

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

MARIANA VERDOLIN GUILHERME FROESELER

Construção e avaliação de propriedades psicométricas iniciais do Inventário de Pensamentos Automáticos Negativos e Positivos para Adolescentes (IPANPA)

Belo Horizonte
2014

MARIANA VERDOLIN GUILHERME FROESELER

Construção e avaliação de propriedades psicométricas iniciais do Inventário de Pensamentos Automáticos Negativos e Positivos para Adolescentes (IPANPA)

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Minas Gerais, como parte dos requisitos para obtenção do grau de Mestre em Psicologia.

Área de concentração: Desenvolvimento Humano

Orientador: Prof. Dr. Maycoln Leôni Martins Teodoro

Belo Horizonte
2014

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

150	Froeseler, Mariana
F926c	Construção e avaliação de propriedades psicométricas
2014	iniciais do Inventário de Pensamentos Automáticos Negativos e Positivos para Adolescentes (IPANPA) [manuscrito] / Mariana Froeseler. - 2014. 164 f. Orientador: Maycoln Teodoro.
	Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas.
	1. Psicologia – Teses. 2. Adolescentes – Teses. 3. Cognição - Teses. I. Teodoro, Maycoln Leôni Martins. II. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. III. Título.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

PPG
PSICOLOGIA
UFMG

FOLHA DE APROVAÇÃO

Construção e avaliação de propriedades psicométricas iniciais do Inventário de Pensamentos Automáticos Negativos e Positivos para Adolescentes (IPANPA)

MARIANA VERDOLIN GUILHERME FROESLER

Dissertação submetida à Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em PSICOLOGIA, como requisito para obtenção do grau de Mestre em PSICOLOGIA, área de concentração DESENVOLVIMENTO HUMANO, linha de pesquisa Desenvolvimento e Diferenças Individuais.

Aprovada em 11 de abril de 2014, pela banca constituída pelos membros:

Prof(a). Maycoln Leoni Martins Teodoro - Orientador
Universidade Federal de Minas Gerais

Prof(a). Elizabeth do Nascimento
Universidade Federal de Minas Gerais

Prof(a). Carmem Beatriz Neufeld
Universidade de São Paulo

Belo Horizonte, 11 de abril de 2014.

AGRADECIMENTOS

À Deus, pela oportunidade de estar viva e a meus pais, Dadá e Tomzé, pelo incentivo ao estudo, desde a pré-escola até a pós-graduação. Obrigada por compreenderem minhas ausências e por “puxarem minha orelha” quando passava tempo demais diante dos livros. Vocês me inspiram na busca por me tornar pessoa melhor. Amo vocês!

À família Froeseler, vó, tias, tios, primos e afilhado pelo amor, carinho e cuidado e à família Machado por me acolherem como um dos seus.

Ao Daniel, pelo apoio e amor incondicionais. Obrigada por estar em minha vida.

Ao meu orientador, professor Maycoln Teodoro, pelos ensinamentos, pela amizade, pela confiança em meu potencial e por estar sempre disposto a trocar ideias e experiências. Muito obrigada por tudo!

Ao professor Adriano Nascimento por abrir as portas de seu laboratório, pela disponibilidade e por suas fundamentais contribuições nas análises de conteúdo.

Às juízas especialistas por aceitarem fazer parte desse projeto e pelas excelentes sugestões.

Aos amigos do LabCog, Priscilla, Vanessinha, Tiso, Jana, Alexandre, Grazi, Daniel e Rodrigo, pela ajuda imprescindível nas horas de “trabalho duro” e pelas risadas nos momentos de descontração.

A todas as instituições de ensino, representadas por seus coordenadores (as), e aos pais e responsáveis pela confiança. E aos adolescentes, que compartilharam seus pensamentos comigo, meu muito obrigada!

À professora Ângela Pinheiro pela iniciação à pesquisa científica e pelo carinho.

Aos amigos que fiz “pelos corredores da FAFICH”, desde os tempos da graduação até o mestrado, por me ajudarem a manter a “sanidade mental” durante os prazos apertados e listas intermináveis de tarefas a cumprir. Um agradecimento especial aos amigos da “Psicologinha” (Jubileu nos uniu), Dani, Quel, Lê, Belinha, Gra, Paula e Géó.

À Faculdade Ciências da Vida, pela oportunidade de crescimento profissional, e aos amigos que lá fiz, especialmente Alberto e Alessandra, pelo carinho e amizade.

Finalmente, dedico esse trabalho às minhas queridas avós, Lila e Tina: mulheres inteligentes, guerreiras e minhas maiores professoras na escola da vida.

RESUMO

Froeseler, M. V. G. (2014). *Construção e avaliação de propriedades psicométricas iniciais do Inventário de Pensamentos Automáticos Negativos e Positivos para Adolescentes (IPANPA)*. Dissertação de Mestrado, Departamento de Psicologia, Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais.

Desde o surgimento do modelo cognitivo de Beck grande interesse tem sido demonstrado na avaliação do papel de diferentes cognições no desenvolvimento e manutenção de psicopatologias. Pesquisas conduzidas com indivíduos de diferentes faixas etárias confirmam a importância dos pensamentos automáticos na compreensão de diversos transtornos mentais. Contudo, pouca atenção tem sido dada ao desenvolvimento de instrumentos de avaliação sistemática, sobretudo no contexto brasileiro. Dessa forma, o presente estudo teve por objetivo a construção e verificação de propriedades psicométricas iniciais do Inventário de Pensamentos Automáticos Negativos e Positivos para Adolescentes (IPANPA). Elaborado por meio de três estudos interdependentes e com procedimentos metodológicos específicos, o instrumento avalia a frequência com a qual adolescentes têm pensamentos positivos e negativos sobre si mesmos, sobre os outros e sobre o futuro. Foram encontrados bons índices de validade de conteúdo e consistência interna entre os resultados, indicando no IPANPA um instrumento promissor na avaliação de pensamentos automáticos em adolescentes. Outros estudos deverão ser empreendidos a fim de confirmar a estrutura bifatorial encontrada nas análises preliminares e estabelecer índices de validade convergente e discriminante.

Palavras-chave: Pensamentos automáticos. Adolescentes. Modelo cognitivo. Avaliação psicológica. Construção.

ABSTRACT

Froeseler, M. V. G. (2014). *Development and initial psychometric properties evaluation of the Negative and Positive Automatic Thoughts Inventory for Adolescents (IPANPA)*. Dissertação de Mestrado, Departamento de Psicologia, Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais.

Since the emergence of Beck's cognitive model great interest has been shown in evaluating the role of different cognitions in the development and maintenance of psychopathology. Researches conducted with subjects of different group ages confirm that automatic thoughts are significant in the comprehension of several mental disorders. However, less attention has been given to the development of systematic evaluation instruments, especially in Brazilian context. Thus, the present study aimed at the development and evaluation of initial psychometric properties of the Negative and Positive Automatic Thoughts Inventory for Adolescents (IPANPA). Elaborated through three interdependent studies and with specific methodologies, the instrument measures the frequency in which adolescents have positive and negative thoughts about them self, the world and the future. Good index of content validity and internal consistency were found in the results, suggesting that the IPANPA is a promising instrument in the evaluation of automatic thoughts in adolescents. Other studies should be conducted to confirm the bifactorial structure found on the preliminary analysis and also to establish convergent and discriminant validity index.

Key-words: Automatic thoughts. Adolescents. Cognitive model. Psychological testing. Development.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AF Análise Fatorial

AFE Análise Fatorial Exploratória

EID Esquema Inicial Desadaptativo

FN Futuro negativo

FP Futuro positivo

IPANPA Inventário de Pensamentos Automáticos Negativos e Positivos para Adolescentes

KMO Medida de adequação da amostra de Kaiser-Meyer-Olkin

MN Mundo negativo

MP Mundo positivo

PA Pensamento Automático

SN *Self* negativo

SP *Self* positivo

TC Terapia Cognitiva

TCC Terapia Cognitivo-comportamental

LISTA DE ANEXOS

Anexo A: Questionário Aberto.....	139
Anexo B: Termo de Consentimento Livre Esclarecido para os responsáveis e adolescentes menores de 13 anos.....	140
Anexo C: Termo de Consentimento Livre Esclarecido para os adolescentes acima de 13 anos.....	141
Anexo D: Termo de Consentimento Livre Esclarecido para os responsáveis pelos adolescentes acima de 13 anos.....	142
Anexo E: Fluxograma com as áreas, categorias e subcategorias encontradas na análise de conteúdo do Estudo I.....	143
Anexo F: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os juízes especialistas.....	144
Anexo G: Documento para os juízes especialistas com a descrição dos procedimentos de construção e embasamento teórico do IPANPA.....	145
Anexo H: Documento para os juízes especialistas com as instruções para julgamento dos itens e os itens a serem avaliados (versão com 142 itens).....	149
Anexo I: Primeira versão do IPANPA, com 142 itens.....	154
Anexo J: Itens da 1ª versão do IPANPA que sofreram modificações no Estudo II.....	157
Anexo K: Segunda versão do IPANPA, com 136 itens.....	158

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Instrumentos de avaliação de pensamentos automáticos e construtos relacionados encontrados na revisão.....	39
Tabela 2: Instrumentos submetidos a adaptações transculturais.....	42
Tabela 3: Frequência de referências nas áreas e dimensões teóricas iniciais.....	64
Tabela 4: Quantidade de referências nas seis dimensões em relação ao sexo dos adolescentes.....	65
Tabela 5: Frequências das categorias e subcategorias da dimensão <i>Self</i> Positivo.....	66
Tabela 6: Frequências das categorias e subcategorias da dimensão Mundo Positivo.....	68
Tabela 7: Frequências das categorias e subcategorias da dimensão Futuro Positivo.....	70
Tabela 8: Frequências das categorias e subcategorias da dimensão <i>Self</i> Negativo.....	72
Tabela 9: Frequências das categorias e subcategorias da dimensão Mundo Negativo.....	74
Tabela 10: Frequências das categorias e subcategorias da dimensão Futuro Negativo.....	75
Tabela 11: Pontuações dadas pelos juízes especialistas nas quatro dimensões de análise.....	80
Tabela 12: Categorias e subcategorias de <i>Self</i> Positivo e seus respectivos itens.....	83
Tabela 13: Categorias e subcategorias de Mundo Positivo e seus respectivos itens.....	84
Tabela 14: Categorias e subcategorias de Futuro Positivo e seus respectivos itens.....	86
Tabela 15: Categorias e subcategorias de <i>Self</i> Negativo e seus respectivos itens.....	87
Tabela 16: Categorias e subcategorias de Mundo Negativo e seus respectivos itens.....	89
Tabela 17: Categorias e subcategorias de Futuro Negativo e seus respectivos itens.....	90
Tabela 18: Itens avaliados pelos juízes com CVCs abaixo de 0,80.....	92

Tabela 19: Itens construídos a partir dos Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs) de Young.....	95
Tabela 20: Autovalores e percentuais de variância explicada dos fatores encontrados na dimensão <i>Self</i> Positivo.....	100
Tabela 21: Itens da dimensão <i>Self</i> Positivo com as maiores cargas fatoriais.....	101
Tabela 22: Autovalores e percentuais de variância explicada dos fatores encontrados na dimensão <i>Self</i> Negativo.....	102
Tabela 23: Itens da dimensão <i>Self</i> Negativo com as maiores cargas fatoriais.....	104
Tabela 24: Autovalores e percentuais de variância explicada dos fatores encontrados na dimensão Mundo Positivo.....	104
Tabela 25: Itens da dimensão Mundo Positivo com as maiores cargas fatoriais.....	106
Tabela 26: Autovalores e percentuais de variância explicada dos fatores encontrados na dimensão Mundo Negativo.....	106
Tabela 27: Itens da dimensão Mundo Negativo com as maiores cargas fatoriais.....	107
Tabela 28: Autovalores e percentuais de variância explicada dos fatores encontrados na dimensão Futuro Positivo.....	108
Tabela 29: Itens da dimensão Futuro Positivo com as maiores cargas fatoriais.....	109
Tabela 30: Autovalores e percentuais de variância explicada dos fatores encontrados na dimensão Futuro Negativo.....	110
Tabela 31: Itens da dimensão Futuro Negativo com as maiores cargas fatoriais.....	111
Tabela 32: Autovalores e percentuais de variância explicada dos fatores encontrados na análise dos 60 melhores itens.....	112
Tabela 33: <i>Alphas</i> de Cronbach das dimensões, fatores e escala total do IPANPA.....	115

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Fluxograma apresentando a quantidade de estudos selecionados na revisão.....	38
Figura 2: Gráfico de sedimentação da dimensão <i>Self</i> Positivo.....	101
Figura 3: Gráfico de sedimentação da dimensão <i>Self</i> Negativo.....	103
Figura 4: Gráfico de sedimentação da dimensão Mundo Positivo.....	105
Figura 5: Gráfico de sedimentação da dimensão Mundo Negativo.....	107
Figura 6: Gráfico de sedimentação da dimensão Futuro Positivo.....	109
Figura 7: Gráfico de sedimentação da dimensão Futuro Negativo.....	110

SUMÁRIO

RESUMO E ABSTRACT.....	6
LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS.....	7
LISTA DE ANEXOS.....	8
LISTA DE TABELAS.....	9
LISTA DE FIGURAS.....	11
1) INTRODUÇÃO.....	16
1.1) Apresentação.....	16
1.2) Adolescência: aspectos desenvolvimentais.....	17
1.3) Modelo Cognitivo.....	20
<i>1.3.1 Modelo Cognitivo de Aaron T. Beck.....</i>	<i>20</i>
<i>1.3.2 Pensamentos Automáticos: características e estudos empíricos.....</i>	<i>28</i>
<i>1.3.3 Avaliando pensamentos automáticos positivos.....</i>	<i>31</i>
1.4) Revisão Narrativa de literatura: Instrumentos de avaliação de pensamentos automáticos.....	34
<i>1.4.1 Método.....</i>	<i>36</i>
<i>1.4.2 Resultados.....</i>	<i>37</i>
1.5) Psicologia Positiva: construtos e instrumentos.....	43
<i>1.5.1 Construtos positivos sobre o self e alguns instrumentos de avaliação.....</i>	<i>44</i>
<i>1.5.2 Construtos positivos sobre o mundo e alguns instrumentos de avaliação.....</i>	<i>48</i>
<i>1.5.3 Construtos positivos sobre o futuro e alguns instrumentos de avaliação.....</i>	<i>52</i>

1.5.4 Considerações Finais.....	56
2) JUSTIFICATIVA.....	57
3) ESTUDO I.....	59
3.1) Objetivos.....	59
3.1.1) Objetivo Geral.....	59
3.1.2) Objetivos Específicos.....	59
3.2) Método.....	59
3.2.1) Participantes.....	59
3.2.2) Instrumentos.....	59
3.2.3) Procedimentos Gerais.....	60
3.2.3.1) Procedimentos de preparação dos questionários.....	60
3.2.4) Análise dos Dados.....	61
3.3) Resultados e Discussão.....	63
3.3.1) Dimensões Positivas.....	65
3.3.1.1 <i>Self Positivo (SP)</i>	65
3.3.1.2 <i>Mundo Positivo (MP)</i>	67
3.3.1.3 <i>Futuro Positivo (FP)</i>	69
3.3.2) Dimensões Negativas.....	72
3.3.2.1 <i>Self Negativo (SN)</i>	72
3.3.2.2 <i>Mundo Negativo (MN)</i>	73
3.3.2.3 <i>Futuro Negativo (FN)</i>	74
3.3.2.4 <i>Considerações Finais</i>	75

4) ESTUDO II.....	76
4.1) Objetivos.....	76
4.1.1) Objetivo Geral.....	76
4.1.2) Objetivos Específicos.....	76
4.2) Método.....	76
4.2.1) Elaboração dos itens e da instrução do inventário.....	76
4.2.2) Verificação da validade de conteúdo e clareza dos itens.....	77
4.2.2.1) Participantes.....	77
4.2.2.2) Instrumentos.....	78
4.2.2.3) Procedimentos Gerais.....	78
4.2.2.3.1) Verificação da validade de conteúdo e clareza de linguagem.....	78
4.3) Análise dos Dados.....	80
4.3.1) Análise dos pareceres dos juízes.....	80
4.3.2) Análise da aplicação dos itens no segundo grupo.....	81
4.4) Resultados e Discussão.....	81
4.4.1) Construção dos itens e da instrução.....	81
4.4.1.1 <i>Itens Positivos</i>	82
4.4.1.2 <i>Itens Negativos</i>	87
4.4.1.3 <i>Elaboração da instrução</i>	91
4.4.2) Verificação da validade de conteúdo e clareza de linguagem.....	91
4.4.3) Mudanças na primeira versão do IPANPA.....	92

5) ESTUDO III.....	96
5.1) Objetivos.....	96
5.1.1) Objetivo Geral.....	96
5.1.2) Objetivos Específicos.....	96
5.2) Método.....	96
5.2.1) Participantes.....	96
5.2.2) Instrumentos.....	96
5.2.3) Procedimentos Gerais.....	97
5.2.4) Análise dos Dados.....	97
5.3) Resultados e Discussão.....	99
5.3.1) Estrutura Fatorial da segunda versão do IPANPA.....	99
5.3.1.1 <i>Self Positivo – 23 itens</i>	100
5.3.1.2 <i>Self Negativo – 24 itens</i>	102
5.3.1.3 <i>Mundo Positivo – 16 itens</i>	104
5.3.1.4 <i>Mundo Negativo - 18 itens</i>	106
5.3.1.5 <i>Futuro Positivo - 26 itens</i>	108
5.3.1.6 <i>Futuro Negativo -29 itens</i>	110
5.3.1.7 <i>Análises com os 60 itens com as maiores cargas fatoriais</i>	111
5.3.2) Consistência interna do instrumento.....	114
6) CONCLUSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	115
7) REFERÊNCIAS.....	120
8) ANEXOS.....	139

1. INTRODUÇÃO

1.1 Apresentação

Desde o desenvolvimento, no final da década de 1960, do modelo cognitivo da depressão de A. Beck, vários de estudos vêm sendo conduzidos a fim de compreender o papel das cognições no desenvolvimento e manutenção de psicopatologias (Beck, 1997). Nesse campo, destaca-se a investigação dos pensamentos automáticos, nível mais superficial dos esquemas cognitivos que, apesar de fora do fluxo consciente de pensamento, relacionam-se significativamente no modo como o indivíduo interpreta e reage diante das situações (Beck, 1995). Quando distorcidos, esses pensamentos podem levar os sujeitos a interpretações disfuncionais da realidade, influenciando na vivência de emoções negativas e na emissão de comportamentos desadaptativos (Teodoro, Abreu, & Castro, 2013).

