77-88. <https://doi.org/10.1080/02646830512331330929>
- Stein, M. A., Mendelsohn, J., Obermeyer, W. H., Amromin, J., & Benca, R. (2001). Sleep and behavior problems in school-aged children. *Pediatrics, 107*, e60. <https://doi.org/10.1542/peds.107.4.e60>
- Stewart, S. E., & Gordon, J. E. (2014). Parent-Assisted cognitive-behavioural therapy for children's nighttime fear. *Behaviour Change, 31*(4), 243-257. <https://doi.org/10.1017/bec.2014.19>
- Suni, E. (2016). *How much sleep do we really need?* Sleep Foundation. <https://www.sleepfoundation.org/how-sleep-works/how-much-sleep-do-we-really-need>
- Taimalu, M., Lahikainen, A. R., Korhonen, P., & Kraav, I. (2007). Self-reported fears as indicators of young children's well-being in social change: A cross-cultural perspective. *Social Indicators Research, 80*, 51-78. <https://doi.org/10.1007/s11205-006-9021-2>
- Veraksa, A. N., Yakyupova, V. A., Almazova, O. V., & Buhalenkova, D. A. (2016). Preschoolers' fears: Connection with cognitive and social development. *Procedia – Social and Behavioral Sciences, 233*, 22-26. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2016.10.119>
- Warren, S. L., Ollendick, T. H., & Simmens, S. J. (2008). Reliability and validity of the fear survey schedule for infants-preschoolers. *Depression and Anxiety, 25*(12), E205-E207. <https://doi.org/10.1002/da.20344>

(Página deixada propositadamente em branco)

# Relacionamento familiar e práticas parentais percebidas por adolescentes do sexo feminino com comportamentos autolesivos

Carolina Silva Raupp<sup>1</sup>, Angela Helena Marin<sup>2</sup> e  
Clarisse Pereira Mosmann<sup>3</sup>

## Resumo

No presente estudo, investigou-se a percepção de adolescentes que mantinham comportamentos autolesivos acerca de seu relacionamento familiar e das práticas educativas utilizadas por seus pais. Realizou-se um estudo de casos múltiplos, do qual participaram quatro meninas que se autolesionavam, as quais responderam uma Ficha de Dados socio-demográficos, uma Entrevista Semiestruturada e a Escala de Práticas Parentais. A análise de conteúdo revelou famílias com presença de conflito, baixa coesão e pouca interação, assim como ausência de manifestações de afeto e de atitudes de proteção. Quanto às práticas educativas, os pais foram percebidos como intrusivos, demonstrando menos atitudes de incentivo, apoio emocional e promoção da autonomia que o esperado para a idade. Constatou-se que essas características, que configuram um relacionamento familiar com níveis de disfuncionalidade e práticas negativas, podem relacionar-se aos comportamentos autolesivos, os quais acentuam as dificuldades familiares e se retroalimentam na dinâmica familiar. Novos estudos são necessários para elucidar tais comportamentos que desafiam pais, educadores e profissionais da saúde mental.

**Palavras-chave:** adolescência, família, práticas educativas, automutilação.

---

1 Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica, Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo, RS, Brasil. Email: [rauppc@yahoo.com.br](mailto:rauppc@yahoo.com.br). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2773-877X>

2 Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS, Brasil. Email: [marin.angelah@gmail.com](mailto:marin.angelah@gmail.com). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8056-8661>

3 Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica, Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo, RS, Brasil. Email: [clarissepm@unisinos.br](mailto:clarissepm@unisinos.br). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9275-1105>

## Family relationship and parental practices perceived by adolescent girls with self-injurious behaviors

### Abstract

In this study, the perception of adolescents who maintained self-injurious behaviors about their family relationship and the educational practices used by their parents was investigated. A multiple case study was carried out, in which four self-injuring girls participated, who answered a Sociodemographic Data Sheet, a Semi-structured Interview and the Parenting Practices Scale. The content analysis revealed families with the presence of conflict, control, low cohesion and little interaction, as well as the absence of expressions of affection and protective attitudes. Regarding the parenting practices, parents were perceived as intrusive, showing less attitudes of encouragement, emotional support and promotion of autonomy than expected for their age. It was found that these characteristics, which configure a family relationship with levels of dysfunction and negative parenting practices, can be related to self-injurious behaviors that can accentuate family difficulties and feedback on family dynamics. Further studies are needed to elucidate such behaviors that challenge parents, educators and mental health professionals.

**Keywords:** adolescence, family, parenting practices, self-mutilation.

## INTRODUÇÃO

A etapa do ciclo vital familiar que corresponde à família com filhos adolescentes demanda alterações estruturais, renegociação de papéis e mudanças nos relacionamentos entre as gerações (Preto, 2001). Sob a perspectiva da Psicologia Familiar Sistêmica, McGoldrick e Shibusawa (2016) ressaltaram que o estabelecimento de limites permeáveis por parte dos pais quando já não podem exercer mais autoridade completa sobre os filhos é desafiador, pois necessitam manter laços de confiança e comunicação aberta para que eles possam encontrar neles apoio e segurança.

Neste período, há um aumento esperado da instabilidade emocional no adolescente, ao mesmo tempo em que ocorre distanciamento da família e maior aproximação com os pares, havendo maior vulnerabilidade para o desenvolvimento de problemas emocionais e de comportamento (Jorge et al., 2015; Raupp et al., 2018). Destaca-se que algumas características familiares podem, inclusive, acentuar a intensidade de tais problemas, indicando uma interdependência

entre variáveis familiares e psicopatologia (Rice & Tan, 2017; Terres-Trindade & Mosmann, 2015).

Uma das manifestações de sofrimento psíquico que pode estar associada a características familiares na adolescência são os comportamentos autolesivos (Jorge et al., 2015; Klemra et al., 2016; Nielsen et al., 2017). Destaca-se que ainda há muitas divergências quanto à definição do termo, principalmente quanto à presença ou ausência de intencionalidade suicida (Guerreiro & Sampaio, 2013). Na última edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5; American Psychiatric Association [APA], 2014) foi incluída a Autolesão Não Suicida (ALNS), cujo diagnóstico prevê que o engajamento em práticas autolesivas deve ocorrer, no mínimo, em cinco dias no ano, causando dor, sangramento ou contusão. Entretanto, neste estudo será utilizado o termo comportamentos autolesivos (CA), conforme proposto por Madge et al. (2008), que sugerem uma adaptação do termo *self-harm*, cuja intencionalidade suicida pode ou não estar presente, entendendo-os como comportamentos deliberados de autolesão com objetos ou substâncias sem resultado fatal.

Uma proposta teórica para compreender os CA, fundamentada em uma revisão da literatura, foi desenvolvida por Suyemoto (1998). Desta pesquisa, resultaram seis modelos: ambiental, regulação emocional, antissuicídio, antidissociativo, psicanalítico e interpessoal. O modelo ambiental atribui aos fatores externos importante papel na ocorrência e manutenção de tais comportamentos, que são entendidos como uma tentativa de validação social, de agressão ao outro e/ou de sinalização de mal-estar, podendo ser estimulados por contágio e imitação entre os pares. No modelo de regulação emocional, os CA constituem-se como um meio para expressar e externalizar emoções intensas, além de ser uma tentativa de controlar as emoções. Já no modelo antissuicídio, eles cumprem a função de prevenção do suicídio, pois apaziguam conflitos internos. No modelo antidissociativo, a função dos CA é a interrupção da sensação de despersonalização ou dissociação pelo retorno à realidade através da dor. Já no modelo psicanalítico, esses comportamentos são entendidos como um recurso para produzir autopunição ou prazer. Por fim, no modelo interpessoal, os CA representam uma forma de demarcação de sentido de identidade.

Aceita-se que a complexidade dos CA torna a possibilidade de compreensão apenas por um dos modelos descritos acima um desafio (Jorge et al., 2015). Há indícios de que tais comportamentos estão associados à articulação entre os modelos de regulação emocional, antissuicídio, antidissociativo, interpessoal e ambiental (Raupp, 2017). No presente estudo adotou-se o modelo ambiental, pois Suyemoto (1998) considerou que fatores não individuais poderiam atuar como causa e manutenção de CA. Portanto, parte-se do pressuposto que aspectos relativos à família

estão associados a estes comportamentos, o que foi evidenciado em estudos de distintas culturas. Por exemplo, na China, o resultado de investigação realizada com 4.176 adolescentes indicou que os estilos parentais interferiam na prática das autolesões. Em relação aos pais, a punição severa, interferência excessiva, rejeição e negação foram considerados fatores de risco. Para as mães, destacaram-se ingerência excessiva ou superproteção, punição severa, rejeição e negação (Zang et al., 2016). Já entre adolescentes norte-americanas, a dificuldade de regulação emocional e a falta de apoio dos pais foram apontados como fatores de risco para CA (Gromatsky et al., 2017), assim como a percepção de rejeição pela mãe em adolescentes portugueses (Cruz et al., 2014).

Em pesquisa longitudinal desenvolvida com 164 adolescentes britânicos diagnosticados com depressão, a disfuncionalidade familiar, entendida pelos autores como a dificuldade para resolver adversidades, assim como problemas de comunicação, na definição de papéis, na resposta e envolvimento afetivo e no controle do comportamento, atuou como preditor de tentativas de suicídio e CA (Wilkinson et al., 2011). Também era um marcador de risco, pois identificou-se que aqueles que se autolesionavam antes do tratamento tiveram risco dez vezes maior de tentativa de suicídio durante o tratamento (53% de risco) do que aqueles que não se autolesionavam e que contavam com um razoável funcionamento familiar (5% de risco), não havendo efeito da saúde mental dos pais sobre subsequentes tentativas de suicídio.

Por meio de uma abordagem qualitativa, Rissanen et al. (2008) buscaram conhecer a perspectiva dos pais de adolescentes com CA. Eles indicaram que a automutilação era utilizada para revelar sentimentos ruins, como a ansiedade, e para expressar dor interna, atuando como um pedido de socorro. Ainda, concluíram que a autolesão era usada, por um lado, para proteger a mãe, considerando que ela já tinha outros problemas para administrar, ou, por outro, para protestar contra ela.

Como visto, estudos que relacionem a família com os CA estão sendo desenvolvidos em diferentes países. Contudo, no Brasil, os estudos encontrados são escassos e se concentram em métodos e motivações para a prática de autolesões. Considerando que a família pode atuar tanto como um fator de risco quanto de proteção para ocorrência de CA, destaca-se a relevância de investigar a percepção de adolescentes que apresentam CA acerca de seu relacionamento familiar e das práticas educativas utilizadas por seus pais. Sabe-se que para além da avaliação, o tratamento de dificuldades de ordem psíquica na adolescência se beneficia da inclusão da família no processo (Machado & Mosmann, 2020). Estudos que contemplem tal sistema são necessários para avançar no conhecimento na área e despertar o interesse na busca por dados que apontem possibilidades de tratamentos efetivos para os CA.

## MÉTODO

### *Participantes*

O presente estudo é qualitativo e de caráter exploratório (Sampieri et al., 2013) transversal, com delineamento de estudo de casos múltiplos (Stake, 2016), do qual participaram quatro meninas com idades entre 13 e 15 anos, de diferentes cidades do interior do estado do Rio Grande do Sul, Brasil, que haviam se engajado em CA mais de cinco vezes no ano anterior à pesquisa. As adolescentes foram selecionadas por indicação de servidores de escolas e profissionais da saúde mental, previamente contatados pelas autoras. O sexo feminino não foi um critério de inclusão, mas resultou espontaneamente das indicações e está de acordo com a prevalência documentada (Moran et al., 2012). A caracterização da amostra será feita de forma mais detalhada caso a caso na descrição dos resultados.

### *Instrumentos*

**Ficha de dados sociodemográficos:** composta por perguntas fechadas para o levantamento e mapeamento de características sociodemográficas das participantes, tais como idade, escolaridade, sexo, religião, configuração familiar, realização de tratamento psicológico e/ou psiquiátrico e uso de medicamentos.

**Escala de Práticas Parentais – EPP** (Teixeira et al., 2006): validada para a população brasileira, a escala é composta por 27 itens respondidos por meio de uma escala do tipo Likert de cinco pontos (1 = *quase nunca ou bem pouco* a 5 = *geralmente ou bastante*), que visam identificar práticas educativas parentais por meio da percepção dos filhos, considerando seis dimensões: apoio emocional (sete itens;  $\alpha = .89$ ; e.g., “procura conversar comigo”), controle punitivo (quatro itens;  $\alpha = .73$ ; e.g., “me pune de algum modo se desobedeço a uma orientação sua”), incentivo à autonomia (quatro itens;  $\alpha = .76$ ; e.g., “me incentiva a agir de modo independente”), intrusividade (quatro itens;  $\alpha = .67$ ; e.g., “mexe nas minhas coisas sem pedir permissão”), supervisão do comportamento (quatro itens;  $\alpha = .77$ ; e.g., “procura saber aonde vou quando saio de casa”) e cobrança de responsabilidade (quatro itens;  $\alpha = .70$ ; e.g., “exige que eu vá bem na escola”). São calculadas as médias e desvios-padrão de cada dimensão, sendo que aquelas mais altas representam maior presença da prática parental. Foi aplicada uma versão correspondente às práticas educativas da mãe e outra do pai. O alpha de Cronbach da EPP total neste estudo foi de .93.

**Entrevista Semiestruturada:** composta por 28 questões que objetivavam compreender profundamente a caracterização dos CA, a administração das emoções e o relacionamento familiar. Elas foram fundamentadas na Escala de Dificuldades de Regulação Emocional (Veloso et al., 2011), especialmente aquelas relativas às emoções e autorregulação das mesmas, e nos critérios para Autolesão não Suicida estabelecidos pelo DSM-5 (APA, 2014), considerando os comportamentos descritos para configurar o diagnóstico. Exemplos de questões abordadas são: como é o clima familiar geralmente em sua casa? O que faziam quando você ficava com raiva? O que você acha que seus pais pensam a respeito dos comportamentos autolesivos? O que eles já te disseram sobre o assunto? Como eles reagem? O que você sente antes, durante e após se machucar?

### *Procedimentos*

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNISINOS (Parecer n. 270/2015). Após, foram contatados, pessoalmente ou por e-mail e telefone, diretores, orientadores escolares, bem como psiquiatras e psicólogos da rede de contatos das autoras para indicação de participantes. Duas das adolescentes entrevistadas eram irmãs e foram sugeridas por uma psicanalista. As demais foram indicadas por escolas. Todas elas e seus responsáveis assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e foram entrevistadas individualmente em suas residências, sem a presença de seus pais. As informações da Ficha de Dados Sociodemográficos e da EPP foram registradas por escrito e as entrevistas, gravadas em áudio. A coleta de dados foi conduzida pela primeira autora e teve duração aproximada de 60 minutos.

### *Análise de dados*

Os dados da EPP foram codificados conforme os parâmetros do estudo original (Teixeira et al., 2006) e avaliados quantitativamente de forma descritiva. Já as entrevistas foram transcritas literalmente e analisadas qualitativamente, por meio da análise de conteúdo a partir de eixos temáticos que emergiram dos dados. A análise do material, assim como a identificação dos eixos, foi realizada por dois juízes, ambos psicólogos de formação, atingindo 80% de concordância entre eles, o qual foi obtido considerando o total de concordâncias, dividido pelo total de concordâncias somado ao total de discordâncias, multiplicado por 100 para se obter o percentual (Robson, 2002).

## RESULTADOS

Dois eixos temáticos nortearam a análise dos dados: relacionamento familiar e práticas educativas parentais. Para este estudo, foi considerado como relacionamento familiar o modo de interação entre os membros, considerando fatores como afetividade, coesão, proteção e conflito (Ríos, 2003). Neste sentido, investigou-se a percepção dos adolescentes sobre a relação com seus pais, situações de lazer, aspectos afetivos e a dinâmica da família. Já as práticas parentais foram entendidas como estratégias e técnicas que os pais utilizam (ou não) para orientar os comportamentos de seus filhos, incluindo regras e valores, para que adquiram independência e responsabilidade, e possam cumprir, adequadamente, seu papel social (Marin et al., 2011). Cada eixo foi apresentado e discutido caso a caso. Foram utilizados nomes fictícios e as informações se referem ao momento da realização da pesquisa (2016). As categorias e subcategorias são apresentadas na Tabela 1, ilustradas com uma fala das participantes.

**Tabela 1**  
*Categorias e subcategorias resultantes da análise de conteúdo*

<b>Categorias</b>	<b>Subcategorias</b>	<b>Percepção das adolescentes</b>
Relaciona- mento familiar	Afetividade: conjunto de emoções positivas no relacionamento interpessoal	A gente passa a maioria dos dias juntas e sozinhas, mas não é tudo aquilo que eu preciso. Tipo eu sou uma pessoa que precisa muito de carinho, atenção. Eu gosto muito disso e é uma das coisas que ela não dá, carinho e atenção, sabe? Amanda
	Coesão: proximidade afetiva entre os membros da família	Minha mãe vai dormir cedo com o meu pai, daí a Paola fica na sala e eu vou para o meu quarto e fico dentro do quarto. Paula
	Proteção: suporte material e emocional entre os membros	Eles não ligam muito. Eles já sabem que eu faço isso, então eles preferem deixar tudo como tá pra não acabar discutindo. Alana
	Conflito: gama de sentimentos negativos	É grande a frequência porque meu pai e minha irmã brigam bastante. Paula
Práticas educativas	Apoio emocional: atitudes e comportamentos que indicam disponibilidade para os filhos e despertam segurança emocional	Bom, a minha mãe trabalha e eu fico em casa. Ela chega, faz comida e vai dormir. Eu vou dormir e deu. Évelin
	Controle punitivo: práticas punitivas e imposição de ideias e valores, embora as consequências da punição possam não ser abusivas	Tipo ela me deixou bastante machucada chegou a me deixar com a bunda roxa, tapão na cara ela já me deu também. Batia de tênis, de chicote. Até às vezes de pau. Amanda

**Tabela 1***Categorias e subcategorias resultantes da análise de conteúdo (cont.)*

<b>Categorias</b>	<b>Subcategorias</b>	<b>Percepção das adolescentes</b>
	Intrusividade: desrespeito com a individualidade e intromissão em aspectos privativos	Acho que ele tinha que ter pedido a minha opinião, sabe? Alguma coisa! Pelo menos ter me considerado. Amanda
	Supervisão do comportamento: supervisão para conhecer atividades ao invés de impor restrições explícitas	Minha mãe começou a brigar nas primeiras vezes, mas depois ela disse que a gente podia fazer o que quiser. Paula
	Incentivo à autonomia: promoção da independência psicológica no âmbito das ideias e da tomada de decisões	Não foram encontradas verbalizações neste sentido.

## Caso 1: Alana

### *Caracterização*

A adolescente tinha 15 anos e cursava o nono ano escolar. Residia com seus pais, irmã mais nova e um tio idoso. Seu pai tinha mais dois filhos do primeiro casamento que moravam em cidades diferentes. Recentemente haviam descoberto a existência de um quarto irmão paterno, que tinha sete anos.

A adolescente afirmou haver iniciado a prática de CA aos sete anos de idade. Quando iniciou com os CA, Alana referiu que seus pais não percebiam o que estava acontecendo, pois só usava calça e se cortava em lugares que não podiam notar. Ao descobrirem, expressaram diferentes opiniões: “Meu pai acha uma besteira; minha mãe já pensa que foi por causa de eu não ter muito convívio com o pai. Quando eu era criança sim, mas agora não é tanto com ele. Também acha uma besteira”. Alana complementou sua fala dizendo que eles demonstravam indiferença aos CA, entendendo que preferiam deixar as coisas como estavam para evitar discussões: “Pode tá todo mundo a minha volta, mas eu tô sozinha. Eu não tenho a ajuda de ninguém!”.

Contou que os pais nunca haviam feito algo para impedir ou buscado tratamento, até um mês antes da entrevista, quando procuraram ajuda de uma psicoterapeuta, mas até o momento da coleta de dados a profissional havia atendido apenas a dupla parental. Ela fazia uso de medicações naturais (passiflora e guaraná natural) há, aproximadamente, um mês, indicados pela própria mãe, pois contou que estava “*vendo coisas*”. A adolescente afirmou que há algumas semanas estava firme em seu propósito de abandonar os CA. Sua decisão de parar foi resultado da

percepção de apoio do namorado: “Ele disse pra mim pra eu parar com isso que ele ia estar comigo quando eu precisasse, que qualquer coisa era pra mim chamar ele e isso foi me ajudando”.

### *Relacionamento familiar*

Ao falar sobre o relacionamento familiar na infância, Alana destacou a relação com o pai como um importante fator para a manutenção do bem-estar familiar, que denota coesão e afetividade: “Era mais unido. Meus pais conversavam comigo. Brincavam mais, principalmente meu pai”. A maior proximidade com a mãe também foi evidenciada ao mencionar o que fazia quando ficava triste: “Eu ficava triste e conversava com a mãe”. Ademais, referiu preocupação nos momentos em que chorava ou se machucava: “Eles falavam que logo passava, sentavam comigo, pegavam remedinho, conversava”.

Diferente da harmonia experimentada quando criança, as relações familiares na atualidade foram caracterizadas pelo distanciamento afetivo: “Eles chegam do serviço, fazem comida, meu pai vai pro quarto dormir e minha mãe fica assistindo alguma coisa e vai dormir também. Não tem conversa, sabe? Essas coisas assim”. As dificuldades relacionais ficaram evidentes, assim como o sofrimento de Alana decorrente da forma de expressão dos pais frente aos conflitos familiares: “Eles dizem que eu tô muito rebelde, principalmente meu pai. Ele fala coisas que eu não gostaria de ouvir: que eu me visto errado, que pareço uma vadia (chora). Isso machuca!”. Sobre a mãe relatou: “Às vezes ela fala coisas pra me machucar, parece que pra me deixar pra baixo, pra eu acabar ficando braba e ir dormir. Normalmente é isso”.

### *Práticas educativas parentais*

Conforme os dados obtidos através da aplicação da EPP, a adolescente sentia-se carente de apoio emocional, principalmente por parte do pai ( $M = 1.86$ ;  $DP = 1.02$ ), quando comparada às meninas da sua faixa etária ( $M = 3.60$ ;  $DP = 1.21$ , Teixeira et al., 2006). Por outro lado, experimentava controle punitivo por parte de ambos, mais pela mãe ( $M = 3.25$ ;  $DP = 0.60$ ) em relação a amostra do instrumento ( $M = 2.60$ ;  $DP = 1.07$ ; Teixeira et al., 2006). Além disso, em comparação ao pai, a mãe era vista como excessivamente intrusiva e o pai como mais indiferente. Ambos, para Alana, não incentivavam sua autonomia, pouco supervisionavam seu comportamento, assim como não cobravam responsabilidades.

## Caso 2: Paula

### *Caracterização*

No momento da pesquisa, a adolescente estava com 13 anos e cursava o nono ano do ensino fundamental. Paula, tal como sua irmã, Alana, residia com os pais e um tio idoso. Nunca havia feito tratamento psicológico e psiquiátrico, tampouco uso de medicações, embora os pais houvessem buscado ajuda profissional há um mês. A prática das autolesões começou aos 11 anos, logo após entrar no quarto da irmã e presenciar ela se autolesionando. Mesmo chocada e entendendo a conduta da irmã como algo reprovável, foi para o seu quarto e fez seus primeiros cortes. Por muito tempo os pais não souberam que Paula se autolesionava, pois estava sempre de casaco. Quando souberam, descreveu o que aconteceu: “Meu pai ficou me xingando dizendo que era besteira fazer isso. Só ficam falando que é besteira, que é pra chamar a atenção”. Com o passar do tempo, a aparente indiferença foi se instalando: “Meu pai fala que é uma bobagem ficar fazendo isso, mas minha mãe não fala nada mais”. Após descobrirem, por mais de um ano, nenhuma atitude de proteção foi tomada: “Agora a minha família está mais desligada destas coisas, parece que não dão importância (chora)”.

Paula decidiu parar de se machucar e explicou o motivo: “Eu e minha irmã tinha feito umas promessas que a gente não ia mais se cortar. Eu não me cortei por causa da promessa”. Embora tenha rompido sua promessa, ao saber que a irmã também o havia feito, foi nesta relação que encontrou mais motivação para cessar os CA. Tal situação remete à falta de atenção parental ao problema.

### *Relacionamento familiar*

Semelhante à percepção da irmã, Paula considerava o clima familiar bom na infância. Relatou que seu pai brincava e contava piadas. Com a mãe, às vezes, brincava de bonecas. Quando a entrevista foi realizada e a adolescente inquirida sobre as relações familiares atuais, mencionou: “Acho que não tem”. Ela explicou que cada membro da família ficava em locais diferentes da casa realizando atividades individuais, sem conexão, o que evidencia a baixa coesão, afetividade e proteção familiar. Ao abordarmos o tema do lazer, disse gostar quando a família saía junto para comer ou participar de algum aniversário, embora fosse raro acontecer. O conflito familiar era frequente, gerando um clima pesado, principalmente pelas recorrentes brigas entre o pai e a irmã.

### *Práticas educativas parentais*

Conforme os resultados encontrados na EPP, Paula apresentou uma percepção semelhante à da irmã em algumas dimensões. Ela não se sentia emocionalmente apoiada pelo pai e nem o via como intrusivo, ou seja, percebia-o como alguém distante, negligente. Por outro lado, sentia-se apoiada emocionalmente pela mãe. A adolescente relatou que ao perceberem quando se sente triste, somente a mãe, em algumas ocasiões, procura conversar. Paula pontuou acima da média nas dimensões “supervisão do comportamento” ( $M = 5.00$ ;  $DP = 1.63$ ) e “controle punitivo” ( $M = 4.50$ ;  $DP = 0.60$ ) materno, em relação às meninas da sua idade ( $M = 4.22$ ,  $DP = 0.88$ ;  $M = 2.61$ ,  $DP = 1.07$ ; Teixeira et al., 2006), embora este resultado contraste com sua percepção ao relatar que a mãe não falava mais sobre o CA e que a família não lhes dava importância. Diferentemente de sua irmã, via seu pai como alguém que incentivava sua autonomia, diversamente de sua mãe. Entretanto, esse resultado é incoerente com a avaliação de que o pai não a apoiava emocionalmente. Para Paula, ambos a cobravam em suas responsabilidades.

### **Caso 3: Évelin**

#### *Caracterização*

Aos 15 anos de idade, Évelin cursava a sétima série do ensino fundamental. Quando descreveu sua configuração familiar, citou somente a mãe, embora tenha uma irmã mais nova que reside com elas. O pai faleceu quando tinha sete anos, momento em que começou a machucar a si mesma apertando as unhas contra as próprias mãos, a ponto de criar calos permanentes.

Évelin iniciou os CA com a utilização de instrumentos aos treze anos e tinha acompanhamento psicológico e psiquiátrico desde o ano anterior à entrevista, quando foi internada por tentativa de suicídio. Fazia uso de medicação antipsicótica e antidepressiva. A visita ocorreu na casa do padrasto. Ao ser interrogada sobre o que pensava nos momentos em que se cortava, mencionou: “Eu fico pensando no que as pessoas pensam. Tipo as pessoas estão pouco se importando, então por que eu vou lá e não vou fazer? Tipo eu vou fazer mais e não tô nem aí!”.

A adolescente relatou que quando a mãe soube que ela se cortava, lhe pediu que parasse e costumava chorar, mas ao responder sobre o que a mãe havia feito

em relação aos CA, destacou: “falou pra psicóloga e pro psiquiatra pra dar mais remédio pra mim”. Em relação ao que pensava sobre como a mãe concebia os seus comportamentos, disse:

Quando fui internada ela achava que eu tava tentando chamar a atenção, ela falou: “ai filha, desculpa, sinto muito!”. Aí eu voltei para casa e ela continuou a mesma coisa. Então, às vezes, ela diz: “tadinha de mim”. Outras vezes: “não tadinha de mim”! Aí eu fico confusa sobre ela. Não sei o que ela sente realmente. Eu sei que ela me ama e eu amo ela também, mas ela é confusa e eu tô mais confusa ainda. Fica difícil!

### *Relacionamento familiar*

Pensando em sua infância, quando foi convidada a falar sobre o que gostava de fazer, Évelin referiu: “Era e, ao mesmo tempo, *não era ligada ao meu pai*. Gostava de fazer ele se assustar. Eu me escondia e ele ficava preocupado achando que alguém tinha me pegado, ficava gritando o meu nome, preocupado comigo!”. Após a morte do pai, fez menção ao distanciamento afetivo e começo dos conflitos com a mãe: “Depois que meu pai morreu e eu fiquei com a minha mãe, tudo foi mudando. Ela sempre foi carinhosa e amável comigo, mas no fim ficou muito nervosa com tudo isso e a gente começou a brigar”.

Ao descrever seu cotidiano, mencionou que ficava muito tempo sozinha em casa até a mãe chegar e fazer a janta. Depois elas costumavam brigar e ir dormir. Não havia momentos de interação positiva. O distanciamento afetivo ficou evidente quando falou sobre as tentativas de estabelecer diálogos: “É que eu não converso com a minha mãe. Eu só fico no quarto, eu não falo com ela, eu não tenho uma relação com a minha mãe”. A adolescente relatou que em alguns momentos tentou uma aproximação, mas sem sucesso: “Quando ela (mãe) fica chateada e eu tento conversar, ela diz pra mim sair de perto dela”. Nesse sentido, os relacionamentos, percebidos de forma negativa, eram, inclusive, utilizados como justificativa para a produção dos cortes.

### *Práticas educativas parentais*

Évelin relatou indiferença a alguns de seus comportamentos e mencionou uma ocasião em que foi impedida pela mãe de ir ao casamento de uma amiga: “Eu quebrei todo meu quarto, quebrei tudo, e a minha mãe deixou, tipo, normal, como se

tivesse “foda-se, e daí? É a vida dela, tipo, tomara que quebre mais”. No decorrer da entrevista, ela também indicou comportamentos maternos ambíguos que a deixavam confusa, por exemplo: “A minha mãe dizia: ‘deixa ela chorar’. Daqui a pouco passava o tempo e ela dizia: ‘não chora’. É, tipo, tu tá contra mim ou não tá?”.

Complementando a sua fala, os dados obtidos pela EPP indicaram que Évelin, em relação a sua mãe, percebia pouco apoio emocional ( $M = 2.14$ ;  $DP = 1.02$ ), baixo incentivo à autonomia ( $M = 2.00$ ;  $DP = 0.37$ ), intrusividade ( $M = 5.00$ ;  $DP = 0.92$ ), elevado controle punitivo ( $M = 3.50$ ;  $DP = 0.60$ ), maior supervisão do comportamento ( $M = 4.75$ ;  $DP = 1.63$ ) e cobrança de responsabilidades ( $M = 4.50$ ;  $DP = 1.17$ ) quando comparada com a média das meninas de sua idade ( $M = 4.21$ ,  $DP = 0.88$ ;  $M = 3.96$ ,  $DP = 0.96$ ;  $M = 2.38$ ,  $DP = 1.06$ ;  $M = 2.61$ ,  $DP = 1.07$ ;  $M = 4.22$ ,  $DP = 0.88$ ; e  $M = 4.22$ ,  $DP = 0.80$ , respectivamente; Teixeira et al., 2006). A adolescente não preencheu os dados sobre o pai, visto que havia falecido.

## Caso 4: Amanda

### *Caracterização*

Amanda tinha 14 anos e residia com os pais, um irmão adolescente e um sobrinho. Estava cursando o sexto ano do ensino fundamental, nunca havia feito tratamento psicológico ou psiquiátrico e não utilizava medicação. Definiu-se como católica não praticante, embora tenha mencionado que sua vida e o clima familiar haviam melhorado após a visita de um casal de pastores, desde quando começou a orar ajoelhada. Aos 11 anos passou a apresentar CA de forma descontinuada, alternando meses em que se autolesionava todos os fins de semana e meses em que não o fazia.

Amanda acreditava que a mãe sabia que ela se cortava antes de ser descoberta por um amigo que tocou no assunto na frente dela: “eu acho que a minha mãe já sabia, não tem como esconder. Tá aqui e sempre ela vendo. Só que ela olhava direto pro meu braço, pra minha perna, assim, quando eu usava coisa mais curta, só que ela nunca falou nada”. Sobre a reação dos pais no dia da revelação, descreveu:

Os meus pais pensam muito mal sobre isso. Minha mãe me xingou muito, falou que isso não é coisa de Deus, que quem faz isso não vai pro céu. Coisas de mãe! O meu pai, assim, a gente nunca teve muita coisa a se falar. A gente mal fala durante o dia. Aí ele nunca foi de falar sobre isso!

Depois desse dia, nunca mais se abordou o assunto e nenhuma providência foi tomada: “Eles não ligam muito. Eles já sabem que eu faço isso, então, eles preferem deixar tudo como tá pra não acabar discutindo”. Sua decisão de parar com o CA foi tomada depois de conversar com uma professora: “Depois que eu conversei com a professora, que ela veio falar comigo e me pediu. Minhas orações também mudaram bastante coisa”. Embora não sendo da família, a professora foi quem a influenciou a acreditar que poderia agir diferente. No momento da coleta de dados, Amanda não se machucava há, aproximadamente, cinco meses.

### *Relacionamento familiar*

Amanda iniciou a prática de CA após a morte de um irmão deficiente de 16 anos, cujos cuidados básicos eram realizados predominantemente por ela. Com ele se sentia emocionalmente próxima: “Ele era o meu anjo da guarda. Às vezes, quando eu tava bem braba, estressada, eu ia lá, puxava assunto com ele, conversava. Ele nunca falou nada, mas parecia que me entendia, sabe?”.

A adolescente também era responsável pelos cuidados do sobrinho e ambos eram encarregados das atividades domésticas. Ao refletir sobre os motivos para a pouca participação da mãe nos cuidados da casa, referiu: “Não sei, a mãe fazia sapato, aí acho que para ela isso bastava, sabe? Limpar a casa? Acho que isso não tava nos planos dela”.

O clima familiar na infância era percebido como muito melhor que na adolescência, mais coeso e afetivo: “Naquele tempo tinha bastante alegria, bem mais que agora. Tipo, ela (mãe), tinha tempo pra todo mundo. Meu pai também, todo mundo”. Refletindo sobre o possível motivo da mudança no relacionamento familiar, apontou sua mãe como a causa: “Ela é mais vidrada no dinheiro, sabe? Porque o meu irmão trabalha, ele ganha as coisas, ele dá dinheiro pra ela, ele paga pensão, já eu não”. Este fator foi associado à diferença de tratamento entre os irmãos: “Eles sempre ganharam mais atenção, mais carinho, mais amor. Parece que, às vezes, é diferente, sabe? Ela tem mais tempo pra eles!”.

No momento em que foi realizada a entrevista, as relações familiares ainda eram percebidas como conflituosas, embora menos que antes: “Hoje tá até melhor, bem melhor! Mas a gente tem bastante brigas”. Quanto ao seu sentimento em relação à mãe relatou: “Às vezes eu até falo ‘eu te amo’. Quando eu sinto vontade de falar eu falo, mas ela sempre ‘eu também, eu também’. Nunca diz ‘eu te amo’. Nunca vem, fala nada, sabe?”; “Não pergunta como é que eu tô, como é que foi o meu dia. Ela nunca se preocupa!”.

Atividades de lazer não eram realizadas pela família há meses, nem as apreciadas saídas para fazer um lanche nas sextas-feiras à noite. Quando em casa, os integrantes da família ficavam em locais separados.

### *Práticas educativas parentais*

Em situações de conflitos, conforme Amanda, a mãe costumava perder o controle: “Ela procurava me bater, me falar coisas que eram difícil de ouvir. Uma vez ela falou assim: ‘Tu é um lixo’. Sabe, isso fica na minha cabeça. Sempre que eu tô com raiva, acabo pensando nisso e chorando”. Fisicamente, diferentes objetos eram utilizados para agredi-la, tais como tênis, chicote e pau, além de receber tapas no rosto. Essas surras ainda ocorriam no período em que foi realizada a entrevista. Já em relação ao pai, a adolescente ansiava por suas intervenções, mas ele não agia.

Os dados da EPP indicaram que Amanda não se sentia cobrada em suas responsabilidades e experimentava baixa sensação de apoio emocional parental, bem como de incentivo à autonomia. Ademais, em relação à sua mãe, percebia ela como excessivamente intrusiva ( $M = 4.00$ ;  $DP = 0.92$ ), exercendo altos níveis de controle punitivo ( $M = 5.00$ ;  $DP = 0.59$ ) e de supervisão do comportamento ( $M = 5.00$ ;  $DP = 1.63$ ) em relação às meninas da sua faixa etária ( $M = 2.38$ ,  $DP = 1.06$ ;  $M = 2.61$ ,  $DP = 1.07$ ;  $M = 4.22$ ,  $DP = 0.88$ , respectivamente; Teixeira et al., 2006). Seu pai foi percebido como menos intrusivo ( $M = 2.00$ ;  $DP = 0.28$ ), controlador e punitivo ( $M = 3.25$ ;  $DP = 0.28$ ) que sua mãe e interessado em supervisionar seu comportamento ( $M = 2.75$ ;  $DP = 1.01$ ).

## DISCUSSÃO

Os dados obtidos no presente estudo corroboram as evidências de que o relacionamento familiar, traduzido na percepção da baixa qualidade das relações (Wilkinson et al., 2011; Zang et al., 2016), baixos níveis de coesão e a presença de conflito (Cruz et al., 2014), pode ser considerado como um fator de risco para os comportamentos autolesivos. Todas as adolescentes entrevistadas descreveram um relacionamento familiar marcado por poucas interações positivas, expressões de afeto, e descreveram suas mães e seus pais como emocionalmente distantes, relacionando esses aspectos com sua prática de autolesão.

Também as práticas educativas parentais relatadas pelas adolescentes, especialmente no tocante ao controle comportamental, apoiaram dados de outros estudos, como o de Baetens et al. (2014), que indicou que o controle psicológico e comportamental dos pais, de modo particular da mãe, era o fator mais associado à prática de autolesões. Adicionalmente, as adolescentes participantes experimentavam controle punitivo e, na maioria das vezes, percebiam seus pais como indiferentes,

não incentivando sua autonomia. Teixeira et al. (2006) observaram que a prática de comportamentos punitivos por parte dos pais tende a estar associada a efeitos negativos no desenvolvimento dos filhos, impactando na autoestima, autoeficácia e abertura emocional. Na percepção das adolescentes, o apoio emocional e o senso de segurança não eram encontrados no relacionamento com seus pais. Elas também percebiam uma incongruência entre mãe e pai, especialmente na dimensão “supervisão do comportamento”, sendo que Paula, Évelin e Amanda indicaram médias elevadas para os pais, mas não para as mães.

Chama atenção que todas as adolescentes entrevistadas avaliaram o relacionamento familiar como melhor na infância do que na atualidade, com maior envolvimento familiar e menos conflitos, o que pode ser justificado devido aos pais, em geral, terem maior dificuldade de lidar com filhos adolescentes (Preto, 2001; Rice & Tan, 2017). Ademais, em nenhum dos casos em que as adolescentes estavam sob o cuidado de um casal foi mencionado conflito conjugal, mas distanciamento. Contudo, na relação entre pais e filhas o conflito esteve presente, uma vez que não havia laços de confiança e comunicação aberta, pontuados por McGoldrick e Shibusawa (2016) como fatores importantes para que os adolescentes se sintam apoiados e seguros.

Também é plausível considerar que a visão das adolescentes seja reflexo do processo de idealização que as crianças fazem de seus pais e da conseqüente desidealização que ocorre como parte do processo desenvolvimental na adolescência. Ao relatar que era castigada ao expressar raiva, questiona-se se Alana encontrava validação e aceitação ou supressão de suas emoções em sua família. Já Évelin indicou que esconder-se e deixar o pai preocupado com ela era uma diversão. A partir de um entendimento da Psicologia Familiar Sistêmica, é questionável que a atitude distante dos pais tenha se estabelecido apenas na adolescência dos filhos (McGoldrick & Shibusawa, 2016). Provavelmente, essa dinâmica já estava presente em alguma medida e foi sendo reforçada. Por outro lado, características das adolescentes também podem ter contribuído para a manifestação desse comportamento. Traços de personalidade e excesso de autocritica, por exemplo, foram encontrados como fatores mediadores para CA (Gromatsky et al., 2017). Embora esta não seja a percepção das meninas, é possível pensar que alguns pais poderiam se encontrar em um estado de desamparo aprendido, sentindo-se paralisados diante do comportamento das filhas (McGoldrick & Shibusawa, 2016).

Ainda, três das adolescentes participantes indicaram que percebiam seus pais como emocionalmente indisponíveis a elas. Simpson (1980) observou que, enquanto pacientes suicidas tendem a ter experiências infantis de privação parental devido à morte ou divórcio, os automutiladores experimentam a perda por meio de distanciamento emocional e afeto parental inconsistente. Évelin, a única adolescente

entrevistada que teve privação parental por morte do pai, foi quem mais apresentou ideação suicida e fez algumas tentativas. Além disso, ela percebia a ambiguidade das atitudes da mãe, que a deixava confusa. A instabilidade parental é apontada como um fator de risco para distúrbios psiquiátricos (Rice & Tan, 2017). Provavelmente, a morte do pai, associada ao luto da mãe e seu comportamento ambivalente com Évelin, expressaram-se na gravidade de seu estado mental.

Associado ao distanciamento emocional está o sentimento de indiferença e rejeição, vivenciado por três das adolescentes participantes. Ao descobrirem que suas filhas estavam se autolesionando, com exceção do caso de Évelin, os pais não procuraram nenhum tipo de ajuda profissional. A sensação de rejeição, pontuada por Cruz et al. (2014), foi um dos fatores de risco para os CA. Já Crowell et al. (2008) compararam dois grupos de adolescentes, praticantes e não praticantes de CA, e indicaram que, no grupo que se autolesionava, havia baixos níveis de serotonina, elevados níveis de afeto negativo e reduzidos níveis de afeto positivo e de coesão familiar. Os níveis de serotonina das adolescentes interagiram de forma negativa com o conflito mãe-filha para explicar 64% da variação do CA. Além disso, as adolescentes que se autolesionavam expressavam mais comportamentos opostos, desafiantes e afetos negativos quando em interação com suas mães. Rice e Tan (2017) também apontaram o conflito familiar como fonte destacada do sentimento de raiva, depressão, delinquência e comportamento suicida entre adolescentes. No presente estudo, as duas adolescentes que apresentaram relacionamento mais conturbado com a mãe também eram as que mais frequentemente praticavam CA, além de terem mencionado mais a ideação suicida.

No caso das irmãs Alana e Paula, ambas, mesmo que entrevistadas individualmente, apontaram a presença de conflito diário. Concordavam que na infância não existiam muitos conflitos, com maior interação com os pais e que não se sentiam emocionalmente apoiadas na atualidade. Elas percebiam seus pais como indiferentes aos CA e maior controle punitivo por parte da mãe.

Frente ao exposto, constata-se que quando há um relacionamento familiar disfuncional e práticas parentais negativas, os CA podem acentuar dificuldades familiares e se retroalimentar na dinamicada família. Portanto, reforça-se a importância da qualidade das interações familiares para a saúde mental dos filhos, assim como a presença de uma rede de apoio social. A atitude da professora, a presença de um pastor e as práticas religiosas podem apontar para estratégias de enfrentamento. Nesse sentido, vale ressaltar que para as meninas que mantinham o desejo ou haviam cessado as autolesões, a relação com outras pessoas significativas teve um papel decisivo, indicando a importância do apoio social como um recurso protetivo.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao analisar a percepção das adolescentes envolvidas, acredita-se que o objetivo do presente estudo tenha sido atingido, visto que, assim como participantes de estudos internacionais, as adolescentes contempladas mencionaram problemas nas relações familiares, inclusive associando-os ao CA. Existem limitações importantes para o estudo de CA como dificuldade de acesso aos dados devido a diversos fatores, entre eles, a manutenção oculta do comportamento pelo alívio produzido nas adolescentes e pela dificuldade de aceitação por parte dos pais. Pesquisas longitudinais poderiam evidenciar o desenvolvimento e curso desses comportamentos nos diferentes momentos do ciclo vital da família, de forma que estratégias de tratamento possam ser planejadas e avaliadas quanto a sua efetividade. Dessa forma, contribuir-se-ia para capacitar psicólogos e profissionais da área da saúde mental para atuarem na significativa demanda existente na atualidade.