A partir da compreensão do papel mediacional da cognição, alguns instrumentos foram desenvolvidos para possibilitar a avaliação sistemática dos vários construtos envolvidos. No caso dos pensamentos automáticos identifica-se a prevalência de instrumentos de endosso (questionários) voltados à avaliação de pensamentos negativos associados a quadros psicopatológicos, como depressão e ansiedade (Clark, 1988). Em menor proporção, encontra-se o interesse na investigação de pensamentos automáticos positivos, e sua influência no desenvolvimento e manutenção desses transtornos (Ingram, Kendall, Siegle, Guarino, & McLaughlin, 1995).

Apesar do interesse na avaliação sistemática dos pensamentos automáticos, menor destaque tem sido dado à população infantojuvenil, sendo grande parte dos instrumentos utilizados nessa faixa etária frutos de adaptações (metodologicamente pouco cuidadosas) de instrumentos para adultos. Entretanto, a partir da expansão do modelo e da Terapia Cognitiva para crianças e adolescentes, também vem sendo evidenciado o papel das cognições nos

quadros psicopatológicos nessa faixa etária (Hoogendorn et al., 2010; Ronan, Kendall, & Rowe, 1994; Schniering, & Lyneham, 2007).

Diante disso, faz-se necessário dedicar esforços para o desenvolvimento de instrumentos especificamente construídos para adolescentes, possibilitando assim a investigação mais adequada e precisa das cognições mais frequentes entre jovens saudáveis ou com psicopatologias. Dessa forma, pretende-se nesse trabalho preencher a lacuna encontrada na área, sobretudo no contexto brasileiro.

Nesse primeiro capítulo será apresentada a fundamentação teórica do trabalho, a partir de uma breve conceitualização de adolescência seguida pela exposição dos fundamentos do modelo cognitivo de Beck e das especificidades dos pensamentos automáticos. Em seguida serão apresentados os resultados da revisão narrativa empreendida na literatura acerca dos instrumentos disponíveis na avaliação dos pensamentos automáticos, prosseguidos pela introdução de construtos investigados pelos teóricos da Psicologia Positiva. Nos capítulos 2, 3 e 4 serão apresentados os objetivos, métodos e resultados dos três estudos empíricos, que culminaram na elaboração do Inventário de Pensamentos Automáticos Negativos e Positivos para Adolescentes (IPANPA). Por fim, serão apresentadas as conclusões do trabalho, suas limitações e orientações para futuras pesquisas.

1.2 Adolescência: aspectos desenvolvimentais

A adolescência pode ser compreendida como uma fase de grandes mudanças físicas, cognitivas e psicossociais diretamente relacionadas às mudanças biológicas que ocorrem na puberdade. Contudo, enquanto a puberdade é inevitável e determinada biologicamente, a adolescência relaciona-se a outras variáveis de natureza cultural e histórica. Dessa forma, pode-se dizer que a puberdade marca o início da adolescência, mas a duração e as

características da segunda variam de acordo com o contexto no qual o indivíduo se desenvolve (Pratta, & Santos, 2007).

Entendida como uma etapa de transição entre a infância e a idade adulta, a adolescência pode ter início aos dez, 11 e 12 anos durando até os 18 ou, em determinadas culturas, até os 21 anos. De acordo com o ECA, Estatuto da Criança e do Adolescente (Brasil, 1990), considera-se a adolescência como o período de vida entre 12 e 18 anos, sendo garantido ao adolescente todos os direitos referentes à vida, saúde, alimentação, educação, lazer, dignidade, respeito, entre outros direitos fundamentais. De acordo com Papalia, Olds e Feldman (2009), a adolescência é marcada pelo desenvolvimento das dimensões física, cognitiva e social, além de mudanças na autoestima, autonomia e intimidade.

Em relação ao desenvolvimento físico, destacam-se o crescimento acelerado da altura e do peso, além de mudanças nas proporções corporais e maturidade sexual. Do ponto de vista cognitivo, constata-se o aprimoramento do raciocínio abstrato, aliado a julgamentos morais sofisticados, planejamentos mais realistas do futuro e inibição de impulsos sendo essas mudanças diretamente relacionadas ao amadurecimento dos lobos frontais (Blakemore, & Choudhury, 2006). Finalmente, do ponto de vista psicológico, identifica-se na adolescência um aumento no grau de independência psicológica do jovem em relação a seus pais (Pratta, & Santos, 2007), associado ao aumento da intensidade e intimidade nas relações amorosas e de amizade (Mussen, Conger, Kagan, & Huston, 1988). É também a partir das novas aprendizagens possibilitadas pelas mudanças físicas e sociais da adolescência que importantes reajustes são produzidos na personalidade do indivíduo (Nunes, 2005).

Apesar de ser uma etapa marcada pelo amadurecimento e crescimento em todas as dimensões, a adolescência também traz riscos, na medida em que muitos jovens podem encontrar dificuldades para lidar com tantas mudanças simultaneamente. Além disso, é nessa fase que o indivíduo começa a entrar em contato com situações que apresentam considerável

potencial de risco, como uso de substâncias psicoativas (álcool, tabaco e outras drogas ilícitas) e comportamento sexual ativo (Borges, & Schor, 2005; Malcon, Menezes, & Chatkin, 2003; Muza, Bettioli, Muccilo, & Barbieri, 1997).

Em pesquisa nacional realizada pela Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) em 2002, em parceria com o Instituto Ibope, identificou-se que 12,6% das crianças e adolescentes entre seis e 17 anos apresentam sintomas de transtornos mentais (de acordo com o relato das mães). Entre essa população, cerca de cinco milhões de jovens, 4,2% apresentavam sinais de depressão (tristeza, choro, desânimo). A ansiedade com a separação da figura de apego esteve presente em 5,9% dos relatos, além de 6,4% de prevalência para medos específicos (insetos, trovão, etc.); 4,2% de ansiedade em situações sociais; 3,9% de ansiedade com situações rotineiras (testes, futuro) e 6,7% de prevalência de comportamentos desafiadores e opositivos (ABP, 2008).

Outros estudos epidemiológicos desenvolvidos, sobretudo, nos EUA, apontam dados de prevalência de transtornos mentais em crianças e adolescentes (de seis a 16 anos) semelhantes ao estudo da ABP (2008), evidenciando que em torno de 15% da população recebeu um diagnóstico de transtorno mental em algum momento até os 16 anos. O diagnóstico mais comum nessa população é o de transtornos de ansiedade, seguidos pelos problemas de conduta e pelo Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (Weis, 2008). Esse percentual, contudo, é ainda maior se também for levado em consideração o número de jovens que apresentam problemas psicológicos que impactam negativamente seu funcionamento cotidiano, mas que não fecham para um diagnóstico de transtorno mental.

Diante da prevalência dos problemas e transtornos psicológicos e o prejuízo acarretado no desenvolvimento saudável dos adolescentes, faz-se necessário desenvolver estratégias que possibilitem a identificação precoce de possíveis fatores que aumentem a vulnerabilidade do jovem para esses problemas. Além disso, o estudo dos fatores que contribuem para o bem-

estar psicológico de adolescentes pode impactar positivamente no desenvolvimento de estratégias de promoção de saúde e prevenção de psicopatologias nessa população.

1.3 Modelo Cognitivo

O desenvolvimento do Inventário de Pensamentos Automáticos Negativos e Positivos para Adolescentes (IPANPA) embasa-se no modelo cognitivo, desenvolvido por Aaron T. Beck a partir do final da década de 1960. Entre as contribuições do modelo para o estudo destacam-se os aspectos teóricos e achados empíricos acerca da tríade cognitiva e dos pensamentos automáticos em adolescentes.

1.3.1 Modelo Cognitivo de Aaron T. Beck

Sob um ponto de vista histórico, é possível afirmar que as abordagens psicanalíticas exerceram domínio absoluto na prática de psicólogos e psiquiatras até a década de 1960 (Pereira, & Rangé, 2011). Entretanto, a chamada “revolução cognitiva” e os estudos sobre processamento de informação foram importantes influências para um processo de questionamento das concepções psicanalíticas das psicopatologias, sobretudo em relação à depressão. Aaron T. Beck, professor com formação psicanalítica da Universidade da Filadélfia (EUA), foi um dos precursores desse movimento, ao lado de Albert Ellis e Michael Mahoney. Entre o início da década de 60 e final de 70, Beck e seus colaboradores empreenderam avaliações clínicas e testagens experimentais com pacientes deprimidos, a fim de confirmar a hipótese de “raiva internalizada” proposta pela psicanálise. Entretanto, a partir de comparações entre os sonhos e os pensamentos de vigília de indivíduos com e sem depressão, verificou-se que a maior diferença entre esses grupos era a recorrência de temas de hostilidade, perda e fracasso nos pensamentos e sonhos dos deprimidos (Beck, Rush, Shaw & Emery, 1997; Pereira, & Rangé, 2011). Esses resultados evidenciaram uma inconsistência na

hipótese freudiana, levando à conclusão de que “certos padrões cognitivos básicos são ativados na depressão” (Beck, & Alford, 2011, p. 194). Da ativação desses padrões derivam interpretações negativas do indivíduo sobre si mesmo, sobre as outras pessoas e sobre seu próprio futuro (tríade cognitiva da depressão), que se relacionam aos sintomas afetivos, motivacionais, comportamentais e físicos identificados no episódio depressivo. A partir dessas descobertas, Beck deu início ao desenvolvimento do modelo cognitivo de psicopatologia e de uma abordagem psicoterápica condizente, a Terapia Cognitiva (TC).

O modelo cognitivo baseia-se na compreensão de que o “afeto e o comportamento de um indivíduo são, em grande parte, determinados pelo modo como ele estrutura o mundo” (Beck et al., 1997, p. 5). Ou seja, a cognição atua como mediadora entre o ambiente e os sujeitos, suas emoções, reações fisiológicas e comportamentos. Dessa forma, o foco da Terapia Cognitiva é identificar e testar, de modo objetivo e estruturado, as cognições que orientam os afetos e os comportamentos dos pacientes, possibilitando que eles façam interpretações mais realistas dos acontecimentos. Entre as principais características da TC de Beck estão: a orientação para objetivos (metas) e problemas, o foco predominante no presente, a duração breve, a formação de um relacionamento seguro e colaborativo entre paciente e terapeuta e a utilização de estratégias visando a identificação, avaliação e modificação de pensamentos, emoções e comportamentos disfuncionais (Beck, 1997).

A partir da compreensão do papel mediacional da cognição, Beck (1967) desenvolveu o modelo cognitivo de depressão, também chamado de “diátese-estresse”. O modelo postula que, na ocorrência de um evento estressor, determinados estilos cognitivos aumentam a vulnerabilidade do indivíduo para a depressão. Esses estilos cognitivos depressogênicos são formados por três elementos: os esquemas, o processamento falho de informação e a tríade cognitiva.

Os esquemas são compostos por padrões idiossincráticos através dos quais as pessoas interpretam suas vivências. Eles se caracterizam por serem, de acordo com Clark, Beck e Alford (1999), estruturas cognitivas estáveis de armazenamento de características genéricas ou prototípicas de estímulos, ideias ou experiências. Essas estruturas são utilizadas para organizar novas informações de maneira significativa, determinando como os fenômenos são percebidos e conceitualizados. Os esquemas são construídos desde a infância, através do processo de identificação com pessoas significativas e pela percepção da atitude dos outros em relação ao próprio indivíduo. Nos esquemas estão armazenadas as percepções do indivíduo sobre si mesmo e sobre os outros, suas expectativas e memórias (Beck, & Dozois, 2010). De um modo geral, quando ativados, os esquemas proporcionam interpretações funcionais e adaptativas dos estímulos. Contudo, quando eles se tornam extremamente rígidos e enviesados, acabam contribuindo para o desenvolvimento de psicopatologias.

O sistema cognitivo é composto por três diferentes níveis de cognição. As crenças nucleares, que compõem o nível mais fundamental, são globais, rígidas e supergeneralizadas (Beck et al., 1997), ou seja, elas não são específicas a determinadas situações. As crenças nucleares são consideradas pelos indivíduos como verdades absolutas, inquestionáveis. Quando ativadas, elas aumentam o foco do indivíduo para as evidências que as comprovam, desconsiderando as informações contrárias à interpretação. Geralmente essas crenças são desenvolvidas em pares, situados em polos opostos (“Sou bonito” e “Sou feio”, por exemplo). Contudo, em alguns casos, devido a fatores biológicos e ambientais, os indivíduos podem não desenvolver crenças alternativas a outras crenças fortemente desenvolvidas (Kuyken, Padesky, & Dudley, 2010).

Em uma revisão de seu modelo de processamento esquemático, Beck (2005) propõem a teoria de modos, que consistem em “suborganizações específicas dentro da personalidade e incorporam os componentes relevantes dos sistemas básicos da personalidade: cognitivo (ou

processamento da informação), emocional, comportamental ou motivacional” (p.26). De acordo com Neufeld e Cavenage (2010), a partir da teoria modal, compreende-se que todas as crenças centrais são formadas por interpretações negativas e positivas sobre si, os outros e o futuro. As autoras também afirmam que, a princípio, as crenças centrais não são disfuncionais. Uma determinada crença assume essa característica quando é ativada em um contexto que apresenta evidências contrárias a sua interpretação.

No segundo nível estariam as crenças intermediárias, compostas por atitudes, suposições e regras. De acordo com Kuyken, Padesky e Dudley (2010), essas crenças são responsáveis pela manutenção das crenças centrais, possibilitando explicações mais específicas das experiências de acordo com os padrões globais de interpretação. As crenças intermediárias são formadas por orientações do modo com devemos agir e possibilitam a proteção do indivíduo de reações negativas associadas à ativação de crenças centrais disfuncionais. Alguns exemplos de crenças intermediárias são: “É horrível ser sozinho” (Atitude); “Eu devo ser sempre o mais agradável possível com os outros” (Regras); “Se eu for agradável com todas as pessoas então elas gostarão de mim” (Suposições).

O nível mais superficial da cognição são os pensamentos automáticos (PAs). Eles surgem de forma rápida e espontânea, na fronteira da consciência (Beck, 1995). Eles não são facilmente acessados, como os pensamentos frutos de associações livres e raciocínios, mas influenciam na forma como os indivíduos apreendem as situações cotidianas. Dessa forma, os pensamentos automáticos podem nos levar a interpretações distorcidas da realidade, já que, quando eles surgem, as ideias que eles carregam são tomadas como verdades acerca da situação vivenciada. Apesar de, na maior parte das vezes, esses pensamentos não estarem acessíveis à consciência, é possível aprender a identificá-los através do treino. A identificação e o questionamento dos pensamentos automáticos são o foco inicial do processo terapêutico,

já que os sintomas emocionais, físicos e comportamentais estão diretamente ligados a esses pensamentos.

O segundo elemento do modelo cognitivo da depressão é o viés no processamento de informação: o indivíduo comete erros sistemáticos de pensamento que o levam a manter válidos os pensamentos distorcidos, mesmo diante de evidências contrárias (Beck et al., 1997). É importante destacar que o viés no processamento de informação é disfuncional para os sujeitos, na medida em que o absolutismo e a dicotomização das experiências levam a comportamentos menos adaptativos, como respostas emocionais extremas e negativas. Entre os tipos de falhas do processamento de informação estão as inferências arbitrárias, a hipergeneralização, a personificação e o pensamento dicotômico absolutista (Beck et al., 1997; Beck & Alford, 2011).

A tríade cognitiva, terceiro elemento do modelo, consiste em padrões cognitivos através dos quais os indivíduos pensam e interpretam os fatos em relação a si mesmos, aos outros/mundo e ao futuro. Ela permeia todos os níveis dos esquemas, desde as crenças nucleares aos pensamentos automáticos. O primeiro componente da tríade cognitiva é a visão do *self*, na qual pacientes deprimidos tendem a ver a si próprios como defeituosos, incapazes, possuidores de defeitos morais, físicos e psicológicos. Por acreditarem ser possuidores desses defeitos, pessoas em depressão subestimam suas capacidades e se autocriticam constantemente, mesmo quando obtêm sucesso em alguma tarefa (Beck et al., 1997). O segundo componente, a visão dos outros/mundo, corresponde à tendência a interpretar a realidade como ameaçadora, exigente e cheia de obstáculos insuperáveis. Em suas interações com o ambiente o indivíduo deprimido interpreta negativamente as situações, mesmo quando estão disponíveis e evidentes elementos contrários. O último elemento da tríade é a visão de futuro. Ao fazer projeções a longo prazo, a pessoa em depressão prevê que o sofrimento e a

incapacidade que sente atualmente permanecerão indefinidamente. Do futuro, ela espera a permanência das privações, das dificuldades e do fracasso.

Apesar do papel fundamental da tríade cognitiva na compreensão e tratamento da depressão (Beck, Rush, Shaw, & Emery, 1979), a possibilidade de avaliação sistemática dos três componentes só foi possível após anos da formulação do modelo, com o trabalho de Beckham, Leber, Watkins, Boyer e Cook (1986). Nesse artigo os autores apresentaram o *Cognitive Triad Inventory* (CTI), um instrumento de autorrelato destinado à avaliação da tríade depressiva em adultos. Através de seus 36 itens, escritos tanto na direção positiva quanto negativa, o instrumento demonstrou, no estudo original, índices de consistência interna de boas a excelentes ($0,81 < \alpha < 0,95$) e correlações altas e significativas com sintomas depressivos ($r=0,77$; $p < 0,001$).

Com objetivo de verificar a estrutura fatorial da versão alemã do CTI, Pössel (2009) empreendeu análises fatoriais confirmatórias utilizando modelos encontrados na literatura (um, três, cinco e seis fatores). Diferentemente do esperado, o modelo com melhores índices de ajuste aos dados não foi o de três fatores (que corresponderia à tríade cognitiva negativa), mas sim o de seis fatores. O autor verificou que os itens tenderam a se agrupar não só pelo conteúdo (visão de self, mundo e futuro), mas também pela direção da escrita (positiva ou negativa), e que as seis escalas se correlacionaram moderadamente entre si e fortemente com a escala total. Entre as conclusões do autor, destaca-se a ideia de que a separação dos itens positivos e negativos pode ir além de um “artefato metodológico”, sugerindo, na verdade, contribuições diferentes dessas dimensões na saúde mental.

Os outros elementos presentes nos episódios e transtornos depressivos, como os sintomas motivacionais, físicos e afetivos, estão intrinsecamente relacionados aos elementos do modelo cognitivo acima explicitado. Assim, as crenças negativas a respeito de si mesmo,

dos outros e do futuro atuam como mediadores na manutenção dos sintomas emocionais, comportamentais e motivacionais da depressão (Clark, & Steer, 2012; Beck & Alford, 2011).

É importante destacar que, ao longo dos anos, o modelo cognitivo de Aaron T. Beck, elaborado a partir da testagem experimental e avaliações clínicas de adultos deprimidos, foi expandido e adaptado para outros transtornos psicopatológicos. Desde então, várias pesquisas vêm demonstrando a validade do modelo nos transtornos de ansiedade generalizada, transtorno obsessivo compulsivo, fobias específicas, transtorno do estresse pós-traumático, transtornos de personalidade, entre outros. (Cordioli & Knapp, 2008; Leite & Dewes, 2011). O modelo cognitivo da depressão também foi confirmado na estrutura dos episódios e transtornos depressivos em crianças e adolescentes, assim como a eficácia do tratamento com Terapia Cognitivo-Comportamental para depressão nessa faixa etária (Pheula & Isolan, 2007).

De acordo com Kaslow e Racusin (1990), crianças deprimidas tendem a apresentar, comparadas com seus pares, baixa autoestima e percepção de competência, além de maior desesperança em relação ao futuro. Com o objetivo de avaliar sistematicamente a tríade cognitiva da depressão em crianças e adolescentes, Kaslow, Stark, Printz, Livingston & Tsai (1992) desenvolveram o *Cognitive Triad Inventory for Children* (CTI-C). Composto por 36 itens adaptados da versão adulta (CTI; Beckham, Leber, Watkins, Boyer & Cook, 1986), o instrumento destina-se à avaliação de crianças e adolescentes de nove a 14 anos e demonstra bons índices de discriminação entre amostras clínicas e controles.

Entre os estudos que utilizaram o CTI-C, destacam-se os achados de Laurent e Stark (1993). Os autores aplicaram o instrumento em uma amostra de crianças entre nove e 14 anos, sendo estas divididas em quatro grupos: depressivas, ansiosas, mistas (depressivas e ansiosas) e controles. Ao avaliar possíveis efeitos da valência dos itens (o CTI-C é composto por itens escritos tanto na direção positiva quanto negativa) verificou-se que as crianças do grupo depressivo e misto endossaram uma menor quantidade de pensamentos positivos do que o

grupo controle. Além disso, os resultados mostraram que os itens “positivos” foram melhores na diferenciação entre crianças com depressão e ansiedade, em comparação aos itens escritos na direção negativa, que não indicaram diferenças significativas entre os grupos.

No estudo de Jacobs e Joseph (1996) 218 adolescentes de 13 a 16 anos ($X=14,5$ anos) preencheram o CTI-C e outras duas medidas de sintomas depressivos e ansiosos. Não foram encontradas diferenças significativas nos escores do CTI-C de meninos e meninas, mas verificou-se uma diferença de sexo na porcentagem de variância explicada pelo instrumento em relação aos sintomas de ansiedade e depressão. O CTI-C explicou 50% e 39% da variância da depressão em meninas e meninos, respectivamente. Essa porcentagem foi reduzida na ansiedade: 20% entre as meninas e 29% entre os meninos.

Teodoro, Froeseler, Almeida e Ohno (manuscrito em preparação) adaptaram e verificaram algumas propriedades psicométricas do Inventário da Tríade Cognitiva para Crianças e Adolescentes (ITC-CA). A adaptação para o português da CTI-C (Kaslow et al., 1992) apresentou índices baixos, mas satisfatórios de consistência ($0,59 < \alpha < 0,74$) e de validade convergente ($r=0,62; p < 0,005$) com a Escala de Pensamentos Automáticos para Crianças e Adolescentes (EPA; Teodoro, Abreu, & Castro, 2013). A EPA é uma adaptação brasileira do *Children's Automatic Thoughts Questionnaire* (Schniering, & Rapee, 2002), que será discutido posteriormente nesse trabalho. Com o intuito de avaliar a estrutura latente aos itens do ITC-CA, os autores empreenderam análises fatoriais confirmatórias utilizando os modelos encontrados na literatura internacional (com um, três, cinco e seis fatores). De modo semelhante ao encontrado por Pössel (2009) com a versão adulta (CTI), os resultados indicaram no modelo de seis fatores (tríade cognitiva positiva e negativa) o melhor ajuste aos dados. Esse resultado fortalece a hipótese de independência entre as visões positivas e negativas que crianças e adolescentes mantêm sobre o *self*, o mundo e o futuro, e indica a necessidade de mais estudos que levem essa diferenciação em consideração.

1.3.2 Pensamentos Automáticos: características e estudos empíricos

Já foi descrito anteriormente que os pensamentos automáticos (PAs) constituem o nível mais superficial dos esquemas e são permeados pela visão que o sujeito mantém sobre si mesmo, sobre os outros e sobre o futuro (tríade cognitiva). Eles compõem o fluxo de pensamento mais próximo dos pensamentos manifestos (conscientes) e estão presentes no cotidiano de qualquer indivíduo (Beck, 1997). Apesar de coexistirem ao fluxo de pensamentos conscientes, os PAs não são fruto de racionalizações e reflexões. Mesmo não estando, normalmente, acessíveis à consciência, é possível que, diante de um pensamento automático distorcido, elaboremos espontaneamente (ou seja, sem estarmos conscientes) uma resposta a ele que seja mais adequada ao contexto e mais funcional. O processo de avaliação desses pensamentos, entretanto, pode estar comprometido em pessoas que apresentam sintomas ou quadros psicopatológicos (Beck, 1997). Nesses casos, apesar das evidências contrárias ao pensamento distorcido, este é aceito pelo indivíduo como uma verdade sobre a situação, influenciando a vivência de emoções negativas e comportamentos desadaptativos.

Os PAs são cognições breves e espontâneas, de modo que o indivíduo percebe mais facilmente a emoção relacionada ao pensamento do que o conteúdo do pensamento em si. Eles podem ser tanto positivos quanto negativos e, apesar de serem mais específicos a determinadas situações do que os outros níveis cognitivos, se relacionam funcionalmente à ativação de crenças e esquemas mais profundos do indivíduo (Beck, & Dozois, 2011). Os pensamentos automáticos podem aparecer em forma visual, em imagens ou em ambas simultaneamente (Beck, 1997) e podem ser categorizados em três tipos, de acordo com sua validade e utilidade. Existem os pensamentos automáticos distorcidos, os parcialmente verdadeiros, mas que apresentam conclusões distorcidas e os verdadeiros, mas disfuncionais (não se relacionam a respostas adaptativas).

O papel dos pensamentos automáticos no desenvolvimento e manutenção de psicopatologias vem sendo demonstrado em diversos estudos conduzidos com adultos (Hope, Burns, Hayes, Herbet, & Warner, 2010; Wenze, Guntheart, & Forand, 2006), adolescentes e crianças (Hoogendorn et al., 2010; Ronan, Kendall, & Rowe, 1994; Schniering, & Lyneham, 2007) e em relação a variados quadros, como depressão (Tanaka et al., 2006), ansiedade (Kendall, & Treadwell, 2007), transtorno obsessivo compulsivo (Wilson, & Chambless, 1999) e problemas de comportamento (Schniering, & Rapee, 2002). Especificamente em relação aos pensamentos automáticos de adolescentes, população-alvo desse estudo, estudos interessantes vem sendo conduzidos.

Entre os instrumentos disponíveis na avaliação de pensamentos automáticos em crianças e adolescentes destaca-se a *Children's Automatic Thoughts Scale* (CATS; Schniering, & Rapee, 2002). O instrumento foi um dos primeiros a ser desenvolvido especificamente para essa população, sendo composto por itens elaborados a partir de entrevistas com crianças diagnosticadas com depressão, ansiedade e problemas de comportamento. Através de seus 30 itens, a CATS avalia pensamentos automáticos relacionados a quatro fatores: fracasso pessoal, ameaça física, ameaça social e hostilidade. No estudo original as autoras encontraram índices de consistência interna adequados (variando de 0,85 a 0,95) e coeficientes de correlação teste-reteste satisfatórios (variando de 0,66 a 0,80).

Teodoro, Andrade e Castro (2013) traduziram e aplicaram em 326 crianças e adolescentes de nove a 16 anos ($X=12,34$; $DP=1,48$) a Escala de Pensamentos Automáticos para Crianças e Adolescentes (adaptação da CATS) para o português. Os autores encontraram evidências de validade fatorial (a estrutura encontrada foi semelhante à original) e de consistência interna adequadas ($0,76 < \alpha < 0,94$). O instrumento também apresentou correlação alta e positiva ($r=0,69$; $p < 0,001$) com o Inventário de Depressão Infantil (Gouveia, Barbosa,

Almeida, & Gaião, 1995) sendo que análises de regressão linear múltiplas indicaram que os fatores da EPA explicaram 48% da variância dos sintomas depressivos.

Os achados encontrados em diversos estudos acerca dos pensamentos automáticos vêm se mostrando centrais na confirmação da hipótese de especificidade de conteúdo, defendida no modelo cognitivo de Beck. De acordo com essa hipótese “diferentes experiências emocionais e formas de psicopatologia relacionam-se a um padrão único de crenças” (Beck, & Dozois, 2011, p. 399), sendo os pensamentos automáticos de indivíduos com psicopatologias reflexos do conteúdo de seus esquemas disfuncionais (Schniering, & Rapee, 2004). Beck e Alford (2011) apontam, por exemplo, que a tríade cognitiva encontrada no episódio maníaco apresenta-se como o oposto da tríade depressiva. Entre os pacientes em mania, a visão de si, dos outros e do futuro é positiva, porém distorcida, e também se relaciona à miríade de características afetivas e motivacionais evidenciadas durante o episódio. Entre os pacientes em um quadro de paranoia, evidencia-se uma visão negativa do mundo, na qual os outros são hostis e injustos, justificando uma postura agressiva do indivíduo em relação a eles. Por fim, nos casos de ansiedade também se evidencia uma visão negativa do futuro, semelhante à encontrada entre os depressivos. Contudo, diferentes desses, os pacientes ansiosos apresentam uma visão mais positiva de si mesmos e conseguem identificar evidências de que ao menos alguns desfechos favoráveis possam ocorrer futuramente.

Todavia, do ponto de vista empírico, a hipótese de especificidade de conteúdo apresenta evidências discrepantes. De acordo Clark e Steer (2012), os dados apoiam de maneira mais robusta a especificidade das cognições relacionadas ao fracasso e perda na depressão, mas não apontam o mesmo em relação aos conteúdos de perigo e ameaça na ansiedade. Além disso, as evidências de especificidade de conteúdo são menos robustas em estudos que avaliam populações jovens (crianças e adolescentes) e grupos não clínicos,

variando também em relação ao grau de severidade da psicopatologia. Diante das evidências (mais ou menos robustas) acerca da especificidade de conteúdo nos diferentes transtornos, mostra-se fundamental a identificação não só das cognições negativas relacionadas à tríade cognitiva da depressão, mas também a avaliação de pensamentos positivos sobre si, os outros e o futuro, que podem estar presentes em quadros psicopatológicos.

1.3.3 Avaliando pensamentos automáticos positivos

No campo da avaliação cognitiva também se destacam os instrumentos que avaliam pensamentos e crenças funcionais ou positivas. De acordo com Boelen e van Den Bout (2002), desde o desenvolvimento do *Automatic Thoughts Questionnaire - Positive* (Ingram & Wisnicki, 1988) vem aumentando o interesse e a compreensão acerca do papel das cognições positivas nas psicopatologias. Segundo Ingram, Kendall, Siegle, Guarino e McLaughlin (1995) várias pesquisas sugerem que déficits nas cognições positivas são fatores tão importantes quanto a presença excessiva de cognições negativas na compreensão de psicopatologias.

O primeiro instrumento desenvolvido com o objetivo de avaliar sistematicamente PAs positivos foi elaborado por Ingram e Wisnicki (1988). Composto por 30 itens, o *Automatic Thoughts Questionnaire – Positive* (ATQ-P) destina-se à avaliação desses pensamentos em adultos. No estudo original, encontrou-se que os itens do instrumento se distribuem em quatro fatores: avaliação positiva do *self* pelos outros, autoavaliação positiva, funcionamento diário positivo e expectativas positivas sobre o futuro. Cabe destacar que essa estrutura dialoga com a ideia de tríade cognitiva positiva, sendo os três últimos fatores relacionados à visão positiva do *self*, do mundo e do futuro.

A partir da revisão de uma série de estudos que utilizaram o instrumento, Ingram, Kendall, Siegle, Guarino e McLaughlin (1995) verificaram que o ATQ-P apresentou

correlações item-total, índices de estabilidade teste-reteste e consistência interna adequados. Os autores também encontraram evidências de baixa relação entre os escores no ATQ-P e indicadores de deseabilidade social. Entre as evidências de validade, foram encontradas correlações significativas e negativas entre o ATQ-P e medidas de depressão, ansiedade generalizada, ansiedade social e disforia. Outro dado importante encontrado pelos autores é a possibilidade de utilização do instrumento na diferenciação entre grupos clínicos (diagnosticados), subclínicos (que apresentam escores elevados em sintomas de depressão e ansiedade) e controles, sendo que os últimos apresentam uma maior frequência de pensamentos positivos.

Com o intuito de avaliar a relação entre o ATQ-P e outra medida positiva, os autores aplicaram o instrumento em amostra de 51 estudantes, juntamente ao *Rosenberg Self-Steem Scale* (Rosenberg, 1979), que avalia autoestima. Curiosamente, foi encontrado um índice de correlação extremamente baixo e estatisticamente não significativo ($r=0,06$; $p>0,05$). Cabe destacar que nenhum outro aspecto positivo foi avaliado.

Apesar do interesse crescente na compreensão do papel das cognições e pensamentos positivos em adultos, atenção reduzida é direcionada ao tema na população infantil e juvenil (Jolly, & Wiesner, 1996). Diante da inexistência de um instrumento de avaliação de PAs positivos destinado à população juvenil, Jolly e Wiesner (1996) aplicaram o ATQ-P em 206 adolescentes com diagnósticos psiquiátricos (ideação suicida, automutilação e comportamentos disruptivos). Os autores encontraram, entre outros resultados, uma correlação positiva e significativa entre o instrumento e uma medida de afeto positivo. Também foram encontradas correlações moderadas e significativas entre o ATQ-P e medidas de depressão ($r=-0,51$; $p<0,001$) e ansiedade ($r=-0,35$; $p<0,001$). Entretanto, quando a variância comum entre depressão e ansiedade foi controlada, a relação entre os pensamentos positivos e a ansiedade deixou de ser significativa.