Ademais, visto que a literatura indica que filhos que apresentam CA são mais opositores e desafiadores, considera-se que investigações qualitativas realizadas com pais e filhos de uma mesma família também poderiam aportar dados significativos ao refletir sobre as percepções de diferentes membros do sistema familiar. Estudos que investiguem a escolha da autolesão como recurso e não como outro comportamento para lidar com as emoções também podem ser relevantes para o entendimento do fenômeno, bem como aqueles que incluam fatores contextuais, além dos aspectos familiares, como, por exemplo, o efeito de contágio social.

Por fim, ressalta-se a importância de mais estudos, especialmente em contexto brasileiro, sobre essa temática, considerando que características da família, como as relações familiares e as práticas educativas parentais, foram sustentadas como fatores que repercutem na saúde mental dos filhos. Nesse sentido, essas evidências científicas poderão subsidiar o desenvolvimento de intervenções para atuar em nível de tratamento e prevenção de núcleos familiares disfuncionais.

## REFERÊNCIAS

- American Psychiatric Association. (2014). *DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. Artmed Editora.
- Baetens, I., Claes, L., Martin, G., Onghena, P., Grietens, H., Leeuwen, K. V., Pieters, C., Wiersema, J. R., & Griffith, J. W. (2014). Is nonsuicidal self-injury associated with parenting and family factors? *The Journal of Early Adolescence*, 34(3), 387-405. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0272431613494006>

- Crowell, S. E., Beauchaine, T. P., McCauley, E., Smith, C. J., Vasilev, C. A., & Stevens, A. (2008). Parent-child interactions, peripheral serotonin, and self-inflicted injury in adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 76*(1), 15-21. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.76.1.15>
- Cruz, D., Narciso, I., Pereira, C. R., & Sampaio, D. (2014). Risk trajectories of self-destructiveness in adolescence: Family core influences. *Journal of Child and Family Studies, 23*, 1172-1181. <https://doi.org/10.1007/s10826-013-9777-3>
- Gromatsky, A. M., Waszczuk, M. A., Perlman, G., Salis, K. L., Klein, D. N., & Kotov, R. (2017). The role of parental psychopathology and personality in adolescent non-suicidal self-injury. *Journal of Psychiatric Research 85*, 15-23. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2016.10.013>
- Guerreiro, D. F., & Sampaio, D. (2013). Comportamentos autolesivos em adolescentes: Uma revisão da literatura com foco na investigação na língua portuguesa. *Revista Portuguesa de Saúde Pública, 31*(2), 213-222. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rpsp.2013.05.001>
- Jorge, J. C., Queirós, O., & Saraiva, J. (2015). Descodificação dos comportamentos autolesivos sem intenção suicida: Estudo qualitativo das funções e significados na adolescência. *Análise Psicológica, 33*(2), 207-219. <http://dx.doi.org/10.14417/ap.991>
- Klemmera, E., Brooks, F. M., Chester, K. L., Magnusson, J., & Spence, N. (2016). Self-harm in adolescence: Protective health assets in the family, school and community. *International Journal of Public Health, 62*(6), 631-638. <http://doi.org/10.1007/s00038-016-0900-2>
- Machado, M. R., & Mosmann, C. P. (2020). Coparental conflict and triangulation, emotion regulation, and externalizing problems in adolescents: Direct and indirect relationships. *Paidéia, 30*, e3004. <https://doi.org/10.1590/1982-4327e3004>
- Madge, N., Hewitt, A., Hawton, K., Wilde, J., Corcoran, P..., & Ystgaard, M. (2008). Deliberate self-harm within an international community sample of young people: Comparative findings from the Child & Adolescent Self-harm in Europa (CASE) study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 49*(6), 667-677. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2008.01879.x>
- Marin, A. H., Piccinini, C. A., & Tudge, J. (2011). Estabilidade e mudança nas práticas educativas maternas e paternas ao longo dos anos pré-escolares da criança. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 24*(1), 71-79. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722011000100009>
- McGoldrick, M., & Shibusawa, T. (2016). O ciclo vital familiar. In F. Walsh (Ed), *Processos normativos da família: Diversidade e complexidade* (pp. 375-395). Artmed Editora.
- Moran, P., Coffey, C., Romaniuk, H., Olsson, C., Borschmann, R., & Carlin, J. B. (2012). The natural history of self-harm from adolescence to young adulthood: A population-based cohort study. *Lancet, 379*(9812), 236-243. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)61141-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)61141-0)
- Nielsen, E., Sayal, K., & Townsend, E. (2017). Dealing with difficult days: Functional coping dynamics in self-harm ideation and enactment. *Journal of Affective Disorders, 208*, 330-337. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.08.036>
- Preto, N. G. (2001). Transformação do sistema familiar na adolescência. In B. Carter & C. McGoldrick (Eds.), *As mudanças no ciclo de vida familiar* (pp. 223-247). Artmed Editora.
- Raupp, C. S. (2017). *Comportamentos autolesivos em adolescentes do sexo feminino: Prática, sentimentos, percepções e relações familiares*. Dissertação de Mestrado, Universidade do Vale dos Sinos.
- Raupp, C. S., Marin, A. H., & Mosmann, C. P. (2018). Comportamentos autolesivos e administração das emoções em adolescentes do sexo feminino. *Psicologia Clínica, 30*(2), 287-308. <https://doi.org/10.33208/PC1980-5438v0030n02A05>
- Rice, J. L., & Tan, T. X. (2017). Youth psychiatrically hospitalized for suicidality: Changes in familial structure, exposure to familial trauma, family conflict, and parental instability as pre-

- cipitating factors. *Children and Youth Services Review*, 73, 79-87. <https://doi.org/10.1016/j.chilcyouth.2016.12.006>
- Ríos, J. A. (2003). *Vocabulario básico de orientación y terapia familiar*. Editorial CCS.
- Rissanen, M. L., Kylma, J. P. O., & Laukkanen, E. R. (2008). Parental conceptions of self-mutilation among Finnish adolescents. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 15(3), 212-218. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2850.2007.01214.x>
- Robson, C. (2002). Observational methods. In C. Robson, *Real world research: A resource for social scientists and practitioner-researchers* (pp. 309-345). Blackwell.
- Sampieri, R. H., Collado, C. F., & Lucio, M. P. B. (2013). *Metodologia de pesquisa*. Penso.
- Simpson, M. A. (1980). Self-mutilation as indirect self-destructive behavior. In N. L. Farberow (Ed.), *The many faces of suicide: Indirect self-destructive behavior* (pp. 257-283). McGraw-Hill.
- Stake, R. E. (2016). Pesquisa de casos múltiplos. In R. E. Stake (Ed.), *Pesquisa qualitativa: Estudando como as coisas funcionam* (pp.198-199). Penso.
- Suyemoto, K. L. (1998). The functions of self-mutilation. *Clinical Psychology Review*, 18(5), 531-554. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(97\)00105-0](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(97)00105-0)
- Teixeira, M. A. P., Oliveira, A. M., & Wottrich, S. H. (2006). Escalas de Práticas Parentais (EPP): Avaliando dimensões de práticas parentais em relação a adolescentes. *Psicologia Reflexão e Crítica*, 19(3), 433-441. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722006000300012>
- Terres-Trindade, M., & Mosmann, C. P. (2015). Discriminant profile of young internet dependents: The role of family relationships. *Paidéia*, 25(62), 353-362. <https://doi.org/10.1590/1982-43272562201509>
- Veloso, M., Gouveia, J. P., & Dinis, A. (2011). Estudos de validação com a versão portuguesa da Escala de Dificuldades na Regulação Emocional (EDRE). *Psychologica*, 54, 87-110. [https://doi.org/10.14195/1647-8606\\_54\\_4](https://doi.org/10.14195/1647-8606_54_4)
- Wilkinson, P., Kelvin, R., Roberts, C., Dubicka, B., & Goodyer, I. (2011). Clinical and psychosocial predictors of suicide attempts and nonsuicidal self-injury in the Adolescent Depression Antidepressants and Psychotherapy Trial (ADAPT). *American Journal of Psychiatry*, 168(5), 495-501. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2010.10050718>
- Zang, J., Song, J., & Wang, J. (2016). Adolescent self-harm and risk factors. *Asia-Pacific Psychiatry*, 8(4), 287-295. <https://doi.org/10.1111/appy.12243>

# Ensinho profissional: Escolha vocacional ou escapatória para jovens em transição?

José António Vieira Pereira<sup>1</sup> e Renato Gil Gomes Carvalho<sup>2</sup>

## Resumo

O estudo das dimensões associadas às escolhas vocacionais dos estudantes na transição para o ensino secundário tem gerado interesse nas áreas da psicologia e da educação. No presente estudo comparamos estudantes de cursos profissionais com estudantes de cursos científico-humanísticos num conjunto de dimensões, nomeadamente o estatuto socioeconómico (ESE), o desempenho escolar prévio, o autoconceito de competência e os interesses profissionais. A amostra foi constituída por 150 estudantes portugueses, com idades entre os 17 e os 28 anos ( $M = 19.21$ ;  $DP = 2.55$ ). Os instrumentos utilizados foram um questionário sociodemográfico, a Escala de Autoconceito de Competência e o *Self Directed Search*. A comparação entre os estudantes do ensino profissional e os dos cursos científico-humanísticos revelou diferenças moderadas entre estes, com os primeiros, em média, a estarem integrados em agregados familiares de ESE mais baixo, a terem mais indicadores de insucesso escolar prévio e resultados médios mais elevados na dimensão resolução de problemas do autoconceito de competência. Os estudantes do ensino profissional revelaram ainda mais interesses profissionais nas dimensões realista, empreendedor e convencional.

**Palavras-chave:** ensino profissional, estatuto socioeconómico, desempenho escolar, autoconceito de competência, interesses profissionais.

---

1 Investigador independente. Email: [joseantoniovieirapereira@gmail.com](mailto:joseantoniovieirapereira@gmail.com). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6560-9947>

2 Secretaria Regional de Educação, Ciência e Tecnologia, Madeira, Portugal. Email: [renatoggc@gmail.com](mailto:renatoggc@gmail.com). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1766-4818>

## Professional education: A vocational choice or an escape for youngsters in transition?

### Abstract

The underlying dimensions of student vocational choices during the transition for secondary education have been receiving considerable attention in the psychology and education domains. In the present study, we compared students enrolled in professional education courses with students enrolled in general secondary education courses in several dimensions, namely socioeconomic status (SES), previous school performance, self-concept of competence, and professional interests. The sample consisted of 150 Portuguese students, aged between 17 and 28 years old ( $M = 19.21$ ;  $SD = 2.55$ ). The instruments used were a sociodemographic survey, the Competence Self Concept Scale, and the Self Directed Search. The comparison between vocational training students and regular courses students revealed differences between them, with the former group presenting on average lower SES, a school pathway with more indicators of failure and higher mean results in the dimension of problem solving of competence self-concept. Professional education students revealed also higher mean results in the realistic, entrepreneurial and conventional dimensions of professional interests.

**Keywords:** professional education, socioeconomic status, school performance, competence self-concept, professional interests.

## INTRODUÇÃO

A escolha vocacional pode ser entendida como a ação de escolher uma alternativa em detrimento de outra, tendo presente a possibilidade de se obter sucesso nessa opção, encetando-se um plano a curto prazo para atingir esse fim (Soares et al., 2015). Trata-se de um processo complexo que engloba uma série de decisões tomadas ao longo da vida e é visto como um processo de construção da identidade (Maree & Twigge, 2016).

Uma das escolhas vocacionais mais significativas para milhares de jovens ocorre aquando da sua transição do ensino básico para o ensino secundário. Ainda que o percurso de vida na escola até ao final do nono ano envolva várias decisões, aquele momento de transição corresponde a um primeiro compromisso formal com uma via de ensino e que se expressa numa escolha entre um curso científico-humanístico ou um curso profissionalizante.

No âmbito da oferta formativa após o nono ano, o ensino profissional tem vindo a receber atenção, não só no sentido da compreensão das dimensões subjacentes

à escolha dos jovens por aqueles cursos, mas também no sentido de promover a valorização deste tipo de oferta formativa, fazendo-a aparecer como uma opção viável e não apenas como uma escapatória para jovens com insucesso escolar.

No presente trabalho, que se baseia num estudo conducente à dissertação de mestrado em psicologia da educação, intitulada “Ensino Profissional: escolha vocacional ou subterfúgio para jovens e adultos?” (Pereira, 2018), procuramos trazer um contributo para a compreensão das características dos estudantes que frequentam cursos profissionais, comparando-os com estudantes que frequentam cursos científico-humanísticos num conjunto de dimensões internas e externas (Imaginário, 1997) que estão subjacentes à decisão vocacional, nomeadamente (i) o estatuto socioeconómico, (ii) o desempenho escolar anterior, (iii) o autoconceito de competência e (iv) os interesses profissionais.

### *A tomada de decisão vocacional como processo multicausal*

O processo de escolha vocacional é caracterizado pela busca de equilíbrio entre o que se almeja ser e aquilo que a realidade permite (Sobrosa et al., 2015), uma vez que a escolha envolve a interação entre dimensões de natureza exógena ou relacionadas com a envolvente, como o papel de dimensões sociais, económicas, culturais e relacionais, e dimensões de natureza intrapsíquica, incluindo as características de personalidade, os interesses e as aptidões, e a perceção de si e do mundo e das profissões. Como refere Imaginário (1997), o processo de escolha vocacional rege-se através de dois tipos de fatores: internos e externos. Esta circunstância faz com que a escolha vocacional possa ser considerada multifatorial, na medida em que várias dimensões influenciam as escolhas dos indivíduos e essa influência depende do tipo de vínculo que se estabelece com cada uma delas (Grings & Jung, 2017).

De entre os fatores exógenos, a família é referida na literatura como um dos fatores que mais influencia o processo de decisão, fornecendo oportunidades aos seus membros para se identificarem com determinadas tarefas, além de fornecer recursos e contactos, que tornam (in)acessíveis certas profissões. Neste âmbito, o nível socioeconómico das famílias em que os jovens se encontram integrados influencia a escolha vocacional, dificultando frequentemente a tomada de decisão e a continuidade dos estudos, sobretudo em indivíduos oriundos de classes sociais consideradas mais desfavorecidas (Silva, 2016).

Entre os principais fatores individuais subjacentes à tomada de decisão vocacional encontram-se os interesses, o autoconceito e as perceções de autoeficácia, já que, no momento de decidir, os indivíduos ponderam os interesses pessoais que têm pelas tarefas, as aptidões e os aspetos vocacionais que julgam possuir para exercer

uma profissão (Faria, 2013). Neste âmbito, as percepções de autoeficácia, entendidas como a avaliação que cada indivíduo faz das suas capacidades para realizar uma tarefa, atuam como estímulo ou como um entrave ao desenvolvimento vocacional (Carvalho & Taveira, 2012). As experiências de (in)sucesso escolar (retenções e abandono), são também um aspeto fulcral na escolha vocacional, já que experimentar um bom desempenho numa determinada disciplina leva os jovens a escolher profissões que lhe estejam associadas e vice-versa (Barbosa & Lamas, 2012).

**O papel do autoconceito.** No âmbito das dimensões classificadas como individuais, o autoconceito e particularmente o autoconceito de competência têm sido valorizados, estando também em foco no presente estudo. O autoconceito pode ser entendido como uma variável que atua sobre o comportamento, influenciando a percepção que o indivíduo tem de si e da sua atuação, em diferentes contextos (Andrade, 2016). Segundo Harter (2012), a sua construção advém de um processo sociocognitivo, sendo um aspeto central na tomada de decisão, pois regula os estados afetivos e comportamentais, influenciando a personalidade, o desempenho escolar, a satisfação intrapessoal e o relacionamento interpessoal (Veiga & Leite, 2016). Se, para alguns, é um traço (e.g., Leitão & Miguel, 2001; Zaharie et al., 2014), para outros (e.g., Sue et al., 2009) é um produto. Contudo, é consensual aceitar-se a sua multidimensionalidade (Peixoto & Almeida, 2011). Já o autoconceito de competência é tido como a percepção que as pessoas têm acerca das suas capacidades (cognitivas, sociais e criativas), o que explica que seja um bom preditor da capacidade de realização profissional, social e de bem-estar global dos sujeitos (Lima Santos & Faria, 2008).

**O papel dos interesses.** Os interesses são também outro construto muito valorizado na orientação vocacional, já que permitem o autoconhecimento e a tomada de decisão. Existem várias perspetivas sobre o seu significado. Todavia, a maior parte dos investigadores recorrem à abordagem empírica para avaliá-lo (Carvalho, 2012). Entre os modelos mais usados, encontra-se a Teoria das Personalidades Vocacionais de Holland (1997), que procura explicar a escolha vocacional, conjugando habilidades, interesses e fatores ambientais, através da personalidade vocacional, vista como o produto da interação entre a natureza humana e o meio, produzindo um estilo peculiar de agir (Silva, 2017). Esta teoria assenta na ideia de que os interesses são uma expressão da personalidade, pelo que podem ser utilizados para categorizar quer os indivíduos quer os ambientes de trabalho, em seis tipos: Realista (R); Investigador (I); Artista (A); Social (S); Empreendedor (E); Convencional (C), determinando seis grupos de interesses. Indivíduos do tipo realista são práticos, pelo que valorizam tarefas similares; indivíduos do tipo investigativo são reservados, valorizando a procura de informação; pessoas do tipo artístico são mais emotivas, pelo que preferem atividades criativas; indivíduos do tipo social são descritos como cooperantes, pelo que gostam de ajudar os outros; os indivíduos do tipo empreen-

dedor são vistos como extrovertidos, pelo que preferem fazer tarefas autónomas; e, por último, indivíduos do tipo convencional preferem atividades sistemáticas, por serem persistentes. Todas as pessoas possuem características dos seis tipos, ainda que os atributos de um tipo possam dominar, podendo ser organizados num hexágono (RIASEC), onde os interesses mais próximos estão mais relacionados e vice-versa (Meireles & Primi, 2015). Por isso, Holland (1997) refere que a escolha de uma profissão é uma expressão da personalidade e que a satisfação profissional depende da congruência entre o tipo de personalidade vocacional e o meio, razão pela qual se deve fomentar a exploração vocacional como motor do desenvolvimento pessoal, no intuito de facilitar a construção de uma personalidade mais flexível e uma melhor adaptação à carreira (Savickas, 2013).

### *Escolha pelo ensino profissional*

A adolescência é uma fase significativa de desenvolvimento cognitivo e da personalidade, sendo que a emergência do pensamento formal e do raciocínio hipotético-dedutivo, associada ao processo de construção da identidade, cria um contexto favorável à elaboração de projetos vocacionais.

No âmbito das escolhas vocacionais que os indivíduos têm de fazer neste período e na transição para o ensino secundário, o ensino profissional pode surgir como uma possível via de ensino a seguir, sobretudo para aqueles que valorizem um ensino mais prático (Azevedo, 2014). Contudo, o ensino profissional também aparece associado a outras representações ou conotações, como corresponder as que o configuram como um percurso alternativo para os alunos mal sucedidos ou com dificuldades de integração social. Cria-se, assim, uma espécie de *gueto* em torno dos alunos do ensino profissional, desvalorizando-se o facto de este tipo de formações conferirem um diploma equivalente ao ensino secundário regular e um certificado profissional, que permite aceder a formação pós-secundária ou superior (Agência Nacional para a Qualificação e o Ensino Profissional, I.P., 2020).

A consulta dos dados do Observatório de Trajetos dos Estudantes do Ensino Secundário, da Direção-Geral de Estatísticas da Educação e Ciência (DGEEC, 2020), que compara os alunos inscritos em cursos profissionais com os alunos inscritos em cursos científico-humanísticos, evidencia que o ensino profissional é tendencialmente mais procurado por alunos integrados em meios socioeconómicos menos favorecidos e com pais com habilitações escolares mais baixas, com indicadores de insucesso escolar anterior e idade superior à expectável para o nível de ensino em que se encontram. Não obstante o aparente desprestígio social que ainda paira sobre os cursos profissionais, a sua procura não para de crescer

(Associação Nacional de Escolas Profissionais, 2020; Barbosa et al., 2019; Duarte, 2012; Lemos, 2015, PORDATA, 2020), pelo que importa conhecer quais os fatores que levam jovens e adultos a escolher esta via de ensino.

No presente estudo, procuramos identificar potenciais diferenças entre os estudantes inscritos em cursos profissionais, comparativamente a estudantes inscritos em cursos científico-humanísticos, considerando na análise um conjunto de variáveis de natureza externa (estatuto socioeconómico) e interna (desempenho escolar prévio, autoconceito de competência e interesses profissionais), as quais têm sido identificadas como significativas para a compreensão da tomada de decisão vocacional e que conduziram à formulação das hipóteses mencionadas seguidamente.

**Hipótese 1.** Existe associação entre a via de ensino frequentada pelo aluno e o seu estatuto socioeconómico. Vários estudos referem a existência de um perfil específico de aluno, que frequenta os cursos profissionais, e que inclui o acesso a menores recursos socioeconómicos, o que tende a reforçar o preconceito social associado a esta via de ensino (Duarte, 2012; Lemos, 2015).

**Hipótese 2.** Existe uma associação entre o desempenho escolar anterior e o tipo de curso frequentado. Segundo vários autores, os alunos com maior desempenho escolar tendem a protelar a escolha da via de ensino, sendo que os alunos com menor desempenho são persuadidos a enveredar por um projeto vocacional profissionalizante mais cedo (Vieira, 2015).

**Hipótese 3.** Existem diferenças no autoconceito de competência entre os estudantes do ensino profissional e os inscritos nos cursos científico-humanísticos. Os estudos realizados em Portugal para avaliar este constructo apresentam resultados médios superiores de alunos que frequentam os cursos do ensino designado de regular nos domínios cognitivo (Resolução de Problemas, Sofisticação ou Motivação para Aprender e Prudência na Aprendizagem) e social (Cooperação Social e Assertividade Social), em comparação com os alunos que frequentam os cursos profissionais (Magalhães, 2011; Magalhães et al., 2003).

**Hipótese 4.** Existe uma associação entre o tipo de curso frequentado e os interesses profissionais dominantes. Teixeira et al. (2010) verificaram que os alunos inscritos no ensino regular tendem a revelar maior interesse por atividades do tipo social e menor interesse por atividades do tipo convencional. Em sentido semelhante, Ribeiro (2015) identificou diferenças significativas nos interesses do tipo investigador e realista, sendo o primeiro tipo mais elevado no ensino regular, e o segundo tipo nos percursos formativos alternativos. Martins (2012) verificou também que os alunos dos cursos profissionais tendem a apresentar menor interesse por atividades do tipo investigativo, ainda que revelem maior interesse por atividades de tipo empreendedor, artístico e social, sendo que os resultados específicos deste último não corroboram os resultados de Teixeira et al. (2010).

## MÉTODO

### *Participantes*

A amostra é constituída por 150 alunos (76 do sexo feminino e 74 do sexo masculino), com idades compreendidas entre os 17 e os 28 anos ( $M = 19.21$ ;  $DP = 2.55$ ) e a frequentarem o último ano do ensino profissional ( $N = 70$ ; 46.67%) e cursos científico-humanísticos ( $N = 80$ ; 53.33%) em escolas públicas na região da Madeira, Portugal. Os alunos a frequentarem os cursos científico-humanísticos têm idades entre os 17 (45%) e os 21 anos (2.5%). Os alunos a frequentarem os cursos profissionais registam idades compreendidas entre os 17 (5.7%) e os 28 anos (1.4%), sendo que 17.1% têm 18 anos, 15.7% têm 19 anos e outros 17.1% têm 20 anos. No que respeita ao estatuto socioeconómico (ESE), 110 alunos (73.30%) incluem-se num ESE Baixo, 39 alunos (26%) num ESE Médio e um (0.70%) num ESE Alto. Quanto ao percurso escolar, 64 participantes (42.7%) referem nunca terem reprovado, estando 56 destes (87.50%) incluídos dos cursos científico-humanísticos e oito nos cursos profissionais (12.50%). No que respeita às aspirações e expectativas futuras, verificamos diferenças consoante a via de ensino frequentada (Lima Santos et al., 2003; Magalhães, 2011), sendo que a maioria dos participantes que frequenta os cursos científico-humanísticos (83.50%) pretende ingressar no ensino superior, enquanto a maioria dos alunos que frequenta os cursos profissionais (86.5%) aspira ingressar no mercado de trabalho.

### *Instrumentos*

**Questionário Sociodemográfico.** Este questionário foi construído para recolher informação sobre os participantes, nomeadamente a seguinte: caracterização do aluno (idade, género, meio, habilitação e ocupação dos pais); situação escolar (via de ensino, curso frequentado, e número de reprovações); aspirações face ao futuro escolar ou profissional, após o 12.º ano (ingressar no ensino superior; ingressar no mercado de trabalho, ou ambas).

**Estatuto Socioeconómico (ESE).** Apurado através da codificação proposta por Simões (1994) para a população portuguesa, de acordo com os seguintes níveis: Baixo; Médio e Elevado. Também utilizamos o indicador “nível de escolaridade dominante na família”, que combina as habilitações escolares de cada um dos

progenitores ou adultos responsáveis pelo aluno, para atribuir ao participante o nível de escolaridade do elemento detentor de maior capital escolar, como sugere Martins (2015), e assim aferirmos o ESE dos participantes.

**Escala de autoconceito de competência (EACC).** Utilizou-se a escala criada por Rätty e Snellman (1992), adaptada ao contexto português por Faria e Lima Santos (1999). Esta escala é constituída por 31 itens ( $\alpha$  de Cronbach com a presente amostra = .89), que são cotados através de uma escala de cinco pontos, variando entre “*Não tenho mesmo nada desta característica*” e “*Tenho mesmo muito*”, em que 1 indica uma baixa perceção de competência e 5 um nível elevado. Este instrumento destina-se a adolescentes a partir do nono ano de escolaridade e a adultos, podendo ser aplicado de forma individual ou coletiva (Faria & Lima Santos, 2004). Os itens da EACC agrupam-se em três dimensões, nomeadamente: Cognitiva ( $\alpha$  = .84) e que inclui três subescalas (Resolução de Problemas; Sofisticação ou Motivação para Aprender; Prudência na Aprendizagem); Social ( $\alpha$  = .78), que engloba as subescalas Cooperação Social e Assertividade Social; Criatividade ( $\alpha$  = .46), que é constituída pela subescala Pensamento Divergente. Tendo-se apurado um indicador de consistência interna inaceitável neste último caso, os resultados dos estudos diferenciais que iremos apresentar têm que ser lidos com cautela, apesar de a escala completa revelar uma elevada consistência interna.

**Career Exploration (CE) da Self Directed Search (SDS).** A forma CE, traduzida para a língua portuguesa por Primi et al. (2010), da versão original de Holland e Rayman (1986), destina-se a estudantes dos últimos anos do ensino básico e secundário. Está estruturado em quatro partes (Atividades; Competências; Carreiras; e Capacidades) perfazendo 204 itens de resposta dicotómica que abarcam os seis tipos RIASEC. A última parte, que foi utilizada no presente estudo, refere-se à autoavaliação das Capacidades, na qual os sujeitos autoavaliam um conjunto de capacidades através de uma escala de tipo *Likert* que varia entre 1 (baixa) e 7 (alta), somando mais 12 itens, para totalizarem 216 ( $\alpha$  de Cronbach para a presente amostra = .97), pelo que pode assumir um valor mínimo de dois pontos ou um máximo de 48, para cada tipo de personalidade. No final, obtém-se um código de três letras, referente aos três resultados mais elevados obtidos no teste. Trata-se de um instrumento de fácil aplicação e interpretação, adequado a sujeitos com idade igual ou superior aos 14 anos, muito utilizado na Psicologia Vocacional, dada a sua elevada consistência interna (Meireles & Primi, 2015). Na presente amostra, foi apurada a consistência interna do instrumento, obtendo-se os seguintes indicadores: Interesses do Tipo Realista ( $\alpha$  = .93), Investigativo ( $\alpha$  = .93), Artístico ( $\alpha$  = .92), Social ( $\alpha$  = .91), Empreendedor ( $\alpha$  = .92), Convencional ( $\alpha$  = .94).

### *Procedimentos*

Após a autorização para o estudo em meio escolar, foi endereçado um email aos Conselhos Executivos das escolas públicas da Região da Madeira, Portugal. À medida que fomos recebendo as confirmações, foram acordadas as datas e horários de apresentação. Para o efeito, realizou-se em todas as turmas uma sùmula do projeto e breve explicaçã dos procedimentos a adotar, reforçando-se o caráter voluntário, anônimo e confidencial. Após recolha do consentimento informado escrito dos alunos ou dos seus encarregados de educação, os instrumentos foram aplicados em contexto de sala de aula, numa única sessão de 45 minutos. Finalizada a administração, efetuou-se uma validação de todos os questionários, seguindo-se a inserção dos dados e a constituição da base de dados. Através do questionário sociodemográfico adotado, foi possível construir variáveis compósitas, como o estatuto socioeconómico (ESE), ou reconstruir o percurso escolar da amostra, utilizando-se como indicador de sucesso escolar a correspondência da idade do aluno, com a idade padrão de frequência para o 12.º ano, assim como a ausência de retenções.

### *Análise de dados*

Para testarmos as hipóteses 1 e 2, utilizamos o teste de associação Qui-Quadrado, assim como a percentagem de distribuição dos alunos inquiridos, em função do seu ESE e via de ensino frequentada. Para aferirmos a Hipótese 3, utilizou-se o teste *t* de Student, para amostras independentes, e, na Hipótese 4, o teste de Fisher, para avaliarmos as associações entre os tipos de interesses vocacionais, segundo a classificação do Modelo RIASEC e as vias de ensino em estudo, realizando-se, ainda, uma análise diferencial através do teste *t* de Student. Adicionalmente, foram apuradas as medidas dos tamanhos dos efeitos encontrados, apresentando-se nas tabelas que sumarizam os resultados dos testes de significância estatística *t* de Student, os respetivos dados, em virtude de ser um indicador padronizado que não depende do tamanho da amostra, e que facilita a comparação de resultados, entre estudos (Espírito-Santo & Daniel, 2018; Kline, 2013).

## **RESULTADOS**

Relativamente ao ESE, os dados obtidos através do teste de Qui-Quadrado revelaram uma associação significativa entre esta variável e a via de ensino escolhida

pelos alunos inquiridos,  $\chi^2_{(2)} = 8.33$ ,  $p = .007$ , confirmando a Hipótese 1 (cf. Tabela 1). Assim, enquanto os alunos dos cursos profissionais apresentam, maioritariamente, um ESE baixo (53.60%), os alunos dos cursos científico-humanísticos apresentam um ESE médio (71.80%).

**Tabela 1**

*Distribuição da amostra, em função do ESE e via de ensino frequentada pelos alunos*

ESE	Amostra (N = 150)	Cursos Profissionais (n = 70)	Científico-Humanísticos (n = 80)
Baixo	110	59 53.6%	51 46.4%
Médio	39	11 28.2%	28 71.8%
Alto	1	0 -	1 100.0%

Verificou-se também uma associação entre o curso frequentado e desempenho escolar anterior,  $\chi^2_{(1)} = 52.36$ ,  $p < .001$ , o que confirma a Hipótese 2 (Tabela 2), já que a maioria dos alunos dos cursos profissionais (72.10%) regista retenções ou abandono, enquanto nos cursos científico-humanísticos a maioria (87.50%) regista um percurso linear. Contudo, também existem alguns alunos (12.50%) que, não tendo registado reprovações, optaram por seguir a via do ensino profissional (Tabela 2).

**Tabela 2**

*Associação entre o desempenho escolar prévio e a via de ensino frequentada pelos alunos*

		Cursos Profissionais (n = 70)	Científico Humanísticos (n = 80)	Total
Sem Retenções ou Abandono	Contagem Efetiva	8	56	64
	Contagem Esperada	29.90	34.10	64
	Distribuição	12.50%	87.50%	100%
Com Retenções ou Abandono	Contagem Efetiva	62	24	86
	Contagem Esperada	40.10	45.90	86
	Distribuição	72.10%	27.90%	100%

Relativamente à Hipótese 3, os resultados demonstraram diferenças entre os alunos dos cursos profissionais e os alunos dos cursos científico-humanísticos, na dimensão Resolução de Problemas,  $t_{(148)} = 2.56$ ,  $p = .012$ , pontuando os alunos que frequentam o ensino profissional valores mais altos ( $M = 25.47$ ;  $DP = 3.68$ ) do que os alunos dos cursos científico-humanísticos ( $M = 24.03$ ;  $DP = 3.25$ ). Por conseguinte, estes resultados apenas confirmam parcialmente a Hipótese 3, já que as diferenças encontradas apenas se observam na subescala “Resolução de Problemas”, mas sendo pequeno o tamanho do efeito encontrado, segundo o teste de Cohen ( $d$  de Cohen = 0.42; IC 95% [0.09; 0.74]), como se pode observar na Tabela 3.

**Tabela 3***Diferenças no autoconceito de competência em função da via de ensino frequentada*

	Cursos Profissionais (n = 70)		Científico Humanísticos (n = 80)		F	$t_{(148)}$	p	d
	M	DP	M	DP				
	Cooperação social	23.67	3.37	23.79				
Resolução de problemas	25.47	3.68	24.03	3.25	3.06	2.56	.012	0.42
Assertividade social	17.93	2.95	17.98	2.69	1.99	-0.10	.920	0.02
Prudência na aprendizagem	13.89	2.52	13.20	2.13	2.19	1.81	.073	0.30
Sofisticação ou motivação para aprender	16.71	2.86	16.31	2.67	0.89	0.89	.376	0.14
Pensamento divergente	13.54	2.80	13.36	2.79	0.01	0.39	.694	0.06

Os resultados obtidos ao nível dos interesses revelaram uma associação significativa entre os interesses do tipo Realista, Teste exato de Fisher,  $p = .002$ , e os interesses do tipo Convencional, Teste exato de Fisher,  $p = .030$ , na escolha de cursos profissionais. Ao compararmos os resultados médios obtidos de acordo com a via de ensino frequentada pelos alunos inquiridos, também encontramos desigualdades nos interesses tipo referidos (Realista e Convencional) e, cumulativamente, nos interesses de tipo Empreendedor,  $p = .033$ , sendo todas elas a favor dos alunos do ensino profissional (Tabela 4). Quanto à magnitude das diferenças encontradas, podemos referir que o tamanho do efeito encontrado é grande ( $d$  de Cohen = 0.91; IC 95% [0.57; 1.24]), no caso dos interesses do tipo Realista, por um lado, e pequeno, no caso dos interesses do tipo Empreendedor ( $d$  de Cohen = 0.35; IC 95% [0.03; 0.67]), e interesses do tipo Convencional ( $d$  de Cohen = 0.40; IC 95% [0.08; 0.72]), nomeadamente, como se pode observar na Tabela 4.

**Tabela 4***Diferenças nos interesses, em função da via de ensino frequentada pelos alunos*

	Cursos Profissionais (n = 70)		Científico Humanísticos (n = 80)		$t_{(148)}$	p	d
	M	DP	M	DP			
	Realista	25.39	14.71	14.68			
Investigativo	18.57	12.12	21.95	11.64	-1.74	.084	0.28
Artístico	16.30	11.49	19.50	10.86	-1.75	.081	0.29
Social	27.67	11.02	27.15	8.40	0.33	.743	0.05
Empreendedor	26.94	11.80	22.89	11.32	2.15	.033	0.35
Convencional	20.47	13.96	15.60	10.19	2.46	.015	0.40

Confirma-se, por isso, a Hipótese 4, uma vez que os interesses do tipo Realista (R), Empreendedor (E) e Convencional (C) estão significativamente associados à escolha dos cursos profissionais (Tabela 5).

**Tabela 5**

*Interesses vocacionais do tipo REC, segundo a via de ensino frequentada pelos alunos*

		Cursos Profissionais (n = 70)	Científico Humanísticos (n = 80)	Total
Sem predomínio Interesses REC	Contagem Efetiva	26	54	80
	Contagem Esperada	37.30	42.70	80
	Distribuição	32.50%	67.50%	100%
Com predomínio Interesses REC	Contagem Efetiva	44	26	70
	Contagem Esperada	32.70	37.30	70
	Distribuição	62.90%	37.10%	100%

## DISCUSSÃO

Com o presente estudo procuramos caracterizar os estudantes do ensino profissional, comparando-os com os estudantes de cursos científico-humanísticos do ensino secundário, num conjunto de variáveis relevantes para as escolhas de carreira, nomeadamente o estatuto socioeconómico (ESE), o desempenho escolar anterior, o autoconceito de competência e os interesses profissionais. Os resultados mostraram diferenças, no sentido do que foi hipotetizado, entre os estudantes integrados nas duas vias de ensino em todas aquelas variáveis, o que corrobora a importância das mesmas para a forma como os estudantes perspetivam e constroem o seu percurso formativo.

Relativamente ao ESE, confirmamos a Hipótese 1, tendo os estudantes dos cursos profissionais apresentado maioritariamente um ESE baixo, ao passo que os estudantes dos cursos científico-humanísticos apresentaram um ESE médio. Estes resultados sugerem que o ESE é uma variável relevante para a escolha vocacional dos jovens, o que corrobora os dados da literatura, nomeadamente de que o grupo socioprofissional da família e o seu nível de habilitações literárias influenciam o tipo de curso que os filhos escolhem, sobretudo naqueles que provêm de classes mais desfavorecidas (Bourdieu & Passeron, 1970; Ferrão, 2015; Magalhães et al., 2012). De facto, vários estudos, como os de Duarte (2012), Madeira (2006), Mendes (2009) e Santos (2016), têm associado os baixos recursos escolares e sociais ao

perfil dos alunos inscritos no ensino profissional, o que poderá reforçar a ideia de estigma social que persiste sobre estes cursos.

Verificamos ainda que o desempenho escolar anterior se associa ao tipo de curso frequentado, sendo que, nos cursos profissionais, a maioria dos alunos regista retenções ou experiências de abandono, enquanto que nos cursos científico-humanísticos, a maioria regista um percurso sem esse registo. Estes resultados confirmam a Hipótese 2 e concorrem para o reforço da ideia da relação entre a (in)existência de reprovações ou abandono e a escolha do tipo de curso a frequentar no ensino secundário, uma vez que existe um número significativo de alunos que decidiram enveredar pelo ensino profissional depois de terem uma experiência mal sucedida no ensino básico ou secundário (Duarte, 2012; Madeira, 2006; Pacheco, 2014; Pinto et al., 2020).

Não obstante a maioria dos alunos que frequentam os cursos profissionais ter optado por essa via, reforçando a ideia daqueles que veem esta oferta como um percurso de segunda escolha (Duarte, 2012; Madeira, 2006; Santos, 2016), é de assinalar uma percentagem de alunos (12.50%) com percurso escolar sem indicadores de insucesso anterior e que escolheram esta via de ensino, dentro de um conjunto de possíveis opções. Esta circunstância sugere que o ensino profissional não é apenas uma “*last choice*” para todos os alunos e corrobora os resultados obtidos por Duarte (2012), relativos ao perfil socioeducativo dos alunos do ensino profissional.

Neste sentido, não devemos subestimar esta percentagem de alunos que, tendo um percurso escolar linear, optou por seguir estudos no ensino profissional. Logo, estes cursos não são apenas um trilha para aqueles que registam insucesso escolar, mas também um caminho válido para aqueles que desejam concluir o ensino secundário, através de um plano de estudos profissionalizante. Por conseguinte, esta via de ensino deve ser (re) apresentada com ênfase no valor próprio (Paixão, 2013; Santos, 2016) que pode facultar aos alunos que o frequentam, nomeadamente, obter uma certificação que lhes permita aceder ao mercado de trabalho com *know-how* específico, ou prosseguir estudos.

De acordo com o que hipotetizamos (Hipótese 3), verificaram-se também diferenças significativas na escolha da via de ensino, segundo o autoconceito de competência, particularmente ao nível da Resolução de Problemas, com os alunos dos cursos profissionais a registarem um valor médio superior nessa dimensão. Este resultado difere do apresentado noutros estudos, onde os dados revelam diferenças nas dimensões Resolução de Problemas, Prudência na Aprendizagem, Sofisticação ou Motivação para Aprender, Cooperação Social e Assertividade Social, em favor dos alunos que frequentam os cursos científico-humanísticos ou antigos cursos de caráter geral, o qual pode advir da própria via de ensino frequentada (Magalhães, 2011; Magalhães et al., 2003). Uma potencial linha de explicação deste resultado poderá envolver a natureza das atividades de ensino-aprendizagem realizadas em cada uma destas vias de ensino, as quais podem estar a promover o desenvolvi-

mento diferenciado dessa competência, como referem Magalhães et al. (2003). Como os cursos profissionais envolvem a realização de atividades tendencialmente mais práticas do que teóricas, esta ideia pode estar a influenciar a forma como os alunos destes cursos se percebem, justificando o valor médio superior registado por este grupo, ao nível da Resolução de Problemas. Se assim for, parece haver um domínio de competência onde estes alunos se começam a destacar mais do que os alunos dos cursos científico-humanísticos, pelo que se deverá promover mais estudos, para se compreender melhor este fenómeno.

Por último, foi possível constatar uma associação entre os interesses e a via de ensino frequentada (Hipótese 4), tendo os alunos do ensino profissional pontuado mais em interesses de tipo Realista e Convencional. Estes resultados concorrem para os que têm sido reportados, nomeadamente os que apontam que os alunos dos cursos profissionais privilegiam atividades práticas e convencionais, face aos alunos dos cursos científico-humanísticos (Martins, 2012; Pacheco, 2014; Pinto et al., 2020).

Em suma, o presente estudo corroborou a importância de dimensões socioeconómicas, como é o ESE, e de dimensões individuais, como são os interesses profissionais e o autoconceito, bem como a experiência anterior de desempenho, na forma como os jovens tomam decisões vocacionais na transição do ensino básico para o ensino secundário. Mas se, por um lado, a escolha de cursos profissionais surge associada a circunstâncias como um ESE mais baixo ou dificuldades anteriores ao nível do desempenho escolar, não podemos concluir dos resultados obtidos que estas são as razões exclusivas que orientaram as escolhas dos alunos a frequentar os cursos profissionais. Antes sugerem que a escolha por um percurso profissional na transição para o ensino secundário poderá depender mais da confluência de diversas dimensões, em que se incluem o percurso escolar anterior, o autoconceito de competência e os interesses dos alunos.

Neste sentido, a escolha pelo ensino profissional ganha um cariz subsidiário e não de escapatória, com o qual tem sido conotado, razão pela qual urge desmistificar este preconceito, difundindo-se esta realidade abonatória que emerge à sua volta, junto da comunidade escolar e sociedade em geral, mediante ações de informação e sensibilização, por um lado, e promoção da intervenção vocacional, por outro. Estas ações deverão ter início sobretudo antes do nono ano de escolaridade, isto é, em etapas precoces do desenvolvimento humano, como seja a infância ou pré-adolescência, no intuito de colocarmos à disposição dos alunos um conjunto de estratégias (de auto e hetero-conhecimento; exploração, decisão e planeamento vocacional, etc.), competências (pessoais, comunicacionais, etc.), informações e aprendizagens que lhes permitam tomar uma decisão vocacional ponderada (Costa, 2020; David, 2017; Savickas, 2013; Taveira, 1999), como seja enveredar por uma determinada via de ensino.

Logo, a intervenção vocacional precoce parece-nos um caminho a seguir, tal como sugerem outros investigadores e autores (Araújo, 2009; David, 2017; Oliveira

& Taveira, 2016; Savickas, 2013; Schultheiss, 2005), não só para prevenir o absentismo e abandono escolar (Pocinho et al., 2010), mas também para incentivar a exploração vocacional e o autoconceito dos alunos (Araújo, 2009; Oliveira & Taveira, 2016; Schulthesiss, 2005; Super 1990), na construção do seu projeto de vida e de carreira. Isto permitiria dar ao ensino profissional uma imagem diferente, isto é, apresentá-lo como uma opção com valor acrescentado, dentro do leque de escolhas disponíveis para a formação e escolarização de jovens-adultos, como refere Paixão (2013), visto proporcionar conhecimentos e competências mais práticas para o exercício de determinada atividade, em sintonia com aquilo que o mercado de trabalho requer a par e passo. Assim, ao se promover mais cedo a intervenção vocacional nas escolas, além de se fomentar o desenvolvimento pessoal dos alunos (Cordeiro et. al., 2017; Roldão et al., 2017), também contribuiríamos para a desmistificação de mitos e preconceitos, em relação às vias de ensino e profissões (Araújo, 2009; Brown & Lent, 2013; David, 2017; Pinho, 2020), como este que ainda paira sobre os cursos profissionalizantes, facilitando a construção realista e coerente, mas também flexível do projeto de vida e de carreira dos alunos.

Por fim, assinalamos que este estudo apresenta algumas limitações, as quais deverão ser consideradas na leitura das conclusões apresentadas, assim como na realização de futuras investigações, nomeadamente, tratar-se de um estudo transversal e retrospectivo, já que a recolha dos dados ocorreu depois de ter sido efetuada a escolha da via de ensino frequentada; seguir uma metodologia quantitativa, que não permitiu a recolha da opinião dos participantes, quanto à tomada de decisão efetuada, sobretudo dos alunos com trajetoras escolares bem-sucedidas e que decidiram enveredar pelo ensino profissional; basear-se numa amostra reduzida, face à realidade do ensino; utilizar uma codificação nacional muito antiga para aferir o nível socioeconómico da amostra, em vez do Estatuto Socioeconómico e Cultural (ESCS) proposto pela Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE), que engloba várias características (e.g., nível de escolaridade, estatuto profissional, indicadores culturais e bens materiais) do agregado familiar (OCDE, 2019; Rosa et al., 2020); apresentar um desfazamento etário significativo entre os inquiridos; ou exibir análises baseadas apenas no autorrelato dos participantes.

## REFERÊNCIAS

Agência Nacional para a Qualificação e Ensino Profissional, I.P. (2020). *Cursos profissionais*. [https://anqep.gov.pt/np4/cursos\\_profissionais.html](https://anqep.gov.pt/np4/cursos_profissionais.html)

- Andrade, C. (2016). A construção da identidade, autoconceito e autonomia em adultos emergentes. *Psicologia Escolar e Educacional*, 20(1), 137-146. <https://doi.org/10.1590/2175-353920150201944>
- Araújo, A. (2009). *Antecedentes, dinâmica e consequentes do desenvolvimento vocacional na infância*. (Tese de doutoramento, Universidade do Minho). <https://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/10047>
- Associação Nacional de Escolas Profissionais. (2020). <http://www.anespo.pt/>
- Azevedo, J. (2014). Ensino profissional em Portugal, 1989-2014: Viagem da periferia para o centro das políticas educativas. In M. L. Rodrigues (Org.) *40 anos de políticas de educação em Portugal* (pp. 411-468). Almedina.
- Barbosa, A., & Lamas, K. (2012). A orientação profissional como atividade transversal no currículo escolar. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 17(3), 461-468. <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2012000300015>
- Barbosa, B., Melo, A., Rodrigues, C., Santos, C. A., Costa, F., Dias, G. P., Filipe, S., Traqueira, A., & Nogueira, S. (2019). *Caracterização do ensino e formação profissional em Portugal - Análise de dados secundários, 2015-2019*. EDULOG – Fundação Belmiro Azevedo. <https://www.edulog.pt/storage/app/uploads/public/5ee94a/b74/5ee94ab7440cb365019630.pdf>
- Bourdieu, P., & Passeron, J. C. (1970). *A reprodução: Elementos para uma Teoria do Sistema de Ensino*. Veja.
- Brown, S. D., & Lent, R. W. (Eds.) (2013). *Career development and counseling: Putting theory and research to work*. John Wiley & Sons.
- Carvalho, M., & Taveira, M. C. (2012). A implementação de decisões vocacionais: Revisão da literatura. *Revista Brasileira de Orientação Profissional*, 13(1), 27-35.
- Carvalho, R. G. G. (2012). Pessoas versus coisas: Sobre as diferenças de género nos interesses profissionais. *Revista Brasileira de Orientação Profissional*, 13(2), 173-182. <https://www.redalyc.org/pdf/2030/203024746005.pdf>
- Cordeiro, S. A., Taveira, M. C., Neves, L., Silva, A. D., Rodrigues, B., & Costa-Lobo, C. (2017). Efeitos de uma intervenção psicológica vocacional na adaptabilidade de carreira. *Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente*, 8(1), 93-104. <http://revistas.lis.ulusiada.pt/index.php/rpca/article/view/2480>
- Costa, M. A. C. M. (2020). *Projeto de Intervenção em orientação vocacional com alunos do 4º ano de escolaridade: Editar o meu percurso vocacional*. (Dissertação de mestrado, Universidade do Porto). <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/129703>
- David, R. M. F. S. (2017). *Aspirações vocacionais na infância: Um estudo longitudinal*. (Tese de doutoramento, Universidade de Coimbra). <https://estudogeral.uc.pt/handle/10316/32257>
- Direção-Geral de Estatísticas e da Educação e Ciência [DGEEC]. (2020). <http://www.dgeec.mec.pt/np4/47/>
- Duarte, A. (2012). *A introdução dos cursos profissionais nas escolas públicas: Perfil socioeducativo dos alunos*. CIES-IUL. [https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/5000/1/CIES\\_WP143\\_Alexandra%20Duarte.pdf](https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/5000/1/CIES_WP143_Alexandra%20Duarte.pdf)
- Espírito-Santo, H., & Daniel, F. (2018). Calcular e apresentar tamanhos do efeito em trabalhos científicos (3): Guia para reportar os tamanhos do efeito para análises de regressão e ANOVAs. *Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social*, 4(1), 43-60. <https://doi.org/10.31211/rpics.2018.4.1.72>
- Faria, L., & Lima Santos, N. (1999). Escala de autoconceito de competência: Estudos de validação, no contexto português. In A. Soares, S. Araújo & S. Caires (Orgs.), *Avaliação psicológica: Formas e contextos* (vol. VI, pp. 448-467). Apport.

- Faria, L., & Lima Santos, N. (2004). Escala de autoconceito de competências (E. A. C. C.). In L. S. Almeida, M. R. Simões, C. Machado & M. M. Gonçalves (Coords.), *Avaliação psicológica. Instrumentos validados para a população portuguesa* (vol. II, pp. 27-37). Quarteto Editora.
- Faria, L. C. (2013). Influência da condição de emprego/desemprego dos pais na exploração e indecisão vocacional de adolescentes. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 26(4), 772-779. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722013000400018>
- Ferrão, M. (2015). Investigação em educação e os resultados do PISA. Análise estatística da retenção através do PISA 2012. In J. Justino & M. Miguéns (Org.), *Investigação em educação e os resultados do PISA* (pp. 104-117). Conselho Nacional de Educação
- Grings, J., & Jung, C. (2017). Fatores que influenciam na escolha profissional e a importância da orientação vocacional e ocupacional. *Revista Espacios*, 38(15), 12-33.
- Harter, S. (2012). *Self-perception profile for adolescents: Manual and questionnaires revision*. University of Denver.
- Holland, J. L. (1997). *Making vocational choices: A theory of vocational personalities and work environments* (3ª ed.). Psychological Assessment Resources.
- Holland, J. L., & Rayman, J. R. (1986). The self-directed search. In W. B. Walsh & S. H. Osipow (Eds.), *Advances in vocational psychology, 1. The assessment of interests* (pp. 55-82). Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Imaginário, L. (1997). Questões de orientação. *Cadernos de Consulta Psicológica*, 13, 39-46.
- Kline, R. B. (2013). *Beyond significance testing: Reforming data analysis methods in behavioral research* (2ª ed.). American Psychological Association.
- Leitão, L. M., & Miguel, J. P. (2001). Os interesses revisitados. *Psicologica*, 26, 79-104.
- Lemos, J. (2015). *Razões da escolha do ensino secundário profissional pelos jovens: Análise comparativa entre as escolas profissionais e as escolas secundárias*. (Dissertação de mestrado, Universidade dos Açores). <http://hdl.handle.net/10400.3/3790>
- Lima Santos, N., & Faria, L. (2008). Escala de autoconceito de competência (EACC) revisitada: nova versão em contexto laboral. In L.S. Almeida, M.R. Simões, C. Machado & M. M. Gonçalves (Eds.), *Avaliação psicológica: Instrumentos validados para a população portuguesa* (pp. 31-42). Quarteto Editora.
- Lima Santos, N., Magalhães, S., & Pina Neves, S. (2003). Autoconceito de competência, aspirações e expectativas de alunos de cursos de carácter geral e profissional. In A. B. Lozano, L. S. Almeida & A. M. P. Rioboo (Eds.), *Actas do VII Congresso Galego-Português de Psicopedagogia* (pp. 2491-2500). A Coruña.
- Madeira, M. (2006). Ensino profissional de jovens. Um percurso escolar diferente para a (Re)construção de projetos de vida. *Revista Lusófona de Educação*, 7(7), 121-141. <https://revistas.ulufona.pt/index.php/rleducacao/article/view/802>
- Magalhães, M. (2011). *Autoconceito de competência e autoaprendizagem em alunos do ensino secundário: Comparação de cursos científico-humanísticos com cursos profissionais*. (Dissertação de mestrado não publicada). Universidade Fernando Pessoa. [https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/1983/1/DM\\_1982.pdf](https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/1983/1/DM_1982.pdf)
- Magalhães, M. O., Alvarenga, P., & Teixeira, M. A. P. (2012). Relação entre estilos parentais, instabilidade de metas e indecisão vocacional em adolescentes. *Revista Brasileira de Orientação Profissional*, 13(1), 15-25. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-33902012000100004](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-33902012000100004)
- Magalhães, S., Pina Neves, S., & Lima Santos (2003). Autoconceito de competência: diferenças entre cursos de carácter geral e profissional no ensino secundário português. *Revista Galego-Portuguesa de Psicologia e Educación*, 8(10), 263-272.

- Maree, J. G., & Twigge, A. (2016). Career and self-construction of emerging adults: The value of life designing. *Frontiers in psychology*, 6(2041), 1-12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.02041>
- Martins, M. (2012). *Os tipos de personalidade do modelo de Holland e as escolhas vocacionais em alunos de cursos profissionais*. (Dissertação de mestrado, Universidade de Lisboa). [https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/8176/1/ulfpie043048\\_tm.pdf](https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/8176/1/ulfpie043048_tm.pdf)
- Martins, S. (2015). *A Intervenção social escolar em jovens que frequentam cursos vocacionais e profissionais em escolas de Castelo Branco e Idanha-a-Nova*. (Dissertação de mestrado, Instituto Politécnico de Castelo Branco). <http://hdl.handle.net/10400.11/2755>
- Meireles, E. & Primi, R. (2015). Validity and reliability evidence for assessing Holland's career types. *Paideia (Ribeirão Preto)*, 25(62), 307-315. <https://www.scielo.br/pdf/paideia/v25n62/1982-4327-paideia-25-62-0307.pdf>
- Mendes, P. M. S. (2009). *Estudantes do ensino secundário profissional: Origem social, escolhas escolas e expectativas*. (Dissertação de mestrado, Instituto Universitário de Lisboa). <https://repositorio.iscte-iul.pt/handle/10071/1899>
- Oliveira, I., & Taveira, M. C. (2016). Desenvolvimento vocacional na infância: Contributos para uma abordagem integradora. In N. L. Pereira-Silva, A. J. G. Barbosa & M. C. Rodrigues (Eds.), *Pesquisas em desenvolvimento humano e educação* (pp. 355-384). Editora CRV.
- Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico [OCDE] (2019). *PISA 2018 Results. What students know and can do* (vol. I). OCDE. <https://www.oecd.org/publications/pisa-2018-results-volume-i-5f07c754-en.htm>
- Pacheco, T. (2014). *A opção dos jovens pelo ensino profissional: Contextos e decisões. Um estudo de caso*. (Dissertação de mestrado, Universidade dos Açores). <http://hdl.handle.net/10400.3/3410>
- Paixão, M. P. (2013). O papel da orientação na aprendizagem ao longo da vida. In M. Brockmann, L. Clarke, C. Winch & P. Paixão (Eds.), *Ensino profissional* (pp. 107-134). Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Peixoto, F., & Almeida, L. S. (2011). A organização do autoconceito: Análise da estrutura hierárquica em adolescentes. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 24(3), 533-541. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722011000300014>
- Pereira, J. A. (2018). *Ensino profissional: Escolha vocacional ou subterfúgio para jovens e adultos?* (Dissertação de mestrado, Universidade da Madeira). <http://hdl.handle.net/10400.13/1990>
- Pinho, C. F. A. G. (2020). *Escolhas vocacionais no ensino secundário: Percursos e perfis escolares no ensino regular e profissional*. (Dissertação de mestrado, Universidade do Porto). <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/130950>
- Pinto, A., Diogo, F., Silva, F. R., & Delgado, P. (2020). Cursos profissionais do ensino secundário: Processos, impactos e desafios. *Sensos-e*, VII(1), 46-56. <https://doi.org/10.34630/sensos-e.v7i1.3276>
- Pocinho, M., Correia, A., Carvalho, R. G., & Silva, C. (2010). Influência do género, da família e dos serviços de psicologia e orientação na tomada de decisão de carreira. *Revista Brasileira de Orientação Profissional*, 11(2), 201-212.
- PORDATA, Base de Dados de Portugal Contemporâneo (2020). Fundação Francisco Manuel dos Santos. <https://www.pordata.pt/Retratos/2020/Retrato+de+Portugal-85>
- Primi, R., Mansão, C., Muniz, M., & Nunes, M. F. (2010). *SDS – Questionário de Busca Autodirigida: Self-Directed-Search SDS*. Casa do Psicólogo.
- Rätty, H., & Snellman, L. (1992). Does gender make any difference? Common-sense conceptions of intelligence. *Social Behavior and Personality*, 20(1), 23-34.

- Ribeiro, E. (2015). *Interesses profissionais em diferentes percursos educativos. Contributos para a validação da versão portuguesa do SDS: Self-Directed-Search*. (Dissertação de mestrado, Universidade de Lisboa). <http://hdl.handle.net/10451/23160>
- Roldão, M., Peralta, H., & Martins, I. (2017). *Currículo do ensino básico e do ensino secundário: Para a construção de aprendizagens essenciais baseadas no perfil dos alunos*. Ministério da Educação.
- Rosa, V., Maia, J. S., Mascarenhas, D., & Teodoro, A. (2020). PISA, TIMSS e PIRLS em Portugal: Uma análise comparativa. *Revista Portuguesa de Educação*, 33(1), 94-120. <https://doi.org/10.21814/rpe.18380>
- Santos, M. L. (2016). *As vozes dos alunos de uma escola profissional sobre o ensino profissional: Um estudo*. (Dissertação de mestrado, Universidade Aberta). <http://hdl.handle.net/10400.2/6373>
- Savickas, M. L. (2013). The theory and practice of career construction. In S. D. Brown & R. W. Lent (Eds.), *Career development and counselling: Putting theory and research to work* (2ª ed., pp. 147-183). John Wiley & Sons, Inc.
- Schultheiss, D., Palma, T., & Manzi, A. (2005). Career development in middle childhood: A qualitative inquiry. *The Career Development Quarterly*, 53(3), 246-262. <https://doi.org/10.1002/j.2161-0045.2005.tb00994.x>
- Silva, F. (2017). *És o que poderias ser? Personalidade: Uma janela para a compreensão dos interesses vocacionais*. (Dissertação de mestrado, Instituto Superior de Psicologia Aplicada). <http://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/5578/3/23416.pdf>
- Silva, L. (2016). Estudo sobre a orientação vocacional e profissional-escolhas. *Psicologia Escolar e Educacional*, 20(2), 239-244. <https://doi.org/10.1590/2175-353920150202957>
- Simões, M. R. (1994). *Investigações no âmbito da aferição nacional do teste das Matrizes Progressivas Coloridas de Raven (M.P.C.R.)*. (Tese de doutoramento, Universidade de Coimbra). <https://hdl.handle.net/10316/946>
- Soares, S., Caldeira, S., Sousa, M., & Carvalho, C. (2015). Escolha vocacional em adolescentes: Contributos para um programa de competências sócio-emocionais. *Revista de Estudios e Investigación en Psicología y Educación*, Vol. Extr.(3), 1-5. <https://doi.org/10.17979/reipe.2015.0.03.118>
- Sobrosa, G. M., Oliveira, C. T., Santos, A. S., & Dias, A. C. (2015). Influências percebidas na escolha profissional de jovens provenientes de classes socioeconômicas desfavorecidas. *Psicologia em Revista*, 21(2), 314-333. <https://dx.doi.org/10.5752/P.1678-9523.2015V21N2P313>
- Su, R., Rounds, J., & Armstrong, P. I. (2009). Men and things, women and people: a meta-analysis of sex differences in interest. *Psychological Bulletin*, 135(6), 859-884. <https://doi.org/10.1037/a0017364>
- Super, D. E. (1990). A life-span, life-space approach to career development. In D. Brown & L. Brooks (Eds.), *Career choice and development: applying contemporary theories to practice* (2ª ed., pp. 197-261). Jossey Bass.
- Taveira, M. (1999). Intervenção precoce no desenvolvimento vocacional. *Psicologia: teoria, investigação e prática*, 4(1), 173-190.
- Teixeira, M. O., Barros, A., & Janeiro, J. (2010). Análise transcultural dos interesses. Resultados do SDS em amostras de Portugal e do Brasil. In C. Nogueira, I. Silva, L. Lima, A. T. Almeida, R. Cabecinhas, R. Gomes, C. Machado, A. Maia, A. Sampaio & M. C. Taveira (Eds.), *Atas do VII Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia* (pp. 3796-3805). Universidade do Minho.
- Veiga, F. H., & Leite, A. (2016). Adolescent's Self-concept Short Scale: A version of PHCSCS. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 217(2016), 631-637. <http://dx.doi.org/10.1016/j.sbspro.2016.02.079>
- Vieira, M. M. (Ed.) (2015). *O futuro em aberto*. Mundos Sociais. <https://repositorio.ul.pt/handle/10451/23096>
- Zaharie, M., Osoian, C., & Beleiu, I. (2014). Personality trait and vocational interest – an empirical investigation. *Managerial Challenges of Contemporary*, 7, 187-190.

(Página deixada propositadamente em branco)

## Portuguese version of the Short-Form Survivor Unmet Needs Survey: Psychometric properties in a sample of Azorean cancer survivors

Marina Sousa<sup>1</sup>, Célia Barreto Carvalho<sup>2</sup>, Helena Moreira<sup>3</sup> and Maria Cristina Canavarro<sup>4</sup>

### Abstract

This study aims to investigate the psychometric properties and the factor structure of the Portuguese version of the Short-Form Survivor Unmet Needs Survey (SF-Suns). The sample comprises 151 cancer survivors from the Azores (Portugal), who completed a survey assessing unmet needs (SF-Suns), psychological symptoms (HADS) and quality of life (QLQ-C30). A Confirmatory Factorial Analysis (CFA) and an Exploratory Factorial Analysis (EFA) were conducted to assess the factorial structure of the SF-Suns. The results of the CFA indicated that the original SF-Suns model did not present an adequate fit to the data. Therefore, an EFA was conducted to explore the factor structure of the scale in the current sample. The resulting four-factor structure differed from the structure of the original version of the scale. The measure presented adequate internal consistency (good Cronbach's alpha values for each factor and for the total scale) and showed convergent validity (moderate correlations with anxiety, depression and some quality of life dimensions). The Portuguese version of the SF-Suns is a reliable and

---

1 Department of Psychology, Faculty of Social and Human Sciences, University of Azores, Azores, Portugal / University of Coimbra, Center for Research in Neuropsychology and Cognitive-Behavioral Intervention, Faculty of Psychology and Education Sciences, Coimbra, Portugal. Email: [marina.c.sousa@uac.pt](mailto:marina.c.sousa@uac.pt). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0104-2432>

2 Department of Psychology, Faculty of Social and Human Sciences, University of Azores, Azores, Portugal / University of Coimbra, Center for Research in Neuropsychology and Cognitive-Behavioral Intervention, Coimbra, Portugal. Email: [celia.mo.carvalho@uac.pt](mailto:celia.mo.carvalho@uac.pt). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4453-8139>

3 University of Coimbra, Center for Research in Neuropsychology and Cognitive-Behavioral Intervention, Faculty of Psychology and Education Sciences, Coimbra, Portugal. Email: [helena.tcmoreira@gmail.com](mailto:helena.tcmoreira@gmail.com). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1487-0539>

4 University of Coimbra, Center for Research in Neuropsychology and Cognitive-Behavioral Intervention, Faculty of Psychology and Education Sciences, Coimbra, Portugal. Email: [mccanavarro@fpce.uc.pt](mailto:mccanavarro@fpce.uc.pt). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5083-7322>

psychometrically valid measure for evaluating Azorean cancer survivors' unmet needs. The dissemination of its use can allow tailoring specific clinical and psychotherapeutic responses to their needs.

**Keywords:** cancer survivors, short-form, *Survivor Unmet Needs Survey*, psychometrics

### Versão Portuguesa da Escala de Avaliação de Necessidades de Sobreviventes: Propriedades psicométricas numa amostra de sobreviventes de doença oncológica dos Açores

#### Resumo

Este artigo pretendeu estudar as propriedades psicométricas e a estrutura fatorial da versão portuguesa da *Short-Form Survivor Unmet Needs Survey* (SF-Suns). A amostra incluiu 151 sobreviventes oncológicos dos Açores-Portugal, que completou um protocolo para avaliação de necessidades não satisfeitas (SF-Suns), sintomas psicológicos (EADH) e qualidade de vida (QLQ-C30). Uma Análise Fatorial Confirmatória (AFC) e uma Análise Fatorial Exploratória (AFE) foram conduzidas para avaliar a estrutura fatorial da SF-Suns. Os resultados da AFC indicaram que o modelo original da SF-Suns não apresentou um ajustamento adequado aos dados. Assim, uma AFE foi conduzida para explorar a estrutura fatorial da escala na presente amostra. A estrutura fatorial de quatro fatores foi diferente da estrutura da versão original da escala. A medida apresentou boa consistência interna (bons níveis de alfa de Cronbach foram obtidos para cada fator e para a escala total) e revelou validade convergente (correlações moderadas foram encontradas com ansiedade, depressão e algumas dimensões da qualidade de vida). A versão portuguesa da SF-Suns mostrou ser uma medida fiável e psicometricamente válida para avaliar as necessidades de sobreviventes oncológicos açorianos. A disseminação do seu uso poderá permitir respostas clínicas e psicoterapêuticas mais direcionadas às suas necessidades específicas.

**Palavras-chave:** sobreviventes de cancro, versão breve, escala de avaliação de necessidades não satisfeitas, psicometria

## INTRODUCTION

In Portugal, the mortality rate of cancer patients has been decreasing as a result of recent innovative treatments, among other aspects, and despite the tendency

toward an increase in new cases of cancer – 3% per year (Direção Geral da Saúde [DGS], 2017). According to the Azores Oncology Center, the survival rate five years after diagnosis is close to the national average (Allemani et al., 2018). Thus, we are currently dealing with increasing numbers of cancer survivors, rather than cancer patients. According to the World Health Organization (2008), a cancer survivor is any individual who has recovered from clinically proven evidence of disease and/or shows a minimal risk of recurrence, displaying health restoration in the physical, developmental, and psychosocial domains.

Research shows that even after finishing treatments, survivors can still express unmet needs (e.g., DGS, 2017; Jacobs & Shulman, 2017; Jimenez et al., 2017; Oancea & Cheruvu, 2016; O’Hea et al., 2016; Tang et al., 2015; Wang et al., 2017). Campbell et al. (2011) defined “unmet needs” as problems experienced by cancer survivors related with lack of information, lack of access to and continuity of care, lack of support in domains such as personal relationships and emotional health, and financial concerns. The knowledge gap among health professionals regarding the survivors’ needs can have real implications for survivorship. First, the lack of professional skills for identifying and assessing survivors’ needs can lead to the inadequate referral to specialized services (e.g., Oancea & Cheruvu, 2016; O’Hea et al., 2016), aggravating psychological adjustment issues (e.g., Inhestern et al., 2017; Jean & Syrjala, 2017; Stanton et al., 2015). Second, considering the psychosocial impact of the disease during survivorship, nonreferral to specialized services may affect survivors’ ability to adhere to follow-up (e.g., Jacobs & Shulman, 2017; Tang et al., 2015). Third, the provision of care to these survivors implies that the screening and assessment of needs become integrated into the routine of care (Lai-Kwon & Jefford, 2017; Oancea & Cheruvu, 2016).

The use of standardized measures for assessing cancer survivors’ needs acquires great importance for the purposes of identifying the specific needs to be met, and for referring survivors to specialized services (e.g., mental health services; Campbell et al., 2014; Stanton et al., 2015). Therefore, instruments for assessing patients’ and survivors’ needs have been developed and validated, including the *Cancer Survivors’ Unmet Needs* (CaSUN; Hodgkinson et al., 2007) and the *Supportive Care Needs Survey* (SCNS; Thewes et al., 2004). Both instruments assess the needs of patients and survivors recruited from oncological centers and allow comparisons to be made between types of neoplasia, but do not allow for comparisons with relapsed patients recruited from the community (Campbell et al., 2011). Thus, the need for a psychometrically robust measure to identify the needs of survivors from different contexts and with different sociodemographic and clinical characteristics becomes evident (Campbell et al., 2011). The *Short-Form Survivor Unmet Needs Survey* (SF-Suns; Campbell et al., 2014) is the only standardized measure developed for this purpose (Campbell et al., 2014). The SF-Suns assesses unmet needs in domains

such as information and financial concerns (Campbell et al., 2014). In the original validation study, SF-Suns showed good psychometric properties, with internal reliability values of .85 or above (Campbell et al., 2014). Although this instrument has not yet been validated in other countries, its test-retest validity (Taylor et al., 2018) in a sample of survivors of lymphoma revealed that the measure is sensitive to changes in survivors' needs, as these needs can change over time (Taylor et al., 2018). Thus, the instrument also seems to be sensitive to responsiveness or changes in needs over the survivorship period (Taylor et al., 2018).

In the Azores, a Portuguese archipelago comprising nine islands, the cancer survivors' needs become more relevant given the geographical constraints imposed by the distance between the islands and the difficulties in accessing adequate healthcare services, which are concentrated in three islands. Moreover, survivors often have to move to the Portuguese mainland to undergo surveillance examinations because they are locally unavailable or the regional healthcare system does not have sufficient capacity to deliver. These contingencies increase the burden of Azorean cancer patients and survivors, emphasizing their specific needs in the areas of diagnosis and follow-up. Therefore, the need for brief questionnaires to evaluate the unmet needs of the cancer survivors, especially those from the insular region, is of utmost importance. In Portugal, to our knowledge, there are no measures for assessing cancer survivors' needs. Hence, the goal of the present study is to: a) assess the factor structure of the Portuguese version of the SF-Suns; b) examine the reliability of the SF-Suns subscale scores; and c), examine evidence for the validity of the SF-Suns scores based on their associations with other variables.

## METHOD

### *Participants*

The sample comprised 151 cancer survivors from the Azores, mainly from São Miguel island ( $n = 93$ , 61.6%). The participants were between 19 and 83 years old ( $M = 55.11$ ;  $SD = 13.25$ ); were mostly female ( $n = 117$ , 77.5%), married ( $n = 90$ , 59.6%), have completed elementary education ( $n = 38$ , 25.2%), held a job ( $n = 59$ , 39.1%) and earned between 500 to 900 euros per month.

Regarding the clinical characteristics, 70.2% ( $n = 106$ ) received their cancer diagnosis over three years ago. Among them, 47% ( $n = 71$ ) were breast cancer sur-

vivors. The majority of participants have finished their treatments less than five year ago ( $n = 87$ , 57.6%), have previously performed surgery ( $n = 84$ , 55.6%) and received concomitant chemotherapy and radiotherapy during the active stage of the disease ( $n = 56$ , 37.1%). The treatments were provided in the Azores for 41.7% of the sample ( $n = 63$ ), in mainland Portugal for 19.2% ( $n = 29$ ) and in both places for 39.1% ( $n = 59$ ).

### *Procedures*

Participants were recruited from the oncology service at the regional hospital in Ponta Delgada and from the local centers of the Portuguese League Against Cancer (São Miguel, Terceira, and Fayal delegations) after ethical approval was obtained from those institutions. All procedures performed in studies involving human participants were in accordance with the ethical standards of the institutional research committee, with the Helsinki declaration and with the Order of Portuguese Psychologists. Informed consent was obtained from all participants who partook in the study.

The inclusion criteria for the sample were as follows: a) being 18 years of age or older; b) being a resident in the Azores; c) absence of clinical signs of oncological disease, as confirmed by the appropriate diagnostic examinations; d) absence of cognitive impairment; and e) being able to read and write in Portuguese.

The participants were contacted through regional health care professionals and a social worker from the institutions involved in the study, who described the study and invited the cancer survivors to participate. The participants who agreed to participate were referred to the researcher and were asked to sign an informed consent form stating the study goals, the conditions for participation, and warranting the confidentiality of the collected information. The data were collected in the presence of each participant, who voluntarily agreed to participate in the research.

### *Measures*

#### *Sociodemographic and clinical data*

Sociodemographic (e.g., age, gender, education, island of residence) and clinical data (e.g., diagnosis, treatments received, time elapsed since the end of treatments) were evaluated through a self-response questionnaire developed for this purpose by the authors of the study.

### *Short Form-Survivor Unmet Needs Survey*

This scale (SF-Suns; Campbell et al., 2014) aims to evaluate cancer survivors' unmet needs. It comprises 30 items rated in a Likert-type response scale ranging from 0 (*no unmet needs*) to 4 (*very high unmet needs*). It is organized into four domains: a) Information (e.g., "Finding information about complementary and alternative therapies"); b) Financial Concerns (e.g., "Having to take a pension or disability allowance"); c) Access and Continuity of Care (e.g., "Having access to cancer services close to my home"); and d) Relations and Emotional Health (e.g., "Telling others how I was feeling emotionally"). In the validation study (Campbell et al., 2014), the domains of the scale revealed good internal reliability ( $\alpha$  ranging from .85 to .95).

The translation of the SF-Suns from English to Portuguese was performed through a process of translation, back-translation, semantic equivalence analysis and experimental application phases, taking into account the cultural and linguistic specificities of each language and the guidelines proposed by Herdman et al. (1997). Two of the authors of the Portuguese version performed the translations independently. The two translations were subsequently compared and the first Portuguese draft version was obtained. This draft version was then back-translated by a researcher fluent in English. The resulting version was compared with the original version of the scale. The final Portuguese version was tested on 10 survivors to evaluate possible difficulties in understanding the translated items. They were able to respond to all items and reported a good comprehension of the items' content.

### *Hospital Anxiety and Depression Scale*

This instrument (HADS; Zigmond & Snaith, 1993; Portuguese version Pais-Ribeiro et al., 2007) comprises 14 items and aims to evaluate anxiety and depression (seven items, each) in clinical populations. Each item has four response options (0-3), and the score on this scale may vary between a minimum of 0 and a maximum of 21 points on both scales. Higher scores indicate higher levels of anxiety and depressive symptomatology. In the present study, the scale showed good levels of internal reliability ( $\alpha = .82$  on both scales).

### *European Organization for the Research and Treatment of Cancer Questionnaire*

This questionnaire (EORTC QLQ-C30; Aaronson et al., 1993; Portuguese version Pais-Ribeiro et al., 2008) includes 30 items rated on a 4-point Likert scale, ranging from 1 (*no*) to 4 (*very much*). The last two items assess the overall quality of life

(QOL) and are answered on a 7-point numerical scale. The 30 items are organized into five functional subscales (Physical, Role, Cognitive, Emotional, Social), one subscale regarding global QOL assessment, three symptoms subscales (Fatigue, Pain, Nausea/Vomiting), items for the assessment of additional symptoms and one item for the assessment of perceived financial difficulties. Scores for all subscales and the item of perceived financial difficulties range from 0 to 100. Higher scores indicate a greater level of functioning and QOL.

In the present study, the alphas obtained were .87 for the subscale on overall QOL and between .67 and .84 for the functional subscales. For the symptoms subscales, the alpha values obtained were adequate (ranging from .72 to .82). Given the values found in the cognitive ( $\alpha = .40$ ) and nausea/vomiting ( $\alpha = .27$ ) dimensions, the researchers decided to exclude them from further analyses.

### *Data Analyses*

All statistical analyses were performed using the *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS, version 24, SPSS, Inc., Chicago, IL). Confirmatory Factor Analysis (CFA) was performed using *Amos* (IBM® SPSS® Amos™ 25). Preliminary analyses were performed to assess whether the data followed a normal distribution. Following the recommendations of Kline (2011), normality was assessed through examination of skewness and kurtosis of each subscale. The data distribution was considered non-normal if the values of skewness and kurtosis were above 3 and 10, respectively. The sociodemographic and clinical characteristics of the sample were obtained through descriptive analysis. A CFA using maximum likelihood estimation was conducted to test the adequacy of the original factor structure of the SF-Suns to the Azorean cancer survivors. A  $\chi^2$ /degrees of freedom (df) ratio of 5 or less was assumed as indicative of acceptable model fit (Ullman, 1996). Additionally, the quality of the model fit was evaluated according to the criteria established by Browne and Cudeck (1993), and Hu and Bentler (1999), based on the following guidelines for adequate and good model fit: the *Comparative Fit Index* (CFI) and the *Tucker-Lewis Index* (TLI), which have reference values of  $\geq .90$  and  $\geq .95$  for these criteria, respectively. Regarding the *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA), reference values were  $\leq .08$  (for adequate fit) and  $\leq .06$  (for good model fit).

An Exploratory Factor Analysis (EFA), using a principal components method with Varimax rotation, was performed. Both the Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) and the Bartlett sphericity tests were used to evaluate the suitability of the sample for the EFA.

To explore the internal reliability, Cronbach's alpha values were obtained for the total scale and its factors. The criteria established by Murphy and Davidshofer (1988) for Cronbach alpha were  $< .60$  (not acceptable),  $.70$  (low reliability), between  $.80$  and  $.90$  (moderate to high reliability) and  $> .90$  (high reliability). Corrected item-total correlations were considered only when they were equal to or greater than  $.40$ , and the internal reliability was recalculated each time an item was eliminated to determine whether removing it affected the total alpha coefficient.

To evaluate convergent validity, Pearson's correlations were calculated between the SF-Suns and other measures. The guidelines proposed by Cohen (1988) were followed: values of  $.10$ ,  $.30$  and  $.50$  (or higher) were considered weak, moderate and strong correlations, respectively.

## RESULTS

### *Descriptive statistics of the SF-Suns*

The descriptive statistics regarding each subscale and the total scale are presented in Table 1.

**Table 1**  
*Descriptive statistics of the SF-Suns (N = 151)*

Variable	M (SD)	Minimum-Maximum	Skewness	Kurtosis
1. SF-Suns_Emoional Experience	17.38 (11.10)	0-44	0.41	-0.49
2. SF-Suns_Access and Continuity of Care	3.09 (5.04)	0-24	2.00	4.00
3. SF-Suns_Financial Concerns	5.31 (5.43)	0-20	0.89	- 0.24
4. SF-Suns_Relation with Others	2.37 (3.51)	0-15	1.67	2.19
5. SF-Suns_Total	28.15 (18.79)	0-92	0.74	0.23

### *Confirmatory factor analysis*

The result of Chi-square/degrees of freedom (1081.436/399) ratio was 2.71. However, regarding other fitting indicators, the original correlated four-factor model failed to present an adequate fit to the data ( $\chi^2_{(399)} = 1081.436$ ,  $p < .001$ ; TLI

= .740; CFI = .762; RMSEA = .107; PCFI = .701). The modification indices suggested that correlating some parameters would improve model adjustment. However, despite correlating the errors in different items that belonged to the same factor and assessed the same content (#1 and #2; #5 and #9; #27 and #29), the model fit indices were still below acceptable values ( $\chi^2_{(396)} = 924.178, p < .001$ ; TLI = .797; CFI = .815; RMSEA = .094; PCFI = .742). Given these results, an EFA was performed to examine the underlying structure of the SF-Suns variables in the current sample.

### *Exploratory factor analysis*

The Bartlett sphericity test ( $\chi^2 = 3059.573; p < .001$ ) and the Kaiser-Meyer-Olkin measure (KMO = .830) showed that data were adequate for pursuing the analysis. According to the rule of an *eigenvalue* higher than 1, the structure of the scale revealed the existence of seven factors explaining 69.8% of the total scale variance. Because the solutions of 7, 6 and 5 factors resulted in a small number of items in each factor, factor extraction was fixed at 4, as in the original version of the instrument. This factorial structure explained 60.53% of the total scale's variance. Item 8 ("Finding parking that I can afford at the hospital or clinic") and item 9 ("Understanding what is covered by my medical insurance or benefits") yielded *factor loadings* below .40 (.19 and .32, respectively). They were excluded and do not appear in subsequent analyses. There were no cross-loadings in the final structure.

Factor 1 explained 31.84% of the scale variance. It included items previously belonging to the "Relationship and Emotional Health" factor (#18, #19, #23, #24, #25, #27, #28, #29, #30), items previously belonging to the "Information" factor (#2, #3) and a single item from the "Financial Concerns" factor (#11). Considering the content of these items and what they intend to evaluate, this factor was renamed "Emotional Experience" (EE). Factor 2 explained 13.25% of the scale variance and included the same items from "Access and Continuity of Care" (ACC) factor of the original version of the scale (#12, #13, #14, #15, #16, #17). Factor 3 explained 8.85% of the scale's variance and consisted of items comprising the "Financial Concerns" (FC) factor of the original instrument structure (#4, #5, #6, #7 and #10), except item 11, which saturated in factor 1. Factor 4 explained 6.59% of the variance in the scale. It included items 20, 21, 22 and 26 of the "Relationship and Emotional Health" factor, as well as item 1 of the "Information" factor. Given the content of these items, this factor was renamed "Relationship with Others" (RwO). The factor loading for each item ranged from .413 (item 10) to .934 (item 6) (see Table 2).

**Table 2***Factor Loadings after Principal Components Analysis with Varimax Rotation*

Items	Original SF-Suns	EE	ACC	FC	RwO
27. Dealing with not being able to feel "normal"	REH	.812			
23. Dealing with feeling depressed	REH	.738			
18. Telling others how I was feeling emotionally	REH	.718			
24. Dealing with feeling tired	REH	.703			
19. Finding someone to talk to who understands and has been through a similar experience	REH	.659			
3. Dealing with worry about whether the treatment has worked	INF	.646			
2. Dealing with fears about cancer spreading	INF	.622			
30. Dealing with changes in how my body appears	REH	.620			
28. Trying to stay positive	REH	.613			
11. Doing work around the house	FC	.597			
29. Coping with having a bad memory or lack of focus	REH	.590			
25. Dealing with feeling stressed	REH	.579			
16. Making sure I had enough time to ask my doctor or nurse questions	ACC		.868		
17. Getting the health care team to attend promptly to my physical needs	ACC		.823		
14. Getting test results quickly enough	ACC		.804		
13. Getting appointments with specialists quickly enough	ACC		.798		
15. Having access to care from other health specialists	ACC		.781		
12. Having access to cancer services close to my home	ACC		.628		
6. Paying household bills or other payments	FC			.934	
7. Finding out what type of financial assistance is available and how to obtain it	FC			.904	
4. Worrying about earning money	FC			.895	
5. Having to take a pension or disability allowance	FC			.798	
10. Knowing how much time I would need away from work	FC			.413	
22. Dealing with reduced support from others when treatment has ended	REH				.768
20. Dealing with people who expect me to be "back to normal"	REH				.665
26. Dealing with feeling lonely	REH				.655
21. Dealing with people accepting that having cancer has changed me as a person	REH				.649
1. Finding information about complementary or alternative therapies	INF				.553

*Note.* Only factor loadings > .40 are reported in the Table. Factors in the original SF-Suns: REH = Relationship and Emotional Health; INF = Information; ACC = Access and Continuity of Care; FC = Financial Concerns.

*Reliability analysis and correlation between scales*

Good Cronbach's alpha values were obtained for the EE ( $\alpha = .90$ ), for the ACC ( $\alpha = .90$ ), for the FC ( $\alpha = .88$ ) and for the RwO ( $\alpha = .81$ ). As shown in Table 3, the 28-item scale revealed adequate internal reliability ( $\alpha = .92$ ).

**Table 3**  
*Reliability and item analyses*

Item	<i>M (SD)</i>	Corrected item-total correlation	Cronbach's alpha when item was deleted
EE ( $\alpha = .90$ )			
2. Dealing with fears about cancer spreading	1.91 (1.42)	.602	.898
3. Dealing with worry about whether the treatment has worked	1.78 (1.43)	.584	.899
11. Doing work around the house	1.11 (1.28)	.520	.902
18. Telling others how I was feeling emotionally	1.34 (1.32)	.660	.895
19. Finding someone to talk to who understands and has been through a similar experience	1.01 (1.23)	.619	.897
23. Dealing with feeling depressed	1.35 (1.31)	.727	.892
24. Dealing with feeling tired	1.87 (1.37)	.687	.894
25. Dealing with feeling stressed	1.59 (1.34)	.623	.897
27. Dealing with not being able to feel 'normal'	1.79 (1.38)	.760	.890
28. Trying to stay positive	0.95 (1.22)	.619	.897
29. Coping with having a bad memory or lack of focus	1.28 (1.19)	.563	.900
30. Dealing with changes in how my body appears	1.40 (1.37)	.598	.898
ACC ( $\alpha = .90$ )			
12. Having access to cancer services close to my home	0.56 (1.12)	.528	.911
13. Getting appointments with specialists quickly enough	0.53 (1.03)	.775	.872
14. Getting test results quickly enough	0.56 (1.09)	.736	.878
15. Having access to care from other health specialists	0.50 (1.00)	.755	.875
16. Making sure I had enough time to ask my doctor or nurse questions	0.51 (1.00)	.805	.867
17. Getting the health care team to attend promptly to my physical needs	0.42 (0.93)	.778	.873

**Table 3**  
*Reliability and item analyses (cont.)*

Item	<i>M (SD)</i>	Corrected item-total correlation	Cronbach's alpha when item was deleted
FC ( $\alpha = .88$ )			
4. Worrying about earning money	1.22 (1.39)	.827	.779
5. Having to take a pension or disability allowance	0.84 (1.20)	.706	.808
6. Paying household bills or other payments	1.15 (1.38)	.868	.770
7. Finding out what type of financial assistance is available and how to obtain it	1.17 (1.34)	.844	.776
10. Knowing how much time I would need away from work	0.93 (1.26)	.355	.873
RwO ( $\alpha .81$ )			
1. Finding information about complementary or alternative therapies	0.27 (0.70)	.489	.777
20. Dealing with people who expect me to be "back to normal"	0.54 (0.97)	.632	.741
21. Dealing with people accepting that having cancer has changed me as a person	0.45 (0.91)	.635	.742
22. Dealing with reduced support from others when treatment has ended	0.39 (0.86)	.642	.742
26. Dealing with feeling lonely	0.72 (1.17)	.590	.756

*Note.* EE = Emotional Experience; ACC = Access and Continuity of Care; FC = Financial Concerns; RwO = Relation with Others.