No ano de 2010, outro instrumento de avaliação de PAs positivos foi desenvolvido. A partir da inclusão de dez itens positivos na versão holandesa da CATS, Hogendoorn e colaboradores (2010) criaram o CATS-N/P (*Children's Automatic Thoughts Questionnaire – Positive/Negative*). O questionário foi aplicado em uma amostra de 554 adolescentes da comunidade, com idades variando de 12 a 18 anos ($X=12,55$ anos), e demonstrou bons índices de consistência interna ($0,83 < \alpha < 0,94$) e correlações significativas e positivas entre os itens negativos e medidas de depressão, ansiedade e problemas de comportamento ($0,23 < r < 0,73$; $p < 0,01$). Os itens positivos também apresentaram correlações moderadas significativas, mas inversas, com as mesmas medidas ($-0,21 < r < 0,41$; $p < 0,01$). À estrutura fatorial original da CATS, com quatro fatores, acrescentou-se um quinto fator, que reuniu todos os dez itens positivos, demonstrando a independência dos pensamentos positivos em relação aos negativos.

É importante destacar que, a despeito do interesse incipiente pela avaliação das cognições positivas, o estudo da relação entre estes e outros constructos positivos é praticamente inexistente, sendo o foco de praticamente todos os trabalhos a compreensão do papel dos pensamentos positivos nos quadros psicopatológicos, suas características e efeitos do tratamento. Dessa forma, verifica-se ainda uma lacuna significativa no conhecimento sobre a relação entre os pensamentos automáticos e o bem-estar dos indivíduos, sejam estes adultos, crianças ou adolescentes.

1.4 Revisão Narrativa da literatura: Instrumentos de avaliação de pensamentos automáticos

Desde o surgimento e desenvolvimento inicial do modelo cognitivo da depressão (Beck, & Alford, 2011), e sua subsequentemente ampliação para outros transtornos, é possível verificar o interesse na avaliação sistemática dos construtos cognitivos envolvidos. Entretanto, apesar do desenvolvimento desse campo, identifica-se na literatura da área uma atenção reduzida à verificação empírica das qualidades psicométricas dos instrumentos desenvolvidos. Esse quadro já havia sido observado no final da década de 1980 por Clark (1988) e, desde então, poucos avanços ocorreram. Entre os argumentos em prol de uma maior atenção a essas ferramentas está a ideia de que elas possibilitam uma verificação sistemática de cognições funcionais e disfuncionais, levando a uma maior compreensão do papel dessas tanto no adoecimento quanto no bem-estar psicológico. A utilização de instrumentos adequados de avaliação também pode contribuir na verificação da eficácia terapêutica, oferecendo evidências que vão além da diminuição dos sintomas e sinalizam o processo de reestruturação cognitiva (Kendall & Korgeski, 1979).

De acordo com Clark (1988), os instrumentos de avaliação de cognições podem ser divididos em quatro categorias metodológicas: os instrumentos de produção, de gravação, amostragem (*sampling*) e endosso (*endorsement*). Nos primeiros, o indivíduo é solicitado a escrever, logo após uma tarefa, todos os pensamentos que lhe ocorreram durante sua realização. Em contrapartida, os métodos de gravação avaliam a produção de verbalizações espontâneas do indivíduo para si mesmo (“pensar alto”), também durante a realização de uma determinada tarefa ou atividade. Na amostragem utiliza-se um dispositivo de alerta para orientar o sujeito a indicar seus pensamentos naquele determinado momento. Por fim, no instrumento de endosso a pessoa deve indicar a ocorrência de uma lista pré-determinada de

pensamentos, sendo esse o tipo de instrumento mais utilizado na avaliação de cognições (Clark, 1988; Glass, & Arknoff, 1997).

Com o objetivo de investigar propriedades psicométricas dos instrumentos de medida de construtos cognitivos, Clark (1988) empreendeu uma vasta revisão da literatura da época, buscando comparar representantes dos quatro métodos anteriormente descritos. O autor verificou que nenhum método se mostrou significativamente superior aos outros. Entretanto, os instrumentos de endosso apresentaram evidências de validade mais robustas que os demais, sobretudo quanto à diferenciação entre indivíduos clínicos e não clínicos e na sensibilidade a mudanças decorrentes do processo terapêutico. Outros pontos a favor da utilização desses instrumentos são a facilidade de administração e de cálculo dos resultados (Glass, & Arknoff, 1997) e menor custo, se comparado à gravação, por exemplo.

Apesar de sua larga utilização nos contextos clínico e de pesquisa, várias críticas são feitas aos instrumentos de endosso. Entre elas está a de que eles podem avaliar a relevância e o nível de crença do indivíduo no pensamento e não sua frequência de ocorrência. Também é possível que os sujeitos endossem pensamentos similares, mas não idênticos aos seus, dificultando o acesso aos aspectos idiossincráticos dos pensamentos. Além disso, por serem retrospectivos, os questionários dependem do processo de reconhecimento e, por isso, são mais suscetíveis a um viés de memória (Clark, 1988; Glass, & Arknoff, 1997).

A despeito das limitações dos questionários estruturados, suas contribuições para o avanço da teoria cognitiva são inquestionáveis. Com o intuito de verificar o estado atual da medida na Terapia Cognitiva, especificamente em relação aos pensamentos automáticos, realizou-se uma revisão narrativa da literatura. Através de buscas em importantes bases de artigos científicos foi possível avaliar a quantidade de estudos empíricos e de instrumentos disponíveis atualmente na investigação sistemática de pensamentos automáticos.

1.4.1 Método

Entre os meses de junho e julho de 2013 foi conduzida uma extensa busca nas seguintes bases de artigos: PUBMED, PsycINFO, LILACS, Science Direct, SciELO Brazil, Index Psi e PePSIC. Em buscas preliminares nessas bases utilizando somente os termos “*automatic thoughts*” e “pensamentos automáticos” foram encontrados poucos resultados relevantes. Dessa forma, a fim de ampliar a análise, optou-se pela inclusão de outros cinco termos. A escolha dos termos foi orientada pela constatação de que, em uma grande variedade de publicações da área, eles eram utilizados como equivalentes ao “construto-alvo” (pensamentos automáticos) (Glass, & Arknoff, 1997). Foram utilizados os seguintes descritores em inglês e operadores booleanos: (*automatic thoughts* OR *self-statements* OR *self-talk* OR *internal dialogue* OR *negative thoughts* OR *positive thoughts*) AND (*instrument* OR *measurement* OR *scale* OR *inventory* OR *questionnaire* OR *test* OR *checklist* OR *interview*).

Também foi utilizada a versão em português dos termos: (pensamentos automáticos OU auto afirmações OU fala interna OU diálogo interno OU pensamentos negativos OU pensamentos positivos) AND (instrumento OU medida OU escala OU inventário OU questionário OU teste OU *checklist* OU entrevista). O termo *checklist* foi mantido na busca em português devido à ausência de tradução equivalente.

Decidiu-se por efetuar buscas de artigos publicados em periódicos avaliados por pares e que contivessem os descritores em seus resumos (*abstracts*). Não foram definidos limites para a data de publicação dos artigos nem o país de origem dos mesmos. Os artigos encontrados nessa busca compuseram um banco de dados, possibilitando a exclusão de repetições. Nessa etapa também foram excluídos os artigos que não cumprissem algum dos dois critérios de inclusão: possuir resumos (*abstracts*) disponíveis gratuitamente na internet e ter como objetivo principal a construção, adaptação ou investigação de propriedades

psicométricas de um instrumento de investigação dos construtos citados anteriormente (descritores).

Com o intuito de acrescentar informações à revisão foi realizada uma busca no Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos (SATEPSI), no qual estão listados os instrumentos psicológicos avaliados pelo Conselho Federal de Psicologia. A busca foi efetivada tomando exclusivamente a lista de testes psicológicos aprovados para uso. Os procedimentos de análise dos artigos obtidos na busca tomaram como base características descritivas dos instrumentos. A partir da leitura dos resumos e dos próprios artigos (quando disponíveis) foram extraídas as seguintes informações: nome do instrumento, faixa etária alvo, método de acesso e objetivo. Cabe destacar que na avaliação do método de acesso foram tomadas como referência três categorias: métodos de gravação, produção (listagem) e endosso (*endorsement*) (Clark, 1988).

1.4.2 Resultados

A busca inicial com os descritores em inglês retornou 848 artigos, sendo 427 no PubMed, 230 no Science Direct, 148 no LILACS e 68 no PsycINFO. As bases SciELO Brazil, Index Psi e PePSIC não retornaram nenhum resultado e a pesquisa com os descritores em português retornou apenas um artigo. Dos 848 artigos iniciais, 248 eram repetidos e foram retirados, totalizando 600 artigos. Na pesquisa realizada no SATEPSI, nenhum instrumento de avaliação dos construtos pesquisados foi encontrado.

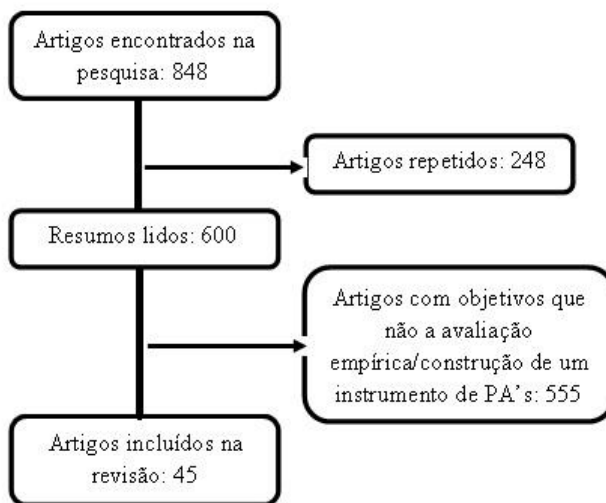
O próximo passo da revisão foi a leitura dos *abstracts* de todos os 600 artigos, buscando responder à pergunta: o artigo teve por objetivo construir, traduzir, adaptar ou verificar as propriedades psicométricas de um instrumento de avaliação de pensamentos automáticos ou dos outros construtos investigados? Do número inicial, apenas 45 artigos cumpriram esse critério de inclusão. Entre os artigos excluídos foram identificados diferentes objetivos, como:

- utilização de instrumentos de avaliação de PAs ou dos outros construtos com o objetivo de estabelecer correlações entre esses e outras características;
- investigação de instrumentos que avaliassem outros construtos cognitivos, como crenças centrais e intermediárias e distorções cognitivas;
- interesse na investigação de construtos mais discrepantes do objetivo da revisão, como estratégias de *coping*, ansiedade, depressão e autocontrole.

A Figura 1 apresenta um fluxograma com o processo de seleção dos artigos, desde as pesquisas nas bases de artigos até a quantidade final de estudos incluídos na revisão.

Figura 1.

Fluxograma apresentando a quantidade de estudos incluídos na revisão



Dos 45 artigos incluídos na revisão, 12 abordavam a construção de um instrumento, oito eram adaptações transculturais, 23 apresentavam estudos de validade e avaliação de propriedades psicométricas e dois eram revisões de literatura. As referências completas dos 45 artigos incluídos na revisão estão marcados com asterisco na lista de referências.

A partir da leitura dos resumos e textos completos dos artigos foram identificados 23 instrumentos originais. Nos dois artigos de revisão (Dekker, 2011; Glass, & Arnkoff, 1997) foram identificados outros cinco instrumentos diferentes, que foram incluídos na lista final.

Inicialmente, optou-se por não analisar as adaptações transculturais de forma independente, pois essas não apresentavam características muito discrepantes dos instrumentos originais. Os 28 instrumentos finais foram, então, analisados em seus objetivos e agrupados em oito categorias. A Tabela 1 apresenta a divisão dos instrumentos nas categorias.

Tabela 1.

Instrumentos de avaliação de pensamentos automáticos e construtos relacionados encontrados na revisão

Nome do instrumento (Abreviação; Referência)
<p>Categoria 1. Avaliação de pensamentos relacionados à ansiedade, crises de pânico e agorafobia</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Agorophobic Self-statements Questionnaire</i>¹ (ASQ; van Hout, Emmelkamp, Koopmans, Bögels, & Bouman, 2001) - <i>Children's Cognitive Assessment Questionnaire</i>³ (CCAQ; Zatz, & Cassin, 1985; Versão holandesa) ATest - <i>Self-Statements during Public Speaking Scale</i>¹ (SSPS; Hofmann & DiBartolo, 2000) - <i>Thought Listing</i>³ (Prins, & Hanewald, 1997) ATest - <i>Panic Attack Cognitions Questionnaire</i>¹ (PACQ; Clum, Broyles, Borden, & Watkins, 1990)
<p>Categoria 2. Avaliação de pensamentos relacionados à depressão e ideação suicida</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Automatic Thoughts Questionnaire</i>¹ (ATQ; Hollon, & Kendall, 1980) Dep - <i>Cognitive Bias Questionnaire</i>¹ (CBQ; Krantz, & Hammen, 1979) Dep - <i>Positive and Negative Suicide Ideation Inventory</i>¹ (PANSI; Osman, Gutierrez, Kopper, Barrios, & Chiros, 1998) - <i>Postnatal Negative Thoughts Questionnaire</i>⁴ (PNTQ; Hall, & Papageorgiou, 2005) DepPP - <i>The Crandell Cognitions Inventory</i>¹ (CCI; Crandell, & Chambless, 1986) Dep
<p>Categoria 3. Avaliação de pensamentos relacionados à depressão e ansiedade</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Negative Affect Self-statements Questionnaire</i>² (NASSQ; Ronan, Kendall, & Rowe, 1994) - <i>Children's Automatic Thoughts Scale</i>² (CATS; Schniering, & Rapee, 2002) - <i>Cognition Checklist</i>¹ (CCL; Beck, Brown, Steer, Eidelson, & Riskind, 1987) - <i>Distressing Thoughts Questionnaire</i>¹ (DTQ; Clark, & De Silva, 1985) - <i>Revised Distressing Thoughts Questionnaire</i>¹ (Clark, 1992)
<p>Categoria 4. Avaliação de pensamentos positivos</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Automatic Thoughts Questionnaire-Positive</i>¹ (ATQ-P; Ingram, & Wisnicki, 1988) - <i>Positive Automatic Thoughts List</i>¹ (PAL; Shiraishi, Koshikawa, Nankai, & Domyo, 2007)
<p>Categoria 5. Avaliação de pensamentos positivos e negativos</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Depression-Happiness Scale</i>¹ (D-H S; McGreal, & Joseph, 1993) - <i>Self-talk Scale</i>¹ (STS; Brinthaup, Hein, & Kramer, 2009)
<p>Categoria 6. Avaliação de pensamentos relacionados a outras psicopatologias</p>

*Bulimic Automatic Thoughts Test*¹ (Franko, & Zuroff, 1992)
*Children's Automatic Thoughts Scale*² (CATS; Schniering, & Rapee, 2002) TExt
*Obsessive Thoughts Checklist*¹ (Bouvard, Mollard, Cottraux, & Guérin, 1989)
*Revised Distressing Thoughts Questionnaire*¹ (Clark, 1992) PIntr
*Phobia Questionnaire*¹ (Öst, & Hugdahl, 1981)

Categoria 7. Avaliação de pensamentos relacionados à dor crônica e outras condições médicas/clínicas

- *Inventory of Negative Thoughts in Response to Pain*¹ (INTRP; Gil, Williams, Keefe, & Beckham, 1990)
- *Pain Cognition List -Experimental version*¹ (Wit, van Dam, Litjens, & Abu-Saad, 2001)
- *Pain Related Self-statements Scale*¹ (PRSS; Flor, Behle, & Birbaumer, 1993)
- *Tinnitus Cognition Questionnaire*¹ (TCQ; Wilson, & Henry, 1998)
- *Unhelpful Thoughts and Beliefs about Stuttering Scale*¹ (UTBAS I) (Iverach, Menzies, Jones, O'Brian, Packman, & Onslow, 2011)

Categoria 8. Avaliação de pensamentos relacionados à atividade sexual

- *Sexual Modes Questionnaire*¹ (SMQ – Versão masculina e feminina; Nobre, & Pinto-Gouveia, 2003)

¹Desenvolvido para adultos; ²Desenvolvido para crianças e adolescentes; ³Desenvolvido para crianças; ⁴ Desenvolvido para mulheres com filhos de até 7 meses. ATest: Ansiedade de testes; Dep: Depressão; DepPP: Depressão pós-parto; TExt: Transtornos Externalizantes; PIntr: Pensamentos intrusivos.

A partir da análise da Tabela 1 é possível afirmar que boa parte dos instrumentos de avaliação encontrados tem por objetivo avaliar pensamentos automáticos e autoafirmações (*self-statements*) relacionados a dois sintomas/transtornos internalizantes: depressão e ansiedade. Entre esses instrumentos, encontram-se os que avaliam exclusivamente pensamentos ansiosos ou depressivos e os que avaliam ambos os padrões. Além disso, dentro dessas categorias mais gerais são encontrados tipos mais específicos de pensamentos, como aqueles relacionados à ansiedade de testes, agorafobia e depressão pós-parto.

Também se destacam os instrumentos voltados à avaliação de pensamentos automáticos relacionados à dor crônica e outras condições clínicas, como o zumbido (*Tinnitus Cognition Questionnaire*) e a gagueira (*Unhelpful Thoughts and Beliefs about Stuttering Scale*). Em menor número se encontram os instrumentos que avaliam exclusivamente pensamentos positivos e aqueles que avaliam pensamentos positivos e negativos (categorias 4 e 5, respectivamente).