Strong and statistically significant correlations between factors and the total scale were found (see Table 4). The weak statistically significant correlation between factor 3 (FC) and factor 4 (RwO) ( $r = .25$ ;  $p < .001$ ) is noteworthy. There was no statistically significant correlation between factor 2 (ACC) and factor 3 (FC).

**Table 4**  
*Correlations between factors of the SF-Suns*

Factor	1	2	3	4
1. SF-Suns_EE	—			
2. SF-Suns_ACC	.35**	—		
3. SF-Suns_FC	.43**	.15	—	
4. SF-Suns_RwO	.51**	.42**	.25**	—
5. SF-Suns_Total	.90**	.59**	.63**	.68**

*Note.* EE = Emotional Experience; ACC = Access and Continuity of Care; FC = Financial Concerns; RwO = Relation with Others.

\*\*  $p < .001$

### Convergent validity

Moderate to strong statistically significant correlations were found between SF-Suns factors and anxiety and depression (see Table 5). The total SF-Suns and its factors revealed weak negative statistically significant correlations with both the global dimension of the QOL and with the functional subscales of the EORTC QLQ-C30. No statistically significant correlations were observed between SF-Suns Access and Continuity of Care factor and the Global Assessment, Emotional and Role dimensions of quality of life.

**Table 5**  
*Correlations between the SF-Suns and other measures*

SF-Suns	HADS Depression	HADS Anxiety	QLQ-C30 Global Assessment	QLQ-C30 Emotional	QLQ-C30 Role	QLQ-C30 Social
SF-Suns_EE	.48**	.52**	-.36**	-.44**	-.34**	-.33**
SF-Suns_ACC	.17*	.18*	-.08	-.17	-.12	-.32**
SF-Suns_FC	.23**	.31**	-.20**	-.20*	-.20*	-.21*
SF-Suns_RwO	.56**	.44**	-.37**	-.39**	-.23**	-.23**
SF-Suns_Total	.50**	.51**	-.36**	-.44**	-.34**	-.38**

\*  $p < .05$ ; \*\*  $p < .001$

## DISCUSSION

This study aimed to explore the psychometric properties of the Portuguese version of the SF-Suns among Azorean cancer survivors. After examining the original factor structure of the scale and assessing the distribution of its items in the present sample, items from two factors showed a different distribution across factors when compared with its original version. Because the results of the CFA indicated that the original model presented a poor fit to the data, an EFA was performed to study the latent structure of the SF-Suns in a sample of Azorean cancer survivors. Based on the solution found in the EFA, the subsequent results showed that the Portuguese version is a psychometrically valid measure for assessing cancer survivors' needs of an insular region.

In the EFA, most items in the "Relationship and Emotional Health" original factor saturated in the EE factor. The latter factor assesses the need expressed by survivors to cope with feelings and emotions related to the disease. Additionally, items 2 and 3, which originally belonged to the "Information" factor, saturated in the EE factor.

Considering the content of item 2, which addresses the fears of recurrence, one can easily understand this predominantly refers to an emotional need/experience of cancer survivors (Conley et al., 2016; Edib et al., 2016; Stanton et al., 2015). The item 3 reflects emotional concerns related to the ability to deal with the disease, which is common among cancer survivors (Conley et al., 2016; Ellegaard et al., 2017). In addition, item 11, which was included in the FC factor in the original version, also saturated in the EE factor. From a theoretical standpoint, such a finding is not surprising, considering that performing household chores may be a self-efficacy strategy used by survivors to deal with the worries and fears that arise in their daily lives (e.g., Hajian et al., 2017).

The ACC and FC factors included the same items, as in the original scale (Campbell et al., 2014). The ACC evaluates survivors' needs to access health services close to their homes and their perceptions on how their needs are addressed by health professionals (Campbell et al., 2011). The FC assesses the survivors' needs regarding their jobs and the economic issues arising from it (Campbell et al., 2011). However, items 8 and 9, which were originally included in this second factor, were eliminated from the scale based both on a statistical criterion (loadings < .40), and on the specificities inherent to the context of the studied sample. In the Azores, the parking for health services is free. Moreover, health insurance is not mandatory because the national health system ensures access to healthcare to all citizens. Thus, these items are not applicable to Portuguese health system users, and were deemed unnecessary, particularly because their removal was not detrimental to the internal reliability of the factors to which they belonged.

Items 20, 21, 22 and 26 of the "Relationship and Emotional Health" original factor saturated in a single factor, which was designated RwO in this study. This factor assesses feelings and behaviors that express the survivors' need to connect with significant others (Campbell et al., 2011). The research notes that, among other aspects, relationships and social support are fundamental aspects of dealing with survivorship (Banovcinova & Baskova, 2016; Haviland et al., 2017). The inclusion of those items in that factor makes sense to the extent that they convey information that is passed among survivors. This process can help them accepting the therapeutic process as an opportunity to establish relationships with others with a similar experience in social settings, such as support or self-help groups.

When observing the correlations between factors found in the EFA, the highest correlations were observed between the EE factor and the RwO factors. This result highlights the importance of maintaining high-quality social support for emotional well-being during survivorship (e.g., Fong et al., 2017).

In terms of internal reliability, the Portuguese version of the instrument showed good consistency. Similar to the original study (Campbell et al., 2014), both the total scale and its factors revealed adequate Cronbach's alpha values (above .80).

As expected, the SF-Suns and its factors showed correlations with other measures of psychological adaptation and with QOL. These correlations seem to suggest that establishing appropriate resources to address specific domains of unmet needs could help overcoming psychological symptoms and improving quality of life domains. These results are congruous with other studies to the extent that unmet needs during the survivorship were associated with psychological disruption (anxiety and depression; Oberoi et al., 2017a; Oberoi et al., 2017b; Watson et al., 2016), and negatively affect the perceived QOL (Cheng et al., 2016; Edib et al., 2016; Mayer et al., 2017; Miyashita et al., 2015; Palmer et al., 2016). Specifically, the correlation observed between the ACC factor and the psychological symptoms and QOL is in line with previous research pointing out to the lack of access to health care and support services necessary to maintain or improve quality of life and mental health outcomes following a cancer diagnosis observed in rural or more isolated communities (Naughton & Weaver, 2014). Therefore, survivors needing mental health services may face additional challenges accessing health care providers and resources (Naughton & Weaver, 2014).

These findings demonstrate how crucial it is to assess survivor's needs so that appropriate responses can be provided to prevent psychological disorders or, upon their onset, to promote recovery and/or to improve the survivors' indicators of psychological adaptation and QOL.

This study has the following limitations. First, this is a psychometric study conducted with a Portuguese sample living in the Azores, which can limit the representativeness of the sample and the generalizations of the results to the Portuguese population. Caution should be made when generalizing the current results to the wider Portuguese population of cancer survivors, particularly in relation to cancer type. The majority of the sample comprised breast cancer survivors. Future research should test SF-Suns with other cancer populations. Second, the sample size required for CFA analysis may have compromised statistical power and model's parameters estimations relevant to model fit. Despite the preserving a four-factor structure, item loadings did not reproduce the original latent structure found by Campbell et al. (2014). Future studies must perform a CFA and model comparisons in a larger sample to confirm the current structure, along with the measurement invariance across groups (e.g., configural invariance). Third, it was not possible to evaluate the test-retest reliability of the scale and future studies should aim to evaluate temporal stability or responsiveness to change. Fourth, the convergent validity analysis was based on instruments used to assess variables/symptoms which can derive from satisfying, or not, certain needs rather than from similar measures devised to assess survivors' needs. To the best of our knowledge, there were no other scales for needs assessment in Portuguese oncological settings available, making the convergent

validity evaluation more difficult. This illustrates the need for a psychometrically valid needs assessment measure in Portuguese oncological settings. Fifth, two dimensions of quality of life (symptoms and cognition) obtained reliability scores below acceptable values and, for this reason, they were not included in the statistical analysis. Future studies should clarify the role of these dimensions in unmet needs.

Despite the aforementioned limitations, the Portuguese version proved to be a psychometrically valid measure for the evaluation of this construct in oncological survivors in community settings. Besides being the first validated instrument for the Portuguese population to assess cancer survivors' needs living in an insular region, it provides an important contribution in terms of clinical practice. The brevity of this instrument facilitates the rapid assessment of the survivors' needs and can be carried out by any health professional, for example, nurses. Assessing unmet needs allows the provision of support and resources tailored to the survivors' unique needs during the survivorship phase. Rapid, easy to apply, valid and reliable survivor-specific measures are also essential for routine screening and follow-up (Taylor et al., 2018), for preventing difficulties in disease adaptation and for promoting cancer survivors' quality of life.

## REFERENCES

- Aaronson, N. K., Ahmedzai, S., Bergman, B., Bullinger, M., Cull, A., Duez, N. J., Filiberti, A., Flechtner, H., Fleishman, S. B., & Kaasa, S. (1993). The European Organization for Research and Treatment of Cancer QLQ-C30: A quality-of-life instrument for use in international clinical trials in oncology. *Journal of the National Cancer Institute*, 85(5), 365-376. <https://doi.org/10.1093/jnci/85.5.365>
- Allemani, C., Matsuda, T., Di Carlo, V., Harewood, R., Matz, M., Nikšić, M., Bonaventure, A., Valkov, M., Johnson, C., Estève, J., Ogunbiyi, O., Azevedo e Silva, G., Chen, W. Q., Eser, S., Engholm, G., Stiller, C., Monnereau, A., Woods, R., Visser, O., ... Ogunbiyi, O. J. (2018). Global surveillance of trends in cancer survival 2000-14 (CONCORD-3): Analysis of individual records for 37.513.025 patients diagnosed with one of 18 cancers from 322 population-based registries in 71 countries. *The Lancet*, 391(10125), 1023-1075. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)33326-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)33326-3)
- Banovcinova, L., & Baskova, M. (2016). Role of the family, friends and significant others in providing social support and enhancing quality of life in cancer patients. In *SHS Web of Conferences* (Vol. 30, p. 00020). EDP Sciences. <https://doi.org/10.1051/shsconf/20163000020>
- Browne, M. W., & Cudeck, R. (1993). Alternative ways of assessing model fit. In K. A. Bollen & J. S. Long (Eds.), *Testing structural equation models* (pp. 136-162). Sage.
- Campbell, H. S., Hall, A. E., Sanson-Fisher, R. W., Barker, D., Turner, D., & Taylor-Brown, J. (2014). Development and validation of the Short-Form Survivor Unmet Needs Survey (SF-SUNS). *Supportive Care in Cancer*, 22(4), 1071-1079. <https://doi.org/10.1007/s00520-013-2061-7>

- Campbell, H. S., Sanson-Fisher, R., Turner, D., Hayward, L., Wang, X. S., & Taylor-Brown, J. (2011). Psychometric properties of cancer survivors' unmet needs survey. *Supportive Care in Cancer, 19*(2), 221-230. <https://doi.org/10.1007/s00520-009-0806-0>
- Cheng, K. K. F., Wong, W. H., & Koh, C. (2016). Unmet needs mediate the relationship between symptoms and quality of life in breast cancer survivors. *Supportive Care in Cancer, 24*(5), 2025-2033. <https://doi.org/10.1007/s00520-015-2994-0>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Hillsdale, N.J.: L. Erlbaum Associates
- Conley, C., Bishop, B., & Andersen, B. (2016). Emotions and emotion regulation in breast cancer survivorship. *Healthcare, 4*(56), 3-22. <https://doi.org/10.3390/healthcare4030056>
- Direção Geral da Saúde. (2017). In *Programa Nacional para as Doenças Oncológicas*. Direção-Geral da Saúde.
- Edib, Z., Kumarasamy, V., bintiAbdullah, N., Rizal, A. M., & Al-Dubai, S. A. R. (2016). Most prevalent unmet supportive care needs and quality of life of breast cancer patients in a tertiary hospital in Malaysia. *Health and Quality of Life Outcomes, 14*(1), 26. <https://doi.org/10.1186/s12955-016-0428-4>
- Ellegaard, M. B. B., Grau, C., Zachariae, R., & Bonde Jensen, A. (2017). Fear of cancer recurrence and unmet needs among breast cancer survivors in the first five years. A cross-sectional study. *Acta Oncologica, 56*(2), 314-320. <https://doi.org/10.1080/0284186X.2016.1268714>
- Fong, A. J., Scarapicchia, T. M., McDonough, M. H., Wrosch, C., & Sabiston, C. M. (2017). Changes in social support predict emotional well-being in breast cancer survivors. *Psycho-Oncology, 26*(5), 664-671. <https://doi.org/10.1002/pon.4064>
- Hajian, S., Mehrabi, E., Simbar, M., & Houshyari, M. (2017). Coping strategies and experiences in women with a primary breast cancer diagnosis. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention, 18*(1), 215-224. [http://journal.waocp.org/article\\_42755\\_a156257e6fda4abac51f222154201393.pdf](http://journal.waocp.org/article_42755_a156257e6fda4abac51f222154201393.pdf)
- Haviland, J., Sodergren, S., Calman, L., Corner, J., Din, A., Fenlon, D., Grimmett, C., Richardson, A., Smith, P., Winter, J., members of Study Advisory Committee, & Foster, C. (2017). Social support following diagnosis and treatment for colorectal cancer and associations with health-related quality of life: Results from the UK ColoREctal Wellbeing (CREW) cohort study. *Psycho-Oncology, 26*(12), 2276-2284. <https://doi.org/10.1002/pon.4556>
- Herdman, M., Fox-Rushby, J., & Badia, X. (1997). 'Equivalence' and the translation and adaptation of health-related quality of life questionnaires. *Quality of Life Research, 6*, 237-247. <https://doi.org/10.1023/A:1026410721664>
- Hodgkinson, K., Butow, P., Fuchs, A., Hunt, G. E., Stenlake, A., Hobbs, K. M., Brand, A., & Wain, G. (2007). Long-term survival from gynecologic cancer: Psychosocial outcomes, supportive care needs and positive outcomes. *Gynecologic Oncology, 104*(2), 381-389. <https://doi.org/10.1016/j.ygyno.2006.08.036>
- Hu, L. T., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal, 6*(1), 1-55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
- Inhestern, L., Beierlein, V., Bultmann, J. C., Möller, B., Romer, G., Koch, U., & Bergelt, C. (2017). Anxiety and depression in working-age cancer survivors: A register-based study. *BMC Cancer, 17*(347), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12885-017-3347-9>
- Jacobs, L. A., & Shulman, L. N. (2017). Follow-up care of cancer survivors: Challenges and solutions. *The Lancet Oncology, 18*(1), e19-e29. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(16\)30386-2](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(16)30386-2)
- Jean, C. Y., & Syrjala, K. L. (2017). Anxiety and depression in cancer survivors. *Medical Clinics, 101*(6), 1099-1113. <https://doi.org/10.1016/j.mcna.2017.06.005>

- Jimenez, R., Perez, G., Rabin, J., Hall, D., Quain, K., Park, E., & Peppercorn, J. (2017). Fear of recurrence in cancer survivors. *Journal of Clinical Oncology*, 35(15), 10053-10053. [https://ascopubs.org/doi/abs/10.1200/JCO.2017.35.15\\_suppl.10053](https://ascopubs.org/doi/abs/10.1200/JCO.2017.35.15_suppl.10053)
- Kline, R. B. (2011). *Methodology in the social sciences. Principles and practice of structural equation modeling* (3<sup>rd</sup> ed.). Guilford Press.
- Lai-Kwon, J., & Jefford, M. (2017). Improving care for cancer survivors. *Expert Review of Quality of Life in Cancer Care*, 2(5), 251-262. <https://doi.org/10.1080/23809000.2017.1378072>
- Mayer, D. K., Nasso, S. F., & Earp, J. A. (2017). Defining cancer survivors, their needs, and perspectives on survivorship health care in the USA. *The Lancet Oncology*, 18(1), e11-e18. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(16\)30573-3](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(16)30573-3)
- Miyashita, M., Ohno, S., Kataoka, A., Tokunaga, E., Masuda, N., Shien, T., Kawabata, K., & Takahashi, M. (2015). Unmet information needs and quality of life in young breast cancer survivors in Japan. *Cancer Nursing*, 38(6), E1-E11. <https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000000201>
- Murphy, K. R., & Davidshofer, C. O. (1988). *Psychological testing: Principles and applications*. Prentice Hall.
- Naughton, M. J., & Weaver, K. E. (2014). Physical and mental health among cancer survivors: Considerations for long-term care and quality of life. *North Carolina Medical Journal*, 75(4), 283-286. <https://doi.org/10.18043/ncm.75.4.283>
- Oancea, S. C., & Cheruvu, V. K. (2016). Psychological distress among adult cancer survivors: Importance of survivorship care plan. *Supportive Care in Cancer*, 24(11), 4523-4531. <https://doi.org/10.1007/s00520-016-3291-2>
- Oberoi, D., White, V. M., Seymour, J. F., Prince, H. M., Harrison, S., Jefford, M., Winship, I., Hill, D., Bolton, D., Kay, A., Millar, J., Wong Doo, N., & Giles, G. (2017a). The influence of unmet supportive care needs on anxiety and depression during cancer treatment and beyond: a longitudinal study of survivors of haematological cancers. *Supportive Care in Cancer*, 25(11), 3447-3456. <https://doi.org/10.1007/s00520-017-3766-9>
- Oberoi, D. V., White, V. M., Seymour, J. F., Prince, H. M., Harrison, S., Jefford, M., Winship, I., Hill, D., Bolton, D., Millar, J., Wong Doo, N., Kay, A., & Giles, G. (2017b). Distress and unmet needs during treatment and quality of life in early cancer survivorship: A longitudinal study of haematological cancer patients. *European Journal of Hematology*, 99(5), 423-430. <https://doi.org/10.1111/ejh.12941>
- O'Hea, E. L., Monahan, B. R., Cuttillo, A., Person, S. D., Grissom, G., & Boudreaux, E. D. (2016). Predictors of psychological distress and interest in mental health services in individuals with cancer. *Journal of Health Psychology*, 21(6), 1145-1156. <https://doi.org/10.1177/1359105314547752>
- Pais-Ribeiro, J., Pinto, C., & Santos, C. (2008). Validation study of the Portuguese version of the QLC-C30-V. 3. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 9(1), 89-102. <http://www.scielo.mec.pt/pdf/psd/v9n1/v9n1a08.pdf>
- Pais-Ribeiro, J., Silva, I., Ferreira, T., Martins, A., Meneses, R., & Baltar, M. (2007). Validation study of a Portuguese version of the Hospital Anxiety and Depression Scale. *Psychology, Health & Medicine*, 12(2), 225-237. <https://doi.org/10.1080/13548500500524088>
- Palmer, S. C., DeMichele, A., Schapira, M., Glanz, K., Blauch, A. N., Pucci, D. A., & Jacobs, L. A. (2016). Symptoms, unmet need, and quality of life among recent breast cancer survivors. *Journal of Community and Supportive Oncology*, 14(7), 299-306. <https://doi.org/10.12788/JCSO.0236>
- Stanton, A. L., Rowland, J. H., & Ganz, P. A. (2015). Life after diagnosis and treatment of cancer in adulthood: Contributions from psychosocial oncology research. *American Psychologist*, 70(2), 159-174. <https://doi.org/10.1037/a0037875>

- Tang, M. H., Castle, D. J., & Choong, P. F. (2015). Identifying the prevalence, trajectory, and determinants of psychological distress in extremity sarcoma. *Sarcoma*, Article ID 745163. <https://doi.org/10.1155/2015/745163>
- Taylor, K., Bulsara, M., & Monterosso, L. (2018). Test-retest reliability of the Short-Form Survivor Unmet Needs Survey. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 5(2), 165-171. <https://www.apjon.org/text.asp?2018/5/2/165/227088>
- Thewes, B., Butow, P., Girgis, A., & Pendlebury, S. (2004). The psychosocial needs of breast cancer survivors: A qualitative study of the shared and unique needs of younger versus older survivors. *Psycho-Oncology: Journal of the Psychological, Social and Behavioral Dimensions of Cancer*, 13(3), 177-189. <https://doi.org/10.1002/pon.710>
- Wang, Q. X., Bai, Y., Lu, G. F., & Zhang, C. Y. (2017). Perceived health-related stigma among patients with breast cancer. *Chinese Nursing Research*, 4, 158-161. <https://doi.org/10.1016/j.cnre.2017.10.002>
- Watson, E., Shinkins, B., Frith, E., Neal, D., Hamdy, F., Walter, F., Weller, D., Wilkinson, C., Faithfull, S., Wolstenholme, J., Sooriakumaran, P., Kastner, C., Campbell, C., Neal, R., Butcher, H., Matthews, M., Perera, R., & Rose, P. (2016). Symptoms, unmet needs, psychological well-being and health status in survivors of prostate cancer: Implications for redesigning follow-up. *BJU International*, 117(6B), E10-E19. <https://doi.org/10.1111/bju.13122>
- World Health Organization (2008). *Cancer control: knowledge into action - diagnosis and treatment WHO guide for effective programmes*. World Health Organization.
- Ullman, J. B. (1996). Structural equation modeling. In B. G. Tabachnick & L. S. Fidell (Eds.), *Using Multivariate Statistics* (pp. 709-819). New York: HarperCollins College Publishers
- Zigmond, A. S., & Snaith, R. P. (1983). The hospital anxiety and depression scale. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 67(6), 361-370. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1983.tb09716.x>

(Página deixada propositadamente em branco)

## iUPI, um novo instrumento para avaliar o uso problemático da internet

Fillipe Rodrigues Santos Pereira<sup>1</sup> e Lucas Guimarães Cardoso de Sá<sup>2</sup>

### Resumo

Considerando que os testes disponíveis para avaliar o uso problemático de internet no Brasil são adaptações de instrumentos estrangeiros, o objetivo deste estudo foi construir uma ferramenta brasileira para avaliação do construto. Com base na literatura e em entrevistas com o público-alvo, foram elaborados 46 itens que passaram por análise semântica e de validade de conteúdo. Três deles foram excluídos nesta etapa e o instrumento com 43 itens foi aplicado em uma amostra de 710 pessoas. Análise paralela e *exploratory graph analysis* indicaram uma estrutura de sete fatores como a mais plausível e correlações fortes entre eles sugeriram a existência de um fator de ordem superior. Os resultados da análise fatorial confirmatória de segunda ordem mostraram que os dados se ajustaram à estrutura proposta. Os 43 itens foram distribuídos em sete fatores específicos (Negligência de Atividades, Uso Abusivo, Falta de Controle, Problemas Interpessoais, Efeitos de Recompensa, Prejuízos Físicos e Reações de Abstinência) que estão subordinados a um fator geral de uso problemático de internet. A fidedignidade dos fatores foi classificada como boa. A conclusão é que o uso problemático de internet pode ter uma configuração hierárquica. Considerando que este é um estudo preliminar, novas pesquisas são necessárias para confirmar a invariância da estrutura, utilizando novos grupos e amostras.

**Palavras-chave:** internet, abuso, testes psicológicos, psicometria

---

1 Universidade Federal do Maranhão, Centro de Ciências Humanas, Departamento de Psicologia, São Luís-MA, Brasil. Email: [fillipersp67@gmail.com](mailto:fillipersp67@gmail.com). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2989-4234>

2 Universidade Federal do Maranhão, Centro de Ciências Humanas, Departamento de Psicologia, São Luís-MA, Brasil. Email: [lucas.gcs@ufma.br](mailto:lucas.gcs@ufma.br). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1656-0136>

## iUPI, a new tool to assess problematic internet use

### Abstract

Considering that the tests available to assess the problematic internet use in Brazil are adaptations of foreign instruments, this study aimed to develop a Brazilian tool for assessing that construct. Based on the literature and interviews with the target audience, 46 items were elaborated. Semantic and content validity analysis was carried out and three items were excluded. A 43-item test was applied to a sample of 710 people. Parallel analysis and exploratory graph analysis indicated a seven-factor structure as the most plausible and strong correlations between them suggested a high order factor. The results of a second-order confirmatory factor analysis showed that the data fit the proposed structure. The 43 items were distributed in seven specific factors (Neglect of Activities, Abusive Use, Lack of Control, Interpersonal Problems, Reward Effects, Physical Damage, and Abstinence Reactions), which in turn are subordinate to a general factor of problematic internet use. The reliability of all the factors was labeled good. The study concludes that the problematic internet use may have a hierarchical configuration. Considering that this is a preliminary study, further research is needed to confirm the invariance of the structure, using new groups and samples.

**Keywords:** internet, abuse, psychological testing, psychometrics

## INTRODUÇÃO

A internet é uma ferramenta que rapidamente se associou à vida cotidiana, principalmente por apresentar uma nova e mais confortável forma de conexão social, busca de informações e entretenimento, o que levou à sua adesão por milhões de pessoas em todo o mundo (Issa & Isaias, 2016; Zhang et al., 2019). É inegável o avanço que seu uso propiciou à vida social moderna e são inúmeros os benefícios decorrentes dessa relação, podendo ser mesmo inconcebível para muitas pessoas viver como décadas atrás, em que não era possível a utilização dos recursos que ela proporciona (Mello et al., 2019; Servidio et al., 2019). Apesar disso, parte da população parece demonstrar prejuízos sociais e sofrimento emocional relacionados ao uso da internet (Feng et al., 2019; Klinger et al., 2017; S. Y. Yang et al., 2019). Baixo repertório de habilidades sociais, solidão, conflitos familiares, timidez, fadiga, agressividade, impulsividade, instabilidade emocional, padrão de sono inconstante, ideação e tentativa de suicídio são exemplos de problemas apontados pela literatura (Della Méa et al., 2016; Ferreira et al., 2017; Terroso & Argimon, 2016).

Embora existam evidências de que o nível de dependência da população à internet e suas ferramentas está aumentando nos últimos anos, em diversos países do mundo (Olson et al., 2020), ainda não há consenso sobre qual a nomenclatura mais adequada para se referir ao fenômeno. Propostas teóricas e pesquisas relacionadas ao tema iniciaram-se em meados dos anos 1990, com destaque para os trabalhos de Young (1996, 1998). A autora propôs o termo dependência de internet (*internet addiction*), definindo critérios para o cumprimento de tal condição, baseados principalmente nos comportamentos dependentes do jogo de azar patológico da quarta edição do *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* (DSM-IV), vigente na época. A caracterização da dependência passaria pela identificação de desejo intenso, aumento da tolerância, pouco controle relacionado ao uso e a abstinência após cessação do uso (Rich et al., 2019).

No entanto, esse conceito de dependência de internet tem sido questionado, especialmente por ainda não haver uma etiologia bem definida sobre ele, como citam Yu e Sussman (2020). Em consequência, surgiu uma variedade de termos alternativos para explicar o fenômeno, tais como uso excessivo da internet, uso patológico da internet, uso problemático da internet, uso compulsivo da internet, uso abusivo da internet, adição por internet, vício em internet, dependência digital, dependência tecnológica, dependência de telas, dependência de smartphones e uso problemático de smartphones (Moromizato et al., 2017; Tumeleiro et al., 2018).

Fernandes et al. (2019), por exemplo, defendem o termo uso problemático da internet (UPI), compreendendo o construto como um contínuo de severidade e não como categoria nosológica fechada e definida, o que possibilita maior flexibilidade e abrangência na inclusão de comportamentos descritivos que não se resumem unicamente a características de dependência, mas também às consequências dela. Por outro lado, Yu e Sussman (2020) argumentam que todos os instrumentos usados para avaliar dependência ou uso problemático de smartphone cumprem critérios bem definidos para tratar o fenômeno como um transtorno. As autoras ainda propõem que a dependência de smartphone é apenas uma variação da dependência de internet. Em suma, esforços têm sido realizados para buscar esclarecer e diferenciar teoricamente os conceitos, mas ainda parece haver pouca concordância na literatura em relação a isso. Neste estudo, optou-se por utilizar a expressão uso problemático da internet (UPI), conforme sugerido por Fernandes et al. (2019), exceto ao citar trabalhos de outros autores, em que os termos originais escolhidos por eles foram respeitados e mantidos.

O UPI pode ter origem no que Agarwal e Karahanna (2000) chamam de absorção cognitiva, um estado de alto envolvimento com a tecnologia, resultado do profundo direcionamento da atenção e completa imersão na atividade, que levaria ao desenvolvimento de crenças de que a internet é uma ferramenta cujo uso não demanda grande esforço cognitivo, obtendo-se recompensas rápidas e a uma autopercepção de melhora na autoeficácia e no desempenho na realização de atividades. A partir

destas crenças, padrões específicos de cognições que validam e supervalorizam o mundo virtual podem ser formados, o que, concomitante às rumações, distorções e pensamentos negativos sobre si e sobre o mundo presencial, resultam em comportamentos desadaptativos relacionados ao uso de internet (Caplan, 2002; Davis, 2001).

Montag et al. (2015) destacaram que os comportamentos desadaptativos resultantes podem ser generalizados ou específicos, que embora possuam altos níveis de correlação, têm etiologias distintas. O UPI generalizado está relacionado ao contexto do indivíduo, que muito comumente tem uma rede protetiva, de apoio familiar e de amigos empobrecida, fazendo-o buscar formas alternativas de comunicação e interação por meio das redes sociais para compensar sensação de solidão vivenciada, o que, por sua vez, também se torna um preditor para o UPI, caracterizando uma relação cíclica entre os dois construtos (solidão e UPI) (Yao & Zhong, 2014; Zhang et al., 2018). Já no UPI específico, o indivíduo concentra-se em determinadas ferramentas da internet que funcionam como potencializadoras e facilitadoras para manter e reforçar outros comportamentos aditivos e compulsivos pré-existentes, que tiveram origem e que podem manifestar-se independente do espaço virtual, como transtorno do jogo pela internet, jogo de azar online, cibersexo e consumismo online (Davis, 2001; Young et al, 2011).

Para compreender outros meandros do construto, instrumentos de avaliação capazes de mensurá-lo adequadamente são altamente relevantes. Nessa linha, o *Internet Addiction Test* (IAT), de Young (1998), tem sido a ferramenta mais utilizada em todo o mundo com essa finalidade. É composta por 20 itens que indicam três níveis de dependência: leve, moderada ou severa. O número de fatores do IAT varia em diferentes estudos (Pezoa-Jares et al., 2012; Talwar et al., 2019), sendo mais frequentes as estruturas unifatoriais (Hawi, 2013; Khazaal et al., 2008; Panayides & Walker, 2012; Pontes et al., 2014). No entanto, Widyanto e McMurrin (2004), por exemplo, encontraram uma estrutura de seis fatores, denominados como (a) Saliência, (b) Uso Excessivo, (c) Negligência ao Trabalho, (d) Antecipação, (e) Falta de Controle e (f) Negligência à Vida Social. Ela, porém, mostrou-se replicável apenas em Ferraro et al. (2006). Alguns anos depois, Widyanto et al. (2011) propuseram uma nova configuração, de três fatores, que mensuram (a) Conflito Psicológico/Emocional, (b) Questões Relacionadas a Administração do Tempo e (c) Modificação do Humor.

Instrumentos semelhantes para avaliação do UPI são: (a) *Pathological Internet Use Scale* (Morahan-Martin & Schumacher, 2000), (b) *Generalized Problematic Internet Use Scale* (GPIUS; Caplan, 2002, 2010), (c) *Chen Internet Addiction Scale* (CIAS; Chen et al., 2003), (d) *Internet Consequences Scale* (ICONS; Clark & Frith, 2005), (e) *Chinese Internet Addiction Inventory* (CIAI; Huang et al., 2007), (f) *Compulsive Internet Use Scale* (CIUS; Meerkerk et al., 2009) e (g) *Parent-Child Internet Addiction Test* (Young, 2019). Já em Yu e Sussman (2020) é possível ter acesso a uma lista de 14 escalas desenvolvidas para avaliar uso problemático ou dependência de smartphone.

Apesar da variedade de ferramentas surgidas nas duas últimas décadas, instrumentos disponíveis para avaliação de aspectos relacionados ao UPI no Brasil são poucos e muito recentes. Conti et al. (2012) traduziram e investigaram a validade de conteúdo e dados de precisão do IAT. Assis (2014) realizou uma análise fatorial confirmatória (CFA) do mesmo IAT, com a estrutura de Widyanto e McMurrin (2004), mas obteve índices de ajuste muito pobres, o que a levou a realizar uma análise fatorial exploratória (EFA) subsequente, retendo então uma estrutura de dois fatores, um chamado de Uso Dependente e Conflitos Psicológicos, outro de Uso Excessivo e Autocontrole. Silva (2016) investigou validade com relação a variáveis externas, mostrando que o IAT possui correlações altas, positivas e significativas com o checklist de critérios diagnósticos de internet (Young, 1998). Ambos os estudos, de Assis (2014) e Silva (2016), obtiveram dados de precisão por consistência interna que variaram entre 0.86-0.91.

No Brasil também há estudos com instrumentos que mensuram dependência de smartphone, como o de Khoury (2016), que traduziu o *Smartphone Addiction Inventory* (SPAI) e apresentou evidências de validade da estrutura interna, determinando um modelo de quatro fatores: Comportamento Compulsivo, Comprometimento Funcional, Síndrome de Abstinência e Síndrome de Tolerância, além de verificar a precisão do instrumento. Mescollotto et al. (2018) realizaram análises de validade de conteúdo, de relação com variáveis externas e de precisão por estabilidade temporal e consistência interna da *Smartphone Addiction Scale-Short Version* (SAS-SV). Sales et al. (2018) adaptaram a *Compulsive Internet Use Scale* para Escala de Dependência de Smartphone (EDS) e, por meio de análises fatoriais, encontraram uma estrutura unifatorial. Andrade et al. (2020) adaptaram a *Smartphone Addiction Scale-LongVersion* (SAS-LV) e propuseram uma estrutura de cinco fatores: Uso excessivo e Tolerância, Abstinência, Relacionamentos Orientados ao Ciberespaço, Antecipação Positiva e Perturbação da Vida Diária.

Embora se reconheça a importância das adaptações de instrumentos estrangeiros para o Brasil, entende-se que pode haver uma limitação na sua utilização pelo fato de que nenhuma das escalas foi construída considerando possíveis aspectos culturais do país como variáveis altamente relevantes para a compreensão do fenômeno (Salles & Rodrigues, 2017). Ainda que instrumentos bem adaptados possam ser adequados ao novo contexto, podem não contemplar comportamentos específicos que só estão disponíveis na nova cultura, limitando a interpretação ampla do fenômeno. Assim, foram feitas as perguntas: quais comportamentos os brasileiros consideram característicos de uso problemático de internet? A organização desses comportamentos possui uma estrutura semelhante a que é encontrada em instrumentos desenvolvidos em outros países?

Para responder estas questões, considerou-se relevante construir um instrumento específico para brasileiros, de forma que seja possível uma avaliação mais

contextualizada, passo importante para que, futuramente, ele possa ser usado como mais uma alternativa de ferramenta na aferição de dados epidemiológicos na população brasileira, além de servir, no âmbito profissional, como auxílio à tomada de decisão em intervenções, visto essa já ser uma realidade como queixa clínica nos consultórios de psicologia (Marco & Chóliz, 2013). Além disso, desenvolver um novo instrumento, diretamente em língua portuguesa e de livre acesso, sem custos ou restrições, pode ser vantajoso e prático para quem desejar utilizá-lo.

Diante dessas considerações, o objetivo geral deste estudo foi construir um instrumento brasileiro para avaliar uso problemático de internet. Objetivos específicos para desenvolver esta nova ferramenta foram: (a) elaborar itens, (b) buscar evidências de validade de conteúdo, (c) investigar evidências de validade de estrutura interna e (d) apresentar dados de fidedignidade.

## MÉTODO

A pesquisa foi submetida à Plataforma Brasil (CAAE: 17776719.4.0000.5087) para apreciação ética e aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Maranhão sob o parecer 3.643.482. Todos os procedimentos éticos para pesquisas envolvendo seres humanos foram respeitados. Foram realizados procedimentos teóricos, experimentais e analíticos para a elaboração de instrumental psicológico, conforme apresentado em Pasquali (2010). Para uma melhor compreensão do processo, o método será apresentado em duas etapas. Na primeira serão descritos os procedimentos teóricos, explicando como foram elaborados os itens e como foi averiguada a validade de conteúdo deles. Na segunda, serão apresentados os procedimentos experimentais e analíticos, mostrando como foram coletados e analisados os dados, incluindo a investigação da validade de estrutura interna e da fidedignidade do instrumento.

### **Procedimentos teóricos: Elaboração de itens e validade de conteúdo**

#### *Participantes*

Nesta etapa participaram: 13 pessoas representantes do público-alvo do instrumento, selecionadas por conveniência a partir da combinação das variáveis

sexo (masculino e feminino), escolaridade (fundamental, médio e superior) e faixa etária (18-40 anos, 41-65 anos); cinco profissionais de Letras; 11 psicólogos com experiência profissional em dependência de substâncias psicoativas ou psicometria.

### *Procedimentos*

O processo de elaboração dos itens que compõem o instrumento teve início com uma análise da literatura. Os estudos de Young (1996, 1998, 2019) e o capítulo que trata de transtornos relacionados a substâncias e transtornos aditivos do *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* (DSM-V) (American Psychiatric Association, 2014) foram tomados como referências.

Em seguida, entrevistas com o público-alvo foram realizadas com o objetivo de coletar percepções, julgamentos e opiniões sobre UPI. Cada participante respondia a um roteiro semiestruturado de entrevista com sete perguntas abertas, realizadas na seguinte ordem: (a) o que você acha que é dependência de internet?, (b) o que uma pessoa que é dependente de internet faz no dia a dia?, (c) o que uma pessoa que é dependente de internet pensa/sente quando está usando a internet?, (d) o que torna uma pessoa dependente de internet?, (e) quais são os pontos positivos de usar a internet?, (f) quais são os pontos negativos de usar a internet?, (g) gostaria de fazer mais alguma consideração ou comentário sobre a dependência de internet?

Todas as entrevistas foram gravadas e o conteúdo em formato de áudio foi decupado em orações sintáticas pelos pesquisadores, que selecionaram aquelas que continham características de UPI descritas na literatura. Por fim, como terceira fonte, foram observados os itens de instrumentos adaptados para o contexto brasileiro (IAT, SPAI-BR, SAS-SV e EDS). Nenhum deles foi copiado, somente seus conteúdos verificados para garantir que estariam contemplados no novo instrumento.

Os itens foram redigidos tendo como base os conteúdos obtidos das três fontes, seguindo orientações de Pasquali (2010) sobre como escrever itens de qualidade. Foi implementada uma escala de resposta de cinco pontos para respondê-los. Dependendo do formato de escrita do item, o respondente deveria endossar o grau de concordância com a descrição apresentada em uma escala Likert – *discordo totalmente* (0) a *concordo totalmente* (4) –, ou a frequência do comportamento em uma escala tipo Likert – *nunca* (0) a *sempre* (4). O instrumento foi nomeado como Inventário de Uso Problemático da Internet (iUPI).

O iUPI foi submetido a análise semântica, solicitando aos profissionais de Letras que lessem, avaliassem e dessem sugestões para deixar a redação compreensível para o público-alvo. Em seguida, realizou-se uma análise teórica, em que 11 psicólogos responderam a pergunta: o quanto este item descreve um comportamento capaz

de avaliar UPI? Para essa tarefa, os avaliadores usaram uma escala tipo Likert de seis pontos, variando entre *nada* (0) a *totalmente* (5).

Utilizando o Excel 15.0 (Microsoft, 2013), foi realizada a análise teórica para interpretar a validade de conteúdo dos itens, com cálculo do coeficiente de validade de conteúdo (CVC) proposto por Hernandez-Nieto (2002), estabelecendo que valores iguais ou maiores que .80 mostrariam adequação, conforme sugerido por Pasquali (2010).

## **Procedimentos experimentais e analíticos: Validade da estrutura interna e fidedignidade da estrutura**

### *Participantes*

Para compor a amostra foram selecionados participantes com idade entre 18 e 65 anos, que declararam ter equipamentos como telefone celular, notebook ou tablet próprios e possibilidade de acessar diariamente a internet. Nenhum critério de exclusão foi estabelecido. Cinco participantes fizeram parte de um grupo piloto, formado por conveniência, para a realização de um pré-teste.

Para os procedimentos analíticos, uma primeira amostra, denominada Amostra 1, foi composta por 466 pessoas, com média de idade de 27.8 anos ( $DP = 9.5$ ), 55.8% do sexo feminino e 44.2% do masculino. Em relação à escolaridade, 40.6% possuíam ensino superior completo; 46.8%, superior incompleto; 10.8%, médio completo; 1.1%, médio incompleto; 0.6% fundamental completo. Sobre as regiões do Brasil, 77.9% moravam no Nordeste; 13.5%, no Sudeste; 3.4%, Centro-Oeste; 3%, Sul; e 2.1%, Norte.

Uma segunda amostra, denominada Amostra 2, teve 244 participantes com idades entre 18 e 65 anos ( $M = 25.4$ ,  $DP = 8.3$ ), sendo a maioria mulheres (70.1%). A maior parte tinha ensino superior incompleto ou completo (91.4%), 8.2% ensino médio completo ou incompleto e 0.4% ensino fundamental. Por fim, quanto as regiões do país, 40.2% moravam no Nordeste; 36.1% no Sudeste; 14.3% no Sul; 7.4% no Centro-Oeste; e 2.1% no Norte.

### *Instrumentos*

Questionário Sociodemográfico: utilizado para coletar informações de caracterização geral do participante. Contém informações sobre sexo, idade, escolaridade e região do Brasil onde reside.

Inventário de Uso Problemático da Internet (iUPI): desenvolvido neste estudo. A descrição detalhada do processo de construção e a configuração do instrumento serão apresentadas nas seções Resultados e Discussão.

### *Procedimentos*

O pré-teste foi realizado virtualmente, por meio da plataforma Formulários Google (<https://www.google.com/intl/pt-BR/forms/about/>), com o objetivo de averiguar a compreensão das instruções, dos itens e da escala de resposta. Os pesquisadores enviaram o link da pesquisa por email e solicitaram aos participantes que anotassem o tempo de resposta, as dúvidas, dificuldades, bem como sugestões para melhorar o instrumento.

A coleta de dados também foi realizada via Formulários Google, seguindo um procedimento de amostragem não aleatória, por conveniência, semelhante à técnica bola de neve. Indivíduos de diferentes características sociodemográficas do público-alvo foram selecionados e, após responderem, indicavam participantes com características semelhantes para também participarem da pesquisa. Como todos os itens deveriam ser obrigatoriamente respondidos para o envio final das respostas, não houve dados faltantes, nem erros de preenchimento.

### *Análise de dados*

Considerando que a escala de resposta do iUPI possui formato Likert e tipo Likert, todas as análises foram realizadas por meio de técnicas estatísticas compatíveis com dados ordinais. Inicialmente, para decidir se a extração de fatores era recomendada, foi observado o valor do índice de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), considerando valores acima de .70 como aceitáveis, embora acima de .80 como desejáveis (Hair et al., 2009). Em seguida, tendo em vista a indefinição da literatura em relação a se o UPI é um construto unidimensional ou multidimensional, também foram observadas as informações geradas pela *unidimensional congruence* (UniCo), *explained common variance* (ECV), *mean of item residual absolute loadings* (MIREAL). Como proposto por Ferrando e Lorenzo-Seva (2018), valores acima de .95 em UniCo, acima de .85 em ECV e abaixo de .30 em MIREAL são indicativos de que a estrutura pode ser tratada essencialmente como unidimensional. Os quatro índices foram obtidos pelo software FACTOR (Lorenzo-Seva & Ferrando, 2013).

As análises seguintes foram executadas no software RStudio (RStudio Team, 2020). Inicialmente, para buscar mais informações sobre a dimensionalidade da

estrutura, foi realizada análise paralela para matriz de correlações policóricas, comparados os autovalores dos dados verdadeiros com os dos dados de simulados de 100 reamostragens. O procedimento seguinte foi executar uma *exploratory graph analysis* (EGA), técnica seminal apresentada por Golino e Epskamp (2017). A escolha por esse método analítico se justifica porque a EGA, além de estimar o número de dimensões, indica quais itens compõem cada fator sugerido, o que pode ser uma grande vantagem em relação às técnicas clássicas para verificar a dimensionalidade de instrumentos psicométricos. Conforme Golino (2017), a EGA:

Estima uma matriz de correlações entre as variáveis observáveis. Em seguida, utiliza a regularização via *least absolute shrinkage and selection operator* (LASSO) para obter uma matriz inversa e esparsa de covariância, com o parâmetro de regularização definido por meio de índice *extended bayesian information criterion* (eBIC) em 100 diferentes valores. (p. 277)

Depois disso, um algoritmo denominado *walktrap* detecta os grupos, que equivalem a variáveis latentes. Recentemente, Golino et al. (2020) também apresentaram a possibilidade de estimação usando *triangulated maximally filtered graph approach* (EGAtmfg). Informações adicionais sobre a EGA e suas aplicações podem ser vistas, por exemplo, em Golino e Demetriou (2017) e Christensen et al. (2019).

Seguindo os passos propostos por Golino (2017), a distribuição dos itens em cada fator sugerido pela EGA deve ser submetida a uma CFA para verificar o ajuste da estrutura. Neste estudo, para testar a estabilidade dos resultados, foram executadas duas CFA, uma com a Amostra 1 e outra com a Amostra 2. Ainda que o objetivo do estudo seja construir um novo instrumento, entende-se que o uso de uma estratégia confirmatória em detrimento de uma exploratória é adequado, uma vez que a EGA fornece uma hipótese clara para as relações entre itens e fatores. Como descrevem Ambiel e Carvalho (2017) e Franco et al. (2017), os termos exploratório e confirmatório tem menos a ver com os objetivos da análise e mais com a maneira como é definida a relação das cargas fatoriais dos itens com as variáveis latentes. Visando obter ainda mais evidências sobre a dimensionalidade da estrutura, antes de executar a CFA foram observadas as correlações de Spearman entre todos os fatores sugeridos pela EGA. Como sugere Marôco (2014), correlações elevadas entre fatores de primeira ordem podem indicar um fator de ordem superior.

Para realizar a CFA, foi escolhido o estimador *weighted least square mean and variance adjusted* (WLMSV), adequado para dados ordinais. Os indicadores para aferir a qualidade do ajuste foram a proporção entre o qui-quadrado escalonado e os graus de liberdade, o *comparative fit index* (CFI), o *Tucker-Lewis index* (TLI) e o *root mean square error of approximation* (RMSEA). Como a qualidade do ajuste

depende de diferentes características do modelo, não foi definido um valor prévio e fixo de ponto de corte para a interpretação dos valores dos índices. Os valores foram interpretados conforme um conjunto de características propostas por Hair et al. (2009). Para os pesos fatoriais padronizados, foi utilizada a significância ( $p < .05$ ) e o valor de  $\lambda > .30$  como parâmetro de interpretação de adequação, conforme apresentado por Pasquali (2010). Para analisar a fidedignidade, foram utilizados os coeficientes alfa de Cronbach ( $\alpha$ ), ômega de McDonald ( $\omega$ ) e *greatest lower bound* (GLB).

## RESULTADOS

Treze critérios que poderiam ser utilizados para caracterizar o UPI foram selecionados a partir da literatura. O conteúdo das entrevistas adicionou 33 novos comportamentos que caracterizariam um indivíduo que faz uso problemático da internet. A avaliação feita para os itens dos instrumentos adaptados para o Brasil foi que todos os conteúdos já estavam incluídos nas descrições provenientes da literatura e das entrevistas.

O agrupamento do conteúdo das três fontes resultou em 46 comportamentos que caracterizariam o UPI. Na análise semântica os avaliadores sugeriram 19 alterações, das quais 10 foram acatadas por se mostrarem condizentes com os critérios de construção de itens (Pasquali, 2010). Os resultados da análise teórica mostraram que três itens tiveram valor inferior ao ponto de corte estabelecido para o CVC e, por isso, foram excluídos: “Fico cansado após usar internet por muito tempo” (.76), “Fico irritado depois de ficar na internet por muito tempo” (.78) e “Uso a internet para acessar diferentes redes sociais” (.71). Os demais apresentaram valores classificados entre bons e ótimos, como pode ser observado na Tabela 1. Assim, há evidências de validade de conteúdo para os 43 itens restantes, que descrevem comportamentos pertinentes para a avaliação do UPI.

Os resultados da aplicação pré-teste indicaram a necessidade de pequenos ajustes na redação de seis itens, para sua melhor compreensão. A coleta de dados com a primeira amostra foi realizada e os dados descritivos dos itens são apresentados na Tabela 1. Nenhum item obteve completo efeito teto ou efeito chão, embora alguns deles tenham tido uma porcentagem baixa de respostas em um dos pontos da escala e altas em outro, gerando assimetrias e curtoses elevadas e reforçando a necessidade do uso de técnicas analíticas robustas. O valor de KMO de .81 mostrou uma boa adequação das correlações entre os itens, o que indicava a possibilidade de realizar a extração de fatores.

**Tabela 1***Coefficiente de validade de conteúdo e estatísticas descritivas dos itens do iUPI*

Item	CVC	M (DP)	%Mn	%Mx	A	C
1 No último ano, aumentei meu uso de internet	.93	2.5 (0.9)	6.2	72.8	-1.6	1.5
2 Passo mais tempo utilizando a internet do que deveria	.87	2.6 (0.9)	5.6	78.1	-1.9	2.5
3 Minha opção de lazer preferida envolve utilizar a internet	.89	1.7 (1.2)	15.0	41.0	-0.2	-1.5
4 Quando estou usando a internet, deixo de perceber o que acontece ao meu redor	.89	1.9 (0.9)	7.3	44.6	-0.4	-0.4
5 Uso a internet para me sentir melhor quando não estou bem	.93	1.8 (1.1)	15.2	32.0	-0.2	-1.1
6 Prefiro navegar na internet que interagir presencialmente com as pessoas	.93	1.1 (1.1)	15.2	32.0	0.6	-1.0
7 Desejo estar conectado na internet o máximo de tempo	.87	1.4 (1.2)	13.5	31.6	0.2	-1.4
8 Já falhei quando quis controlar o tempo que passo na internet	.98	1.9 (1.1)	15.4	45.3	-0.5	-1.2
9 Já continuei na internet mesmo sob a reclamação das pessoas mais próximas	.93	1.6 (1.1)	18.9	32.0	-0.1	-1.3
10 Já brigaram comigo por causa do tempo que passo conectado à internet	.95	1.5 (1.1)	15.9	33.1	0.1	-1.3
11 Percebo que algum relacionamento meu piorou devido ao tempo que passo na internet	.95	0.9 (1.2)	9.0	53.9	0.8	-0.8
12 Durante o período de uma hora, acesso a internet várias vezes	.84	2.6 (0.8)	3.4	75.1	-1.6	1.5
13 Gasto mais tempo do que gostaria buscando meios de me conectar à internet	.80	1.6 (1.2)	15.4	34.5	-0.1	-1.5
14 Fico tanto tempo na internet que acabo dormindo menos que preciso	.91	1.5 (1.2)	19.7	29.4	0.0	-1.4
15 Fico ansioso quando estou sem conexão à internet	.93	1.7 (1.1)	17.0	31.3	-0.1	-1.2
16 O uso da internet me prejudica, mas continuo conectado	.91	1.7 (1.2)	15.9	39.3	-0.2	-1.4
17 Já falhei quando quis reduzir o tempo que passo na internet	.93	1.8 (1.2)	18.7	38.6	-0.2	-1.4
18 Já deixei de fazer alguma tarefa de casa, da escola/faculdade ou do trabalho porque estava usando a internet	.93	1.7 (1.2)	17.8	34.3	-0.1	-1.4

**Tabela 1***Coefficiente de validade de conteúdo e estatísticas descritivas dos itens do iUPI (cont.)*

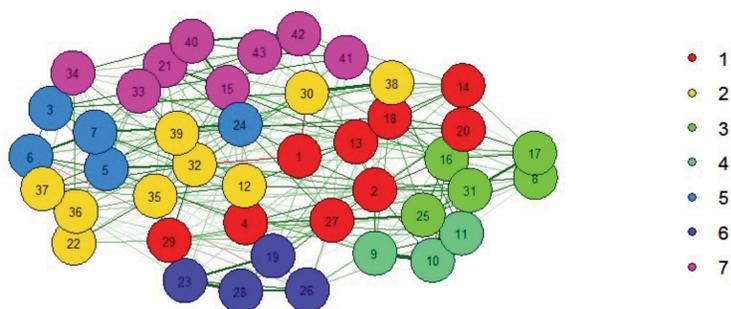
Item	CVC	M (DP)	%Mn	%Mx	A	C
19 Sinto desconforto físico (dor nos ombros, pescoço, pulso) depois de passar muito tempo na internet	.85	1.6 (1.1)	19.1	32.8	-0.1	-1.4
20 Já menti sobre a quantidade de tempo ou de vezes que acesso à internet por dia	.96	0.9 (1.1)	12.0	52.8	0.8	-0.6
21 Sinto uma vontade muito grande de me conectar depois de ficar um período sem usar a internet	.96	2.2 (1.0)	9.0	60.3	-0.9	-0.5
22 Já usei a internet enquanto dirigia ou atravessava a rua como pedestre	.95	1.4 (1.2)	14.8	33.9	0.2	-1.5
23 Sinto minha vista irritada ou cansada após usar a internet	.80	1.7 (1.1)	14.0	32.2	-0.1	-1.3
24 Preciso ficar cada vez mais tempo conectado para me sentir satisfeito	.96	1.1 (1.1)	15.4	38.6	0.5	-1.0
25 Quando estou usando a internet, meu desempenho em outras atividades fica prejudicado	.93	2.0 (1.1)	15.0	47.2	-0.5	-1.2
26 Sinto necessidade de descansar depois de estar conectado por um longo tempo	.80	1.9 (1.0)	9.7	38.8	-0.3	-1.1
27 Tenho dificuldade de lembrar de outras informações enquanto uso a internet	.93	1.4 (1.0)	19.7	30.7	0.1	-1.1
28 Minha cabeça dói após ficar muito tempo conectado	.82	1.3 (1.1)	19.7	30.7	0.2	-1.2
29 Sinto que o tempo passa mais rápido quando estou conectado	.93	2.5 (0.8)	4.3	63.9	-1.5	1.4
30 Já sonhei que estava usando a internet	.82	0.4 (0.8)	4.9	73.6	1.9	2.9
31 Sinto culpa por gastar muito tempo do meu dia na internet	.95	1.8 (1.1)	17.8	40.3	-0.4	-1.2
32 Uso a internet quando estou ocioso ou entediado	.82	2.6 (0.8)	2.6	73.4	-1.7	1.9
33 Sinto prazer assim que me conecto a internet	.91	1.9 (1.0)	9.4	33.5	-0.4	-0.9
34 Sou incapaz de imaginar minha vida sem internet	.98	2.0 (1.2)	13.1	49.6	-0.5	-1.3
35 A primeira coisa que faço ao acordar é usar a internet	.91	2.2 (1.2)	13.1	49.6	-0.9	-0.8
36 Uso a internet para ganhar curtidas, compartilhamentos ou visualizações nas redes sociais	.89	1.2 (1.1)	16.3	35.6	0.3	-1.1
37 Uso a internet enquanto me alimento	1	2.0 (1.0)	8.2	40.6	-0.4	-1.1

**Tabela 1***Coefficiente de validade de conteúdo e estatísticas descritivas dos itens do iUPI (cont.)*

Item	CVC	M (DP)	%Mn	%Mx	A	C
38 Já deixei de me alimentar por causa do tempo conectado à internet	1	0.6 (1.0)	7.1	61.4	1.4	0.8
39 Passo tempo na internet mesmo sem ter uma tarefa para cumprir	.91	2.3 (0.9)	5.1	51.7	-0.9	-0.1
40 Me sinto desconfortável quando preciso ficar muito tempo desconectado	.93	1.5 (1.0)	18.2	34.8	0.1	-1.1
41 Ao ir dormir, penso quando vou me conectar novamente a internet	.91	0.4 (0.8)	5.1	73.6	2.0	3.1
42 Tenho dificuldade de me controlar quando preciso ficar sem usar a internet (em uma reunião, aula, avião, etc.)	.93	0.9 (1.0)	11.2	44.2	0.7	-0.6
43 Fico triste quando tenho que parar de usar a internet	.95	1.0 (1.0)	8.8	36.5	0.6	-0.6

*Nota.* %Mn = menor porcentagem de endosso a um ponto da escala de resposta no item, %Mx = maior porcentagem de endosso a um ponto da escala de resposta no item, A = assimetria, C = curtose

A literatura sobre o UPI não é consensual sobre a unidimensionalidade ou multidimensionalidade do construto. Diferentes estudos encontraram estruturas distintas quanto ao número de dimensões, como foi apresentado na introdução. Para o iUPI, os valores de UniCo (.97), de ECV (.88) e de MIREAL (.20) indicaram que os dados podem ser tratados essencialmente como unidimensionais. A análise paralela, no entanto, indicou uma divisão em sete fatores, número corroborado pela EGA (Figura 1).

**Figura 1***Estrutura do iUPI obtida via EGA*

Observando as correlações do fator 1 com os fatores 2 (.63), 3 (.76), 4 (.58), 5 (.58), 6 (.52) e 7 (.66); do fator 2 com os fatores 3 (.57), 4 (.47), 5 (.53), 6 (.43) e 7 (.66); do fator 3 com os fatores 4 (.58), 5 (.48), 6 (.46) e 7 (.57); do fator 4 com os fatores 5

(.50), 6 (.31) e 7 (.47); do fator 5 com os fatores 6 (.30) e 7 (.65); e entre os fatores 6 e 7 (.44), todas significativas ( $p < .001$ ) e elevadas, há um indício de que pode existir uma estrutura hierárquica, em que fatores de primeira ordem estão subordinados a um fator geral de segunda ordem. Assim, a partir da distribuição dos itens para cada fator sugerida pela própria EGA, decidiu-se testar o ajuste para um modelo de sete fatores de primeira ordem influenciados por um fator geral de segunda ordem.

Para a amostra 1, os índices de qualidade do ajuste deste modelo foram:  $X^2/df = 1.99$ , CFI = .95, TLI = .95 e RMSEA = .046 CI [.043, .050]. Para a amostra 2, foram:  $X^2/df = 1.65$ , CFI = .94, TLI = .93 e RMSEA = .052 CI [.047, .057]. Os valores são considerados adequados para condições em que há mais de 30 variáveis e uma amostra maior que 250 participantes (Hair et al., 2009). Todos os pesos fatoriais foram significativos ( $p < .001$ ), embora o item “No último ano, aumentei meu uso de internet” tenha apresentado valores que podem ser considerados baixos. Entretanto, optou-se por mantê-lo, tanto por ser estatisticamente significativo, quanto por ser teoricamente pertinente, como atestado pelo valor de CVC. Como Hair et al. (2009) argumentam, apesar da importância dos softwares e das análises estatísticas, o julgamento teórico do pesquisador deve ser sempre considerado.

Na Tabela 2 é apresentado o detalhamento da estrutura interna do iUPI, com um fator geral de primeira ordem e 43 itens distribuídos em sete fatores de segunda ordem, com resultados para as duas amostras deste estudo. A pontuação máxima possível para o escore geral é de 172 e para os escores fatoriais é de 36 para os dois primeiros fatores, 20 para o terceiro e quinto e sexto, 12 para o quarto, e 32 para o sétimo.

**Tabela 2**

*Análise fatorial confirmatória de segunda ordem do iUPI para amostras 1 e 2*

	$\gamma_1$	$\gamma_2$	Fator de primeira ordem	Item	$\lambda_1$	$\lambda_2$
Fator de segunda ordem Uso problemático de internet	.98	.98	Negligência de Atividades	Gasto mais tempo do que gostaria buscando meios de me conectar à internet	.73	.79
				Já deixei de fazer alguma tarefa de casa, da escola/faculdade ou do trabalho porque estava usando a internet	.73	.69
				Fico tanto tempo na internet que acabo dormindo menos que preciso	.65	.63
				Tenho dificuldade de lembrar de outras informações enquanto uso a internet	.70	.62
				Já menti sobre a quantidade de tempo ou de vezes que acesso à internet por dia	.66	.60
				Passo mais tempo utilizando a internet do que deveria	.74	.75
				Quando estou usando a internet, deixo de perceber o que acontece ao meu redor	.60	.55

**Tabela 2***Análise fatorial confirmatória de segunda ordem do iUPI para amostras 1 e 2 (cont.)*

$\gamma_1$	$\gamma_2$	Fator de primeira ordem	Item	$\lambda_1$	$\lambda_2$
			Sinto que o tempo passa mais rápido quando estou conectado	.60	.55
			No último ano, aumentei meu uso de internet	.26	.36
.90	.83	Uso Abusivo	A primeira coisa que faço ao acordar é usar a internet	.73	.62
			Passo tempo na internet mesmo sem ter uma tarefa para cumprir	.80	.75
			Uso a internet enquanto me alimento	.61	.56
			Uso a internet para ganhar curtidas, compartilhamentos ou visualizações nas redes sociais	.47	.47
			Uso a internet quando estou ocioso ou entediado	.76	.79
			Já usei a internet enquanto dirigia ou atravessava a rua como pedestre	.41	.31
			Já deixei de me alimentar por causa do tempo conectado à internet	.60	.55
			Durante o período de uma hora, acesso a internet várias vezes	.66	.77
			Já sonhei que estava usando a internet	.51	.54
.83	.83	Falta de Controle	Já falhei quando quis reduzir o tempo que passo na internet	.96	.91
			O uso da internet me prejudica, mas continuo conectado	.87	.88
			Já falhei quando quis controlar o tempo que passo na internet	.91	.86
			Sinto culpa por gastar muito tempo do meu dia na internet	.79	.82
			Quando estou usando a internet, meu desempenho em outras atividades fica prejudicado	.76	.74
.74	.67	Problemas Inter-pessoais	Já continuei na internet mesmo sob a reclamação das pessoas mais próximas	.87	.94
			Já brigaram comigo por causa do tempo que passo conectado à internet	.81	.81
			Percebo que algum relacionamento meu piorou devido ao tempo que passo na internet	.76	.73

**Tabela 2***Análise fatorial confirmatória de segunda ordem do iUPI para amostras 1 e 2 (cont.)*

$\gamma_1$	$\gamma_2$	Fator de primeira ordem	Item	$\lambda_1$	$\lambda_2$
.64	.61	Efeitos de Recompensa	Preciso ficar cada vez mais tempo conectado para me sentir satisfeito	.89	.91
			Desejo estar conectado na internet o máximo de tempo	.71	.64
			Uso a internet para me sentir melhor quando não estou bem	.74	.77
			Minha opção de lazer preferida envolve utilizar a internet	.57	.62
			Prefiro navegar na internet que interagir presencialmente com as pessoas	.56	.59
.83	.89	Prejuízos Físicos	Sinto desconforto físico (dor nos ombros, pescoço, pulso) depois de passar muito tempo na internet	.84	.85
			Sinto minha vista irritada ou cansada após usar a internet	.74	.79
			Minha cabeça dói após ficar muito tempo conectado	.68	.59
			Sinto necessidade de descansar depois de estar conectado por um longo tempo	.69	.50
.86	.86	Reações de Abstinência	Fico ansioso quando estou sem conexão à internet	.82	.81
			Me sinto desconfortável quando preciso ficar muito tempo desconectado	.82	.80
			Tenho dificuldade de me controlar quando preciso ficar sem usar a internet (em uma reunião, aula, avião, etc.)	.78	.79
			Sinto uma vontade muito grande de me conectar depois de ficar um período sem usar a internet	.75	.82
			Fico triste quando tenho que parar de usar a internet	.75	.78
			Sinto prazer assim que me conecto a internet	.68	.67
			Sou incapaz de imaginar minha vida sem internet	.54	.45
			Ao ir dormir, penso quando vou me conectar novamente a internet	.67	.76

*Nota.*  $\gamma_1$  = peso do fator de segunda ordem sobre o fator de primeira ordem para a amostra 1;  $\gamma_2$  = peso do fator de segunda ordem sobre o fator de primeira ordem para a amostra 2;  $\lambda_1$  = peso do fator de primeira ordem sobre o item para a amostra 1;  $\lambda_2$  = peso do fator de primeira ordem sobre o item para a amostra 2.

A análise da fidedignidade, avaliada pela consistência interna, mostrou valores adequados, indicando que o iUPI é capaz de medir o construto com níveis aceitáveis de erro. Para o escore total da amostra 1, os coeficientes alfa de Cronbach e ômega de McDonald foram de .95 e o GLB de .96. Para a amostra 2, foram de .94 para o coeficiente alfa, .95 para o ômega e .98 para GLB. Os valores por fator estão descritos na Tabela 3 e podem ser classificados como bons ou muito bons.

**Tabela 3**  
*Fidedignidade por consistência interna do iUPI*

Fatores	Amostra 1			Amostra 2		
	$\alpha$	$\omega$	GLB	$\alpha$	$\omega$	GLB
F1 – Negligência de Atividades	.80	.81	.86	.81	.81	.86
F2 – Uso Abusivo	.77	.77	.84	.76	.75	.82
F3 – Falta de Controle	.88	.89	.90	.87	.85	.91
F4 – Problemas Interpessoais	.78	.79	.80	.80	.81	.81
F5 – Efeitos de Recompensa	.76	.78	.80	.76	.76	.78
F6 – Prejuízos Físicos	.78	.78	.81	.80	.80	.84
F7 – Reações de Abstinência	.85	.85	.86	.86	.86	.90

## DISCUSSÃO

Considerando que este é um estudo inicial sobre um novo instrumento, todos os resultados devem ser considerados preliminares e interpretados com cautela. Os brasileiros endossaram 43 descrições de comportamento que caracterizariam o UPI, distribuídos em sete fatores específicos que são reflexo de um fator amplo, que pode ser tratado como o UPI geral. Os resultados mostraram que a estrutura é coerente teórica e psicometricamente, se ajustando aos dados coletados. Desta forma, para este instrumento, pode ser obtida uma medida geral de UPI, embora o uso exclusivo deste indicador gere significativa perda de informação, que deve ser compensada com a obtenção e análise dos dados fornecidos pelos fatores.

O primeiro fator específico, denominado Negligência de Atividades, avalia o quanto o indivíduo tem o desempenho de atividades cotidianas prejudicado devido ao uso de internet, seja por estar buscando formas de se conectar, por demorar a se desconectar ou por focar a atenção essencialmente nessa atividade. Agarwal e Karahanna (2000) já haviam apresentado a absorção cognitiva como um construto altamente relevante para compreender o envolvimento de um indivíduo com a internet. Estudos como o de Dong et al. (2010) e Weinstein e Lejoyeux (2010) também são relevantes por investigar a relação entre UPI e processamento de informações, controle inibitório e tomada de decisão.

O segundo fator, Uso Abusivo, compila itens que mostram o comportamento de usar a internet como atividade primordial na rotina do indivíduo. É um fator que compreende não somente a quantidade temporal que se passa conectado à internet, mas também um componente contextual que, em maior ou menor grau, causa prejuízos para a rotina do indivíduo (Moromizato et al., 2017), uma vez que ele se mantém conectado em situações em que socialmente não se espera que esteja, como durante as refeições.

O terceiro fator foi nomeado como Falta de Controle. Está relacionado a um repertório menos elaborado de enfrentamento para lidar com situações de autocontrole em relação ao uso. O indivíduo tem consciência das consequências negativas advindas do uso excessivo, mas encontra grande dificuldade de controlar o próprio comportamento, mantendo, assim, os problemas gerados. O seu conteúdo inclui a avaliação de estratégias de autocontrole e modificação de comportamentos relacionados ao uso de internet que não funcionam eficazmente, o que comumente gera conformismo, desesperança para mudança e sentimento de culpa por não conseguir adotar um padrão mais saudável. O fator parece representar o que Young et al. (2011) descrevem, de que “quando o indivíduo se confronta com frustrações ou sofre efeitos prejudiciais do mundo exterior, surgem comportamentos passivos de acomodação ao ambiente” (p. 27).

O quarto fator, Problemas Interpessoais, exemplifica a influência negativa do uso de internet sobre as relações sociais, sendo um causador de conflitos familiares e entre amigos ou levando a um menor investimento no desenvolvimento e manutenção de vínculos interpessoais. Fonsêca et al. (2018) descrevem que indivíduos que utilizam redes sociais podem possuir autoestima afetada e são mais propensos ao isolamento, corroborando o conteúdo do fator.

Efeitos de Recompensa, nome dado ao quinto fator, é o que menos se relacionou com o fator geral. Reúne itens que abordam a sensação prazerosa de estar conectado à internet como reforçador restrito, tanto por ser a atividade prioritária de lazer, como a estratégia para aliviar sentimentos negativos. Relacionado a isso, há um componente de tolerância neste agrupamento de itens, que avalia o quanto o indivíduo faz uso mais frequente e prolongado da internet para alcançar os mesmos efeitos de prazer obtidos anteriormente. Young et al. (2011) relatam esse componente ao descrever que “a experiência eufórica logo se transforma em hábito [...] a fim de atingir a mesma experiência de felicidade, o usuário precisa aumentar o tempo e o apego à internet” (p. 27).

O sexto fator, Prejuízos Físicos, enfoca um componente em que o usuário relata sintomas como incômodos, dores no corpo e necessidade de descansar após tempo prolongado de uso. Em um estudo transversal com 4.211 estudantes universitários chineses, G. Yang et al. (2019) mostraram que a dependência de internet grave foi associada a um maior risco de dor musculoesquelética. O conteúdo do fator aparece também no ICONS (Clark & Frith, 2005), sob o nome

*Physical Consequences* e verificou-se a presença de itens semelhantes em Khoury (2016) e Mescollotto et al. (2018).

Por fim, o sétimo fator, nomeado como Reações de Abstinência, corresponde ao desejo intenso e agudo do indivíduo em conectar-se à internet quando o contexto impede ou restringe a conexão. Nas dependências de substâncias psicoativas, a abstinência produz agitação, estado de confusão e reações fisiológicas. No UPI são observados comportamentos semelhantes, em menor grau, como ansiedade, alteração de humor, disforia, insônia, instabilidade emocional e irritabilidade.

Comparando o iUPI à estrutura de seis fatores do IAT, proposta por Widyanto e McMurrin (2004), há semelhanças no conteúdo avaliado pelos itens, mas uma discrepância grande em relação a como eles se organizam na estrutura proposta. Na versão do IAT de Widyanto et al. (2011), com a redução a três fatores, o distanciamento é ainda maior. O mesmo ocorre em relação ao SPAI-BR (Khoury, 2016), conteúdos semelhantes, estrutura distinta. Comparando o iUPI ao GPIUS (Caplan, 2002), percebe-se maior semelhança na estrutura. Negligência de Atividades compila os fatores Resultados Negativos e Tempo Excessivo; Falta de Controle é semelhante a Compulsão; Reações de Abstinência abrange Abstinência; itens do fator Efeitos de Recompensa estão dentro de Alteração de Humor e Benefícios Sociais; e Problemas Interpessoais e Controle Interpessoal são fatores próximos. A diferença é notada quando o iUPI verifica Prejuízos Físicos e Uso Abusivo de forma independente, dimensões não avaliadas pelo GPIUS. Em sua versão revisada e atualizada (Caplan, 2010), GPIUS2, os itens condensam-se em cinco fatores, indo ao encontro de estudos teóricos subsequentes do autor (e.g., Caplan, 2003, 2005), mas ainda mantendo relação com o conteúdo do iUPI.

A estrutura do iUPI composta por sete fatores de primeira ordem e um fator geral contempla tanto os estudos que sugerem a existência de um único fator geral para explicar o construto (Hawi, 2013; Khazaal et al., 2008; Panayides & Walker, 2012; Pontes et al., 2014), especialmente aqueles advindos do uso do IAT unifatorial, como vai ao encontro de uma série de instrumentos modernos que apresentam uma configuração multifatorial para o fenômeno, como pode ser visto em Yu e Sussman (2020). Em conclusão, os resultados deste estudo mostraram a possibilidade de que o fenômeno do uso problemático de internet pode ter uma estrutura hierárquica.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A falta de uma maior solidez teórica na área traz grandes complicações para as investigações científicas realizadas, especialmente as relacionadas à testagem e ao

desenvolvimento de instrumentos. E as diferentes configurações estruturais dos testes disponíveis podem ser consequência deste problema. Talvez sejam necessários grandes estudos de meta-análise que busquem uma unificação em relação a quais são os componentes essenciais para caracterizar o uso problemático da internet. A partir disso, medidas com estruturas mais estáveis podem ser alcançadas. Enquanto isso não acontece, estudos sobre a configuração do construto em diferentes contextos e culturas são necessários.

Preenchendo parte desta brecha, o iUPI apresentou coerência teórica e um ajuste aceitável para a estrutura de um fator geral de segunda ordem e sete fatores de primeira ordem em uma amostra brasileira. Parece contemplar especificidades do uso problemático da internet, possibilitando uma análise informativa do fenômeno, sem deixar de considerá-lo de forma integrada.

As evidências de validade apresentadas ajudam a preencher uma lacuna existente na avaliação psicológica, relativa a instrumentos que avaliam UPI, construídos diretamente a partir de, e para, amostras brasileiras. A estratégia mais comum na literatura tem sido a de adaptar instrumentos estrangeiros, o que, embora tenha vantagens, como economia de tempo na construção de itens e informações prévias sobre evidências de validade, apresenta desvantagens como não ter como referência a cultura brasileira para a redação e definição dos itens que compõem a ferramenta.

Cabe destacar a permanência, com qualidade aferida, de 43 dos 46 itens inicialmente elaborados, o que enfatiza a importância de seguir recomendações técnicas para o desenvolvimento de instrumentos, especialmente a busca por embasamento teórico para a construção dos itens e a verificação da validade de conteúdo como requisito para a análise da validade de estrutura interna. A avaliação prévia de validade de conteúdo por juízes especialistas é, muitas vezes, uma etapa negligenciada do processo de desenvolvimento de instrumentos, em nome de uma busca por métodos estatísticos sofisticados, mas é uma análise fundamental para que aumente a probabilidade de se obter uma estrutura de maior qualidade (Pasquali, 2010).

As limitações deste estudo estão especialmente relacionadas à estratégia de coleta de dados por conveniência e à composição da amostra, como falta de uniformidade em relação aos níveis de escolaridade e região do Brasil, o que limita a generalização dos dados. Ainda assim, o instrumento apresentado mostrou qualidades psicométricas promissoras.

Estudos futuros devem buscar mais evidências de validade, especialmente de estrutura interna com diferentes amostras, para verificar a estabilidade da estrutura proposta. Nesse sentido, sugere-se que sejam realizados estudos de adaptação com amostras de adolescentes, visto que esse grupo parece ser altamente suscetível a problemas relacionados ao uso de internet, e amostras de outros países, para verificar possíveis invariâncias interculturais. Também é necessário buscar

evidências de validade convergente e baseada na relação com variáveis externas (como depressão, ansiedade, solidão e isolamento social, por exemplo, construtos comumente associados ao UPI), além de outros métodos para investigar a precisão, como a estabilidade temporal. Por fim, é altamente relevante determinar normas de interpretação com base em pontos de corte objetivos e científicos, que possam ajudar a estabelecer dados epidemiológicos criteriosos em relação ao grau de severidade do UPI no Brasil e a desenvolver intervenções mais eficazes para diminuir as consequências negativas do problema.

## AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem a Laura Andrelynne Durans Duarte pela colaboração na coleta de dados.

## REFERÊNCIAS

- Agarwal, R., & Karahanna, E. (2000). Time flies when you're having fun: Cognitive absorption and beliefs about information technology usage. *MIS Quarterly*, 24(4), 665-694. <https://doi.org/10.2307/3250951>
- Ambiel, R. A., & Carvalho, L. F. (2017). Definição e papel das evidências de validade baseadas na estrutura interna em psicologia. In B. F. Damásio & J. C. Borsa (Eds.), *Manual de desenvolvimento de instrumentos psicológicos* (pp. 85-100). Vetor.
- American Psychiatric Association (2014). *DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais* (5ª ed.). Artmed.
- Andrade, A. L., Kim, D., Scatena, A., Enes, C. C., Enumo, S. R., & De Micheli, D. (2020). Validity and reliability of the Brazilian version of the smartphone addiction scale-long version (SAS-LV). *Trends in Psychology*, 37, e190117. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e190117>
- Assis, R. A. (2014). *Dependência de internet: Um estudo das propriedades psicométricas da versão adaptada ao português brasileiro do Internet Addiction Test (IAT)* [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Pernambuco]. ATTENA: Repositório Institucional da UFPE. <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/29048>
- Caplan, S. E. (2002). Problematic internet use and psychosocial well-being: Development of a theory-based cognitive-behavioral measurement instrument. *Computers in Human Behavior*, 18(5), 553-575. [https://doi.org/10.1016/S0747-5632\(02\)00004-3](https://doi.org/10.1016/S0747-5632(02)00004-3)
- Caplan, S. E. (2003). Preference for online social interaction: A theory of problematic Internet use and psychosocial well-being. *Communication Research*, 30(6), 625-648. <https://doi.org/10.1177/0093650203257842>

- Caplan, S. E. (2005). A social skill account of problematic Internet use. *Journal of Communication*, 55(4), 721-736. <https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.2005.tb03019.x>
- Caplan, S. E. (2010). Theory and measurement of generalized problematic Internet use: A two-step approach. *Computers in Human Behavior*, 26(5), 1089-1097. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2010.03.012>
- Chen, S. H., Weng, L. J., Su, Y. J., Wu, H. M., & Yang, P. F. (2003). Development of a Chinese Internet addiction scale and its psychometric study. *Chinese Journal of Psychology*, 45(3), 279-294. APA PsycNet. <https://psycnet.apa.org//2004-10292-005>
- Christensen, A. P., Gross, G. M., Golino, H. F., Silvia, P. J., & Kwapil, T. R. (2019). Exploratory graph analysis of the Multidimensional Schizotypy Scale. *Schizophrenia Research*, 206, 43-51. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2018.12.018>
- Clark, D. J., & Frith, K. H. (2005). The development and initial testing of the Internet Consequences Scales (ICONS). *CIN: Computers, Informatics, Nursing*, 23(5), 285-291. <https://doi.org/10.1097/00024665-200509000-00013>
- Conti, M. A., Jardim, A. P., Hearst, N., Cordás, T. A., Tavares, H., & Abreu, C. N. (2012). Avaliação da equivalência semântica e consistência interna de uma versão em português do Internet Addiction Test (IAT). *Archives of Clinical Psychiatry*, 39(3), 106-110. <https://doi.org/10.1590/S0101-60832012000300007>
- Davis, R. A. A. (2001). Cognitive-behavioral model of pathological internet use. *Computers in Human Behavior*, 17(1), 187-195. [https://doi.org/10.1016/S0747-5632\(00\)00041-8](https://doi.org/10.1016/S0747-5632(00)00041-8)
- Della Méa, C. P., Biffe, E. M., & Ferreira, V. R. T. (2016). Padrão de uso de internet por adolescentes e sua relação com sintomas depressivos e de ansiedade. *Psicologia Revista*, 25(2), 243-264. <https://revistas.pucsp.br/index.php/psicorevista/article/view/28988>
- Dong, G., Zhou, H., & Zhao, X. (2010). Impulse inhibition in people with Internet addiction disorder: Electrophysiological evidence from a Go/NoGo study. *Neuroscience Letters*, 485(2), 138-142. <https://doi.org/10.1016/j.neulet.2010.09.002>
- Feng, Y., Ma, Y., & Zhong, Q. (2019). The relationship between adolescents' stress and Internet addiction: A mediated-moderation model. *Frontiers in Psychology*, 10(2248), 1-8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02248>
- Fernandes, B., Maia, B. R., & Pontes, H. M. (2019). Internet addiction or problematic internet use? Which term should be used? *Psicologia USP*, 30, e190020. <https://doi.org/10.1590/0103-6564e190020>
- Ferrando, P. J., & Lorenzo-Seva, U. (2018). Assessing score determinacy, measurement quality, and closeness to unidimensionality in exploratory item factor analysis. *Educational and Psychological Measurement*, 78(5), 762-780. <https://doi.org/10.1177%2F0013164417719308>
- Ferraro, G., Caci, B., D'Amico, A., & Di Blasi, M. (2006). Internet addiction disorder: An Italian study. *CyberPsychology & Behavior*, 10(2), 170-175. <https://doi.org/10.1089/cpb.2006.9972>
- Ferreira, C., Ferreira, H., Vieira, M. J., Costeira, M., Branco, L. S., Dias, Â. V., & Macedo, L. D. (2017). Epidemiology of Internet use by an adolescent population and its relation with sleep habits. *Acta Medica Portuguesa*, 30 (7-8), 524-533. <https://doi.org/10.20344/amp.8205>
- Fonsêca, P. N., Couto, R. N., Melo, C. C. V., Amorim, L. A. G., & Pessoa, V. S. A. (2018). Uso de redes sociais e solidão: Evidências psicométricas de escalas. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 70(3), 198-212. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-52672018000300014&lng=pt&lng=](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672018000300014&lng=pt&lng=)

- Franco, V. R., Valentini, F., & Iglesias, F. (2017). Introdução à análise fatorial confirmatória. In B. F. Damásio & J. C. Borsa (Eds.), *Manual de desenvolvimento de instrumentos psicológicos* (pp. 295-322). Vetor.
- Golino, H. F. (2017). Verificando o número de dimensões por meio do exploratory graph analysis. In B. F. Damásio & J. C. Borsa (Eds.), *Manual de desenvolvimento de instrumentos psicológicos* (pp. 267-294). Vetor.
- Golino, H. F., & Demetriou, A. (2017). Estimating the dimensionality of intelligence like data using Exploratory Graph Analysis. *Intelligence*, 62, 54-70. <https://doi.org/10.1016/j.intell.2017.02.007>
- Golino, H. F., & Epskamp, S. (2017). Exploratory graph analysis: A new approach for estimating the number of dimensions in psychological research. *PLoS ONE*, 12(6), Article e0174035. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0174035>
- Golino, H. F., Shi, D., Christensen, A. P., Garrido, L. E., Nieto, M. D., Sadana, R., Thiagarajan, J. A., & Martinez-Molina, A. (2020). Investigating the performance of exploratory graph analysis and traditional techniques to identify the number of latent factors: A simulation and tutorial. *Psychological Methods*, 25(3), 292-320. <https://doi.org/10.1037/met0000255>
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R. E., & Tatham, L. R. (2009). *Análise multivariada de dados* (6ª ed.) Bookman.
- Hawi, N. S. (2013). Arabic validation of the Internet Addiction Test. *Cyberpsychology Behavior and Social Networking*, 16(3), 200-204. <https://doi.org/10.1089/cyber.2012.0426>
- Hernandez-Nieto, R. (2002). *Contributions to statistical analysis: The coefficients of proportional variance, content validity and kappa*. Los Andes University Press.
- Huang, Z., Wang, M., Qian, M., Zhong, J., & Tao, R. (2007). Chinese Internet Addiction Inventory: Developing a measure of problematic internet use for Chinese college students. *Cyberpsychology & Behavior*, 10(6), 805-812. <https://doi.org/10.1089/cpb.2007.9950>
- Issa, T., & Isaias, P. (2016). Internet factors influencing generations Y and Z in Australia and Portugal: A practical study. *Information Processing & Management*, 52(4), 592-617. <https://doi.org/10.1016/j.ipm.2015.12.006>
- Khazaal, Y., Billieux, J., Thorens, G., Khan, R., Louati, Y., Scarlatti, E., Theintz, F., Lederrey, J., Van der Linden, M., & Zullino, D. (2008). French validation of the Internet Addiction Test. *Cyberpsychology & Behavior*, 11(6), 703-706. <https://doi.org/10.1089/cpb.2007.0249>
- Khoury, J. M. (2016). *Tradução, adaptação cultural e validação de uma versão brasileira do questionário Smartphone Addiction Inventory (SPAI) para o rastreamento de dependência de smartphone* [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Minas Gerais]. Repositório Institucional da UFMG. <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/BUBD-AK4MLE>
- Klinger, E. F., Silva, J. B. F., Marinho, V. L., Miranda, K. W., & Reis, T. V. (2017). Propensão à dependência da internet: Um estudo com acadêmicos de um centro universitário. *Revista Cereus*, 9(2), 75-91. <http://ojs.unirg.edu.br/index.php/1/article/view/1577>
- Lorenzo-Seva, U., & Ferrando, P. J. (2013). FACTOR 9.2: A comprehensive program for fitting exploratory and semiconfirmatory factor analysis and IRT models. *Applied Psychological Measurement*, 37(6), 497-498. <https://doi.org/10.1177/0146621613487794>
- Marco, C., & Chóliz, M. (2013). Tratamiento cognitivo-conductual en un caso de adicción a Internet y videojuegos. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 13(3), 125-141. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4159070>
- Marôco, J. (2014). *Análise de equações estruturais: Fundamentos teóricos, software & aplicações* (2ª ed.). ReportNumber.