Sob o aspecto da faixa etária, identificou-se que 24 dos 28 instrumentos encontrados são destinados à população adulta. Os outros quatro se dividem entre aqueles direcionados à avaliação de crianças e adolescentes e somente de crianças (até 11 anos). Cabe destacar que, por se tratarem de instrumentos de pesquisa, não foram encontrados artigos com estudos normativos que especificassem a faixa etária apropriada para cada instrumento. Dessa forma, obteve-se essa informação a partir da verificação da idade dos grupos amostrais.

Em relação ao método de acesso, apenas um instrumento não foi categorizado como do tipo endosso (*endorsement*). Na “Listagem de Pensamentos” (*thought listing*; Prins, & Hanewald, 1997) a criança era solicitada a escrever em uma folha todos os pensamentos que viessem à sua cabeça durante a execução de uma tarefa, indicando também sua frequência de ocorrência. Nesse mesmo artigo foram comparadas duas estratégias de avaliação de pensamentos relacionados à ansiedade de testes: a listagem de pensamentos e a versão holandesa do *Children’s Cognitive Assessment Questionnaire* (Zatz, & Cassin, 1985). Os autores encontraram que ambos são sensíveis em discriminar diferentes níveis de ansiedade, mas o questionário se mostrou mais eficiente na avaliação de pensamentos positivos e um melhor preditor do desempenho dos sujeitos na tarefa.

Como destacado anteriormente, de um total de 45 artigos revisados, oito apresentavam os resultados de adaptações transculturais. Foram encontradas três adaptações do *Automatic Thoughts Questionnaire* (ATQ; Hollon, & Kendall, 1980) e da *Children’s Automatic Thoughts Scale* (CATS; Schniering, & Rapee, 2002). Os outros dois estudos eram de adaptações do *Automatic Thoughts Positive* (ATQ-P; Ingram, & Wisnicki, 1988) e do *Self-statement During Public Speaking* (SSPS; Rivero, Garcia-Lopez, & Hofmann, 2010). A Tabela 2 apresenta as referências dessas adaptações.

Tabela 2.

Instrumentos submetidos a adaptações transculturais

Instrumento original	Adaptação transcultural
<i>Automatic Thoughts Questionnaire</i> (ATQ; Hollon, & Kendall, 1980)	ATQ-Persian (Versão persa; Ghassemzadeh, Mojtabai, Karamghadiri, & Ebrahimkhani, 2006) Adaptação norueguesa (Chioqueta, & Stiles, 2004) Adaptação turca (Sahin, & Sahin, 1992)
<i>Automatic Thoughts Positive</i> (ATQ-P; Ingram, & Wisnicki, 1988)	Adaptação holandesa (Boelen, 2007)
<i>Children's Automatic Thoughts Scale</i> (CATS; Schniering, & Rapee, 2002)	Escala de Pensamentos Automáticos para Crianças e Adolescentes - EPA (Adaptação brasileira; Teodoro, Abreu e Andrade, & Castro, 2013) Children's Automatic Thoughts Questionnaire-Negative/Positive - CATS-N/P (Adaptação holandesa; Hogendoorn et al., 2010) Adaptação espanhola (Páez et al., 2002)
<i>Self-statement During Public Speaking</i> (SSPS; Hofmann & DiBartolo, 2000)	Adaptação espanhola (Rivero, Garcia-Lopez, & Hofmann, 2010)

A partir dos resultados obtidos nessa revisão verifica-se o crescente interesse dos pesquisadores no desenvolvimento de instrumentos de avaliação de pensamentos, sobretudo aqueles relacionados à depressão e à ansiedade em adultos. Apesar do crescimento do número de instrumento de acesso a pensamentos automáticos, ainda existem poucos instrumentos destinados à população infanto-juvenil (apenas quatro instrumentos) e que incluem a avaliação de pensamentos positivos (apenas quatro instrumentos).

Enquanto no contexto internacional identifica-se um número razoável de instrumentos de acesso, percebe-se no Brasil uma realidade diferente. O único estudo brasileiro encontrado (Teodoro, Andrade, & Castro, 2013) apresenta as qualidades psicométricas da adaptação transcultural de um questionário para crianças e adolescentes, o que acaba por confirmar a existência de uma lacuna de instrumentos originais destinados à avaliação de pensamentos automáticos, em qualquer faixa etária. A verificação da ausência de instrumentos originais destinados à avaliação de pensamentos automáticos na população jovem, propiciada pela

revisão narrativa, confirma a importância do presente estudo e do desenvolvimento de seu produto final, o IPANPA.

1.5 Psicologia Positiva: construtos e instrumentos

O estudo de revisão dos instrumentos disponíveis para a avaliação de pensamentos automáticos evidenciou, entre outros aspectos, a escassez de ferramentas que investiguem a frequência e conteúdo de pensamentos positivos (Brinthaup, Hein, & Kramer, 2009; Ingram, & Wisnicki, 1988; McGreal, & Joseph, 1993; Shiraishi, Koshikawa, Nankai, & Domyo, 2007). Dentre os instrumentos disponíveis com esse objetivo, a minoria destina-se exclusivamente à avaliação de pensamentos positivos, investigando também os negativos. Nos instrumentos que avaliam ambos os tipos é possível perceber diferenças em relação ao tratamento dado aos pensamentos positivos em comparação aos negativos. Diferentemente dos últimos, que costumam ser subdivididos em termos de diferenças de conteúdo, os pensamentos positivos costumam compor uma única categoria. Um exemplo dessa situação pode ser encontrado no estudo de Hogendoorn e colaboradores (2010), no qual os dez itens positivos adicionados à *Children's Automatic Thoughts Scale* (Schniering, & Rape, 2002) ficaram agrupados em um único fator. Esse resultado reforça a hipótese da independência entre pensamentos positivos e negativos, mas também acaba por dificultar a compreensão de possíveis especificidades entre os diferentes pensamentos com conteúdos positivos. Diante disso, agrega-se à disponibilidade reduzida desse tipo de instrumento a falta de embasamento teórico e empírico, dentro da abordagem cognitiva, dos diferentes tipos de pensamentos positivos.

A partir do panorama apresentado, e da necessidade de uma compreensão diferenciada acerca dos pensamentos positivos, optou-se por pesquisar entre os construtos estudados pela Psicologia Positiva, aqueles que melhor se relacionavam aos propósitos deste trabalho.

Durante essa pesquisa procurou-se investigar tanto estudos teóricos quanto empíricos, a fim de contribuir para a melhor compreensão das bases e das possibilidades de avaliação.

De acordo com Selligman e Csikszentmihalyi (2000), é possível dizer que a partir da Segunda Guerra Mundial, a Psicologia se tornou, basicamente, uma ciência preocupada em compreender e tratar psicopatologias. Do ponto de vista histórico, essa atenção quase exclusiva às doenças fazia-se necessária diante dos impactos diretos e indiretos da guerra na saúde mental dos indivíduos. Entretanto, com a chegada ao século XXI “ressurge” entre os pesquisadores e profissionais o interesse pelos aspectos positivos da natureza humana e pelos fatores que potencializam o bem-estar psicológico. Esse movimento, denominado de Psicologia Positiva, tem por objetivo principal a busca por um equilíbrio, sugerindo a necessidade de identificar e compreender não só as doenças e o sofrimento, mas também as qualidades e virtudes humanas (Snyder & Lopez, 2009).

Com o objetivo de traçar uma relação entre o modelo cognitivo, mais especificamente o conceito de tríade cognitiva (abordada no início desse capítulo), e os estudos em Psicologia Positiva, buscou-se identificar na literatura da área construtos que se relacionassem à percepção que os indivíduos têm sobre si mesmos (*self*), sobre os outros e sobre o futuro.

1.5.1 Construtos positivos sobre o self e alguns instrumentos de avaliação

Dentre os estudos desenvolvidos dentro de uma perspectiva positiva, é possível identificar uma variedade de construtos que envolvem a percepção que os indivíduos têm sobre si mesmos. Entre eles destacam-se os estudos sobre autoestima, a autopercepção e o autoconceito. Apesar da quantidade de produção científica acerca dessas temáticas, identifica-se a falta de consenso acerca de suas definições e operacionalizações. A autoestima, por exemplo, pode ser compreendida como uma forma geral e unidimensional de operacionalizar o autoconceito (Marsh, Parada & Ayotte, 2004). Entretanto, também é possível encontrar

investigações que a definem como o componente avaliativo e estável (traço) do autoconceito (Caprara et al., 2012). Também no estudo da autopercepção percebe-se uma série de divergências quanto a sua definição e estrutura. Bandeira, Arteché e Reppold (2008) apontam que a autopercepção é um construto multidimensional e se refere a quanto um indivíduo se percebe capaz em determinadas habilidades. Nessa perspectiva, a diferença entre autopercepção e autoestima seria de que a segunda se refere ao julgamento do indivíduo sobre si mesmo de uma forma global.

Apesar das diferentes perspectivas encontradas na literatura, é possível compreender que autoconceito, autoestima e autopercepção dizem respeito à forma como percebemos nosso próprio valor, e envolvem, em diferentes medidas, variáveis afetivas, cognitivas e atitudinais. Entretanto, identifica-se no autoconceito um construto que envolve percepções mais específicas dos indivíduos sobre seu próprio valor, apresentando uma maior aproximação com os pensamentos que os indivíduos têm sobre si mesmos.

Cabe destacar que, mesmo nos estudos que se referem especificamente ao autoconceito, também são encontradas diferentes definições. De um ponto de vista histórico, o autoconceito foi inicialmente abordado como um construto unidimensional, referindo-se a uma avaliação global que os indivíduos fazem sobre si mesmos (Marsh, Parada, & Ayotte, 2004). A essa perspectiva podemos relacionar as pesquisas que investigavam a autoestima, utilizando-se de instrumentos unidimensionais. Entre esses instrumentos se destaca a Escala de Autoestima de Rosenberg (Rosenberg, 1965), que avalia o autoconceito como construto unidimensional. Sbicigo, Bandeira e Dell'Aglio (2010) adaptaram esse instrumento para o contexto brasileiro, para uso com adolescentes. Os autores encontraram uma estrutura fatorial bidimensional, contando com um fator positivo e outro negativo, e índices adequados de consistência interna ($0,70 < \alpha < 0,77$).

Estudos posteriores à compreensão unidimensional apontaram a existência de diferentes componentes no autoconceito (Marsh, Parada & Ayotte, 2004). No estudo de Byrne (1996), por exemplo, ficou demonstrada a relação entre o autoconceito acadêmico e conquistas escolares. Contudo, não foram encontradas relações entre essas conquistas e a autoestima geral ou componentes não acadêmicos do autoconceito. Entre os instrumentos disponíveis para avaliar o autoconceito multidimensional encontram-se o *Self Description Questionnaire II* (SDQ-II; Marsh, 1992) e a *Tennessee Self-Concept Scale* (TSCS; Fitts, 1965). O primeiro avalia, através de 108 sentenças, onze dimensões do autoconceito de adolescentes, que vão de relacionamentos com o sexo oposto a habilidades matemáticas e autoestima geral. O segundo instrumento contém 100 itens, respondidos em uma escala *Likert* de cinco pontos, e investiga várias dimensões do autoconceito em jovens adultos.

Uma última perspectiva acerca do autoconceito se refere à compreensão de que esse corresponde a uma associação entre o *self* e uma ou mais características, sem um julgamento de valor (Greenwald, Rudman, Nosek, Banaji, Farnham & Mellott, 2002). Nessa visão, a autoestima e a autopercepção se diferem do autoconceito por se relacionarem a atribuições de valor ao *self*.

Apesar do interesse científico na investigação do autoconceito e sua relação com variáveis cognitivas, emocionais e comportamentais, percebe-se uma lacuna de estudos que considerem explicitamente a relação entre o autoconceito e psicopatologias. Nesse sentido, identifica-se no modelo cognitivo de Aaron T. Beck uma proposta integrativa de compreensão dos transtornos mentais que leva em consideração o papel do autoconceito.

De acordo com o modelo cognitivo de Beck (1967), abordado na introdução desse capítulo, a visão que o indivíduo tem de si mesmo relaciona-se ao surgimento e manutenção de psicopatologias. No caso da depressão, por exemplo, um evento estressor seria responsável

por ativar padrões cognitivos negativos disfuncionais que dizem respeito ao próprio indivíduo, aos outros e ao futuro (tríade cognitiva). Essa ativação estaria diretamente relacionada ao surgimento e manutenção dos sintomas cognitivos, emocionais, motivacionais e físicos da depressão (Beck & Alford, 2011). De um modo geral, Beck, Epstein, Steer e Brown (1990) sugerem que pessoas com baixa autoestima são mais vulneráveis ao desenvolvimento de psicopatologias do que aqueles com alta autoestima.

Com o objetivo de desenvolver um instrumento de avaliação do autoconceito compatível ao modelo cognitivo, Beck e Stein (manuscrito não publicado) desenvolveram, em 1961, a versão original do *Beck Self-Concept Test*. Nesse instrumento o autoconceito é definido como o conjunto de características que um indivíduo atribui a si mesmo. Essas características refletem o julgamento do indivíduo de seu próprio valor em diferentes domínios e são produtos da ativação de seus padrões cognitivos de interpretação (esquemas). Quanto mais rígido e inflexível é o esquema, maior será seu reflexo na interpretação das experiências e, conseqüentemente, maior sua influência no autoconceito. Um indivíduo deprimido, por exemplo, possui fortes esquemas negativos a respeito de si mesmo. Diante de uma situação relevante, como uma derrota em uma competição esportiva, seus esquemas serão ativados, levando-o a fazer um julgamento negativo de seu valor nos esportes.

O desenvolvimento do *Beck Self-Concept Test* foi retomado décadas mais tarde por Beck, Epstein, Steer e Brown (1990), tendo por objetivo principal investigar a visão negativa de si mesmo em adultos. Através de 25 itens os participantes são convidados a indicarem como percebem determinadas características em si mesmos, a partir da comparação com pessoas conhecidas. Os itens devem ser respondidos em escalas do tipo *Likert*, que vão de “melhor do que quase todos que conheço” a “pior do que quase todos que conheço”. É importante destacar que os descritores utilizados nos itens foram escolhidos a partir do relato de pacientes psiquiátricos a respeito do que eles identificavam como características

importantes em suas próprias personalidades. De acordo com Beck e colaboradores (1990), os itens do *Beck Self-Concept Test* abrangem um espectro de características de “personalidade, habilidades, aptidões, vícios e virtudes” (pp. 192) relacionadas a aparência, popularidade, aprendizagem, egoísmo, entre outros domínios.

Com o intuito de avaliar o autoconceito também em crianças e adolescentes, Beck, Beck, Joly e Steer (2001) desenvolveram o *Beck Self-concept Inventory for Youth (BYI-S)*. Através de 20 itens o instrumento investiga, em crianças e adolescentes de sete a 18 anos, a autopercepção de competência, potencial e valor positivo. Cabe destacar que, ao contrário do inventário destinado a adultos, esse instrumento também avalia o autoconceito positivo. Em estudo com uma amostra clínica de 300 jovens o instrumento demonstrou estrutura fatorial bidimensional, composta pelas dimensões “Autoestima” e “Competências” (Steer, Kumar, Beck & Beck, 2005). Runyon, Steer e Deblinger (2008) aplicaram o *Beck Self-concept Inventory for Youth* em uma amostra de jovens de 12 a 17 anos que haviam sofrido de abuso sexual. Os autores também encontraram evidências da bidimensionalidade do instrumento, além de correlações negativas importantes com medidas de depressão e ansiedade.

1.5.2 Construtos positivos sobre o mundo e alguns instrumentos de avaliação

Dentre os construtos abordados pela Psicologia Positiva, pode-se dizer que a positividade é o que melhor se relaciona à visão que os indivíduos possuem sobre o mundo e as outras pessoas. De acordo com Diener, Scollon, Oishi, Dzokoto e Suh (2000) a positividade consiste na avaliação global e positiva que o sujeito faz de suas experiências de vida. Essa tendência seria influenciada por variáveis culturais e de personalidade e, apesar de global, exerceria influência nos julgamentos mais específicos do indivíduo sobre sua vida. Entre os construtos mais utilizados na investigação da positividade estão o bem-estar subjetivo e o otimismo.

Em artigo de revisão acerca do “pensamento positivo”, Scheier, Carver e Brigdes (1994) relacionam a positividade ao otimismo, ou seja, à capacidade do sujeito de manter expectativas positivas sobre seu futuro. Essas expectativas atuam regulando os comportamentos individuais, já que as ações são diretamente influenciadas por suas possíveis consequências. De acordo com os autores, pessoas que acreditam na possibilidade de conquista de seus objetivos tendem a permanecer tentando alcançá-los, mesmo quando o processo é lento ou difícil. É importante destacar que, para esses autores, o otimismo está relacionado a expectativas generalizadas, tendendo à estabilidade ao longo do tempo e em diferentes contextos.

Entre os instrumentos de avaliação disponíveis para a investigação do otimismo está o *Life Orientation Test-LOT* (Scheier & Carver, 1985), que avalia as expectativas de eventos futuros em adultos. Bandeira, Bekou, Lott, Teixeira e Rocha (2002) realizaram a validação transcultural do instrumento e encontraram índices adequados de fidedignidade e validade interna na versão brasileira. Com o objetivo de avaliar o otimismo em adolescentes, Bastianello, Zanon, Pacico e Hutz (manuscrito em preparação) desenvolveram uma adaptação da LOT-R (Scheier, Carver, & Bridges, 1994). O instrumento apresentou bons índices de validade e fidedignidade e correlacionou positivamente com medidas de autoestima e esperança.

Em relação ao bem-estar subjetivo, ao discorrerem sobre a validade desse construto, Kafka e Kozma (2001) apontam a falta de concordância entre pesquisadores acerca de sua estrutura. Entretanto, apesar da falta de consenso, os autores afirmam que um aspecto comum entre as diferentes perspectivas é a compreensão de que o bem-estar subjetivo é formado por componentes afetivo e cognitivo. O primeiro se refere a um equilíbrio entre sentimentos positivos e negativos, enquanto o segundo estaria relacionado à avaliação positiva que o indivíduo faz de suas experiências. Esse componente cognitivo, a satisfação de vida, seria

resultado de avaliações positivas em diferentes domínios e influenciaria na percepção geral de bem-estar subjetivo. Apesar de se relacionar tanto ao aspecto global quanto aos específicos, estudos apontam que a satisfação de vida tende à estabilidade temporal e é pouco influenciada por variações no afeto do indivíduo (Poletto, 2011). Em relação a essa característica Kozma, Stone e Stones (2000) sugerem um componente disposicional no bem-estar subjetivo que influenciaria sua estabilidade apesar de mudanças ambientais.

Diversos estudos nacionais e internacionais com adultos indicam relações positivas entre otimismo, suporte social (Laranjeira, 2008) e satisfação em relacionamentos amorosos (Assad, Donnellan, & Conger, 2007). Também foram encontradas correlações negativas entre medidas de otimismo, sintomas depressivos (Bandeira, Bekou, Lott, Teixeira, & Rocha, 2002) e perfeccionismo (Black & Reynolds, 2013). Investigações com crianças e adolescentes também encontraram correlações negativas entre o otimismo e depressão (Abela, & Skitch, 2007) e positivas com autoestima e competência social (Lemola et al., 2010).

Em relação à satisfação de vida em adultos, os achados indicam correlações negativas entre esse construto e ajustamento psicológico (Da Matta, Bizarro & Reppold, 2009) e correlações moderadas e positivas com autoestima (Egito, Matsudo & Matsudo, 2005). Em adolescentes e crianças, a literatura indica correlações positivas entre a satisfação de vida e autoestima (Segabinazi, Giacomoni, Dias, Teixeira, & Moraes, 2010) e negativas com sintomas depressivos e ansiosos (Giacomoni, 2002).

Diante das semelhanças e convergências desses construtos, Caprara, Steca, Alessandri, Abela, e McWhinnie (2010) investigaram possíveis relações entre medidas de bem-estar subjetivo, otimismo e autoestima, e encontraram índices elevados de correlação. A partir desses achados, os autores formularam o conceito de positividade, propondo-o como possível fator latente comum a esses três construtos. Nessa perspectiva a positividade é compreendida

como “o modo bastante difundido de ver e encarar a realidade que afeta o modo como as pessoas avaliam suas experiências subjetivas” (Caprara et al., 2012, p.702). Estudos desenvolvidos em diferentes países indicaram a possibilidade de generalização transcultural da positividade (Borsa, Damásio, Sousa, Koller, & Caprara, no prelo; Caprara et al., 2012). Além disso, em estudo longitudinal, Alessandrini, Caprara e Tisak (2011) encontraram evidências de estabilidade dessa medida da adolescência à idade adulta.

Caprara e colaboradores (2012) apontam na literatura uma variedade de investigações que encontraram a positividade como variável preditora de medidas de depressão, afeto positivo e negativo e saúde geral. Buscando compreender as bases da positividade, Caprara e colaboradores (2009) avaliaram-na entre gêmeos mono e dizigóticos. Os resultados indicaram correlações altas entre positividade e fatores genéticos, sendo a positividade avaliada através da obtenção de um escore médio de medidas de autoestima, bem-estar subjetivo e otimismo.

Com o intuito de desenvolver um instrumento que avaliasse a positividade, de forma direta e simplificada, foi criada a *Positivity Scale* (Caprara et al., 2012). O instrumento é composto por oito itens, que investigam a visão positiva do indivíduo sobre si mesmo, sua vida, seu futuro e sobre sua confiança nas outras pessoas. Apesar de não se referir explicitamente ao modelo cognitivo de Beck na elaboração do instrumento, percebe-se na divisão dos itens uma influência da tríade cognitiva, construto abordado previamente nesse capítulo. Além disso, um dos instrumentos utilizados como base na construção da escala tem por objetivo avaliar a tríade cognitiva em adultos (*Cognitive Triad Inventory*; Beckham, Leber, Watkins, Boyer, & Cook, 1986).

A partir da aplicação da *Positivity Scale* em diferentes amostras de adultos, Caprara e colegas (2012) encontraram índices de consistência interna ($\alpha=0,78$) e estabilidade da medida após cinco semanas ($0,69 < r < 0,73$). Também foram obtidas correlações significativas e positivas entre a escala e medidas de autoestima, otimismo, bem-estar subjetivo e afeto

positivo ($0,47 < r < 0,73$; $p < 0,01$) e correlações negativas com depressão ($r = -0,39$; $p < 0,01$) e afeto negativo ($r = -0,40$; $p < 0,01$). Não foram encontradas diferenças significativas entre os escores de homens e mulheres. Contudo verificou-se que adultos de meia-idade apresentaram maior positividade em comparação aos jovens adultos e adultos mais velhos. A possibilidade de generalização da positividade entre culturas também foi investigada. A partir de amostras de indivíduos italianos, norte-americanos, japoneses e espanhóis foi constatada a manutenção da estrutura do construto e diferenças significativas nos escores médios (Caprara et al., 2012).

Com o intuito de adaptar a *Positivity Scale* para o contexto brasileiro e verificar algumas de suas propriedades psicométricas, Borsa, Damásio, Sousa, Koller e Caprara (no prelo) aplicaram a versão em português do instrumento em uma amostra de 730 adultos, com idades entre 17 e 70 anos ($M = 31,0$ anos; $DP = 11,43$). Também foram utilizados instrumentos de avaliação da satisfação com a vida, felicidade subjetiva, sentido de vida e saúde mental. Através de análises fatoriais exploratórias e confirmatórias os autores encontraram uma estrutura unifatorial subjacente aos dados. Também foram encontradas correlações positivas e significativas entre a escala e os outros instrumentos aplicados. Não foram encontrados estudos que utilizassem a *Positivity Scale*, versão original (Caprara et al., 2012) ou brasileira (Borsa, Damásio, Sousa, Koller, & Caprara, no prelo) com adolescentes ou crianças.

1.5.3 Construtos positivos sobre o futuro e alguns instrumentos de avaliação

Diversas pesquisas vêm sendo conduzidas visando compreender as expectativas dos indivíduos em relação ao futuro. Dentre os construtos mais utilizados nesses estudos estão o otimismo e a esperança, duas importantes perspectivas investigadas pela Psicologia Positiva (Snyder, & Lopez, 2009). Comparando-se as investigações sobre esses dois construtos, identifica-se que a esperança relaciona-se a situações específicas, enquanto que o otimismo se refere a expectativas gerais de ocorrência de situações positivas no futuro (Staats, 1989).

Diante dessa diferença, verifica-se na esperança um construto que melhor se relaciona aos pensamentos que os indivíduos apresentam sobre seus futuros.

De modo semelhante ao autoconceito, pode-se dizer que não existe um consenso quanto ao que consiste a esperança (Pacico, Bastianello, Zanon, & Hutz, 2013). Uma compreensão possível é a apresentada pela teoria de Snyder, que considera a esperança como uma variável individual, relativamente estável e que envolve os aspectos cognitivo e motivacional (Valle, Huebner, & Suldo, 2006). Nessa visão, a esperança relaciona-se a pensamentos voltados a objetivos, sendo esses divididos entre os baseados em caminhos e os baseados em agências (Snyder, & Lopez, 2010). Nos primeiros, os indivíduos se percebem capazes de encontrar caminhos em direção a seus objetivos, enquanto os pensamentos baseados em agências envolvem as motivações necessárias para a utilização desses caminhos. Esses componentes são complementares e diretamente relacionados, mas não são sinônimos. É possível identificar indivíduos que apresentam a motivação necessária para alcançar uma meta, mas não possuem a clareza do caminho a percorrer. O contrário também ocorre, na medida em que se pode identificar como proceder para alcançar um objetivo e não ter a motivação para colocar o plano em ação.

Um aspecto interessante dessa perspectiva é de que apenas os objetivos e metas realmente importantes para o indivíduo são aplicáveis à esperança. Esses objetivos podem ser classificados em diferentes aspectos: em relação ao tempo (de curto ou longo prazo), dificuldade de cumprimento (fáceis ou difíceis) e finalidade (destinados à aproximação de um evento ou à sua prevenção) (Snyder, & Lopez, 2010). Sob essa perspectiva, os pensamentos relacionados à esperança são retroalimentados pelas emoções, positivas e negativas, resultantes do cumprimento ou descumprimento dos objetivos. Nesse sentido a superação de eventos estressores e o sucesso na busca pelos objetivos levam o indivíduo a vivenciar emoções positivas, reforçando o ciclo da esperança (Snyder, & Lopez, 2010).

Outra perspectiva utilizada no estudo da esperança baseia-se na compreensão de Staats (1989). A autora define que a esperança se refere a situações que o indivíduo gostaria que acontecessem no futuro, sendo formada por um aspecto afetivo (desejo) e outro cognitivo (expectativa). O primeiro relaciona-se ao fato de que o evento desejado estaria ligado a sentimentos positivos e boas consequências. Já o aspecto cognitivo aborda a probabilidade de ocorrência desse evento.

Estudos com adultos apontam importantes relações entre a esperança e comportamentos adaptativos, autoestima, qualidade de vida e estratégias de *coping* eficientes (Pacico et al., 2011; Snyder et al., 1996). Também foram identificadas correlações negativas entre esperança e sintomas depressivos e ansiosos (Arnau, Rosen, Finch, Rudy, & Fortunato, 2006). Em relação à população infantil e juvenil contata-se um aumento recente nas investigações acerca do papel da esperança. Resultados interessantes vêm sendo encontrados, indicando correlações significativas entre a esperança e diversos outros aspectos como satisfação com a vida, conquistas acadêmicas, autoestima e interações sociais positivas (Valle, Huebner, & Suldo, 2006). Também nessa população verificam-se correlações inversas entre medidas de esperança e sintomas internalizantes e externalizantes (Suldo, & Huebner, 2004).

Com o intuito de melhor compreender o papel da esperança nessas relações, diferentes instrumentos de investigação foram construídos, adotando como base diferentes compreensões do construto. Entre as ferramentas de avaliação da esperança orientada a objetivos encontram-se a *Dispositional Hope Scale for Adults* (Snyder et al., 1991) e o *State Hope Scale* (Snyder et al., 1996). Ambos os instrumentos são de autorrelato e avaliam os pensamentos baseados em caminhos e em agências. Entretanto, o primeiro investiga a esperança disposicional, estável, enquanto o segundo avalia a esperança enquanto estado. A *Dispositional Hope Scale for Adults* foi adaptada e validada para adolescentes brasileiros por Pacico, Bastianello, Zanon e Hutz (2013), com o nome de Escala de Esperança Traço para

Adolescentes. O instrumento foi aplicado em uma amostra de estudantes, na qual foram encontradas correlações moderadas entre a escala e medidas de autoestima ($r=0,55$; $p<0,01$) e otimismo ($r=0,49$; $p<0,01$).

Na perspectiva de Snyder e colaboradores, a esperança seria, ao mesmo tempo, uma tendência estável e passível de variações de acordo com as situações vivenciadas pelo indivíduo. Com o objetivo de avaliar a esperança em um dado momento desenvolveu-se a *State Hope Scale* (Snyder et al., 1996). O instrumento original, destinado a jovens adultos, apresentou correlações positivas e significativas com medidas de autoestima e afeto positivo. Os pesquisadores também encontraram relações significativas entre a esperança-estado e a esperança-traço, investigada pela *Dispositional Hope Scale for Adults*. Esses resultados evidenciam a complementaridade das perspectivas, além de indicar a qualidade do instrumento na identificação de variações da esperança.

Em contraponto à perspectiva de Snyder, Staats (1989) compreende a esperança como fruto da interação entre desejos e expectativas, ou seja, da relação entre aspectos afetivos e cognitivos. Com o objetivo de investigar esse constructo a pesquisadora elaborou dois instrumentos: o *Hope Index* (Staats, 1989) e o *Expected Balance Scale* (Staats, 1987). O primeiro avalia o aspecto cognitivo da esperança, enquanto o segundo se destina à avaliação do aspecto afetivo.

O *Hope Index* se baseia na tríade cognitiva negativa de Beck, na qual a visão do indivíduo sobre seu futuro é extremamente pessimista. Apesar das diferenças teóricas, nesse instrumento a esperança também se relaciona à conquista de objetivos, semelhante à perspectiva de Snyder. É importante destacar que o *Hope Index* investiga a esperança tanto em relação a si mesmo quanto em relação a outras pessoas. Entre os itens que avaliam a esperança para si está o “Serei mais competente”. Itens como: “Que outras pessoas sejam mais prestativas” e “Que minha família seja mais compreensiva” avaliam a esperança sobre os

outros (Staats, 1989). No contexto brasileiro o instrumento foi adaptado para adolescentes de 14 a 18 anos por Pacico, Zanon, Bastianello e Hutz (2011). Nesse estudo, 450 adolescentes preencheram, além do *Hope Index*, instrumentos de avaliação de otimismo, de autoestima e a Escala de Esperança Traço para Adolescentes, citada anteriormente. A investigação da estrutura fatorial do instrumento levou a uma solução bifatorial, de acordo com a divisão entre esperança referente a si e aos outros. Foram encontradas correlações positivas e significativas com os outros três instrumentos aplicados ($0,21 < r > 0,60$; $p < 0,01$).

Contraopondo-se ao *Hope Index*, a *Expected Balance Scale*, também desenvolvida por Sara Staats (1987), investiga o aspecto afetivo da esperança em adultos. O estudo original mostrou qualidades psicométricas adequadas e correlações significativas com medidas de bem estar. Diante dos instrumentos e achados apresentados, constata-se que a esperança é um construto complexo, composto tanto por aspectos cognitivos quanto afetivos e motivacionais. A esperança baseia-se em objetivos e metas importantes para o indivíduo e pode ser compreendida, ao mesmo tempo, como uma tendência relativamente estável e passível de variações de acordo com as situações.

1.5.4 Considerações Finais

A partir da investigação conduzida foi possível concluir que o autoconceito, a positividade e a esperança são construtos importantes na compreensão dos pensamentos positivos que os indivíduos têm. Além disso, verificou-se importantes conexões entre esses construtos e elementos do modelo cognitivo, evidenciadas pela análise de instrumentos como o *Beck Self-concept Test* (Beck, & Stein, 1961), a *Positivity Scale* (Caprara et al., 2012) e o *Hope Index* (Staats, 1989). Assim, modelo cognitivo e construtos positivos podem ser vistos como perspectivas complementares na compreensão dos pensamentos que os indivíduos têm sobre si, sobre os outros e sobre o futuro.

2. JUSTIFICATIVA

Atualmente identifica-se na produção científica estrangeira uma variedade de instrumentos de avaliação dos elementos do modelo cognitivo. Contudo, essa realidade não encontra consonância no Brasil. A avaliação quantitativa desses elementos, especialmente em crianças e adolescentes, é frequentemente realizada através de traduções e adaptações de instrumentos estrangeiros. De acordo com Cassepp-Borges, Balbinoti e Teodoro (2010) a maior parte dos instrumentos de avaliação utilizados na clínica e pesquisa no Brasil é oriunda de outras culturas, sendo que o processo de adaptação bem feito é capaz de reduzir o viés cultural. É o caso do projeto de pesquisa que vem sendo desenvolvido pelo grupo de pesquisa do professor orientador desse projeto. Entre os instrumentos adaptados para o contexto brasileiro pelo grupo estão duas escalas de avaliação de pensamentos automáticos negativos e da tríade cognitiva da depressão em crianças e adolescentes. Apesar das qualidades indiscutíveis de uma adaptação bem feita, instrumentos desenvolvidos no contexto brasileiro, seguindo os parâmetros de validade e fidedignidade, são mais condizentes com a nossa realidade.

Dessa forma, a elaboração de um instrumento original, a partir do contexto brasileiro e especialmente desenvolvido para a população juvenil encontra espaço na carência, tanto no contexto científico quanto clínico, desse tipo de instrumento. O Inventário de Pensamentos Automáticos Negativos e Positivos para Adolescentes (IPANPA), instrumento desenvolvido nesse projeto, contribuirá na identificação e avaliação da frequência de pensamentos automáticos positivos e negativos nessa população. Além disso, a avaliação das cognições positivas encontra-se em consonância com a atual aproximação da terapia cognitiva com a Psicologia Positiva. Os pensamentos e outras cognições positivas vêm demonstrando importante papel na compreensão de psicopatologias, e por isso vêm sendo considerados tanto na avaliação quanto na intervenção terapêutica (vide, por exemplo, Mongrain & Anselmo-

Matthews, 2012). Através do rigor metodológico, desde o desenvolvimento dos itens ao formato final do inventário, pretende-se contribuir na maior compreensão do papel dos pensamentos automáticos no adoecimento e bem-estar psicológico de adolescentes.