- Meerkerk, G. J., Van Den Eijnden, R. J., Vermulst, A. A., & Garretsen, H. F. (2009). The compulsive internet use scale (CIUS): Some psychometric properties. *CyberPsychology & Behavior*, 12(1), 1-6. <https://doi.org/10.1089/cpb.2008.0181>
- Mello, L. T. N., Trintin-Rodrigues, V., & Andretta, I. (2019). Relación entre habilidades sociales y satisfacción personal en adolescentes y uso de aplicaciones para comunicación. *Quaderns de Psicologia*, 21(1), 1-13. <https://doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.1463>
- Mescollotto, F. F., de Castro, E. M., Pelai, E. B., Pertille, A., & Bigaton, D. R. (2018). Translation of the short version of the Smartphone Addiction Scale into Brazilian Portuguese: Cross-cultural adaptation and testing of measurement properties. *Brazilian Journal of Physical Therapy*, 23(3), 250-256. <https://doi.org/10.1016/j.bjpt.2018.08.013>
- Montag, C., Bey, K., Sha, P., Li, M., Chen, Y. F., Liu, W. Y., Zhu, Y., Li, B., Markett, S., Keiper, J., & Reuter, M. (2015). Is it meaningful to distinguish between generalized and specific Internet addiction? Evidence from a cross-cultural study from Germany, Sweden, Taiwan and China. *Asia-Pacific Psychiatry*, 7(1), 20-26. <https://doi.org/10.1111/appy.12122>
- Morahan-Martin, J., & Schumacher, P. (2000). Incidence and correlates of pathological Internet use among college students. *Computers in Human Behavior*, 16(1). [https://doi.org/10.1016/S0747-5632\(99\)00049-7](https://doi.org/10.1016/S0747-5632(99)00049-7)
- Moromizato, M. S., Ferreira, D. B. B., Souza, L. S. M., Leite, R. F., Macedo, F. N., & Pimentel, D. (2017). O Uso de internet e redes sociais e a relação com indícios de ansiedade e depressão em estudantes de medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 41(4), 497-504. <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v41n4r20160118>
- Olson, J. A., Sandra, D., Colucci, É. S., Bikaii, A. A., Chmoulevitch, D., Nahas, J., Raz, A. & Veissière, S. P. L. (2020). *Smartphone addiction is increasing across the world: A meta-analysis of 24 countries*. PsyArxiv. <https://doi.org/10.31234/osf.io/fsn6v>
- Panayides, P., & Walker, M. J. (2012). Evaluation of the psychometric properties of the Internet Addiction Test (IAT) in a sample of Cypriot high school students: The Rasch measurement perspective. *Europe's Journal of Psychology*, 8(3), 327-351, <https://doi.org/10.5964/ejop.v8i3.474>
- Pasquali, L. (Org.). (2010). *Instrumentação psicológica: Fundamentos e práticas*. Artmed.
- Pezoa-Jares, R., Espinoza-Luna, I., & Vazquez-Medina, J. (2012). Internet addiction: A review. *Journal of Addiction Research & Therapy*, 6(2). <https://doi.org/10.4172/2155-6105.S6-004>
- Pontes, H. M., Patrão, I. M., & Griffiths, M. D. (2014). Portuguese validation of the Internet Addiction Test: An empirical study. *Journal of Behavioral Addictions*, 3(2), 107-114. <https://doi.org/10.1556/JBA.3.2014.2.4>
- Rich, M., Tsappis, M., & Kavanaugh, J. R. (2019). Uso problemático de mídias interativas entre crianças e adolescentes: Dependência, compulsão ou síndrome? In K. S. Young & C. N. Abreu (Eds.), *Dependência de internet em crianças e adolescentes: Fatores de risco, avaliação e tratamento* (pp. 7-31). Artmed.
- RStudio Team. (2020). *RStudio: Integrated Development for R*. [Computer software]. <http://www.rstudio.com/>
- Sales, H. F. S., Silva, F. M. S. M., Lopes, B. J., & Silva, C. F. L. S. (2018). Adaptação da escala de uso compulsivo de internet para avaliar dependência de smartphone. *Avances em Psicología Latinoamericana*, 36(1), 155-166. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.4649>
- Salles, J. F., & Rodrigues, J. C. (2017). Especificidades da construção de instrumentos neuropsicológicos no contexto brasileiro. In B. F. Damásio & J. C. Borba (Eds.), *Manual de desenvolvimento de instrumentos psicológicos* (pp. 214-231). Vetor.

- Servidio, R., Francés, F. C., & Bertucci, A. (2019). Assessing the psychometric properties of the internet abusive use questionnaire in Italian university students. *Swiss Journal of Psychology*, 78(3-4), 91-100. <https://doi.org/10.1024/1421-0185/a000226>
- Silva, V. C. (2016). *Validade e confiabilidade da versão brasileira do Teste de Dependência de Internet (TDI)* [Dissertação de Mestrado, Centro Universitário La Salle]. Repositório Institucional do Centro Universitário La Salle. <http://hdl.handle.net/11690/692>
- Talwar, P., Mohamad, F. S., Mustaffa, M. S., Othman, M. K., Bee, O. Y., & Hian, C. C. (2019). Internet addiction among university students: Psychometric properties of three factor model Internet Addiction Test. *Online Journal Health Allied Sciences*, 18(1). <https://www.ojhas.org/issue69/2019-1-3.html>
- Terroso, L., & Argimon, I. I. L. (2016). Dependência de internet e habilidades sociais em adolescentes. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 16(1), 200-219. <https://doi.org/10.12957/epp.2016.24839>
- Tumeleiro, L. F., Costa, A. B., Halmenschlager, G. D., Garlet, M., & Schmitt, J. (2018). Dependência de internet: Um estudo com jovens do último ano do ensino médio. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 11(2), 279-293. <https://doi.org/10.36298/gerais2019110207>
- Weinstein, A., & Lejoyeux, M. (2010). Internet addiction or excessive Internet use. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 36(5), 277-283. <https://doi.org/10.3109/00952990.2010.491880>
- Widyanto, L., Griffiths, M. D., & Brunsten, V. (2011). A psychometric comparison of the Internet Addiction Test, the Internet-Related Problem Scale, and Self-Diagnosis. *Cybersychology, Behavior, and Social Networking*, 14(3), 141-149. <https://doi.org/10.1089/cyber.2010.0151>
- Widyanto, L., & McMurran, M. (2004). The psychometric properties of the Internet Addiction Test. *CyberPsychology & Behavior*, 7(4), 443-450. <https://doi.org/10.1089/cpb.2004.7.443>
- Yang, G., Cao, J., Li, Y., Cheng, P., Liu, B., Hao, Z., Yao, H., Shi, D., Peng, L., Guo, L., & Ren, Z. (2019). Association between Internet addiction and the risk of musculoskeletal pain among Chinese college freshmen – A cross-sectional study. *Frontiers in Psychology*, 10(1959), 1-7. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01959>
- Yang, S. Y., Fu, S. H., Chen, K. L., Hsieh, P. L., & Lin, P. H. (2019). Relationships between depression, health-related behaviors, and internet addiction in female junior college students. *PLoS ONE*, 14(8), 1-16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0220784>
- Yao, M. Z., & Zhong, Z. (2014). Loneliness, social contacts and internet addiction: A cross-lagged panel study. *Computers in Human Behavior*, 30, 164-170. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2013.08.007>
- Young, K. S. (1996). Psychology of computer use: XL. Addictive use of the internet: A case that breaks the stereotype. *Psychological Reports*, 79(3), 899-902. <https://doi.org/10.2466/pr0.1996.79.3.899>
- Young, K. S. (1998). Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *CyberPsychology & Behavior*, 1(3), 237-244. <https://doi.org/10.1089/cpb.1998.1.237>
- Young, K. S. (2019). Como avaliar crianças e adolescentes dependentes de internet. In K. S. Young & C. N. Abreu (Eds.), *Dependência de internet em crianças e adolescentes: Fatores de risco, avaliação e tratamento* (pp. 143-160). Artmed.
- Young, K. S., Yue, X. D., & Ying, L. (2011). Estimativas de prevalência e modelos etiológicos da dependência de internet. In K. S. Young & C. N. Abreu (Eds.), *Dependência de internet: Manual e guia de avaliação e tratamento* (pp. 18-35). Artmed.
- Yu, S., & Sussman S. (2020). Does smartphone addiction fall on a continuum of addictive behaviors? *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(2), 422. <https://doi.org/10.3390/ijerph17020422>

- Zhang, J., Zhang, Y., & Xu, F. (2019). Does cognitive-behavioral therapy reduce internet addiction? Protocol for a systematic review and meta-analysis. *Medicine*, 98(38), 1-4. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000017283>
- Zhang, S., Tian, Y., Sui, Y., Zhang, D., Shi, J., Wang, P., Meng, W., & Si, Y. (2018). Relationships between social support, loneliness, and internet addiction in Chinese postsecondary students: A longitudinal cross-lagged analysis. *Frontiers in Psychology*, 9, 1707. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01707>

## ANEXO

iUPI Inventário de Uso Problemático da Internet	
Idade:	
Sexo:	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Prefiro não indicar
Escolaridade:	<input type="checkbox"/> Ensino fundamental <input type="checkbox"/> Ensino Médio <input type="checkbox"/> Ensino superior
Região do país:	<input type="checkbox"/> Nordeste <input type="checkbox"/> Sudeste <input type="checkbox"/> Norte <input type="checkbox"/> Centro Oeste <input type="checkbox"/> Sul

## INSTRUÇÕES

Este teste tem o objetivo avaliar o quanto o uso da internet está causando problemas para a pessoa que o responde.

Você vai ler 43 frases sobre seus hábitos de uso de internet, que pode ser feito em computadores, celulares, tablets, etc. O uso para tarefas de estudo ou trabalho não conta.

No início, você vai responder, de 0 a 4, o quanto concorda com a afirmação apresentada. Quanto maior o valor, mais você concorda com ela. Veja o exemplo:

Discordo totalmente	Discordo um pouco	Nem concordo, nem discordo	Concordo um pouco	Concordo totalmente
0	1	2	3	4

Depois, as perguntas vão pedir que você indique o quanto faz ou fez o que está descrito. Quanto maior o valor, mais vezes você faz o que está escrito. Veja o exemplo:

Nunca	Poucas vezes	Algumas vezes	Muitas vezes	Sempre
0	1	2	3	4

Escolha apenas uma opção.

Para ter um resultado preciso, seja sincero, pois não existe resposta certa ou errada. O teste não possui tempo cronometrado, por isso responda com tranquilidade. Verifique se todos os itens foram respondidos antes de finalizar.

O quanto você concorda com cada uma das afirmações a seguir?		Discordo Totalmente	Discordo Parcialmente	Nem concordo nem discordo	Concordo Parcialmente	Concordo Totalmente
1	No último ano, aumentei meu uso de internet.	0	1	2	3	4
2	Passo mais tempo utilizando a internet do que deveria.	0	1	2	3	4
3	Minha opção de lazer preferida envolve utilizar a internet.	0	1	2	3	4
4	Prefiro navegar na internet que interagir presencialmente com as pessoas.	0	1	2	3	4
5	Desejo estar conectado na internet o máximo de tempo.	0	1	2	3	4
6	Percebo que algum relacionamento meu piorou devido ao tempo que passo na internet.	0	1	2	3	4
7	Durante o período de uma hora, acesso a internet várias vezes.	0	1	2	3	4
8	Gasto mais tempo do que gostaria buscando meios de me conectar à internet.	0	1	2	3	4
9	O uso da internet me prejudica, mas continuo conectado.	0	1	2	3	4
10	Sinto uma vontade muito grande de me conectar depois de ficar um período sem usar a internet.	0	1	2	3	4
11	Preciso ficar cada vez mais tempo conectado para me sentir satisfeito.	0	1	2	3	4
12	Quando estou usando a internet, meu desempenho em outras atividades fica prejudicado.	0	1	2	3	4
13	A primeira coisa que faço ao acordar é usar a internet.	0	1	2	3	4
14	Sou incapaz de imaginar minha vida sem internet.	0	1	2	3	4

	Quantas vezes já te aconteceu o que está descrito em cada item?	Nunca	Poucas vezes	Algumas vezes	Muitas vezes	Sempre
15	Já falhei quando quis controlar o tempo que passo na internet.	0	1	2	3	4
16	Já continuei na internet mesmo sob a reclamação das pessoas mais próximas.	0	1	2	3	4
17	Uso a internet para me sentir melhor quando não estou bem.	0	1	2	3	4
18	Já brigaram comigo por causa do tempo que passo conectado à internet.	0	1	2	3	4
19	Fico tanto tempo na internet que acabo dormindo menos que preciso.	0	1	2	3	4
20	Fico ansioso quando estou sem conexão à internet.	0	1	2	3	4
21	Já deixei de fazer alguma tarefa de casa, da escola/faculdade ou do trabalho porque estava usando a internet.	0	1	2	3	4
22	Já falhei quando quis reduzir o tempo que passo na internet.	0	1	2	3	4
23	Sinto desconforto físico (dor nos ombros, pescoço, pulso) depois de passar muito tempo na internet.	0	1	2	3	4
24	Já menti sobre a quantidade de tempo ou de vezes que acesso à internet por dia.	0	1	2	3	4
25	Quando estou usando a internet, deixo de perceber o que acontece ao meu redor.	0	1	2	3	4
26	Já usei a internet enquanto dirigia ou atravessava a rua como pedestre.	0	1	2	3	4
27	Sinto minha vista irritada ou cansada após usar a internet.	0	1	2	3	4
28	Sinto necessidade de descansar depois de estar conectado por um longo tempo.	0	1	2	3	4
29	Tenho dificuldade de lembrar de outras informações enquanto uso a internet.	0	1	2	3	4
30	Minha cabeça dói após ficar muito tempo conectado.	0	1	2	3	4
31	Sinto que o tempo passa mais rápido quando estou conectado.	0	1	2	3	4
32	Uso a internet quando estou ocioso ou entediado.	0	1	2	3	4

33	Sinto prazer assim que me conecto a internet.	0	1	2	3	4
34	Já sonhei que estava usando a internet.	0	1	2	3	4
35	Sinto culpa por gastar muito tempo do meu dia na internet.	0	1	2	3	4
36	Uso a internet para ganhar curtidas, compartilhamentos ou visualizações nas redes sociais.	0	1	2	3	4
37	Uso a internet enquanto me alimento.	0	1	2	3	4
38	Já deixei de me alimentar por causa do tempo conectado à internet.	0	1	2	3	4
39	Passo tempo na internet mesmo sem ter uma tarefa para cumprir.	0	1	2	3	4
40	Me sinto desconfortável quando preciso ficar muito tempo desconectado.	0	1	2	3	4
41	Ao ir dormir, penso quando vou me conectar novamente a internet.	0	1	2	3	4
42	Tenho dificuldade de me controlar quando preciso ficar sem usar a internet (em uma reunião, aula, avião, etc.).	0	1	2	3	4
43	Fico triste quando tenho que parar de usar a internet.	0	1	2	3	4

Para corrigir, some os itens conforme tabela a seguir.

Fatores	Somar os itens	Pontuação mínima possível	Pontuação máxima possível	Pontuação obtida	Percentil
F1 – Negligência de Atividades	1; 2; 8; 19; 21; 24; 25; 29; 31	0	36		
F2 – Uso Abusivo	7; 13; 26; 32; 34; 36; 37; 38; 39	0	36		
F3 – Falta de Controle	9; 12; 15; 22; 35	0	20		
F4 – Problemas Interpessoais	6; 16; 18	0	12		
F5 – Efeitos de Recompensa	3; 4; 5; 11; 17	0	20		
F6 – Prejuízos Físicos	23; 27; 28; 30	0	16		
F7 – Reações de Abstinência	10; 14; 20; 33; 40; 41; 42; 43	0	32		
Escore total de UPI	F1+F2+F3+F4+F5+F6+F7	0	172		

Para interpretar, use a tabela a seguir.

Fatores	Percentil ( $n = 710$ )					$M (DP)$
	1	15	50	85	99	
F1 – Negligência de Atividades	4	12	20	26	34	19.6 (6.7)
F2 – Uso Abusivo	2	10	17	23	30	16.8 (5.9)
F3 – Falta de Controle	1	6	10	14	18	10.0 (3.8)
F4 – Problemas Interpessoais	0	2	5	8	11	4.9 (2.8)
F5 – Efeitos de Recompensa	0	4	9	13	18	8.6 (3.9)
F6 – Prejuízos Físicos	0	2	5	8	12	5.1 (2.9)
F7 – Reações de Abstinência	0	4	10	15	25	10.0 (5.6)
Escore total de UPI	14	46	75	102	140	75.1 (27.2)

## Validação da Career-Related Parent Support Scale numa amostra de estudantes portugueses

Vítor Gamboa<sup>1</sup>, Olímpio Paixão<sup>2</sup> e Suzi Rodrigues<sup>3</sup>

### Resumo

A *Career-Related Parent Support Scale* (CRPSS) procura avaliar, de acordo com as principais fontes de autoeficácia, o suporte parental percebido, em quatro dimensões: modelação de carreira, suporte emocional, apoio instrumental, e persuasão verbal. No presente estudo, tivemos como objetivo apresentar os principais resultados do processo de tradução e de adaptação à população portuguesa da CRPSS, numa amostra de 338 estudantes dos ensinos básico e secundário. Globalmente, os resultados das análises realizadas aos itens e às diferentes subescalas atestam a qualidade psicométrica da CRPSS. No que se refere à análise fatorial confirmatória (AFC), os índices de qualidade do ajustamento ao modelo em quatro fatores foram satisfatórios, embora tenha sido necessário eliminar três itens, o que parece estar de acordo com os resultados obtidos em outros estudos de validação. A CRPSS associou-se de modo significativo à autoeficácia na tomada de decisão e aos comportamentos de exploração de carreira, evidenciando a sua validade convergente. Em síntese, os bons níveis de precisão e de validade obtidos parecem suportar a utilização da versão portuguesa na avaliação do suporte parental percebido em adolescentes portugueses.

**Palavras-chave:** suporte parental, Career-Related Parent Support Scale, validação, ensinos básico e secundário

---

1 Departamento de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Algarve; Centro de Investigação em Ciência Psicológica – Universidade de Lisboa. Email: [vgamboa@ualg.pt](mailto:vgamboa@ualg.pt). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2129-9737>

2 Departamento de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Algarve. Email: [ompaixao@ualg.pt](mailto:ompaixao@ualg.pt). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2699-1530>

3 Unidade de Psicologia da Educação, Desenvolvimento e Aconselhamento do Serviço de Psicologia da Universidade do Algarve. Email: [ssrodrigues@ualg.pt](mailto:ssrodrigues@ualg.pt). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4421-090X>

## Validation of the Career-Related Parent Support Scale among Portuguese students

### Abstract

The Career Related Parent Support Scale (CRPSS), in accordance with the main sources of self-efficacy, assesses the perceived parental support according to four dimensions: career modeling, emotional support, instrumental support, and verbal persuasion. The aim of the present study was to analyze the psychometric properties of a Portuguese version of the CRPSS in a sample of 338 students from basic and secondary education. Overall, the analyses performed on the items and on the different subscales attest to the psychometric quality of the CRPSS. A confirmatory factor analysis revealed that the adjustment to the four-factor model was satisfactory, although it was necessary to eliminate three items, which seems to be in line with the results of other validation studies. The CRPSS score was significantly associated with self-efficacy in decision making and career exploration behaviors, showing its convergent validity. These findings seem to support the use of the Portuguese version in the evaluation of perceived parental support among Portuguese adolescents.

**Keywords:** parent support, Career-Related Parent Support Scale, validation, elementary and secondary education.

## INTRODUÇÃO

Na adolescência, as decisões relativas aos domínios escolar e profissional podem ser extremamente exigentes (Saka & Gati, 2007) e oferecer evidentes impactos no curso de vida dos indivíduos (Germeijs & Verschueren, 2007). Efetivamente, embora não se trate de um grupo homogéneo, no modo como resolve as diferentes tarefas vocacionais (Gamboa et al., 2014; Paixão & Gamboa, 2017), ainda inseridos no contexto escolar, os adolescentes têm de explorar diferentes alternativas ou percursos de formação e de refletir acerca das mesmas, tendo em consideração as suas características individuais, aspirações e projetos pessoais. Não é assim de estranhar que a literatura vocacional mencione a importância do suporte parental no desenvolvimento vocacional (e.g., Hartung et al., 2005; Kenny & Medvide, 2013; Whiston & Keller, 2004). Para além disso, a resolução das diferentes tarefas vocacionais reveste-se de especial exigência tendo em consideração não só a eventual inexperiência na tomada de decisão de carreira e a ausência de critérios objetivos que suportem uma boa decisão, mas simultaneamente a complexidade

que caracteriza o mundo do trabalho e da formação (Blustein, 2006; Savickas, 2005). Por conseguinte, para um jovem inserido no sistema educativo, poder-se-á tornar particularmente difícil tomar decisões relativas ao seu percurso escolar e profissional, em virtude da ansiedade e da incerteza que experimenta, podendo, por essa razão, beneficiar da segurança e estrutura proporcionadas pelo suporte dos pais (Germeijs & Verschueren, 2007; Katz et al., 2018; Kenny & Medvide, 2013).

Nas principais teorias e modelos da carreira, é sublinhada a importância de se considerar a interação entre o indivíduo e o contexto, designadamente o contexto familiar, na explicação do desenvolvimento vocacional. Neste âmbito, importa destacar a relevância de dois quadros conceptuais, a teoria contextualista da ação (TCA –Young et al., 2002) e a teoria sociocognitiva da carreira (TSCC – Lent et al., 1994). A primeira, ao colocar o enfoque da análise na intencionalidade das ações conjuntas que ocorrem entre pais e filhos, oferece um forte contributo no abandono progressivo de visões mais unidireccionais (Parada & Young, 2018), enquanto a segunda permite a análise dos efeitos dos mecanismos de suporte, na sua articulação com as variáveis sociocognitivas, as características individuais e os fatores de aprendizagem.

Por sua vez, os estudos empíricos que têm vindo a analisar esta relação sugerem que, de um modo geral, um maior suporte parental surge associado a maiores níveis de exploração vocacional (Guan et al., 2015; Turan et al., 2014), a menores níveis de indecisão (Guay et al., 2003), e a uma maior confiança nas competências pessoais para a tomada de decisão de carreira (Estreia et al., 2018). Desta forma, se a literatura vocacional identifica de forma bastante consistente o suporte parental como um fator subjacente ao desenvolvimento de carreira dos adolescentes (Kenny & Medvide, 2013), importa construir e validar instrumentos que nos ofereçam uma medida específica deste importante processo, os quais poderão vir a integrar, e, por essa via, a potenciar as intervenções levadas a cabo pelos psicólogos, junto dos seus clientes e respetivas famílias (Taveira et al., 2016). É precisamente para responder a esta necessidade que surge a *Career-Related Parent Support Scale* (CRPPS; Turner et al., 2003), a qual tem como principal finalidade a avaliação do suporte parental percebido nos domínios educacional e de carreira, tendo por base o modelo das quatro fontes da autoeficácia proposto por Bandura (1997) e as proposições da Teoria Sociocognitiva da Carreira (Lent et al., 1994). Segundo os autores da escala (Turner et al., 2003), aquando da sua publicação, eram ainda escassos os estudos que analisavam o modo como a perceção de competência para a realização das tarefas vocacionais se desenvolve, sendo que os resultados da investigação neste domínio teriam o potencial de conferir suporte empírico às intervenções que procuram favorecer o incremento deste importante processo da agência individual.

### ***A Career-Related Parent Support Scale***

No estudo original de validação (Turner et al., 2003), esta escala foi aplicada a uma amostra de adolescentes em risco psicossocial, dos 7º e 8º anos de escolaridade, tendo por objetivo avaliar a percepção que os mesmos tinham relativamente ao suporte proporcionado pelos seus pais nas questões de carreira, em quatro dimensões: apoio instrumental, modelação de carreira, persuasão verbal e apoio emocional. Considerando os quadros conceptuais já referidos (e.g., Bandura, 1997; Lent et al., 1994), os autores esperavam encontrar associações significativas entre as diferentes dimensões do suporte parental e as expectativas de eficácia na exploração, no planeamento e na tomada de decisão de carreira. Esperavam ainda encontrar diferenças na percepção de suporte parental em função do género e do grupo étnico. Os resultados das análises de correlação sustentam as hipóteses formuladas, uma vez que se observaram associações significativas e no sentido esperado entre as quatro dimensões do suporte e as diferentes variáveis vocacionais consideradas, com valores que oscilaram entre  $r = .26$  (modelação de carreira x expectativas de resultado na tomada de decisão) e  $r = .60$  (escala suporte parental total x autoeficácia para o conhecimento de si próprio e dos outros).

Por sua vez, as análises multivariadas de variância (MANOVAs) sugerem diferenças significativas em função do género, sendo favoráveis às raparigas nas subescalas Modelação de carreira e Persuasão verbal, e do grupo étnico, onde os participantes afroamericanos reportaram maiores níveis de Apoio instrumental do que os participantes caucasianos. Já no que diz respeito às diferenças observadas no suporte emocional, estas foram favoráveis aos participantes afroamericanos e americanos nativos, quando comparados com os participantes caucasianos. A consistência interna das subescalas variou entre .78 (Apoio instrumental) e .85 (Suporte emocional), enquanto para a totalidade da escala, o valor observado foi de .92. No que diz respeito à confiabilidade teste-reteste, para um intervalo de duas semanas, os valores observados foram de  $r = .79$ , para a totalidade da escala, tendo oscilado entre  $r = .75$  (Apoio instrumental) e  $r = .87$  (Modelação de carreira).

Por último, no que se refere à estrutura fatorial da escala, que foi analisada numa perspetiva confirmatória, o modelo em quatro fatores apresentou índices de ajustamento satisfatórios ( $X^2/df = 2.10$ ,  $p < .001$ ; AGFI- *Adjusted Goodness of Fit Index* = .82; RMR - *Root Mean Square Residual* = .09; RMSEA - *Root Mean Square Error of Approximation* = .072). Mais recentemente, Cheng e Yuen (2012) publicaram os resultados do estudo de validação da CRPSS, com uma amostra de 677 estudantes chineses do ensino secundário, com idades compreendidas entre os 14 e os 19 anos (*Média* = 15.92, *DP* = 0.92). Nos procedimentos de análise em componentes principais ( $N = 399$ ), com rotação *oblique*, os itens organizaram-se em cinco fatores, que

explicavam cerca de 59.3% da variância. No entanto, os itens 16 e 21 apresentavam saturações abaixo de .40, em qualquer um dos fatores, pelo que foram retirados. Após nova análise em componentes principais, os itens organizaram-se em quatro fatores, tal como na versão original da CRPSS, sendo que neste caso, foi retirado o item 9, por também este apresentar uma saturação abaixo do limiar de .40. Por conseguinte, a versão chinesa da CRPSS passou a contar com 24 itens. Num procedimento posterior, com uma outra amostra de 338 participantes, a AFC apresentou índices de ajustamento satisfatórios ao modelo dos quatro fatores ( $X^2/df = 2.71$ ,  $p < .001$ ; CFI = .97; RMR = .07; RMSEA = .07). Os níveis de precisão (alfa de *Cronbach*) foram de .92, para a totalidade da escala, tendo oscilado entre .85 (Suporte emocional e Modelação de carreira) e .88 (Persuasão verbal), para as subescalas.

## O presente estudo

Tendo em conta o quadro conceptual que esteve na base do desenvolvimento e organização da CRPSS (e.g., Bandura, 1997; Lent et al., 1994), bem como alguns dos estudos de validação já publicados (e.g., Cheng & Yuen, 2012; Turner et al., 2003), esperamos confirmar a estrutura fatorial da escala em quatro fatores, correspondentes a cada uma das suas dimensões: modelação de carreira, apoio instrumental, persuasão verbal e suporte emocional (H1). Pretendemos ainda contribuir para a validade de constructo da CRPSS, através de procedimentos de validade convergente. Para tal, iremos analisar a associação entre as dimensões do suporte parental, avaliadas pela CRPSS, e os comportamentos de exploração vocacional, a autoeficácia para a tomada de decisão, a indecisão de carreira e a certeza com a decisão de carreira.

É consensual que os indivíduos que se envolvem ativamente no processo de exploração de carreira ficam em melhores condições de tomar boas decisões e de antecipar e resolver positivamente as diferentes tarefas vocacionais (Jiang et al., 2019; Savickas, 2005). No que se refere ao papel dos sistemas de suporte na explicação do comportamento de exploração vocacional, a aplicação das teorias relacionais e contextualistas ao domínio da carreira (e.g., Flum, 2015) vem sublinhar o papel facilitador do suporte e das interações tidas no contexto familiar na exploração vocacional, o qual advém do sentimento de segurança que os indivíduos experimentam relativamente a todos aqueles que lhes são significativos. Quando nos debruçamos sobre os estudos empíricos que analisaram o efeito do suporte parental na exploração vocacional (e.g., Estreia et al., 2018; Guan et al., 2015; Turan et al., 2014), os resultados sugerem que relações fortes e seguras com os pais conduzem

a um incremento da atividade exploratória, embora esta relação possa estar a ser mediada por outras variáveis, como será o caso das variáveis motivacionais (e.g., Gamboa et al., 2014). Por exemplo, na investigação levada a cabo por Turan et al. (2014), com 718 participantes (7º, 8º, 9º e 10º anos de escolaridade), a qual teve como objetivo o estudo da associação entre o suporte social percebido e a exploração de carreira, os resultados sugerem que o aumento da perceção do suporte familiar prediz a intenção da exploração vocacional dos participantes. No contexto nacional, Estreia et al. (2018) observaram uma associação positiva entre suporte e exploração de carreira. Neste estudo, o suporte da mãe surge como o único preditor significativo da variável Exploração de si próprio, enquanto o suporte do pai surge como o único preditor significativo da Exploração do meio e da Exploração sistemática. Estes resultados, que se encontram em linha com os estudos de Rodrigues et al. (2017), ou de Dietrich et al. (2011), reforçam a ideia de que, por vezes, o suporte do pai e o suporte da mãe não se dirigem exatamente aos mesmos processos vocacionais, sendo este dado particularmente importante na planificação das intervenções de carreira dirigidas aos pais e encarregados de educação. Em suma, tendo em conta as evidências encontradas na literatura, espera-se que o suporte parental surja positivamente associado à exploração de carreira (H2).

No que diz respeito às variáveis indecisão de carreira e certeza com a decisão de carreira, a primeira deverá apresentar uma associação negativa com o suporte parental (H3a), enquanto a segunda deverá apresentar uma associação de sentido positivo (H3b). Efetivamente, também a tomada de decisão, porque implica controlo sobre a ação, capacidade de negociação e compromisso com uma determinada alternativa, gera dificuldades e ansiedade, devendo assim beneficiar com a segurança que resulta do suporte dos pais. Muito recentemente, Katz et al. (2018) observaram um efeito direto do suporte parental na autonomia para a tomada de decisão, numa amostra de 229 estudantes do ensino secundário. Este resultado, que foi discutido à luz da teoria da autodeterminação (SDT), vem sublinhar a importância do suporte proporcionado pelos contextos onde ocorre o processo de tomada de decisão de carreira, como será o caso da família ou do grupo de pares. No âmbito do mesmo quadro conceptual, Guay et al. (2003), numa amostra de 834 estudantes universitários, concluíram que o estilo parental prediz os níveis de indecisão de carreira, mas que esta relação é mediada pelas variáveis autonomia e autoeficácia na tomada de decisão.

Por último, espera-se que o suporte parental surja positivamente associado à autoeficácia na tomada de decisão de carreira (H4). A autoeficácia pode ser definida como a crença dos indivíduos acerca das suas capacidades para organizar e executar ações requeridas, tendo em vista determinados objetivos ou níveis de desempenho (Lent et al., 1994). Deste ponto de vista, os estudantes que se consideram menos

competentes para resolver de forma satisfatória as tarefas inerentes ao processo de tomada de decisão, apresentarão maiores níveis de indecisão (Creed et al., 2007). A investigação sugere que o suporte parental, nas suas diferentes facetas, fornece os recursos para o desenvolvimento da autoeficácia para a tomada de decisão de carreira (Estreia et al., 2018; Guay et al., 2003). Whiston e Keller (2004), num exaustivo trabalho de revisão, encontraram evidência, em diversos estudos empíricos, que sustenta a relação entre suporte parental e autoeficácia. Mais recentemente, Guan et al. (2015) encontraram associações significativas entre a variável suporte parental e as variáveis autoeficácia na tomada de decisão de carreira e controlo na carreira, numa amostra de estudantes chineses. Por seu turno, no estudo de validação da CRPSS, Turner et al. (2003) encontraram correlações significativas entre as diferentes dimensões da escala e a autoeficácia, sendo que a mais expressiva ocorreu com a subescala Persuasão verbal ( $r = .48$ ). Em Portugal, no estudo de Estreia et al. (2018), também se observaram correlações significativas entre a medida da autoeficácia e as subescalas Suporte emocional da mãe ( $r = .25$ ), Apoio instrumental da mãe ( $r = .25$ ), Suporte emocional do pai ( $r = .31$ ), Apoio instrumental do pai ( $r = .31$ ) e Persuasão verbal do pai ( $r = .18$ ). Em síntese, tal como é postulado pelos principais modelos da literatura vocacional, o suporte dos pais influencia o desenvolvimento de carreira, em processos como a exploração e a tomada de decisão de carreira, sendo que esse efeito depende das oportunidades oferecidas pelo contexto familiar, em termos de autonomia, disponibilidade emocional, e apoio de cariz mais instrumental (e.g., atividades conjuntas), mas também da perceção que as crianças e jovens têm desse mesmo suporte.

## MÉTODOS

### *Participantes*

Participaram neste estudo, num método de amostragem por conveniência, 338 alunos (177 raparigas – 52.4%, e 161 rapazes – 47.6%) dos ensinos básico (23.1%) e secundário (76.9%), com idades compreendidas entre os 15 e os 18 anos ( $M = 15.44$ ;  $DP = 1.27$ ). No que diz respeito aos níveis de habilitações escolares dos pais, aquele que surge com maior frequência é o 12º ano, sendo de 33.7% no caso da mãe, e de 33.8% no que se refere ao pai.

## *Instrumentos*

**Career-Related Parent Support Scale** (CRPSS – Turner et al., 2003). Consiste numa medida de 27 itens, que tem como principal finalidade a avaliação do suporte parental percebido nos domínios educacional e de carreira. Encontra-se dividida em quatro subescalas: 1) Apoio instrumental (7 itens), que avalia o suporte parental para o desenvolvimento de competências relacionadas com a carreira; 2) Modelação de carreira (7 itens), que avalia em que medida são proporcionadas pelos pais oportunidades de observar, analisar e discutir aspetos associados à sua própria carreira; 3) Persuasão verbal (6 itens), que avalia o elogio e o incentivo dos pais perante o percurso educacional e o desenvolvimento de carreira; e, por fim, 4) Suporte emocional (7 itens), que está relacionado com o afeto e apoio recebidos, no que diz respeito à carreira escolar e profissional. A soma da totalidade dos itens permite a obtenção de um score global de suporte parental. As repostas são assinaladas numa escala de 5 pontos, do tipo *Likert*, variando de 1 (*discordo bastante*) a 5 (*concordo bastante*).

**Exploração de Carreira – Career Exploration Survey** (CES – Stumpf et al., 1983; adaptação de Taveira, 1997). Esta escala tem como principal finalidade proporcionar uma medida multidimensional do processo de exploração vocacional, nos seus três componentes principais: as crenças de exploração, os comportamentos de exploração e as reações de exploração vocacional (Taveira, 1997). No presente estudo foram usadas apenas as quatro medidas relativas ao Comportamento Exploratório – onde se reúnem as subescalas Exploração de si (E.S.;  $\alpha = .73$ ), que avalia o grau de exploração pessoal e de retrospeção realizada nos últimos três meses; Exploração do meio (E.M.;  $\alpha = .79$ ), que avalia o grau de exploração de profissões, empregos e organizações realizada nos últimos três meses, Exploração sistemática e intencional (E.S.I.;  $\alpha = .67$ ), que avalia em que medida a procura de informação sobre si e sobre o meio se realizou de forma intencional e, por fim, a subescala Quantidade de informação obtida (Q.I.;  $\alpha = .72$ ), que oferece uma medida da quantidade de informação adquirida sobre si próprio e sobre o meio. No estudo de validação para a população portuguesa (Taveira, 1997), os valores de alfa de *Cronbach* oscilaram entre .62 (Exploração sistemática e intencional) e .76 (Exploração do meio). As respostas são dadas numa escala de resposta de tipo *Likert* de 5 pontos, na qual o 1 significa *muito poucas vezes*, ou *muita pouca*, e o 5 corresponde a *muitas vezes*, ou *muitíssima*. A validade, fidelidade e multidimensionalidade da escala já foram amplamente demonstradas, tanto na versão original (Stumpf et al., 1983), como na versão portuguesa (e.g., Taveira, 1997).

**Autoeficácia na tomada de decisão de carreira – Career Decision-Making Self-Efficacy Scale-Short Form** (CDMSE-SF – Betz et al., 1996; adaptação de Paixão &

Silva, 2005). Trata-se de um instrumento de autorrelato que foi construído com o objetivo de medir a crença dos sujeitos na sua capacidade para desempenharem com sucesso as tarefas necessárias à tomada de decisão de carreira. Os 25 itens do instrumento oferecem uma medida global de autoeficácia. As respostas são dadas numa escala tipo *Likert* de cinco posições (1 – *Nada confiante*; a 5 – *Totalmente confiante*). A CDMSES-SF apresenta boas características psicométricas, sendo o valor de consistência interna para a totalidade dos itens de .94 (e.g., Betz et al., 1996). No contexto português, os estudos preliminares da versão portuguesa da CDMSES-S (Silva & Paixão, 2005) revelaram um valor alfa de *Cronbach* para a totalidade da escala de .93, sendo o mesmo muito próximo do valor observado no presente estudo, .95.

**Tomada de decisão de carreira** – *Career Decision Scale* (CDS – Osipow et al., 1976; adaptação de Silva, 1997). Os 19 itens da escala estão organizados em duas subescalas: os 16 itens da *Indecision Scale*, que proporciona uma medida das múltiplas causas ou antecedentes da indecisão na carreira, e os dois itens da *Certainty Scale*, na qual se solicita ao sujeito que indique em que medida já fez uma escolha definitiva de um curso ou de uma carreira. O último item, o número 19, é uma questão aberta que oferece a possibilidade de os respondentes colocarem por palavras próprias alguns das suas preocupações no domínio da carreira. Neste estudo, o item 19 não foi considerado. As respostas aos itens, de ambas as subescalas, são dadas numa escala de tipo *Likert*, com quatro posições, na qual o 4 corresponde a *Exatamente como eu*, o 3 a *Muito parecido comigo*, o 2 a *Pouco parecido comigo* e o 1 a *Nada parecido comigo*. A soma dos dois primeiros itens oferece um índice do grau de certeza relativamente à decisão vocacional do respondente, enquanto a soma dos itens 3 a 18 permite obter um índice global de indecisão. No que se refere às características psicométricas da CDS, vários estudos atestaram a sua fidelidade e validade, ao longo das últimas três décadas (e.g., Osipow et al., 1976; Silva, 1997, Taveira, 1997). No presente estudo foram encontrados valores de alfa de *Cronbach* de .77, para a escala Certeza, e de .89, para a totalidade dos itens da escala Indecisão.

**Questionário de dados sociodemográficos.** Com este questionário procurou-se caracterizar os participantes nos seguintes aspetos: sexo, idade, ano de escolaridade e habilitações literárias dos pais.

### *Procedimentos de tradução da CRPSS*

A versão em língua inglesa da CRPSS foi traduzida para português por dois investigadores, com elevadas competências em língua inglesa, e por uma psicóloga educacional, com larga experiência no aconselhamento de carreira de crianças e

jovens. Neste processo de tradução, foram dadas orientações para que se mantivesse a equivalência dos itens no que se refere à sua estrutura e significado. A partir desta primeira versão em língua portuguesa, foi levada a cabo uma retroversão, por um tradutor bilingue, o qual não conhecia a versão original da escala. Posteriormente, um painel, constituído por dois estudantes de doutoramento e dois investigadores em Psicologia Vocacional, comparou as duas versões, tendo, para o efeito, recorrido a uma grelha (1 – nada semelhante a 5 – muito semelhante) que permitia avaliar a similaridade dos itens das duas versões. Não se tendo observado valores médios abaixo do ponto quatro, não se produziram revisões na redação dos itens.

### *Procedimentos de recolha e de análise de dados*

Num primeiro momento, as direções dos agrupamentos escolares foram contactadas com o objetivo de dar a conhecer o estudo e de obter as devidas autorizações para a recolha de dados. Posteriormente, foram distribuídos pelas turmas os exemplares dos consentimentos informados, dirigidos aos encarregados de educação. A aplicação dos instrumentos, que foi antecedida por uma breve explicação acerca da importância do estudo, pelo cariz voluntário da participação no mesmo e pela garantia da confidencialidade dos dados, decorreu em contexto de sala de aula, num tempo letivo, e foi assegurada por duas psicólogas estagiárias e pelo docente titular da turma.

Quanto aos procedimentos de análise de dados, começámos por estudar as propriedades psicométricas dos itens do CRPSS, tendo para tal procedido ao cálculo de medidas de tendência central, de dispersão, e de forma da distribuição. Num segundo momento, para testar a estrutura fatorial do CRPSS, recorremos ao método da Análise Fatorial Confirmatória (AFC), utilizando para tal o *software* AMOS (Arbuckle, 2006). Foram realizadas análises à estrutura do modelo proposto através do método de estimação por máxima verosimilhança, tendo sido adotados índices de ajustamento absoluto ( $\chi^2/gl$ ; SRMR – *Standardized Root Mean Square Residual*; GFI – *Goodness of Fit Index*), relativo (CFI – *Comparative Fit Index*), e de discrepância populacional (RMSEA – *Root Mean Square Error of Approximation*). Para analisar a qualidade do ajustamento, foram considerados os seguintes valores de referência:  $\chi^2/gl$  inferior a 5 (aceitável); SRMR inferior a .08 (bom ajustamento); GFI e CFI igual ou superior a .90 (bom ajustamento); e RMSEA inferior a .06 (ajustamento adequado) (Marôco, 2010). Por fim, a validade de constructo da CRPSS e das respetivas subescalas foi ainda analisada através das correlações com as variáveis relativas à exploração de carreira, autoeficácia na tomada de decisão de carreira e tomada de decisão de carreira (Indecisão e Certeza).

## RESULTADOS

As pontuações médias em cada um dos itens da escala oscilam entre 2.68 (item 5) e 4.51 (item 13), situando-se próximo da pontuação intermédia da escala de resposta de cinco pontos (ver Tabela 1). Esta situação permite alguma dispersão dos resultados, patente nos desvios-padrão, cujos valores oscilaram entre 0.86 e 1.37. No estudo da sensibilidade dos itens, recorreremos às medidas de tendência central (média, mediana e moda), às medidas de dispersão (desvio-padrão e valores máximos e mínimos) e às medidas de forma da distribuição (assimetria e curtose). Assim, ainda na Tabela 1, podemos constatar que, para a generalidade dos itens, os valores da média, da moda e da mediana estão próximos, que as respostas cobrem a amplitude da escala (1-5) e que os coeficientes de assimetria e de curtose não ultrapassam as duas unidades, com exceção para os itens 13, 19, e 20. Os valores dos coeficientes de assimetria e de curtose denunciam uma expressiva concentração das respostas nas posições 4 e 5, da escala de resposta (*concordo* e *concordo bastante*). Para os restantes itens, o sinal negativo do coeficiente de assimetria sugere uma distribuição com um enviesamento negativo ou assimétrico à esquerda. No que diz respeito aos valores encontrados para o coeficiente de curtose ou achatamento, a generalidade dos itens revela uma distribuição mesocúrtica, sendo exceção os itens 3 (-1.19), 5 (-1.13) e 21 (-1.17) e os itens 11 (1.13), 12 (1.15), 13 (3.90), 17 (1.80), 18 (1.95), 19 (2.04) e 20 (2.95). Em síntese, será válido afirmar que a generalidade dos itens da CRPSS revela sensibilidade na discriminação dos participantes no estudo. Contudo, no que se refere à análise do poder discriminativo dos itens, verifica-se um predomínio na escolha das alternativas associadas à concordância (modalidades 4 e 5). Importa notar que, para 23 dos 27 itens da escala, os valores da moda (modalidade de resposta mais frequente) se situam na posição 4 (*concordo*) ou 5 (*concordo bastante*), tendo-se observado que a posição intermédia da escala (*não concordo/nem discordo*) é a modalidade de resposta mais frequente em apenas três dos itens.

**Tabela 1**

*Média, mediana, moda, desvio-padrão, mínimo e máximo, e coeficientes de assimetria e de curtose (N = 338)*

Item	Média/DP	Mediana	Moda	Min/Max	Assimetria	Curtose
1	3.65/1.06	4	4	1/5	-0.43	-0.39
2	3.76/1.11	4	4	1/5	-0.68	-0.21
3	2.84/1.27	3	3	1/5	0.06	-1.19
4	3.28/1.15	3	3	1/5	-0.31	-0.59
5	2.68/1.33	3	1	1/5	0.22	-1.13
6	3.84/1.12	4	5	1/5	-0.82	0.02

**Tabela 1**

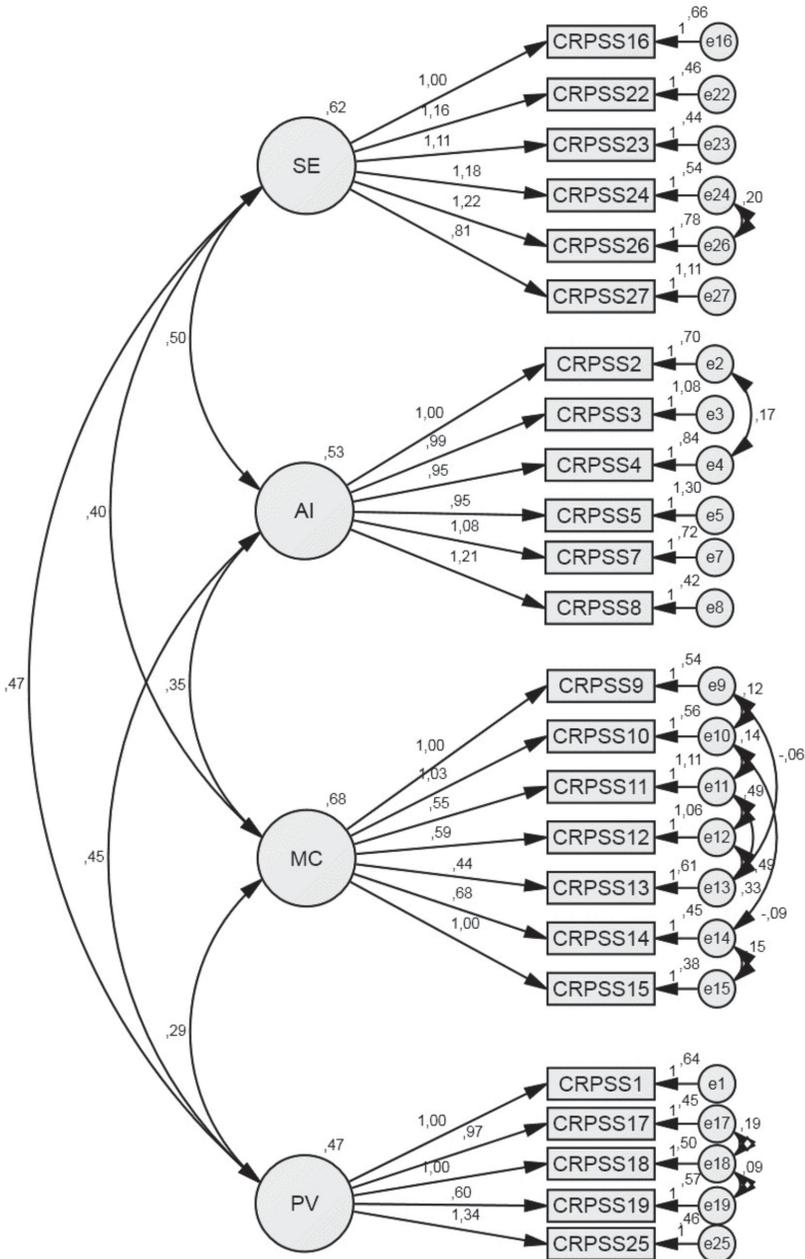
*Média, mediana, moda, desvio-padrão, mínimo e máximo, e coeficientes de assimetria e de curtose (N = 338) (cont.)*

Item	Média/DP	Mediana	Moda	Min/Max	Assimetria	Curtose
7	3.65/1.16	4	4	1/5	-0.61	-0.39
8	3.78/1.10	4	5	1/5	-0.65	-0.19
9	3.78/1.11	4	4	1/5	-0.80	0.03
10	3.69/1.14	4	4	1/5	-0.67	-0.29
11	4.20/1.15	5	5	1/5	-1.42	1.13
12	4.21/1.14	5	5	1/5	-1.42	1.15
13	4.51/0.86	5	5	1/5	-1.97	3.90
14	4.31/0.87	5	5	1/5	-1.16	0.92
15	4.07/1.03	4	5	1/5	-0.99	0.49
16	3.51/1.13	4	4	1/5	-0.54	-0.32
17	4.30/0.94	5	5	1/5	-1.43	1.80
18	4.31/0.99	5	5	1/5	-1.54	1.95
19	4.39/0.86	5	5	1/5	-1.47	2.04
20	4.38/0.92	5	5	1/5	-1.71	2.95
21	3.17/1.37	3	4	1/5	-0.23	-1.17
22	3.75/1.14	4	4	1/5	-0.69	-0.26
23	3.66/1.10	4	4	1/5	-0.63	-0.11
24	3.52/1.18	4	3	1/5	-0.39	-0.63
25	3.91/1.14	4	5	1/5	-0.87	-0.05
26	3.28/1.30	3	4	1/5	-0.33	-0.95
27	3.59/1.24	4	5	1/5	-0.57	-0.55

Num segundo momento, no que diz respeito à análise estrutural da versão portuguesa da CRPSS, com recurso a procedimentos de análise fatorial confirmatória, importa salientar que os itens apresentam pesos fatoriais elevados, com valores acima do limiar referenciado na literatura ( $\lambda \geq .50$ ) e fiabilidades individuais adequadas ( $R^2 \geq .25$ ) (Marôco, 2010), sendo exceção os itens 21 ( $\lambda = .41$ ,  $R^2 = .17$ ), do fator Suporte Emocional, 6 ( $\lambda = .39$ ,  $R^2 = .15$ ), do fator Apoio Instrumental, e 20 ( $\lambda = .47$ ,  $R^2 = .23$ ), do fator Persuasão Verbal. No que se refere às estatísticas de qualidade do ajustamento, o modelo inicialmente testado (cf. Figura 1) revelou índices de ajustamento sofríveis -  $\chi^2/gf = 3,323$ ,  $p < .001$ ; CFI = .83; RMSEA = .083; SRMR = .079; GFI = .795, tendo em consideração os valores de referência já apresentados. Por conseguinte, foram eliminados os itens com pesos fatoriais abaixo de .50 (itens 21, 6, e 20) e, tendo em consideração os índices de modificação (IM), foram desenhadas as trajetórias capazes de melhorar o ajustamento do modelo, designadamente entre os resíduos dos pares de itens 13/11, 11/12, 12/13, 9/10, 14/15, 10/14, 9/13, do fator Modelação de Carreira, 24/26, do fator Suporte Emocional, 2/4, do fator Apoio Instrumental, e 17/18 e 18/19, do fator Persuasão Verbal.

**Figura 1**

Modelo Final (SE - Suporte Emocional; AP - Apoio Instrumental; MC - Modelação Carreira; PV - Persuasão Verbal)



Este conjunto de procedimentos permitiu, o que já se pode considerar, um bom ajustamento do modelo modificado à amostra em estudo ( $\chi^2/gf = 1,971$ ,  $p < .001$ ; CFI = .944; RMSEA = .054; SRMR = .058; GFI = .899). A Tabela 2 apresenta as diferenças entre os valores dos índices de ajustamento para os dois modelos em estudo.

**Tabela 2**

*Valores de ajustamento dos dois modelos em estudo*

	$\chi^2$	$\chi^2/gf$	N	RMSEA	CFI	SRMR	GFI
Modelo Inicial	1056.73	3.323	338	.083	.830	.079	.795
Modelo Final	461.19	1.971	338	.054	.944	.058	.899

Note: RMSEA – *Root Mean Square Error of Approximation*; CFI – *Comparative Fit Index*; SRMR – *Standardized Root Mean Square Residual*; GFI – *Goodness of Fit Index*.

No que diz respeito às análises correlacionais apresentadas na Tabela 3, podemos observar associações significativas entre a CRPSS, e respetivas subescalas, e as restantes variáveis vocacionais, sendo que os valores de correlação oscilaram entre .13 e .25, com a Exploração do Meio, .26 e .17, com a Exploração de Si, .11 e .27, com a Exploração Sistemática, .12 e .15, Quantidade de Informação, .25 e .31, com a autoeficácia, e .13 e .19, com a Certeza na decisão. Foram ainda observadas correlações significativas, de sinal negativo, entre as diferentes variáveis de suporte parental e a idade.

**Tabela 3**  
Médias, desvios-padrão, valores de mínimo e máximo, consistência interna e correlações entre as variáveis em estudo (N = 338)

	M	DP	$\alpha$	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Suporte Emocional	3.55	.97	.87														
Apoio Instrumental	3.33	.86	.82	.71**													
Modelação Carreira	4.11	.75	.84	.46**	.43**												
Persuasão Verbal	4.11	.76	.82	.70**	.68**	.41**											
CRPSS	3.78	.67	.92	.88**	.86**	.71**	.82**										
Exploração Meio	2.75	.99	.79	.22**	.21**	.23**	.13*	.25**									
Exploração Si	3.17	.87	.73	.26**	.17**	.26**	.22**	.26**	.44**								
Exp. Sistemática	2.56	.99	.67	.22*	.25**	.27**	.11*	.27*	.48**	.30**							
Quant. Informação	3.22	.82	.72	.11	.15**	.10	.02	.12*	.45**	.20**	.40**						
Autoeficácia	3.37	.72	.95	.31**	.21	.19	.25**	.29**	.34**	.28**	.17	.25*					
Indecisão	2.22	.61	.89	.04	.01	-.04	-.07	-.01	-.18**	.10	-.01	-.35**	-.13				
Certeza	2.81	.80	.77	.15**	.17**	.13*	.16**	.19**	.38**	.10	.28**	.35**	.38**	-.39**			
Idade	15.44	1.27		-.12*	-.25**	-.09	-.18**	-.19**	.08	.08	-.03	.01	.05	-.13*	.07		
Sexo			Fem.	.09	.05	.01	.06	.06	.04	.12*	-.05	-.15**	.19	-.01	-.13*	-.01	
%		46.6	52.4														
Nível Ensino			Bas.	-.03	-.16**	-.01	-.01	-.07	.08	.07	-.06	-.11	.00	-.10	-.02	.68**	.08
%		23.1	76.9														

Nota: Masc. = Masculino, codificado 0; Fem. = Feminino, codificado 1; Bas. = Nível de ensino básico (7º, 8º, e 9º anos de escolaridade), codificado 0; Sec. = Nível de ensino secundário (10º, 11º, 12º anos de escolaridade), codificado 1.

\*  $p < .05$ ; \*\*  $p < .01$

## DISCUSSÃO

Neste estudo tivemos como principal objetivo contribuir para a validação da versão portuguesa da CRPSS, numa amostra de estudantes dos ensinos básico e secundário, atestando a sua estrutura e as suas qualidades psicométricas. Por esta via, procurámos enriquecer o acervo dos instrumentos já disponíveis em Portugal, no âmbito do comportamento vocacional e da intervenção de carreira, proporcionando aos psicólogos que atuam em contexto educativo uma medida multidimensional de suporte parental.

Globalmente, e tendo como referência o estudo da versão original (Turner et al., 2003), bem como o estudo de validação chinesa conduzido por Cheng e Yuen (2012), com uma amostra de estudantes do ensino secundário, os resultados encontrados atestam a fiabilidade e a validade da escala, numa amostra de estudantes portugueses dos ensinos básico (3º ciclo) e secundário. No que se refere à distribuição das respostas a cada item, os valores médios situam-se no ponto intermédio da escala de cinco pontos, com alguma dispersão dos resultados, sendo tais indicadores apontados na literatura como desejáveis (Almeida & Freire, 2003). Ainda neste âmbito, verifica-se um certo enviesamento das respostas para a direita, ou seja, para as modalidades de resposta concordo (4) e concordo bastante (5). Esta forma de distribuição, que pode comprometer o poder discriminativo dos itens, não se afasta do observado em outros estudos de validação já referidos, e traduz que entre os adolescentes portugueses existe uma perceção muito positiva do suporte proporcionado pelos pais nas questões de carreira (e.g., Estreia et al., 2018; Rodrigues et al., 2017).

Relativamente à validade de constructo, assim como na versão original (Turner et al., 2003), confirma-se a estrutura em quatro fatores, os quais correspondem às quatro fontes de autoeficácia propostas por Bandura (1997), embora tendo sido necessário eliminar três itens, tal como sucedeu no estudo conduzido por Cheng e Yuen (2012). Em futuros estudos de validação da CRPSS, será necessário trabalhar a formulação destes três itens, favorecendo a clareza dos mesmos e a necessária correspondência com a dimensão que cada um pretende avaliar (Almeida & Freire, 2003). As subescalas, associadas a cada um dos fatores, apresentam índices de consistência interna elevados, muito acima do limiar defendido na literatura (Marôco, 2003), e que se situam no intervalo dos valores já encontrados no estudo de Turner et al. (2003). As correlações observadas entre as diferentes subescalas apontam para a relativa independência de cada uma das dimensões ou constructos representados e apresenta um padrão muito próximo daquele que foi observado na versão original. Mais especificamente, foram observadas correlações mais elevadas entre as subescalas Suporte Emocional, Apoio Instrumental e Persuasão Verbal, do

que entre estas e a subescala Modelação de Carreira. Turner et al. (2003) explicam este padrão correlacional remetendo para os resultados de outros estudos empíricos, desenvolvidos no âmbito do quadro conceptual da teoria da autoeficácia e da teoria sociocognitiva da carreira (e.g., Bandura, 1997, Lent et al., 1994), os quais identificam um fator de segunda ordem, que agrega as três fontes de autoeficácia mais ligadas com a experiência direta, por oposição à aprendizagem vicariante ou por modelação. No modelo ajustado, a magnitude da associação dos itens aos fatores parece ir ao encontro dos dois quadros conceptuais que estiveram na base da organização da CRPSS (e.g., Bandura, 1997, Lent et al., 1994).

No que diz respeito à validade convergente, tal como esperávamos, as análises de correlação sugerem associações significativas e positivas entre as medidas de suporte parental e a exploração de carreira (e.g., Estreia et al., 2018; Guan et al., 2015; Turan et al., 2014), o que vem neste contexto sublinhar o papel facilitador do suporte parental no envolvimento em atividades que favorecem o conhecimento de si próprio e da realidade ocupacional. Ainda neste âmbito, a associação observada entre o suporte parental e a medida de autoeficácia na tomada de decisão de carreira pode ser explicada à luz das principais proposições da teoria sociocognitiva da carreira (Lent et al., 1994) e sustentada pelos diversos estudos empíricos que têm vindo a estudar esta relação (Estreia et al., 2018; Guan et al., 2015; Turner et al., 2003), os quais sugerem que o apoio que os adolescentes recebem no seu espaço relacional mais proximal, como será o caso da família, constitui uma importante fonte na estruturação dos níveis de confiança com que os mesmos encaram e procuram resolver tarefas no domínio da carreira. Ainda no âmbito das hipóteses avançadas, o suporte parental surge positivamente associado à certeza na decisão de carreira. No entanto, e contrariamente à nossa expectativa, não apresenta uma correlação significativa com os níveis de indecisão de carreira. Efetivamente, na análise da relação linear entre suporte parental e indecisão de carreira, será forçoso reconhecer a complexidade de um processo que implica múltiplas variáveis, podendo a mesma estar a ser mediada por fatores motivacionais, como se observou no estudo de Guay et al. (2003), ou contextuais, como sugerem os resultados do estudo de Gamboa et al. (2014). Por último, no que diz respeito a análise das correlações entre as variáveis de suporte e as variáveis sociodemográficas (idade e nível de escolaridade), importa salientar que a perceção de suporte diminui com a idade e com o nível de escolaridade, parecendo traduzir os ganhos de autonomia e a crescente presença de outras figuras de suporte, à medida que a idade dos participantes avança (Rodrigues et al., 2017; Turan et al., 2014; Turner et al., 2003).

Este estudo traduz um primeiro passo no âmbito da adaptação da CRPSS para a população portuguesa, designadamente para os estudantes dos ensinos básico e secundário. Os primeiros resultados encontrados parecem-nos bastante positivos, pois,

globalmente, a escala satisfaz adequadamente os critérios de validade e de fiabilidade adotados. Todavia, o esforço de validação de um instrumento deve ser permanente, razão pela qual são assinaladas as limitações do presente estudo e são sugeridos alguns passos para futura investigação. Primeiramente, será necessário trabalhar a formulação de alguns dos itens, de modo a favorecer o seu poder discriminativo e a sua associação às respetivas dimensões ou constructos. Será igualmente necessário alargar a amostra, passando a considerar alunos mais velhos, de modo a melhor se esclarecer o efeito da idade na perceção do suporte parental, e estudantes inseridos em outros percursos de formação, aproximando a amostra da heterogeneidade cada vez mais patente na população escolar portuguesa. Sugerimos ainda uma abordagem mais alargada ao estudo da validade, sobretudo no que se refere à validade discriminante, recorrendo para tal a um lote mais alargado de medidas do domínio da carreira ou até mesmo de processos mais distais, como será o caso das aspirações e do envolvimento escolar.

Por fim, e atendendo às possibilidades da CRPSS para a intervenção de carreira, esta escala pode ser considerada no estudo das diferenças individuais no que se refere à perceção do suporte parental na sua relação com o desenvolvimento vocacional. Neste sentido, a CRPSS pode ser utilizada na dinamização de intervenções de carreira dirigidas aos jovens e/ou respetivas famílias e na avaliação dos impactos dessas mesmas intervenções. Surge ainda, do nosso ponto de vista, como uma importante ferramenta para a consulta psicológica vocacional, uma vez que permite explorar o suporte parental, tanto nas suas facetas mais instrumentais, como na sua vertente mais afetivo ou emocional.

## REFERÊNCIAS

- Almeida, L., & Freire, T. (2003). *Metodologia da investigação em psicologia e educação* (3ª ed.). Psiquilibrios.
- Arbuckle, J. L. (2006). *Amos 7.0 user's guide*. Springhouse, PA: Amos Development Corporation.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. Freeman.
- Betz, N. E., Klein, K., & Taylor, K. (1996). Evaluation of a short-form of the Career Decision-Making Self-Efficacy Scale. *Journal of Career Assessment*, 4, 47-57.
- Blustein, D. L. (2006). *The psychology of working: A new perspective for career development, counseling, and public policy*. Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Cheng, S., & Yuen, M. (2012). Validation of the Career-Related Parent Support Scale among Chinese high school students. *The Career Development Quarterly*, 60(4), 367-374. <http://doi.org/10.1002/j.2161-0045.2012.00028.x>
- Creed, P. A., Patton, W., & Prideaux, L. A. (2007). Predicting change over time in career planning and career exploration for high school students. *Journal of Adolescence*, 30(3), 377-392. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2006.04.003>

- Dietrich, J., Kracke, B., & Nurmi, J. (2011). Parents' role in adolescents' decision on a college major: A weekly diary study. *Journal of Vocational Behavior*, 79(1), 134-144. <http://doi.org/10.1016/j.jvb.2010.12.003>
- Estreia, M., Gamboa, V., Rodrigues, S., & Paixão, O. (2018). Suporte parental e autoeficácia nos processos de exploração e de tomada de decisão de carreira. *Revista Psicologia e Educação On-Line*, 1, 91-102.
- Flum, H. (2015). Career and identity construction in action: A relational view. In R. A. Young, J. F. Domene & L. Valach (Eds.), *Counseling and action: Toward life-enhancing work, relationships, and identity* (pp. 115-133). Springer Science + Business Media.
- Gamboa, V., Paixão, M. P., Jesus, S. N. (2014). Vocational profiles and internship quality among Portuguese VET Students, *International Journal for Educational and Vocational Guidance* 14, 212-244. <http://doi.org/10.1007/s10775-014-9268-0>
- Germeijs, V., & Verschueren, K. (2007). High school students' career decision-making process: Consequences for choice implementation in higher education. *Journal of Vocational Behavior*, 70, 223-241. <http://doi.org/10.1016/j.jvb.2006.10.004>
- Guan, Y., Wang, F., Liu, H., Ji, Y., Jia, X., Fang, Z., Li, Y., Hua, H., & Li, C. (2015) Career specific parental behaviors, career exploration and career adaptability: A three-wave investigation among Chinese undergraduates. *Journal of Vocational Behavior*, 86, 95-103. <http://doi.org/10.1016/j.jvb.2014.10.007>
- Guay, F., Senécal, C., Gauthier, L., & Fernet, C. (2003). Predicting career indecision: A self-determination theory perspective. *Journal of Counseling Psychology*, 50, 165-177. <http://doi.org/10.1037/0022-0167.50.2.165>
- Hartung, P. J., Porfeli, E. J., & Vondracek, F. W. (2005). Vocational development in childhood: A review and reconsideration. *Journal of Vocational Behavior*, 66, 385-419. <http://doi.org/10.1016/j.jvb.2004.05.006>
- Jiang, Z., Newman, A., Le, H., Presbitero, A., & Zheng, C. (2019). Career exploration: A review and future research agenda. *Journal of Vocational Behavior*, 110, 338-356. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2018.08.008>
- Katz, I., Cohen, R., Green-Cohen, M., & Morsiano-davidpur, S. (2018). Parental support for adolescents' autonomy while making a first career decision. *Learning and Individual Differences*, 65, 12-19. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2018.05.006>
- Kenny, M., & Medvide, M. B. (2013). Relational influences on career development. In S. D. Brown & R. W. Lent (Eds.), *Career development and counseling: Putting theory and research to work* (pp. 329-356). Wiley.
- Lent, R., Brown, S. D., & Hackett, G. (1994). Toward a unifying social cognitive theory of career and academic interest, choice, and performance. *Journal of Vocational Behavior*, 45, 79-122. <https://doi.org/10.1006/jvbe.1994.1027>
- Marôco, J. (2003). *Análise estatística com utilização do SPSS*. Edições Sílabo.
- Marôco, J. (2010). *Análise de equações estruturais: Fundamentos teóricos, Software & Aplicações*. Report Number, Lda.
- Osipow, S., Carney, C. G., Winer, J., Yanico, B., & Koshier, M. (1976). *The Career Decision Scale*, (3<sup>rd</sup> Revision). Marathon Consulting and Press.
- Paixão, O., & Gamboa, V. (2017). Motivational profiles and career decision making of high school students. *The Career Development Quarterly*, 65, 207-221. <https://doi.org/10.1002/cdq.12093>
- Paixão, M. P., & Silva, J. T. (2005). A autoeficácia ocupacional: Síntese de alguns estudos. *Conferência Internacional AIOSP 2005. Carreiras e contextos: novos desafios e tarefas para a Orientação*. Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, Universidade de Lisboa.

- Parada, F., & Young, R. A. (2018). Using contextual Action Theory for conceptualization and research on adolescent development. In L. B. Hendry & M. Kloep (Eds.), *Reframing Adolescent Research* (pp. 78-96). Routledge.
- Rodrigues, S., Gamboa, V., Vieira, L., Paixão, O., & Domingues, D. (2017). Suporte parental e autonomia: Efeitos na exploração e indecisão vocacional. *Revista Interdisciplinar de Ciências e Artes- OMNIA*, 7, 41-57. <https://doi.org/10.23882/OM07-2017-10-04>
- Saka, N., & Gati, I. (2007). Applying decision theory to facilitating adolescent career choices. In V. B. Skorikov & W. Patton (Eds.), *Career Development in Childhood and Adolescence* (pp. 181-202). Sense Publishers.
- Savickas, M. L. (2005). The theory and practice of career construction. In S. D. Brown & R. W. Lent (Eds.), *Career Development and Counseling: Putting theory and research to work* (42-70). John Wiley & Sons, Inc.
- Silva, J. T. (1997). *Dimensões da Indecisão da Carreira. Investigação com Adolescentes*. Tese de Doutorado não publicada, Universidade de Coimbra.
- Silva, J. T. & Paixão, M. P. (2005, Setembro, 14-16). *Estudos psicométricos preliminares da Career Decision-Making Self-Efficacy Scale-Short Form* [Comunicação Conferência Internacional AIOSP 2005, Lisboa, Portugal.
- Stumpf, S., Colarelli, S., & Hartman, K. (1983). Development of the Career Exploration Survey (CES). *Journal of Vocational Behavior*, 22, 191-226. [https://doi:10.1016/0001-8791\(83\)900283](https://doi:10.1016/0001-8791(83)900283)
- Taveira, M. C. (1997). *Exploração e Desenvolvimento Vocacional de Jovens. Estudo sobre as relações entre a exploração, a identidade e a indecisão*. Tese de Doutorado não publicada, Universidade do Minho.
- Taveira, M. C., Paixão, M. P., & Gamboa, V. (2016). *Os psicólogos no processo de orientação*. Direção Geral de Educação, Ministério da Educação.
- Turan, E., Çelik, E., & Turan, M. E. (2014). Perceived social support as predictors of adolescents' career exploration. *Australian Journal of Career Development*, 23(3), 119-124. <https://doi.org/10.1177/1038416214535109>
- Turner, S. L., Alliman-Brissett, A., Lapan, R. T., Udipi, S., & Ergun, D. (2003). The Career-Related Parent Support Scale. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 36, 83-94.
- Whiston, S. C., & Keller, B. K. (2004). The influences of the family of origin on career development: a review and analysis. *The Counseling Psychologist*, 32, 493-568. <https://doi.org/10.1177/0011000004265660>
- Young, R. A., Valach, L., & Colin, A. (2002). A contextualist explanation of career. In D. Brown & Associates (Eds.), *Career choice and development* (4<sup>th</sup> ed.) (pp. 206252). Jossey-Bass.

## Adaptação Portuguesa da Escala Fontes de Autoeficácia na Escrita

Mariana Silva<sup>1</sup>, Ana Camacho<sup>2</sup> e Rui Alexandre Alves<sup>3</sup>

### Resumo

Escrever é indispensável para comunicar na escola e no quotidiano, contudo é uma tarefa complexa que requer muita motivação. Assim, é essencial desenvolver as competências e a autoeficácia dos alunos. Este estudo teve como objetivos adaptar a *Sources of Middle School Mathematics Self-Efficacy Scale* (Usher & Pajares, 2009) para o domínio da escrita e para Português, explorar a relação entre fontes de autoeficácia, autoeficácia e competências de escrita, e testar diferenças de género nestes indicadores. Os 155 alunos (52.2% do sexo feminino) que participaram neste estudo responderam às escalas Fontes de Autoeficácia na Escrita e Escala de Autoeficácia na Escrita, e escreveram um texto argumentativo. A escala adaptada pode ser utilizada nos domínios propostos. As fontes de autoeficácia e a autoeficácia explicam a competência na escrita. As raparigas tiveram valores superiores aos dos rapazes nas fontes de autoeficácia e competência na escrita. Finalizamos, destacando o papel dos professores como modelos, persuasores e promotores da autoeficácia na escrita.

**Palavras-chave:** motivação na escrita, autoeficácia, fontes de autoeficácia, competência na escrita.

---

1 Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade do Porto, Porto, Portugal. Email: [marianasilva@fpce.up.pt](mailto:marianasilva@fpce.up.pt). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7386-4772>

2 Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade do Porto, Porto, Portugal. Email: [anacamacho@fpce.up.pt](mailto:anacamacho@fpce.up.pt). ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-5328-966X>

3 Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade do Porto, Porto, Portugal. Email: [ralves@fpce.up.pt](mailto:ralves@fpce.up.pt). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1657-8945>

## Portuguese Adaptation of the Sources of Self-Efficacy in Writing Scale

### Abstract

Writing is essential to communicate in school and daily life. However, it is a demanding task that requires motivation. Therefore, it is essential to develop the students' writing skills and self-efficacy. In the present study we aimed to adapt the Sources of Middle School Mathematics Self-Efficacy Scale (Usher & Pajares, 2009) to the writing domain and to Portuguese language, to explore the relationship between sources of self-efficacy, self-efficacy and writing skills, and to test for gender differences in these indicators. The 155 students (52.2% female) who participated in this study answered to the Sources of Self-Efficacy scale, the Self-efficacy for Writing Scale, and wrote an argumentative text. The Portuguese scale can be used in the proposed domains and sources of self-efficacy and self-efficacy explain writing performance. Girls had higher scores than boys in sources of self-efficacy and in writing performance. Finally, we highlight the role of teachers as models, persuasion agents and promoters of self-efficacy in writing.

**Keywords:** writing motivation, self-efficacy, sources of self-efficacy, writing skills.

## INTRODUÇÃO

Os alunos do 8º ano passam mais de metade do ano (cerca de 184 dias) em aulas e 13% da sua carga horária é dedicada à leitura e à escrita (Rodrigues et al., 2017). Apesar de a escrita ser uma tarefa recorrente na escola, a maioria dos alunos tem uma classificação de 3 em 5, nas provas finais do ensino básico na disciplina de Português (Rodrigues et al., 2018). Estes resultados podem ser explicados pela exigência cognitiva e linguística da escrita. Escrever implica não só conhecimentos e competências, mas também uma forte motivação para persistir na tarefa (Bruning & Horn, 2000). A motivação, especialmente a autoeficácia, pode influenciar o desempenho e resultados dos alunos (Graham & Harris, 2005; Pajares, 2003). A investigação tem demonstrado que a muitos alunos falta motivação para escrever (Hidi & Boscolo, 2006). Torna-se, assim, essencial estudar a interpretação que cada aluno faz das suas próprias competências, isto é, da sua autoeficácia na escrita (Pajares, 2006).

Para compreender a autoeficácia, é necessário compreender também as fontes de autoeficácia. Assim, neste estudo, aprofundamos as relações entre autoeficácia, fontes de autoeficácia e competência na escrita, com o objetivo de compreender a

motivação dos alunos portugueses para a escrita e, assim, poder melhor potenciá-la. Dada a ausência de um instrumento para medir as fontes de autoeficácia no contexto português, bem como instrumentos pouco atuais na área das fontes de autoeficácia na escrita, adaptamos a *Sources of Middle School Mathematics Self-Efficacy Scale* (Usher & Pajares, 2009), para a escala Fontes de Autoeficácia na Escrita (FAE). A decisão de adaptação foi consultada com a coautora escala original Ellen Usher, que recomendou a adaptação da escala para português e para o domínio da escrita. A escala original mede as fontes de autoeficácia na matemática, em alunos do ensino básico e, efetivamente, a matemática e a linguagem escrita são domínios análogos e envolvem competências e processos cognitivos similares (Fite, 2002). Mais ainda, a adaptação de escalas criadas no domínio da matemática para outros domínios, como a ciência ou a escrita, é uma prática relativamente comum, como aliás aconteceu com alguns itens da escala original de Fontes de Autoeficácia de Pajares et al. (2007). Assim, propomos uma nova medida que possa ser utilizada no estudo destes constructos, com alunos portugueses do terceiro ciclo.

A autoeficácia é a convicção, confiança ou expectativa de que se é capaz de realizar, com sucesso, uma tarefa específica e iminente (Bandura, 1997). Apesar de ser orientada para o futuro, a autoeficácia é produto da experiência do indivíduo (Bong & Skaalvik, 2003). A autoeficácia influencia o envolvimento dos alunos com a escola a nível cognitivo, social e emocional (Bong & Skaalvik, 2003), visto que acreditar ou não que se é capaz de produzir um resultado desejado, o sucesso, altera a motivação para agir e enfrentar obstáculos (Pajares et al., 2007). O desempenho e competência dos alunos na escrita influenciam a autoeficácia na escrita (Pajares et al., 2000) e a autoeficácia na escrita explica o desempenho (Pajares & Valiante, 2001; Usher & Pajares, 2009). Isto é, quanto mais confiança um aluno tem nas suas competências de escrita, melhor tende a escrever. A importância de ter níveis elevados de autoeficácia aumenta quando a tarefa é exigente e o indivíduo não se sente motivado, o que tende a acontecer na escrita (Bruning et al., 2013).

Bruning et al. (2013) verificaram que uma visão multifatorial da autoeficácia na escrita reflete melhor os processos envolvidos nesta e definiram três domínios: ideação, convenções e autorregulação. Para escrever, os alunos devem ter ideias (ideação); passá-las para o papel, atendendo às normas da linguagem escrita (convenções); e gerir decisões e comportamentos envolvidos na escrita (autorregulação). Se um aluno se sentir confiante nestas dimensões, será mais autoeficaz na escrita (Bruning et al., 2013). A investigação tem mostrado que as raparigas tendem a sentir-se mais autoeficazes (Camacho et al., 2021) e a escrever melhor que os rapazes (De Smedt et al., 2018; Gelati, 2012; Troia et al., 2012).

As crenças de autoeficácia são construídas ao longo do tempo, com base na interpretação de quatro tipos de experiências: experiências de mestria, experiências

vicariantes, persuasões sociais e estado fisiológico individual (Bandura, 1997), que assim se constituem como fontes de autoeficácia.

As experiências de mestria consistem na interpretação dos desempenhos passados e são a fonte que mais parece influenciar as crenças de autoeficácia (Bandura, 1997; Britner & Pajares, 2006). Um historial de experiências de sucesso melhora a autoeficácia, mas repetidas experiências de fracasso podem piorá-la (Bong & Skaalvik, 2003). Contudo, fracassos temporários parecem não afetar as crenças pré-estabelecidas, se houver um forte sentimento de autoeficácia e uma base sólida de sucessos prévios (Bong & Skaalvik, 2003).

As experiências vicariantes baseiam-se na observação e imitação do desempenho de indivíduos significativos (Bong & Skaalvik, 2003). A observação leva ao julgamento das próprias competências e o aluno sente-se mais autoeficaz ao acreditar que é capaz de imitar a pessoa observada e de concluir uma tarefa de escrita com o mesmo nível de sucesso (Usher & Pajares, 2009).

As persuasões sociais são comentários verbais e avaliativos feitos por pessoas significativas e que devem ser realistas (Bong & Skaalvik, 2003). Encorajamentos feitos por alguém em quem se confia podem aumentar a autoeficácia relativa às competências académicas (Usher & Pajares, 2009). Em sentido oposto, comentários negativos podem enfraquecer e prejudicar a autoeficácia (Britner & Pajares, 2006). As persuasões sociais devem ser coerentes com as experiências, visto que alunos com pouca confiança nos seus esforços e desempenho têm maior probabilidade de interpretar os comentários como indicador de que não são capazes e de desvalorizar comentários positivos por não os acharem credíveis (Usher & Pajares, 2009). Alunos com experiências de sucesso na escrita têm maior probabilidade de receber elogios e de os interiorizar (Usher & Pajares, 2009).

Por fim, o estado fisiológico é interpretado pelos alunos como um indicador da sua competência (Usher & Pajares, 2009). A interpretação do estado fisiológico perante uma tarefa influencia a confiança do aluno na realização da mesma (Britner & Pajares, 2006). Por um lado, se os alunos sentem níveis elevados de ansiedade, acreditam que não vão ter sucesso na tarefa, que não vão superar os desafios e assim tendem a ter um fraco desempenho ou a evitar a atividade (Britner & Pajares, 2006). Por outro lado, se a interpretação do estado fisiológico for positiva, os alunos acreditam que vão ter sucesso e sentem-se competentes para enfrentar obstáculos (Britner & Pajares, 2006).

### *Objetivos do estudo*

Neste estudo, procurou-se estudar a autoeficácia, as fontes de autoeficácia e o desempenho na escrita. Assim, traçamos dois objetivos principais. Em primeiro

lugar, a adaptação da escala de Usher e Pajares (2009) para a escala Fontes de Autoeficácia na Escrita, no domínio da escrita e no contexto português; em segundo lugar, o estudo da relação entre autoeficácia, fontes de autoeficácia e o desempenho na escrita, bem como das diferenças de género, através da aplicação de duas escalas e da avaliação de textos escritos pelos alunos. Isto é, da associação entre a interpretação que o aluno faz da sua autoeficácia e o seu desempenho na escrita.

Atendendo aos objetivos, colocámos cinco questões de investigação: (Q1) A adaptação portuguesa e a solução de quatro fatores da escala Fontes de Autoeficácia na Escrita (FAE) são estatisticamente fundamentadas? (Q2) Qual é a associação entre fontes de autoeficácia e crenças de autoeficácia na escrita? (Q3) As fontes de autoeficácia na escrita explicam o desempenho na escrita? (Q4) A autoeficácia na escrita explica o desempenho na escrita? (Q5) Há diferenças de género entre fontes de autoeficácia, autoeficácia e desempenho na escrita?

Quanto à Q1, de acordo com a investigação empírica realizada e o racional teórico proposto por Bandura, é esperado que a adaptação portuguesa e a solução de quatro fatores para a escala sejam estatisticamente confirmadas. Relativamente à Q2, espera-se que as fontes de autoeficácia expliquem a variância das crenças de autoeficácia, sendo as experiências de mestria a fonte de autoeficácia que melhor explica a autoeficácia (Bandura, 1997). Relativamente às questões 3 e 4, é esperado que tanto a autoeficácia como as fontes de autoeficácia expliquem o desempenho na escrita. A influência direta das fontes de autoeficácia no desempenho na escrita foi ainda pouco estudada (Garcia & Caso, 2006; Magogwe et al., 2015), mas a investigação tem vindo a mostrar a influência da autoeficácia na competência na escrita (Graham et al., 2017; Pajares et al., 2001; Pajares et al., 2007). Quanto à Q5, a investigação tem demonstrado diferenças de género na autoeficácia e no desempenho na escrita (De Smedt et al., 2018; Gelati, 2012; Troia et al., 2012), sendo que as raparigas tendem a sentir-se mais autoeficazes e a ter um melhor desempenho na escrita do que os rapazes, pelo que se espera encontrar essas diferenças nos estudantes portugueses.

## MÉTODO

### *Participantes*

Os dados foram recolhidos no ano letivo 2018/2019, junto de 186 alunos do 8º ano, de dois agrupamentos de escolas da Área Metropolitana do Porto. Com o

objetivo de criar uma amostra homogénea relativamente à experiência linguística, foram estabelecidos como critérios de exclusão: alunos com necessidades educativas especiais e alunos bilingues. Após a recolha de dados, foram excluídos alunos que não completaram todas as escalas ou as tarefas de escrita (31 alunos). Assim, foram analisados os dados de 155 alunos.

Os alunos, dos quais 52.2% eram raparigas, tinham idades compreendidas entre 13 e 16 anos ( $M = 13.61$ ,  $DP = 0.87$ ) e português Europeu ou português do Brasil como língua materna. Os rapazes (29.7%) reportaram maior número de retenções do que as raparigas (27.5%). O nível de instrução dos pais era relativamente elevado, sendo que a maioria das mães (54.4%) e dos pais (50%) concluíram o 12º ano ou o ensino superior, sendo a escolaridade das mães ligeiramente superior à dos pais (Quadro 1).

### Quadro 1

#### *Dados sociodemográficos dos participantes*

Medidas sociodemográficas	Participantes (N = 155)	Percentagem (%)
Crianças		
Sexo feminino	81	52.2
Sexo masculino	74	47.7
Idade cronológica	13.61 (0.87)	
Amplitude da Idade	13 – 16	
Classificação Português no 1º período	3.34 (1.32)	
Nível educacional mãe (%)		
4º ano ou menos	11	8.8
6º ano ou menos	19	15.2
9º ano ou menos	27	21.6
Ensino secundário	35	28.0
Ensino superior	33	26.4
Nível educacional pai (%)		
4º ano ou menos	10	8.0
6º ano ou menos	22	17.6
9º ano ou menos	23	18.4
Ensino secundário	44	35.2
Ensino superior	18	14.4

### *Instrumentos*

Neste estudo os alunos responderam a um questionário sociodemográfico, à escala FAE e à Escala de Autoeficácia na Escrita, e escreveram um texto argumentativo.

**Questionário sociodemográfico.** Foram recolhidos dados para caracterizar a amostra, nomeadamente a idade, data de nascimento, sexo, naturalidade, língua

falada em casa, número de retenções e em que anos, nota (de 1 a 5) a Português no 1º período do mesmo ano e do 3º período do ano letivo anterior, disciplina mais preferida e menos preferida, e nível de escolaridade e profissões da mãe e do pai.

**Fontes de Autoeficácia na Escrita.** A escala utilizada é uma adaptação da escala de Usher e Pajares (2009). A escala utilizada, tal como a original, é constituída por 24 itens e dividida em quatro fatores (experiências de mestria, experiência vicariante, persuasão social e estado fisiológico). Os alunos avaliaram os itens numa escala de 1 (definitivamente falso) a 6 (definitivamente verdadeiro). No caso das subescalas experiências de mestria, experiência vicariante e persuasão social, valores mais elevados refletem perceções de experiências positivas de escrita nesses domínios. No caso da subescala estado fisiológico, um valor mais elevado reflete uma maior perceção de que a escrita é frequentemente acompanhada por stress e ansiedade.

**Escala de Autoeficácia na Escrita.** A escala utilizada é uma adaptação de Limpo e Alves (2017) da escala de Bruning et al. (2013). Ambas as escalas são compostas por 16 itens e divididas em três fatores (ideação, convenções e autorregulação). Os alunos avaliaram os itens com qualquer número inteiro, numa escala de 0 (tenho a certeza absoluta que não consigo) a 100 (tenho a certeza absoluta que consigo). Nesta escala, valores mais elevados refletem uma maior confiança em ser capaz de ter boas ideias para os textos, cumprir as regras da escrita e autorregularem-se durante a escrita. A adaptação portuguesa (Limpo & Alves, 2017) revelou uma boa consistência interna para as três subescalas ( $\alpha = .84$  para as Convenções,  $\alpha = .91$  para a Ideação e  $\alpha = .88$  para a Autorregulação). Neste estudo, a escala total revelou uma consistência interna razoável ( $\alpha = .77$ ), enquanto as subescalas apresentaram valores de consistência interna entre razoáveis a fortes ( $\alpha = .74$  para as Convenções,  $\alpha = .77$  para a Ideação e  $\alpha = .82$  para a Autorregulação).

**Composição escrita.** Os alunos escreveram um texto argumentativo a partir do estímulo “Dá a tua opinião sobre as crianças fazerem exercício físico todos os dias”. Os textos foram passados a computador, corrigindo-se os erros ortográficos e de pontuação, para evitar enviesamentos na avaliação da qualidade textual (Berninger & Swanson, 1994). De seguida, a extensão textual foi medida através da contagem do número de palavras e a qualidade textual foi avaliada por dois juízes independentes, com base em três textos representativos de uma qualidade baixa, média e elevada, para o 8.º ano (Graham et al., 2002). Cada juiz atribuiu uma única pontuação, de 1 a 7, a cada texto, dando o mesmo peso aos critérios: criatividade (originalidade e relevância das ideias), coerência (clareza e organização do texto), sintaxe (correção sintática e diversidade de estruturas gramaticais) e vocabulário (diversidade, interesse e utilização adequada das palavras). Procurou-se acordo entre os dois juízes, sendo que o coeficiente de correlação intraclasse foi elevado ( $ICC = .83$ ). A pontuação final de cada texto consistiu na média das pontuações atribuídas pelos juízes.

### *Procedimentos*

Os itens da escala de Usher e Pajares (2009) foram traduzidos para português, com o objetivo de os manter fiéis à sua formulação em inglês, mas tornando-os facilmente perceptíveis em português e para alunos do 3º ciclo. Os itens foram interpretados por um pequeno grupo de alunos do ensino básico, com português como língua materna. Após realizadas as alterações necessárias, os itens são os identificados no Apêndice A.

As recolhas de dados foram realizadas em todas as escolas, após os diretores aceitarem um convite no qual lhes foi dado a conhecer os objetivos e procedimento da recolha de dados, bem como após o consentimento informado de cada encarregado de educação e o assentimento dos educandos. Os alunos foram informados de que o seu anonimato e confidencialidade seriam garantidos e de que poderiam desistir de participar a qualquer momento. Assim, as tarefas foram realizadas individualmente, mas em contexto de grupo-turma, na presença de cada diretor de turma. As recolhas realizaram-se nas salas de aula, em aulas de 50 minutos, e com turmas constituídas por cerca de 20 alunos.

Os alunos preencheram o questionário sociodemográfico. De seguida, responderam à Escala de Autoeficácia na Escrita, sabendo que a seguir iriam escrever um texto argumentativo, pois é importante medir a autoeficácia face a uma tarefa específica e iminente. Para o texto argumentativo, foi informado que não havia limite (mínimo ou máximo) de linhas nem de palavras, e que teriam 15 minutos para escrever, sendo avisados a meio e a dois minutos do final do tempo, para organizarem e concluírem as suas ideias. Por fim, responderam à escala Fontes de Autoeficácia na Escrita.