Tendo como objetivo final a construção do IPANPA, foram desenvolvidos três estudos interdependentes. No capítulo 3 serão apresentados os objetivos, método e resultados do Estudo I, que teve por objetivo geral empreender uma análise exploratória dos principais conteúdos dos pensamentos, positivos e negativos, de uma amostra de adolescentes. No capítulo 4 será apresentado o processo de escrita dos itens da primeira versão do IPANPA, aliado à exposição de evidências de validade de conteúdo e clareza de linguagem dos mesmos. Em seguida, no capítulo 5, serão detalhadas as análises preliminares realizadas a fim de identificar a estrutura fatorial do inventário. Por fim, no último capítulo (Capítulo 6) serão apresentadas as conclusões finais e as limitações do estudo, além do delineamento de possíveis pesquisas futuras com o IPANPA.

3. ESTUDO I

3.1 Objetivos

3.1.1 Objetivo geral

O objetivo do Estudo I foi investigar os conteúdos mais frequentes entre os pensamentos de adolescentes, fornecendo as bases para a elaboração dos itens da versão preliminar do IPANPA.

3.1.2 Objetivos específicos

1. Investigar, através de estudo exploratório, os pensamentos positivos e negativos comuns entre adolescentes;
2. Avaliar possíveis diferenças no conteúdo dos pensamentos em relação ao sexo dos adolescentes.

3.2 Método

3.2.1 Participantes

Participaram desse estudo 149 adolescentes com idades entre 12 a 16 anos (Média=12,92; DP=0,9). Os jovens eram alunos de uma escola pública de Belo Horizonte e, desse total, 52,34% era do sexo feminino.

3.2.2 Instrumentos

Com o objetivo de investigar pensamentos negativos e positivos que adolescentes têm, aplicou-se na amostra um questionário aberto (Anexo A). Nesse instrumento os participantes eram solicitados a se recordarem de momentos importantes nos quais eles tiveram pensamentos positivos e negativos sobre si mesmos, sobre os outros e sobre o futuro, escrevendo-os nos espaços designados. A aplicação do questionário fez parte de uma coleta de dados mais ampla, tendo os adolescentes preenchido outros instrumentos de avaliação de cognições e de sintomas internalizantes e externalizantes.

3.2.3 Procedimentos Gerais

A aplicação do questionário aberto foi realizada em uma escola pública de Belo Horizonte e fez parte da coleta de dados de um estudo maior, desenvolvido pelo professor orientador dessa dissertação. Após a permissão de participação da instituição, dada pela coordenação, a equipe de pesquisa visitou os alunos em sala de aula, convidando-os a participarem do estudo. Nessa visita foram explicados, de maneira simplificada e clara, os procedimentos de pesquisa e as questões éticas envolvidas. Os alunos que demonstraram interesse levaram para casa os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexos B, C e D), que deveriam ser lidos e assinados pelos responsáveis e pelos próprios adolescentes. Somente os alunos que retornaram os termos corretamente assinados puderam participar da pesquisa.

A coleta de dados foi realizada durante o período de aula, em horários combinados previamente com a coordenação, durando em média sessenta minutos. A aplicação dos instrumentos foi conduzida por alunos de graduação em Psicologia, treinados previamente pelos coordenadores da pesquisa. O questionário aberto (Anexo A) foi o primeiro instrumento a ser aplicado, a fim de evitar qualquer influência dos outros instrumentos que também avaliavam cognições. Cabe destacar que tanto o projeto maior desenvolvido pelo Prof. Maycoln Teodoro quanto o presente estudo foram devidamente aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais.

3.2.3.1 Procedimentos de preparação dos questionários

Os questionários abertos preenchidos pelos adolescentes foram submetidos a alguns procedimentos de preparação prévios à análise dos dados. O primeiro passo consistiu na digitação de cada um dos 149 questionários, aos quais foram atribuídos números de identificação e atributos do adolescente, como idade e sexo. Em seguida empreendeu-se a

preparação do material, na qual foram excluídas as respostas que não descreviam pensamentos. Alguns adolescentes deram respostas descrevendo situações, como no exemplo “Quando eu ganhei meu primeiro computador foi o máximo, eu adorei”. Também foram identificadas respostas relacionadas a emoções (“Odeio a garota que namora o meu colega”) e comportamentos (“Gosto de futebol”). Esse procedimento foi realizado para que a análise de conteúdo se concentrasse nas respostas que diziam respeito a pensamentos que os adolescentes costumam ter.

3.2.4 Análises dos Dados

As respostas dadas pelos adolescentes no questionário aberto foram digitadas e analisadas qualitativamente através de análise de conteúdo. De acordo com Bardin (2004), esse procedimento consiste em:

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens. (pp. 37)

Entre os tipos de procedimentos adotados na análise de conteúdo está a categorização, que consiste no agrupamento de elementos em razão da proximidade de seus significados, formando categorias com conteúdos mais amplos (Nascimento & Menandro, 2006). No procedimento de atribuição de categorias é possível partir de um modelo a priori, baseado em hipóteses teóricas, ou a partir dos próprios elementos (Bardin, 2004). Utilizou-se nesse estudo ambas as formas, processo que será descrito a seguir.

O processo de categorização das respostas contou com duas etapas distintas e relacionadas. A partir da divisão estabelecida a priori pelas perguntas do questionário foram definidas três áreas teóricas iniciais, correspondentes à tríade cognitiva de Beck (Beck, &

Alford, 2011), divididas em seis dimensões: pensamentos positivos e negativos sobre o *self*, mundo e futuro. Hierarquicamente relacionadas a estas seis dimensões, categorias e subcategorias foram criadas, a partir da leitura das respostas e identificação das temáticas mais frequentes.

Concomitante ao processo de criação de categorias foi realizada a codificação das respostas. Dessa forma, os pensamentos que se relacionavam a um determinado tema foram agregados à categoria correspondente. O processo de codificação possibilita o agrupamento das respostas comuns e a obtenção das frequências de ocorrência de cada temática. Após a categorização e codificação de todo o material realizou-se uma revisão da análise, buscando identificar possíveis inconsistências. A partir dos processos de categorização e codificação também foi possível realizar análises quantitativas dos resultados, descritas posteriormente.

Todas as análises descritas foram realizadas através do software *NVivo*. Nesse programa foi possível codificar as respostas em categorias (análise qualitativa) e verificar os temas mais frequentes (análise quantitativa). O *NVivo* é um software utilizado na análise qualitativa de dados variados, como textos, imagens, vídeos e áudios. As análises são realizadas com base nos *Sources*, que são as fontes de informação, e nos *Nodes*, que são as categorias de análise. Essas categorias podem ser hierarquicamente relacionadas (*Tree Nodes*) ou independentes (*Free Nodes*). Através dos *Cases* é possível atribuir características variadas às fontes de informações, sendo essas características denominadas de *Attributes*. No caso dessa análise de dados foram designadas aos *Sources* (questionários) apenas o atributo “sexo” (feminino e masculino).

Entre os variados tipos de análise possíveis no *NVivo* estão os *Queries*, que são pesquisas sobre as informações existentes no banco de dados, e os *Reports*. Esses são, basicamente, relatórios que fornecem informações detalhadas sobre os *Nodes* e *Sources*. Outra forma de obter informações sobre os dados é através do *Matrix Coding Query*. Essa

análise fornece, em formato de tabela, o cruzamento do número de referências em cada categoria em relação aos atributos. Dessa forma, é possível, por exemplo, descobrir quantas referências foram categorizadas na dimensão “*Self* Negativo” que também possuem o atributo “sexo feminino”.

A partir da produção de diversas *Matrix Coding Queries* foi possível estabelecer as frequências e porcentagens das dimensões, categorias e subcategorias e suas relações com o sexo dos adolescentes. Esses dados foram analisados através do teste de Mann-Whitney, já que os dados não apresentaram distribuição normal. Essas análises foram realizadas através do software estatístico SPSS 17 (*Statistical Package for Social Science*).

3.3 Resultados e Discussão

Após a categorização e codificação de todo o material realizou-se uma revisão da análise, buscando identificar possíveis inconsistências. Nesse momento várias categorias foram modificadas e respostas foram recodificadas a fim de simplificar e aprimorar a análise. As categorias obtidas ao final de todo o processo se encontram detalhadas no Anexo E.

A partir do agrupamento das respostas foi possível identificar as frequências de ocorrência de cada área e dimensão teórica iniciais, apresentadas na Tabela 3. As frequências são indicadas pelo número de referências, que representam a quantidade de respostas agrupadas na dimensão. Em análises posteriores também foram estabelecidas a quantidade de referências e porcentagens para cada categoria e subcategoria das seis dimensões.

Tabela 3.

Frequência de referências nas áreas e dimensões teóricas iniciais

Dimensão/Área Teórica	Referências	Porcentagem
Self Positivo	251	19,11
Self Negativo	190	14,47
<i>Subtotal Self</i>	<i>441</i>	<i>33,58</i>
Mundo Positivo	177	13,48
Mundo Negativo	174	13,25
<i>Subtotal Mundo</i>	<i>351</i>	<i>26,73</i>
Futuro Positivo	339	25,82
Futuro Negativo	182	13,86
<i>Subtotal Futuro</i>	<i>521</i>	<i>39,68</i>
TOTAL	1313	100

A análise dos resultados apresentados na Tabela 3 indica uma quantidade maior de referências sobre o futuro, seguida pelos pensamentos sobre si mesmo e sobre o mundo. Em relação à visão de mundo, foram obtidas porcentagens muito semelhantes de pensamentos negativos e positivos, diferentemente da visão de *self*, que apresentou uma diferença maior entre a quantidade de pensamentos positivos e negativos (4,64%). Já em relação ao futuro, a diferença entre a porcentagem de pensamentos positivos e negativos foi ainda maior, chegando a 11,96%. De uma forma geral, pode-se dizer de uma maior facilidade dos adolescentes do estudo em relatarem pensamentos positivos. Em relação às diferenças de porcentagens entre as áreas teóricas, também pode-se pensar em uma maior facilidade de acesso aos pensamentos que os jovens têm sobre eles mesmos e sobre o seu futuro em comparação aos pensamentos que eles têm sobre as outras pessoas.

Através da utilização da estatística de Mann-Whitney de comparação entre grupos verificou-se que as diferenças na quantidade de referências nas seis dimensões teóricas obtidas nos questionários de meninos e meninas não foram estatisticamente significativas. O número de referências obtidas em cada dimensão em relação ao sexo dos participantes pode ser visto na Tabela 4.

Tabela 4.

Quantidade de referências nas seis dimensões em relação ao sexo dos adolescentes

Sexo	Self Positivo	Self Negativo	Mundo Positivo	Mundo Negativo	Futuro Positivo	Futuro Negativo
Feminino (n= 78)	135	117	99	99	191	96
Masculino (n=71)	116	73	78	75	148	86

A seguir serão descritos os resultados encontrados na análise qualitativa dos dados, relacionando as categorias e subcategorias encontradas às perspectivas teóricas apresentadas no capítulo introdutório desse trabalho. Primeiramente serão apresentados os resultados das três dimensões positivas, seguidos das três dimensões negativas.

3.3.1 Dimensões Positivas

3.3.1.1 Self Positivo (SP)

Os pensamentos positivos sobre o *self* relatados pelos adolescentes foram agrupados em duas grandes categorias, “Sociabilidade *Self*” e “Características do *Self*”, apresentadas na Tabela 5. A primeira categoria, “Sociabilidade *Self*”, engloba os pensamentos que descrevem o sujeito como sendo bom com as pessoas e com sua família, com uma postura prestativa e amigável nos relacionamentos interpessoais, sendo que 33,47% dos pensamentos nessa dimensão foram atribuídos a essa categoria. Foram categorizadas em “Sociabilidade *Self*” pensamentos como “eu sou uma pessoa legal” e “sou bom com as pessoas”.

Tabela 5.

Frequências das categorias e subcategorias da dimensão Self Positivo

Categoria	Subcategoria	Referências	%
Sociabilidade <i>Self</i>	-	84	33,47
Características do <i>Self</i>	<i>Autoconfiança Self</i>	20	7,97
	<i>Caráter Self</i>	41	16,33
	<i>Físicas Self</i>	11	4,38
	<i>Felicidade Self</i>	56	22,31
	<i>Intelectuais Self</i>	39	15,54
	<i>Total Características do Self</i>	167	66,53
Total Dimensão Self Positivo		251	100

A segunda categoria, “Características do *Self*”, apresentou 167 referências, totalizando 66,53% dos pensamentos da dimensão. Diante da variedade de características pessoais, essa grande categoria foi dividida em cinco subcategorias, que serão apresentadas a seguir em ordem decrescente de frequência. A subcategoria “*Felicidade Self*” abarca os pensamentos dos adolescentes que se veem como pessoas alegres, divertidas e felizes: “sou alegre e divertido (a)”, “sou uma pessoa feliz”, etc. “*Caráter Self*” reúne os pensamentos que descrevem características morais do indivíduo, como sua honestidade e sinceridade: “sou uma pessoa boa, não faço mal a ninguém”, “sou honesto (a), etc. “*Intelectuais Self*” engloba percepções de inteligência e aptidão escolar com respostas do tipo “sou inteligente”, “tiro notas boas nas provas” e “sou estudioso (a)”. A subcategoria “*Autoconfiança Self*” agrupa as percepções de capacidade e confiança do adolescente em seu próprio desempenho e características individuais. Entre os pensamentos relacionados a essa subcategoria encontram-se “sou uma pessoa importante”, “sou capaz de realizar meus sonhos” e “sou confiante e seguro (a)”. Por fim, a subcategoria “*Físicas Self*” reúne julgamentos dos jovens sobre sua aparência geral, com pensamentos do tipo “sou bonito (a)”.

Os resultados encontrados na dimensão *Self Positivo* se relacionam de maneira significativa às investigações sobre o autoconceito, sobretudo àquelas baseadas na perspectiva

de Beck e colaboradores (1990), apresentada no primeiro capítulo deste trabalho. Nesse sentido, é possível dizer que os pensamentos obtidos nessa dimensão estão relacionados tanto a uma atribuição geral de valor (autoestima) quanto específica a determinados domínios (competências).

A primeira dimensão, “autoestima”, pode ser relacionada a três subcategorias de “Características do *Self*”: “*Autoconfiança Self*”, “*Felicidade Self*” e “*Físicas Self*”. Como destacado anteriormente, essas subcategorias reúnem a visão do adolescente sobre si mesmo enquanto indivíduo capaz, confiante no próprio desempenho e feliz com sua vida e com sua aparência física. No que diz respeito à segunda dimensão, “competências”, é possível relacioná-la aos pensamentos dos adolescentes sobre suas qualidades morais, intelectuais e suas habilidades nos relacionamentos interpessoais. Dessa forma, essa dimensão se relaciona, sobretudo, à categoria “*Sociabilidade Self*” e às subcategorias “*Caráter Self*” e “*Intelectuais Self*”.

3.3.1.2 Mundo Positivo (MP)

Os pensamentos positivos sobre o modo como os adolescentes veem o mundo foram agrupados em três categorias, apresentadas na Tabela 6. Percebe-se a formação de uma categoria similar à “Sociabilidade”, presente na análise dos pensamentos positivos sobre o *self*. Na presente dimensão, “Sociabilidade Mundo” reúne pensamentos dos participantes acerca da qualidade dos relacionamentos sociais estabelecidos pelos outros, tanto no contato com o próprio sujeito quanto na relação com terceiros. Pensamentos como “minha família me ama” e “as pessoas são amigas e companheiras” foram codificados nessa categoria, que representa 51,98% das referências categorizadas nessa dimensão.

Tabela 6.

Frequências das categorias e subcategorias da dimensão Mundo Positivo

Categoria	Subcategoria	Referências	%
Sociabilidade Mundo	-	92	51,98
<i>Self</i>	-	6	3,39
Características do Mundo	<i>Caráter Mundo</i>	42	23,73
	<i>Intelectuais Mundo</i>	5	2,82
	<i>Felicidade Mundo</i>	32	18,08
	Total Características do Mundo	79	44,63
Total Dimensão Mundo Positivo		177	100

A categoria “*Self*” agrupa respostas nas quais os adolescentes relatam ter pensamentos positivos sobre as pessoas e o mundo. Pensamentos como “penso que as pessoas têm uma boa vida” e “acontecem coisas boas na vida” são exemplos de respostas codificadas nessa categoria. A essa categoria foi atribuído um pequeno número de referências (3,39%).

A grande categoria “Características do Mundo” representa mais de 40% dos pensamentos nessa dimensão. Ela é formada por três subcategorias, que serão apresentadas em ordem decrescente de frequência. “Caráter Mundo” reúne pensamentos sobre qualidades morais e de conduta, com pensamentos do tipo “as pessoas são confiáveis e honestas”. Ela é a subcategoria mais frequente, com 23,73% das referências de MP. Em seguida encontramos a subcategoria “Felicidade Mundo”, que agrupa pensamentos sobre os outros como pessoas felizes, alegres e divertidas e que representa 18,08% das referências. Por fim destaca-se a subcategoria “Intelectuais Mundo”, que reúne a percepção dos adolescentes sobre os outros como pessoas inteligentes e estudiosas, apresentando a menor porcentagem (2,82%).