## **RESULTADOS**

Para responder à questão de investigação 1, realizamos uma Análise Fatorial Confirmatória (AFC). Para responder à questão de investigação 2, isto é, para testar a associação entre fontes de autoeficácia e autoeficácia, realizaram-se regressões lineares simples entre cada fator das fontes de autoeficácia e cada componente da autoeficácia, bem como entre ambas as escalas. Para responder às questões de investigação 3 e 4, isto é, para testar a relação entre fontes de autoeficácia e competência na escrita e entre autoeficácia e competência na escrita, realizaram-se regressões lineares simples entre cada componente da autoeficácia, bem como entre cada fonte de autoeficácia, e a qualidade e extensão textual. Por fim, para responder à Q5, isto

é, para verificar a existência de diferenças de género na qualidade textual, extensão textual, autoeficácia e fontes de autoeficácia, realizamos análises multivariadas da variância (MANOVAs).

### *Características distribucionais dos itens da FAE*

Para melhor responder à Q1, foram também analisadas as características distribucionais dos itens da FAE (Quadro 2), nomeadamente as estatísticas descritivas, mínimo e máximo, e assimetria e curtose. Todos os itens tiveram resposta da totalidade dos participantes, com pontuações médias a variar entre 2.55 (item 23) e 3.92 (item 14), numa escala de 1 a 6. Os valores de assimetria (-0.37 e 0.42) e de curtose (-0.92 e -0.15) encontram-se também dentro dos valores de referência.

#### **Quadro 2**

##### *Características distribucionais dos itens da escala FAE*

	<i>N</i>	Mínimo	Máximo	Média	Desvio padrão	Assimetria	Curtose
Item 1	155	1	6	3.81	1.19	-0.14	-0.24
Item 2	155	1	6	3.05	1.36	0.15	-0.69
Item 3	155	1	6	3.77	1.25	-0.20	-0.38
Item 4	155	1	6	3.66	1.47	-0.25	-0.77
Item 5	155	1	6	3.06	1.34	-0.10	-0.92
Item 6	155	1	6	3.81	1.52	-0.37	-0.79
Item 7	155	1	6	3.39	1.17	0.01	-0.33
Item 8	155	1	6	3.08	1.32	0.04	-0.63
Item 10	155	1	6	2.86	1.30	0.21	-0.63
Item 11	155	1	6	3.05	1.37	0.04	-0.74
Item 12	155	1	6	3.21	1.35	0.06	-0.67
Item 13	155	1	6	2.97	1.43	0.19	-0.85
Item 14	155	1	6	3.92	1.52	-0.31	-0.81
Item 15	155	1	6	3.56	1.43	-0.01	-0.71
Item 16	155	1	6	3.48	1.23	-0.25	-0.15
Item 17	155	1	6	3.01	1.32	0.19	-0.48
Item 18	155	1	6	2.57	1.26	0.42	-0.47
Item 19	155	1	6	3.74	1.29	-0.14	-0.32
Item 20	155	1	6	3.38	1.23	0.03	-0.23
Item 21	155	1	6	3.12	1.39	0.19	-0.70
Item 22	155	1	6	3.65	1.40	-0.28	-0.60
Item 23	155	1	6	2.55	1.42	0.51	-0.68
Item 24	155	1	6	3.05	1.51	0.27	-0.77

### **Q1: A adaptação Portuguesa e a solução de quatro fatores da escala Fontes de Autoeficácia na Escrita (FAE) são estatisticamente fundamentadas?**

A escala FAE foi submetida a uma AFC, com recurso ao *software* AMOS, para testar o seu ajustamento ao modelo multifatorial composto pelas quatro fontes de autoeficácia (Bandura, 1997) e de acordo com a escala original, de Usher e Pajares (2009), bem como para verificar o ajustamento do modelo teórico ao domínio da escrita e ao contexto português. Para verificar o ajustamento da FAE ao modelo multifatorial, consideramos os valores da curtose e assimetria (Quadro 2), do teste de *Qui* quadrado ( $< .05$ ), do índice de ajustamento comparativo (entre  $.90$  e  $.95$ ) e da raiz do erro quadrático médio de aproximação ( $< .05$ ), de acordo com parâmetros de referência (Hu & Bentler, 1999) e todos se encontraram dentro dos valores de referência. O modelo revelou um valor de ajustamento satisfatório,  $\chi^2 (246, N = 155) = 451.14, p < .001, CFI = .91, RMSEA = .07, 90\% IC [.06, .08], P(rmsea < .05) < .001$ .

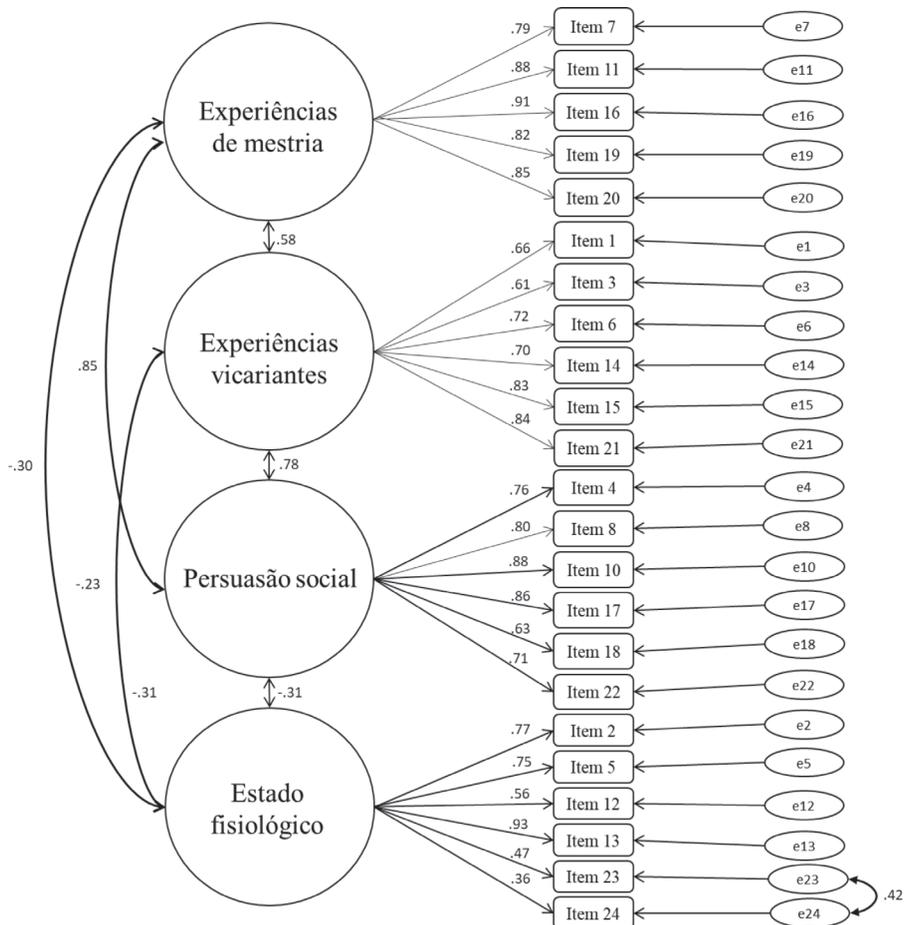
Posteriormente, analisamos os valores dos resíduos estandardizados ( $< 2.58$ ) e dos índices de modificação ( $< 11$ ) e concluímos que o item 9 da subescala experiências de mestria (“Mesmo quando estudo muito, tenho notas fracas na composição escrita”), apresentava duas vezes resíduos superiores a 2.58 o que, associado a um peso fatorial baixo e negativo (-0.56), nos fez considerar a sua remoção. Para confirmar a eliminação do item 9 foi realizada uma análise da consistência interna da respetiva subescala, a qual revelou um valor relativamente baixo ( $\alpha$  de Cronbach = .74) que poderia subir com a exclusão deste item. Assim, decidimos remover o item 9. Também os itens 23 (“Fico deprimido/a quando penso que tenho de escrever textos”) e 24 (“Escrever uma composição tira-me a energia toda”) da subescala estado fisiológico revelaram índices de modificação elevados. Após verificarmos as semelhanças na formulação desses itens, os erros dos dois itens foram correlacionados. Com base nas alterações feitas à escala, foi realizada uma reespecificação do modelo (Figura 1), o qual revelou um melhor ajustamento,  $\chi^2 (223, N = 155) = 380.82, p < .001, CFI = .93, RMSEA = .07, 90\% IC [.06, .08], P(rmsea \leq .05) = .008$ .

Também foi analisada a consistência interna de cada subescala e verificaram-se valores elevados para todas estas ( $\alpha = .93$  experiências de mestria,  $\alpha = .90$  persuasão social,  $\alpha = .87$  experiências vicariantes, e  $\alpha = .82$  estado fisiológico).

A análise das estimativas dos parâmetros revelou que as subescalas experiências de mestria e persuasão social ( $r = .85, p < .001$ ) estavam altamente correlacionadas entre si; e que os pares de subescalas experiências de mestria e experiências vicariantes ( $r = .58, p < .001$ ) e experiências vicariantes e persuasões sociais ( $r = .78, p < .001$ ) revelaram correlações moderadas entre si (Quadro 3). A subescala estado fisiológico revelou correlações negativas e fracas, com as experiências de

mestria ( $r = -.30, p < .001$ ), experiências vicariantes ( $r = -.23, p < .001$ ) e persuasão social ( $r = -.31, p < .001$ ). Ainda, e tal como indicado na Figura 1, todos os índices saturaram no respetivo fator, com pesos fatoriais a variar entre .79 e .91 para experiências de mestria, .61 e .84 para experiências vicariantes, .63 e .88 para persuasão social, e .36 e .93 para estado fisiológico (todos os  $ps < .001$ ). Assim, consideramos que a adaptação portuguesa da escala FAE apresenta bons indicadores de fiabilidade e validade.

**Figura 1**  
Análise fatorial confirmatória da Escala de Fontes de Autoeficácia na Escrita



**Quadro 3**  
*Correlações entre as escalas (e respetivas componentes), qualidade textual e extensão textual*

Medidas	AE total	AE-I	AE-C	AE-A	FAE total	EM	EV	OS	EF
Autoeficácia total	-								
Ideação	.81**	-							
Convenções	.76**	.39**	-						
Autoregulação	.82**	.55**	.44**	-					
Fontes de autoeficácia total	.51**	.40**	.38**	.45**	-				
Experiências de mestria	.58**	.45**	.41**	.53**	.81**	-			
Experiência vicariantes	.47**	.39**	.32**	.43**	.79**	.53**	-		
Persuasão social	.51**	.41**	.36**	.46**	.88**	.78**	.69**	-	
Estado fisiológico	-.33**	-.28**	-.17*	-.34**	-.02	-.35**	-.30**	-.32**	-

*Nota.* Autoeficácia total (AE total) = média na escala de autoeficácia (escala de 1 a 100); Ideação (AE-I), Convenções (AE-C) e Autoregulação (AE-A) = média de cada subescala de autoeficácia; Fontes de autoeficácia total (FAE total) = média na escala de fontes de autoeficácia (escala de 1 a 6); Experiências de mestria (EM), Experiências vicariantes (EV), Persuasão social (OS) e Estado fisiológico (EF) = média de cada subescala de fontes de autoeficácia; Qualidade textual = média das classificações da qualidade do texto (escala de 1 a 7); Extensão textual = número de palavras escritas no texto.

\* $p < .05$ ; \*\* $p < .01$ .

## **Q2: Qual é a associação entre fontes de autoeficácia e crenças de autoeficácia na escrita?**

A análise de regressão linear simples entre as fontes de autoeficácia e a autoeficácia mostrou que as fontes de autoeficácia explicam 26.1% da autoeficácia,  $F(1, 153) = 53.99, p < .001$ . Cada uma das fontes de autoeficácia explica significativamente a escala de autoeficácia e as experiências de mestria são a fonte de autoeficácia que mais explica (33.3%) a variabilidade da autoeficácia,  $F(1, 153) = 76.33, p < .001$ . A persuasão social explica 26.0% da variabilidade da autoeficácia,  $F(1, 153) = 53.72, p < .001$ , seguida das experiências vicariantes que explicam 22.2%,  $F(1, 153) = 43.75, p < .001$ , e do estado fisiológico que explica 10.8%,  $F(1, 153) = 18.59, p < .001$ .

## **Q3: As fontes de autoeficácia na escrita explicam o desempenho na escrita?**

As análises de regressão linear simples (Quadro 4), mostraram que as fontes de autoeficácia explicam 10.3% da qualidade textual,  $F(1, 153) = 17.51, p < .001$ , sendo a persuasão social a componente que mais explica (14.8%) a variação da mesma,  $F(1, 153) = 26.47, p < .001$ , seguida das experiências de mestria que explicam 14.2% da qualidade textual,  $F(1, 153) = 25.39, p < .001$ . Tanto as experiências vicariantes,  $F(1, 153) = 19.17, p < .001$ , como o estado fisiológico,  $F(1, 153) = 19.14, p < .001$ , explicam 11.1% da qualidade textual. No caso da extensão textual, as fontes de autoeficácia explicaram 10.4% da variabilidade da mesma,  $F(1, 153) = 17.84, p < .001$ , bem como todas as suas componentes, sendo a persuasão social a componente que mais explica (16.2%) a extensão dos textos dos alunos,  $F(1, 153) = 29.52, p < .001$ .

## **Q4: A autoeficácia na escrita explica o desempenho na escrita?**

As análises de regressão linear simples (Quadro 4) revelaram que a autoeficácia explica 10,0% da qualidade dos textos,  $F(1, 153) = 17.01, p < .001$ . A autorregulação é a componente da autoeficácia que mais explica (12,6%) a qualidade textual,  $F(1, 153) = 22.05, p < .001$ , seguida da ideação que explica 6,4% da qualidade textual,  $F(1, 153) = 10.47, p = .001$ . A autoeficácia também explica 8,2% da extensão textual,  $F(1, 153) = 13.74, p < .001$ , sendo a autorregulação a componente que mais explica (12,8%) a extensão dos textos dos alunos,  $F(1, 153) = 22.49, p < .001$ , seguida da ideação que explica 6,8% da extensão textual,  $F(1, 153) = 11.23, p < .001$ . As convenções não explicaram significativamente a qualidade, nem a extensão textual.

**Quadro 4**

*Análises de regressão linear simples da associação entre as escalas de autoeficácia na escrita e FAE e qualidade e extensão textual*

Medidas	Qualidade textual				Extensão textual			
	B	EP	$\beta$	$t$	B	EP	$\beta$	$t$
Autoeficácia	5.28	1.28	.31	4.12**	0.09	0.02	.28	3.70**
Ideação	5.41	1.67	.25	3.23*	0.10	0.03	.26	3.35*
Convenções	3.27	1.68	.15	1.94	0.03	0.03	.07	0.92
Autorregulação	7.15	1.52	.35	4.69**	0.13	0.02	.35	4.74**
Fontes de autoeficácia	0.20	0.04	.32	4.18**	0.00	0.00	.32	4.22**
Experiências de mestria	0.36	0.07	.37	5.03**	0.00	0.00	.33	4.37**
Experiência vicariantes	0.32	0.07	.33	4.37**	0.00	0.00	.36	4.76**
Persuasão social	0.37	0.07	.38	5.14**	0.00	0.00	.40	5.43**
Estado fisiológico	-0.35	0.08	-.33	-4.37**	-0.00	0.00	-.32	-4.36**

*Nota.* A autoeficácia e subescalas (ideação, convenções e autorregulação) e as fontes de autoeficácia e subescalas (experiências de mestria, experiências vicariantes, persuasão social e estado fisiológico) foram testadas como variáveis independentes da qualidade textual e da extensão textual (variáveis independentes).

\* $p < .05$ ; \*\* $p < .01$ .

### **Q5: Há diferenças de género entre fontes de autoeficácia, autoeficácia e desempenho na escrita?**

As diferenças de género foram testadas através de MANOVAs. Foram encontradas diferenças significativas quer na qualidade textual, sendo que as raparigas ( $M = 4.29$ ,  $DP = 0.99$ ) tiveram pontuações superiores às dos rapazes ( $M = 3.74$ ,  $DP = 1.06$ ) nos seus textos,  $F(1, 153) = 11.14$ ,  $p = .001$ , quer na extensão textual, já que as raparigas escreveram mais palavras ( $M = 115.21$ ,  $DP = 51.36$ ) do que os rapazes ( $M = 93.65$ ,  $DP = 57.29$ ) nos seus textos,  $F(1,153) = 6.10$ ,  $p = .01$ ,  $IC = 3.25, 39.02$ . Quanto à escala FAE, foram encontradas diferenças significativas apenas para as subescalas experiências de mestria,  $F(1,153) = 3.92$ ,  $p = .04$ , na qual as raparigas tiveram valores superiores ( $M = 3.57$ ,  $DP = 1.11$ ) aos dos rapazes ( $M = 3.22$ ,  $DP = 1.09$ ), e persuasão social,  $F(1,153) = 4.68$ ,  $p = .032$ , sendo que as raparigas apresentam valores superiores ( $M = 3.31$ ,  $DP = 1.10$ ) aos dos rapazes ( $M = 2.94$ ,  $DP = 1.05$ ). A análise não relevou diferenças de género significativas para nenhuma das componentes da Escala de Autoeficácia.

**Quadro 5***Médias e desvios padrão, por género, das escalas e tarefas de escrita*

Medidas	8º ano (N = 155)			
	Feminino (n = 81)		Masculino (n = 74)	
	M	DP	M	DP
Escala de Autoeficácia na Escrita	68.89	15.87	70.78	19.69
Ideação	68.15	18.70	71.51	26.55
Convenções	69.68	16,49	71.57	26.47
Autorregulação	68.84	22.39	67.20	20.47
Escala de Fontes de Autoeficácia na Escrita	3.39	0.70	3.19	0.63
Experiências de mestria	3.57	1.11	3.22	1.09
Experiências vicariantes	3.73	1.13	3.59	1.04
Persuasão Social	3.31	1.10	2.94	1.05
Estado fisiológico	2.96	1.03	2.98	0.99
Qualidade textual	4.29	0.99	3.74	1.06
Extensão textual	115.21	51.36	93.65	57.29

**DISCUSSÃO**

Neste estudo tivemos como objetivo principal adaptar a escala FAE, o que fizemos numa amostra de 155 alunos portugueses do 8º ano. A escala apresentou bons indicadores de fiabilidade e validade, com pesos fatoriais entre .79 e .91 para experiências de mestria, .61 e .84 para experiências vicariantes, .63 e .88 para persuasão social, e .36 e .93 para estado fisiológico (todos os  $ps < .001$ ) e valores de consistência interna das subescalas entre .82 e .93. Ainda, a escala assemelha-se à escala original (Usher & Pajares, 2009) e reflete as quatro fontes de autoeficácia (Bandura, 1997), pelo que recomendamos a sua utilização com alunos portugueses do 8º ano, com vista a compreender a relação entre a competência de escrita dos mesmos e a sua autoeficácia, e fontes de autoeficácia.

A aplicação desta escala confirmou a hipótese de que as fontes de autoeficácia explicam as crenças de autoeficácia e que as experiências de mestria são a fonte que mais explica a autoeficácia. De facto, a autoeficácia tem origem na interpretação que os alunos fazem da informação proveniente das fontes de autoeficácia. Para além disso, um historial consistente de sucesso em tarefas de escrita torna o aluno mais confiante na sua competência para escrever e ter sucesso em tarefas de escrita futuras, bem como enfrentar eventuais desafios e distrações que surjam durante

o ato da escrita. A subescala estado fisiológico explicou pouco da autoeficácia na escrita. Por um lado, estes resultados podem significar que o estado fisiológico dos alunos, positivo ou negativo, não interferiu com o seu desempenho; por outro lado, os resultados podem indicar que a interpretação que os alunos fizeram sobre o seu estado fisiológico não foi clara. Talvez os alunos tenham atenuado a sua percepção sobre o próprio estado fisiológico aquando da resposta aos itens ou a formulação negativa dos itens, que é contrária à dos restantes itens da escala, tenha confundido e dificultado a interpretação dos alunos.

Tanto as fontes de autoeficácia como a autoeficácia explicaram a competência na escrita dos alunos, isto é, a qualidade e a extensão textual. Neste caso, a persuasão social, as experiências de mestria e a autorregulação foram as componentes que melhor explicaram a competência na escrita. A persuasão social revela-se essencial para os alunos quando estes se encontram perante dificuldades no desempenho (Bandura, 1997) o que pode ser comum numa tarefa complexa como a escrita. Para além disso, quando os comentários, elogios ou *feedback* dado pelos professores ou familiares são acompanhados por experiências coerentes, o impacto no desempenho parece ser maior. Ainda, a confiança dos alunos nas suas competências autorregulatórias parece ter sido importante para o desempenho. Na verdade, é importante que os escritores consigam lidar com desafios cognitivos, emocionais ou comportamentais (Zimmerman & Risemberg, 1997) antes de porem em prática outras competências como recorrer às convenções da escrita e transcreverem as suas ideias para o texto. Ser capaz de fazer face a fatores distratores durante a escrita de um texto exigente, como é o texto argumentativo, parece ser essencial para um bom desempenho. Tal como na adaptação portuguesa (Limpo & Alves, 2017), as convenções não explicaram a qualidade textual dos textos dos alunos. Tal parece dever-se ao procedimento de correção da ortografia e pontuação dos textos que adotamos neste estudo. Assim, alunos com níveis diferenciados de autoeficácia relativa às convenções acabam por ter desempenhos semelhantes entre si, nessa componente, o que possivelmente fez com que a qualidade textual não fosse explicada pelas diferenças na autoeficácia nas convenções.

Relativamente às diferenças de género, as raparigas apresentaram valores superiores nas subescalas experiências de mestria e persuasão social da escala FAE. Efetivamente, no ensino básico, foi sugerido que as experiências de mestria e persuasões sociais são fortes preditores da autoeficácia, apenas nas raparigas (Usher & Pajares, 2006). No presente estudo, as raparigas também apresentaram médias superiores na extensão e qualidade textual, parecendo ter uma autoeficácia superior às dos rapazes. De facto, níveis mais elevados de autoeficácia e melhores resultados na escrita são esperados para as raparigas. Estes resultados parecem ser explicados por crenças estereotipadas de género associadas à escrita (Pajares & Valiante, 2001).

Assim, uma orientação feminina parece beneficiar a competência, motivação e desempenho na escrita (Pajares & Valiante, 2001). Contudo, é importante que estes resultados sejam considerados pelos professores para que estes possam atenuar a conceção de que a escrita é uma atividade tipicamente feminina, para que tanto rapazes como raparigas a valorizem, tenham crenças positivas e confiança relativamente ao seu desempenho e, conseqüentemente, resultados igualmente elevados.

### *Limitações e estudos futuros*

A motivação para a escrita é um tema de grande e crescente interesse e escrever é uma atividade recorrente e determinante do sucesso na escola, no trabalho e no quotidiano. Mais ainda, a escrita constitui uma ferramenta indispensável de comunicação e expressão dos cidadãos. Contudo, ainda há pouca investigação sobre os fatores motivacionais inerentes à escrita, pelo que é fulcral aprofundar o conhecimento sobre o que contribui para a motivação e competência na escrita.

Embora este estudo contribua para esse aprofundamento, os resultados devem ser lidos atendendo a algumas limitações. A amostra tem um tamanho relativamente reduzido para a realização da análise fatorial confirmatória, para além de ter sido recolhida apenas no 8º ano, o que dificulta a generalização dos resultados a outros anos de escolaridade. Para além disso, a amostragem por conveniência pode dificultar a generalização dos resultados a alunos portugueses do 8º ano. Mais ainda, a natureza transversal do estudo impossibilita o estabelecimento de relações causais entre as variáveis estudadas. Por fim, a formulação de alguns itens invertidos da escala Fontes de Autoeficácia na Escrita num sentido oposto aos dos restantes itens da escala pode ter afetado a melhor compreensão por parte dos alunos.

Estudos futuros com a escala Fontes de Autoeficácia na Escrita podem replicar os resultados recorrendo a uma amostra maior e mais heterogénea, incluindo todos os anos do 3º ciclo e, eventualmente, o secundário, bem como abrangendo um maior número de escolas e de cidades, recorrendo a um método de amostragem probabilístico. A realização de estudos longitudinais será também essencial para compreender as relações causais entre fontes de autoeficácia, autoeficácia e desempenho na escrita ao longo do tempo. Para contornar problemas de medida associados aos itens da escala Fontes de Autoeficácia na Escrita, sugere-se uma reformulação dos itens invertidos para que todos estejam formulados na mesma direção e para que isso facilite a compreensão por parte dos alunos. Para explorar a influência das fontes de autoeficácia diretamente nas competências de escrita, pode ser realizada uma análise de mediação para testar o efeito das fontes de autoeficácia na qualidade textual, através das crenças de autoeficácia. Estudos futuros podem ainda considerar

medidas relacionadas com os professores e o contexto dos alunos, nomeadamente a dinâmica da sala de aula e os recursos utilizados no ensino e tarefas de escrita.

### *Implicações para o Ensino da Escrita*

O presente estudo pode ser útil para professores que trabalham a escrita, para que estes possam ensinar os alunos a iniciar, persistir e ser bem-sucedidos (Bruning & Horn, 2000). É indispensável compreender os fatores basilares da autoeficácia dos alunos, nomeadamente que a autoeficácia é dirigida para tarefas específicas e que a confiança do aluno numa tarefa em particular pode ser determinante do seu sucesso. Os professores devem conhecer e compreender as fontes de autoeficácia e reconhecer o seu próprio papel enquanto modelos (realização vicariante) e agentes de persuasão social, agindo com base na confiança partilhada e considerando as experiências passadas do aluno (experiências de mestria). Mais ainda, os professores devem procurar potenciar a motivação, em particular a autoeficácia, e a competência na escrita de rapazes e raparigas, para que todos tenham crenças positivas e resultados igualmente elevados.

## CONCLUSÃO

A motivação é essencial para a competência na escrita, pois influencia o esforço e vontade para escrever e tem impacto no desenvolvimento do indivíduo enquanto escritor (Alves, 2019; Camacho et al., 2021; Graham et al., 2018). Neste estudo procuramos valorizar o papel da motivação dos alunos durante a escrita, adaptando uma escala para compreender como se formam as crenças de autoeficácia e como é que estas influenciam a competência na escrita. A investigação irá aproximar-se cada vez mais da resposta a estas questões e inspirar as práticas, o que dará origem a jovens escritores mais motivados e competentes. Este estudo disponibiliza um instrumento que acreditamos ser útil para melhor compreender as fontes de autoeficácia na escrita dos alunos portugueses.

## REFERÊNCIAS

- Alves, R. A. (2019). The early steps in becoming a writer: Enabling participation in a literate world. In J. S. Horst & J. von Koss Torkildsen (Eds.), *International handbook of language acquisition* (pp. 567-590). Routledge.

- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. Freeman.
- Berninger, V. W., & Swanson, H. L. (1994). Modifying Hayes and Flower's model of skilled writing to explain beginning and developing writing. In E. C. Butterfield (Ed.), *Advances in cognition and educational practice* (pp. 57-81). JAI Press.
- Bong, M., & Skaalvik, E. M. (2003). Academic self-concept and self-efficacy: How different are they really? *Educational Psychological Review*, 15(1), 1-40. <https://link.springer.com/article/10.1023/A:1021302408382>
- Britner, S. L., & Pajares, F. (2006). Sources of science self-efficacy beliefs of middle school students. *Journal of Research in Science Teaching*, 43(5), 485-499. <https://doi.org/10.1002/tea.20131>
- Bruning, R., Dempsey, M., Kauffman, D. F., McKim, C., & Zumbunn, S. (2013). Examining dimensions of self-efficacy for writing. *Journal of Educational Psychology*, 105(1), 25-38. <https://doi.org/10.1037/a0029692>
- Bruning, R., & Horn, C. (2000). Developing motivation to write. *Educational Psychologist*, 35(1), 25-37. [https://doi.org/10.1207/S15326985EP3501\\_4](https://doi.org/10.1207/S15326985EP3501_4)
- Camacho, A., Alves, R. A., & Boscolo, P. (2021). Writing motivation in school: A systematic review of empirical research in the early twenty-first century. *Educational Psychology Review*, 33, 213-247. <https://doi.org/10.1007/s10648-020-09530-4>
- De Smedt, F., Merchie, E., Barendse, M., Rosseel, Y., De Naeghel, J., & Van Keer, H. (2018). Cognitive and motivational challenges in writing: Studying the relationship with writing performance across students' gender and achievement level. *Reading Research Quarterly*, 53(2), 249- 272. <https://doi.org/10.1002/rrq.193>
- Fite, G. (2002). Reading and math: What is the connection? A short review of the literature. *Kansas Science Teacher*, 14, 7-11.
- Garcia, J. N., & de Caso, A. (2006). Comparison of the effects on writing attitudes and writing self-efficacy of three different training programs in students with learning disabilities. *International Journal of Educational Research*, 43(4-5), 1-27. <https://doi.org/10.1016/j.ijer.2006.06.006>
- Gelati, C. (2012). Female superiority and gender similarity effects and interest factors in writing. In V. W. Berninger (Ed.), *Past, present, and future contributions of cognitive writing research to cognitive psychology* (pp. 153-174). Psychology Press.
- Graham, S., Daley, S. G., Aitken, A. A., Harris K. R., & Robinson, K. H. (2018). Do writing motivational beliefs predict middle school students' writing performance? *Journal of Research in Reading*, 41(4), 642-656. <https://doi.org/10.1111/1467-9817.12245>
- Graham, S., & Harris, K. R. (2005). *Writing better: Effective strategies for teaching students with learning difficulties*. Paul H. Brookes.
- Graham, S., Harris, K. R., & Chorzempa, B. F. (2002). Contribution of spelling instruction to the spelling, writing, and reading of poor spellers. *Journal of Educational Psychology*, 94(4), 669-686. <https://doi.org/10.1037/0022-0663.94.4.669>
- Graham, S., Harris, K. R., Kiuahara, S. A., & Fishman, E. J. (2017). The relationship among strategic writing behavior, writing motivation, and writing performance with young, developing writers. *Elementary School Journal*, 118(1), 82-104. <https://doi.org/10.1086/693009>
- Hidi, S., & Boscolo, P. (2006). Motivation and writing. In C. A. MacArthur, S. Graham & J. Fitzgerald (Eds.), *Handbook of writing research* (pp. 144-157). Guilford Press.
- Hu, L. T., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1-55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>

- Limpo, T., & Alves, R. A. (2017). Relating beliefs in writing skill malleability to writing performance: The mediating role of achievement goals and self-efficacy. *Journal of Writing Research, 9*(2), 97-125. <https://doi.org/10.17239/jowr-2017.09.02.01>
- Magogwe, J., Ramoroka, B., & Mogana-Monyepi, R. (2015). Developing student-writers' self-efficacy beliefs. *Journal of Academic Writing, 5*(2), 20-28. <https://doi.org/10.18552/JOAW.V5I2.132>
- Pajares, F. (2003). Self-efficacy beliefs, motivation, and achievement in writing: A review of the literature. *Reading and Writing Quarterly, 19*(2), 139-158. <https://doi.org/10.1080/10573560308222>
- Pajares, F. (2006). Self-efficacy and adolescence: Implications for teachers and parents. In F. Pajares & T. Urdan (Eds.), *Adolescence and education, Vol. 5: Self-efficacy beliefs of adolescents* (pp. 339-367). Information Age Publishing.
- Pajares, F., Britner, S. L., & Valiante, G. (2000). Relation between achievement goals and self-beliefs of middle school students in writing and science. *Contemporary Educational Psychology, 25*(4), 406-422. <https://doi.org/10.1006/ceps.1999.1027>
- Pajares, F., Hartley, J., & Valiante, G. (2001). Response format in writing self-efficacy assessment: Greater discrimination increases prediction. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development, 33*(4), 214-221. <https://doi.org/10.1080/07481756.2001.12069012>
- Pajares, F., Johnson, M. J., & Usher, E. L. (2007). Sources of writing self-efficacy beliefs of elementary, middle and high school students. *Research in the Teaching of English, 42*(1), 104-120. <https://www.jstor.org/stable/40171749>
- Pajares, F., & Valiante, G. (2001). Gender differences in writing motivation and achievement of middle school students: A function of gender orientation? *Contemporary Educational Psychology, 26*(3), 366-381. <https://doi.org/10.1006/ceps.2000.1069>
- Rodrigues, A., Ramos, F., Rodrigues, I. P., Gregório, M. C., Félix, P., Perdigão, R., Ferreira, S., & Almeida, S. (2017). *Organização escolar: O tempo*. Conselho Nacional de Educação.
- Rodrigues, A., Canelas, A. M., Dias, A., Gregório, C., Faria, E., Bertinetti, F., Ramos, F., Albergaria, M. E., Félix, P., & Perdigão, R. (2018). *Estado da Educação 2017*. Conselho Nacional de Educação.
- Troia, G. A., Harbaugh, A. G., Shankland, R. K., Wolbers, K., & Lawrence, A. M. (2012). *Reading and Writing, 26*(1), 17-44. <https://doi.org/10.1007/s11145-012-9379-2>
- Usher, E. L., & Pajares, F. (2006). Sources of academic and self-regulatory efficacy beliefs of entering middle school students. *Contemporary Educational Psychology, 31*(2), 125-141. <https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2005.03.002>
- Usher, E. L., & Pajares, F. (2009). Sources of self-efficacy in mathematics: A validation study. *Contemporary Educational Psychology, 34*(1), 89-101. <https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2008.09.002>
- Zimmerman, B. J., & Risemberg, R. (1997). Becoming a self-regulated writer: A social cognitive perspective. *Contemporary Educational Psychology, 22*(1), 73-101. <http://doi.org/10.1006/ceps.1997.0919>

## APÊNDICE A

### Adaptação da escala de Usher e Pajares (2009) para escala Fontes de Autoeficácia na Escrita

1. Consigo imaginar-me a escrever bem textos difíceis. (EV)
2. Começo a sentir-me stressado/a mal começo a escrever um texto. (EF; i)
3. Quando leio uma boa composição escrita por um colega, consigo imaginar-me a escrever da mesma forma. (EV)
4. Os meus familiares dizem-me que sou bom/boa a escrever textos. (PS)
5. O meu corpo fica tenso quando tenho de escrever composições. (EF; i)
6. Saber que os meus colegas escrevem melhor do que eu, faz com que eu tente escrever melhor. (EV)
7. Tiro bons resultados nas composições escritas mais difíceis. (EM)
8. Os meus professores de Português dizem-me que sou bom/boa a escrever textos. (PS)
9. Mesmo quando estudo muito, tenho notas fracas na composição escrita. (EM; i)
10. As pessoas dizem-me que tenho talento para a escrita. (PS)
11. Eu tiro excelentes notas na composição escrita. (EM)
12. Tenho brancas e não consigo pensar bem quando escrevo composições. (EF; i)
13. Só por saber que vou escrever uma composição sinto-me stressado e nervoso. (EF; i)
14. Gosto de competir comigo próprio/a na escrita. (EV)
15. Saber que há adultos que escrevem bem, faz com que eu tente escrever melhor. (EV)
16. Tiro bons resultados nas composições escritas. (EM)
17. Os meus colegas dizem-me que sou bom/boa a escrever textos. (PS)
18. Os meus colegas gostam de escrever textos comigo, porque acham que sou bom/boa a escrever. (PS)
19. Tive boa nota na última composição que escrevi. (EM)
20. Sempre tive sucesso na composição escrita. (EV)
21. Quando vejo o meu professor de Português a escrever um texto, consigo imaginar-me a escrever da mesma forma. (EV)
22. Já fui elogiado pelo meu jeito para a escrita. (PS)
23. Fico deprimido/a quando penso que tenho de escrever textos. (EF; i)
24. Escrever uma composição tira-me a energia toda. (EF, i)

*Nota.* EM: Experiências de Mestria. EV: Experiências Vicariantes. PS: Persuasão Social. EF: Estado fisiológico. i: Item invertido.

(Página deixada propositadamente em branco)

## Normas de Colaboração

A revista *Psychologica* aceita artigos do âmbito da Psicologia, incluindo trabalhos de natureza empírica, artigos breves, revisões teóricas e avaliações críticas.

1. A Revista *Psychologica* apenas aceita trabalhos originais e que não estejam submetidos para avaliação em qualquer outra publicação.

1.1 O autor deve anexar à sua submissão, uma declaração assinada em como se trata de um artigo original e não publicado ou submetido em outra revista. Esta declaração poderá ser assinada apenas pelo autor de contacto, em nome dos demais autores.;

1.2 Os artigos submetidos são verificados em software antiplágio, antes de iniciarem o processo de revisão.

2. Os trabalhos podem ser redigidos em língua portuguesa ou inglesa e devem ser apresentados em formato *word*;

3. Os trabalhos não devem exceder as 7000 palavras (incluindo resumos, figuras, tabelas, gráficos, notas de rodapé e referências) e os artigos breves as 3000 palavras (incluindo resumos, figuras, tabelas, gráficos, notas de rodapé e referências). No caso das avaliações críticas a dimensão máxima é de 1000 palavras, não devendo incluir notas de rodapé. Estas avaliações devem identificar no cabeçalho: (1) o autor; (2) o ano da edição; (3) o título da obra; (4) a cidade de edição; (5) a editora. As traduções devem incluir, entre parênteses, o nome do tradutor a seguir ao título da obra usando a abreviatura Trad.;

4. A dimensão da folha deve ser A4 (21x29.7cm) com margens, superior, inferior e laterais de 2.54 cm, o espaçamento entre linhas deve ser duplo, o tipo de letra utilizado deve ser Times New Roman a 12 pt. O alinhamento do texto deve ser feito à esquerda, com avanço de 1.27 cm na primeira linha de cada parágrafo;

5. Os trabalhos devem incluir um resumo e um *abstract* (exceto as avaliações críticas), reportando a mesma informação de acordo com os seguintes campos: objetivos, método, resultados e conclusões. O resumo e o *abstract* **não** devem exceder as 200 palavras cada. No caso dos artigos breves os resumos não devem exceder as 100 palavras;

6. A página inicial do trabalho deve conter a seguinte informação: um título breve (com 3 a 5 palavras) redigido na língua do artigo (português ou inglês); um

título em português e inglês; um resumo e um *abstract*; e entre 3 a 5 palavras-chave em português e inglês;

7. Os autores devem acrescentar ao trabalho um documento autónomo onde conste o título do artigo em português e inglês e os seguintes elementos de identificação dos autores: (1) nome; (2) afiliação profissional; (3) número ORCID; (4) e-mail; (5) endereço do autor para correspondência. Os artigos breves devem ser identificados pela designação Artigo Breve, introduzida no topo deste documento;

8. As tabelas, figuras ou gráficos devem respeitar, no seu conteúdo e forma, as regras de formatação da *American Psychological Association* (APA, 2019, 7ª Ed.) e devem ser apresentados no local aproximado onde devem constar no texto do artigo. No entanto, por questões de paginação, o local definido pelos autores pode ser alterado;

9. As imagens ou fotografias devem ser entregues em digitalizações de 100% a 300% dpi's de resolução;

10. Nas referências numéricas os autores devem usar o ponto como separador decimal e todas as referências matemáticas, incluindo a respetiva simbologia, devem ser feitas de acordo com as normas da APA (APA, 2019, 7ª Ed.);

11. Os vocábulos estrangeiros devem ser apresentados em itálico e não entre aspas, exceto nas citações de textos;

12. Todas as referências e citações, apresentadas no decorrer do texto, devem ser apresentadas na secção “Referências”, obedecendo às Normas de Publicação da APA (APA, 2019, 7ª Ed.);

13. Na bibliografia final, as referências devem incluir o doi (no final da referência), sempre que este exista. O doi apresentado deve começar por “10” e conter o prefixo e o sufixo separados por uma barra (/). O prefixo é um número de quatro ou mais dígitos e o sufixo é o que identifica o objeto digital (associado a determinada editora). Exemplo de uma referência doi: 10.1037/a0037344. Os autores são aconselhados a rever todas as referências antes de submeterem o manuscrito;

14. O manuscrito não deve incluir informação que identifique os autores.

## Política Editorial

Esta revista segue o Código de Ética e Guia de Boas Práticas da Imprensa da Universidade de Coimbra, bem como os Princípios de Transparência e Boas Práticas em Publicações Académicas do Committee on Publication Ethics (COPE).

1. A Revista *Psychologica* apenas aceita trabalhos originais e que não estejam submetidos para avaliação em qualquer outra publicação.

1.1 O autor deve anexar à sua submissão, uma declaração em como se trata de um artigo original e não publicado ou submetido em outra revista;

1.2 Os artigos submetidos são verificados em software antiplágio, antes de iniciarem o processo de revisão.

2. Todos os trabalhos submetidos são revistos de acordo com o seguinte:

2.1 O Conselho Editorial realiza uma primeira avaliação da qualidade dos manuscritos e da sua adequação à revista considerando:

- O enquadramento do trabalho no âmbito científico da revista;
- A correção formal de acordo com as normas antes definidas;
- A qualidade científica geral do trabalho;

2.2 Os autores dos artigos não aceites pelo Conselho Editorial serão informados por email desta decisão.

2.3 Os artigos aceites pelo Conselho Editorial são sujeitos a um segundo processo de avaliação por pares de acordo com o seguinte:

- A avaliação por pares inclui um mínimo de dois e um máximo de três revisores;
- Os revisores, externos à revista e ao Conselho Editorial da Revista, são escolhidos por convite de acordo com o seu mérito científico na área temática do trabalho;

- A revisão dos trabalhos por estes revisores é cega em relação **à sua identidade, à identidade dos autores e à** dos outros revisores.

2.4 A avaliação dos artigos é feita de acordo com uma grelha fornecida aos revisores onde se incluem, entre outros, os seguintes campos:

- Adequação do título, dos resumos, das palavras-chave e da bibliografia;
- Adequação e correção da redação;
- Adequação do enquadramento teórico;
- Adequação da(s) questão(ões) de investigação;
- Adequação metodológica geral e específica do trabalho;
- Adequação da análise e discussão dos resultados obtidos;
- Adequação das conclusões;
- Aspectos éticos e deontológicos.

2.5 A decisão dos revisores pode ser uma das seguintes:

- *Aceite*: Se o artigo estiver apto para publicação no seu estado atual.
- *Revisão menor*: Se o artigo ficar apto para publicação depois de revisto de acordo com as recomendações dos revisores e/ou editores da revista PSYCHOLOGICA.

- *Revisão maior*: Se o artigo puder ser revisto de modo a ficar apto para publicação, mas as revisões necessárias são substanciais e não é óbvio que as revisões sejam bem-sucedidas.

- *Rejeição*: Se for improvável que o artigo possa ser revisto de forma a ficar apto para publicação.

## Disposições Gerais

1. A submissão dos trabalhos deve ser feita exclusivamente pela plataforma, após o registo do usuário.
2. Os artigos publicados são da responsabilidade dos respetivos autores;
3. Os originais aceites para publicação passam a ser propriedade editorial da Revista;
4. Qualquer reprodução integral ou parcial dos mesmos apenas pode ser efetuada após autorização escrita do Conselho Editorial;
5. Os artigos publicados podem ser colocados em repositórios institucionais, na sua versão publicada/pdf;
6. Os artigos publicados ficam disponíveis *online* em acesso livre, através do endereço <http://iduc.uc.pt/index.php/psychologica/issue/archive>

Contacto para informações: [psychologica@fpce.uc.pt](mailto:psychologica@fpce.uc.pt)

(Página deixada propositadamente em branco)