Com o intuito de melhor compreender os resultados, identifica-se a possibilidade de relacionar a dimensão MP e o construto orientação positiva, discutido anteriormente. O primeiro ponto de interseção relaciona-se à preocupação, presente tanto nos estudos sobre orientação positiva quanto no presente estudo, em investigar a visão que o indivíduo tem

sobre as outras pessoas. Diante das análises apresentadas previamente, é possível trabalhar com a hipótese de que avaliação das experiências sob uma orientação positiva influenciaria no modo como os adolescentes veem as outras pessoas.

Também é possível estabelecer um paralelo entre os pensamentos agrupados na categoria “Sociabilidade Mundo” e na subcategoria “Caráter Mundo” e avaliação da confiança do indivíduo nos outros, presente na *Positivity Scale* (Caprara et al., 2012). Pode-se dizer que as avaliações que o sujeito faz sobre as características morais e sobre a qualidade dos relacionamentos sociais estabelecidos pelos outros estão diretamente implicados na confiança que o indivíduo terá nas outras pessoas. De uma forma geral, é possível dizer que uma visão positiva das pessoas com as quais nos relacionamos exerce influência em nossa forma de encarar a vida e na avaliação que fazemos de nossas experiências com os outros.

3.3.1.3 Futuro Positivo (FP)

Os pensamentos positivos sobre o futuro relatados pelos adolescentes foram agrupados em quatro categorias, apresentadas na Tabela 7. Assim como nas visões positivas de *self* e de mundo, encontram-se aqui pensamentos sobre os relacionamentos interpessoais do adolescente, agrupados na categoria “Sociabilidade Futuro”. Essa temática foi encontrada em 18,88% das referências dessa dimensão, sendo que a categoria reúne pensamentos acerca das relações sociais que o indivíduo acredita que irá estabelecer no futuro. Entre as respostas codificadas nessa categoria estão a expectativa de apoio por parte da família, do estabelecimento de amizades e relacionamentos amorosos e do reconhecimento dos outros em relação às capacidades do indivíduo.

Tabela 7.

Frequências das categorias e subcategorias da dimensão Futuro Positivo

Categoria	Subcategoria	Referências	%
Sociabilidade Futuro	-	64	18,88
Conquistas Acadêmicas e Profissionais	-	133	39,23
Conquistas Materiais	-	38	11,21
Características do <i>Self</i> no Futuro	<i>Autoconfiança Futuro</i>	28	8,26
	<i>Caráter Futuro</i>	50	14,75
	<i>Físicas Futuro</i>	7	2,06
	<i>Felicidade Futuro</i>	19	5,60
	Total Características do <i>Self</i> no Futuro	104	30,68
Total Dimensão Futuro Positivo		339	100

Outra categoria importante encontrada em FP, “Conquistas acadêmicas e profissionais”, engloba as expectativas dos jovens avaliados em relação à educação formal e ao trabalho. Pensamentos do tipo “irei passar de ano”, “farei uma faculdade” e “terei uma boa profissão” representam 39,23% das referências da dimensão. Também em relação a conquistas, foram encontrados pensamentos sobre o desejo de enriquecimento e aquisição de bens materiais, como casas, carros e viagens. Entretanto, a frequência de ocorrência dessa categoria foi menor (11,21%).

Assim como na análise da dimensão SP, encontra-se em FP uma categoria composta por variadas características do *self*. “Características do *Self* no Futuro” divide-se em quatro subcategorias, apresentadas em ordem decrescente de frequência. A expectativa dos jovens em relação ao seu próprio caráter e qualidades morais aparece com a maior frequência (14,75%) e agrupa pensamentos do tipo “serei uma pessoa melhor” e “serei correto”. A segunda subcategoria mais frequente é “*Autoconfiança Futuro*”, reunindo os pensamentos dos jovens em relação ao seu próprio potencial. Nessa temática foram codificadas respostas como “serei capaz de realizar meus sonhos” e “serei confiante”.

“*Felicidade Futuro*” configura-se como a próxima subcategoria mais frequente (5,6%), com pensamentos do tipo “serei uma pessoa feliz, alegre” e “tereí uma vida boa”. Por fim, de modo semelhante ao encontrado na percepção do *self*, a subcategoria que reúne expectativas quanto aos aspectos físicos é a menos frequente (2,06%). Nela foram codificados os pensamentos “tereí uma aparência bonita” e “serei saudável”.

Diante das diferentes perspectivas teóricas apresentadas anteriormente, constata-se que a esperança é um construto complexo, composto tanto por aspectos cognitivos quanto afetivos e motivacionais. A esperança baseia-se em objetivos e metas importantes para o indivíduo e pode ser compreendida, ao mesmo tempo, como uma tendência relativamente estável ou passível de variações de acordo com as situações. A partir dessas diferentes e complementares perspectivas, serão traçadas algumas relações com os resultados obtidos em FP.

A categoria “Sociabilidade Futuro” pode ser relacionada à subescala do *Hope Index* (Staats, 1989) referente aos outros (*hope-other*), pois inclui a expectativa do indivíduo acerca de suas relações com outras pessoas, e a postura delas nessas circunstâncias. De uma forma geral, as categorias “Conquistas Acadêmicas e Profissionais”, “Conquistas Materiais” e “Características do *Self* no Futuro” podem ser relacionadas ao aspecto cognitivo da esperança, pois dizem respeito ao desejo do indivíduo de que determinadas situações ocorram no futuro (Staats, 1989).

Por fim, dentro da categoria “Características do *Self* no Futuro”, uma subcategoria se destaca. Em “*Autoconfiança Futuro*” são encontrados pensamentos relativos à crença do adolescente em seu próprio potencial e na capacidade de realizar seus planos no futuro. Nesse sentido pode-se traçar uma relação entre essa subcategoria e o conceito de esperança elaborado por Snyder (Snyder, & Lopez, 2010). Mais especificamente, essa subcategoria se relaciona ao conceito de pensamento baseado em caminho, no qual o indivíduo se percebe capaz de encontrar formas de alcançar seus objetivos.

3.3.2 Dimensões Negativas

3.3.2.1 Self Negativo (SN)

Os pensamentos negativos sobre o *self* apresentados pelos adolescentes foram agrupados em três grandes categorias, apresentadas na Tabela 8. A primeira categoria com maior porcentagem de referências (61,78%) é “Autoconceito Negativo”, que agrupa pensamentos relacionados a julgamentos de valor do adolescente sobre si mesmo. Entre os pensamentos atribuídos a essa categoria estão “minha aparência é ruim”, “sou burro (a)” e “sou uma pessoa ruim”. A segunda categoria com maior número de referências é “Sociabilidade”. Também encontrada nas três dimensões positivas, em SN essa categoria agrupa pensamentos relacionados à percepção negativa que o indivíduo tem sobre suas relações interpessoais. “Faço coisas ruins para as outras pessoas”, “não me relaciono bem com as pessoas” e “dou muito valor ao que os outros pensam de mim” são exemplos de pensamentos reunidos nessa categoria, que soma 22,63% do total de referências em SN.

Tabela 8.

Frequências das categorias e subcategorias da dimensão Self Negativo

Categoria	Subcategoria	Referências	%
Autoconceito Negativo	-	117	61,58
Sociabilidade	-	43	22,63
Fracasso Pessoal	-	30	15,79
Total Dimensão Self Negativo		190	100

A terceira e última categoria dessa dimensão é “Fracasso Pessoal”, que engloba pensamentos relacionados à percepção de fracasso frequente em pessoas deprimidas (Beck, & Alford, 2011; Schniering, & Rapee, 2004). Com uma porcentagem de 15,79% das referências, essa categoria agrupa pensamentos do tipo “sou culpado por tudo o que acontece” e “as coisas que quero não dão certo”.

É possível estabelecer relações importantes entre os pensamentos encontrados na dimensão SN e a visão de autoconceito negativo, compreendido como um dos fatores predisponentes para a depressão (Beck, & Alford, 2011). A partir dessa perspectiva, todos nós possuímos um conjunto de atitudes positivas e negativas em relação a nós mesmos. Uma vez formados, essas atitudes (conceitos) influenciam nossos juízos sobre as situações, o que pode acabar reforçando o autoconceito (Beck, & Alford, 2011). Além de influenciar interpretações negativas das situações, a ativação do autoconceito negativo relaciona-se à diminuição da autoestima e à vivência de sentimentos desagradáveis.

No processo de categorização dos pensamentos da dimensão SN, também contou-se com dois instrumentos de referência: o *Beck Self-Concept Test for Youth* (BYS-S; Beck, Beck, Jolly, & Steer, 2001) e a *Children's Automatic Thoughts Scale* (CATS; Schniering, & Rapee, 2002). Ambos já foram apresentados previamente nesse trabalho, mas pode-se dizer que enquanto o primeiro busca avaliar o autoconceito (positivo e negativo) o segundo avalia a presença de pensamentos relacionados à depressão, ansiedade e problemas de comportamento. Da BYSS obteve-se a ideia para a categoria “Autoconceito Negativo” e da CATS extraiu-se a categoria “Fracasso Pessoal”, um dos quatro fatores do instrumento.

3.3.2.2 Mundo Negativo (MN)

Os pensamentos relacionados à visão negativa dos outros e do mundo foram agrupados em duas categorias, apresentadas na Tabela 9. A categoria com maior porcentagem de referências (75,29%) é “Hostilidade”, que agrupa pensamentos relacionados à percepção de ameaça vinda dos outros em relação ao adolescente, justificando uma postura hostil desse. Pensamentos do tipo “as pessoas são ruins” e “as pessoas estão contra mim” estão entre os categorizados nessa categoria. A criação dessa categoria também foi influenciada pela CATS (Schniering & Rapee, 2002), na qual “hostilidade” (*hostility*) era um dos fatores. No estudo com adolescentes de 7 a 16 anos, as autoras encontraram que aqueles com transtornos de

comportamento pontuaram mais alto nesse fator em comparação aos grupos de ansiosos, deprimidos e não clínicos (Schniering, & Rapee, 2002).

Tabela 9.

Frequências das categorias e subcategorias da dimensão Mundo Negativo

Categoria	Subcategoria	Referências	%
Interação Social	-	43	24,71
Hostilidade	-	131	75,29
Total Dimensão Mundo Negativo		174	100

A categoria com menor número de referências foi “Interação Social” (24,71%), reunindo os pensamentos relacionados à postura negativa das outras pessoas nas relações interpessoais, tanto com o próprio adolescente quanto com terceiros. Entre os pensamentos agrupados nessa categoria estão “as pessoas falam mal de mim”, “as pessoas não são boas amigas” e “as pessoas não são confiáveis”. Destaca-se que essa categoria se assemelha à categoria “Sociabilidade Mundo”, encontrada na dimensão Mundo Positivo.

3.3.2.3 Futuro Negativo (FN)

Os pensamentos negativos dos adolescentes sobre o futuro foram agrupados em duas categorias, apresentadas na Tabela 10. “Desesperança” foi a categoria que reuniu a maior porcentagem de referências (74,18%), agrupando pensamentos relacionados à expectativa dos adolescentes de que coisas ruins aconteçam no futuro. Entre os pensamentos categorizados estão “não conseguirei realizar meus planos”, “não conseguirei me formar e fazer faculdade” e “serei infeliz”. A escolha do nome dessa categoria foi influenciada pelo conceito de desesperança (*hopelessness*), terceiro componente da tríade cognitiva negativa. A desesperança consiste na tendência de pacientes depressivos a anteciparem acontecimentos ruins no futuro a partir do modo como veem seu estado atual (Beck, & Alford, 2011).

Tabela 10.

Frequências das categorias e subcategorias da dimensão Futuro Negativo

Categoria	Subcategoria	Referências	%
Desesperança	-	135	74,18
Ameaça	-	47	25,82
Total Dimensão Futuro Negativo		182	100

A segunda categoria, “Ameaça”, concentra os outros 25,82% das referências da dimensão FN e engloba preocupações dos adolescentes em relação a ameaças ao seu (e de pessoas próximas) bem estar físico e psicológico. “Tenho medo que aconteçam coisas ruins comigo e com minha família” e “não serei motivo de orgulho para minha família” estão entre os pensamentos agrupados nessa categoria. Ao contrário da primeira categoria, “Ameaça” reúne pensamentos mais comumente identificados em pacientes ansiosos, que tendem a se preocupar com a possibilidade de sofrerem (física e emocionalmente) no futuro. Diante do exposto, cabe destacar que divisão dos pensamentos negativos sobre o futuro nessas duas dimensões foi influenciada pelos itens e fatores da *Hopelessness Scale for Children* (Kazdin, French, Unis, Esveldt-Dawson, & Sherick, 1983) e da CATS (Schniering & Rapee, 2002).

3.3.2.4 Considerações Finais

De uma forma geral, a partir da análise qualitativa dos questionários abertos foi possível verificar a repetição de categorias relacionadas à forma como o adolescente percebe as relações interpessoais estabelecidas por ele e pelas outras pessoas e aos julgamentos de valor (conceitos) que ele faz sobre si mesmo e sobre os outros. Dessa forma, compreende-se que a utilização dos resultados obtidos nesse estudo como ponto de partida fundamental na construção dos itens da primeira versão do IPANPA (Estudo II) possibilitará o desenvolvimento de um instrumento mais próximo da realidade dos jovens.

4. ESTUDO II

4.1 Objetivos

4.1.1 Objetivo geral

O objetivo da segunda etapa foi elaborar os itens da primeira versão do Inventário de Pensamentos Automáticos Negativos e Positivos para Adolescentes (IPANPA) e analisar aspectos de sua validade de conteúdo e clareza dos itens.

4.1.2 Objetivos específicos

1. Elaborar os itens da primeira versão do inventário a partir dos pensamentos obtidos no estudo exploratório e da análise de instrumentos relacionados ao tema;
2. Investigar a clareza da instrução e da linguagem utilizada nos itens;
3. Avaliar empiricamente a validade de conteúdo dos itens.

4.2 Método

4.2.1 Elaboração dos itens e da instrução do inventário

A respeito do processo de construção de um instrumento de avaliação psicológica, Pasquali (2010) sugere que é necessário desenvolver em torno de 20 itens para que o construto possa ser bem representado. Dessa forma, no presente estudo procurou-se desenvolver uma média de 20 itens por dimensão teórica, considerando o total de seis dimensões (SP, SN, MP, MN, FP e FN). Nesse processo, foram tomados como ponto de partida as categorias e subcategorias desenvolvidas no Estudo I, aliados à revisão de instrumentos nacionais e internacionais que avaliassem pensamentos automáticos positivos e negativos e outros construtos relacionados.

Na elaboração dos itens positivos e negativos sobre o *self* foram utilizados como referência o *Beck Self-Concept Inventory for Youth* (Beck, Beck, Jolly, & Steer, 2001), a *Piers Harris Children's Self-Concept Scale* (Piers, 1984), a Escala de Autoestima de

Rosenberg (Rosenberg, 1965), adaptada para o Brasil por Hutz (2000) e a *Children's Automatic Thoughts Questionnaire* (CATS; Schniering, & Rapee, 2002). Na elaboração dos itens sobre o mundo, contou-se novamente com a CATS (Schniering, & Rapee, 2002), além da *Positivity Scale* (Caprara et al., 2012) e da Escala de Satisfação com a Vida para Crianças (Giacomoni, 2002). Finalmente, na construção dos itens positivos sobre o futuro foram utilizadas a *Hope Scale* (Snyder et al., 1991), a Escala da Esperança para Crianças (Marques, Pais-Ribeiro, & Lopez, 2009) e a *Positivity Scale* (Caprara et al., 2012). Para os itens negativos foram tomados como referência a CATS (Schniering, & Rapee, 2002), a *Hopelessness Scale for Children* (Kazdin, French, Unis, Esveldt-Dawson, & Sherick, 1983) e o *Negative Affectivity Self-Statement Questionnaire–Anxiety Scale* (Sood, & Kendall, 2007).

Após a construção dos itens, elaborou-se a instrução do instrumento, na qual se procurou facilitar ao máximo a compreensão dos adolescentes acerca do proposto. Em relação ao formato das respostas, optou-se por utilizar uma escala do tipo *Likert* de cinco pontos. Esse tipo de escala avalia o grau de concordância do indivíduo em relação a uma série de afirmações (itens) (Kline, 1993; Urbina, 2007). O número de pontos de uma escala Likert pode variar de três a dez pontos, mas as de cinco e sete pontos são as mais utilizadas (Pasquali, 2010). Os itens elaborados nessa etapa podem ser visualizados nos anexos H e I.

4.2.2 Verificação da validade de conteúdo e clareza dos itens

4.2.2.1 Participantes

O Estudo II contou com a participação de dois grupos. O primeiro grupo foi formado por cinco juízes especialistas, oriundos de quatro estados brasileiros (Rio Grande do Sul=4; São Paulo=1; Sergipe=1 e Minas Gerais=1). Os critérios adotados na escolha desses profissionais convidados foram: conhecimento teórico sobre o modelo cognitivo, experiência com intervenções terapêuticas com adolescentes e formação acadêmica (doutorado concluído

ou em andamento). 26 adolescentes (65,4% do sexo feminino), com idades entre 13 e 18 anos (Média= 14,88; DP=1,3), compuseram o segundo grupo e forneceram informações sobre a clareza da linguagem utilizada nos itens e na instrução.

4.2.2.2 Instrumentos

Ao grupo de juízes foram enviados, via correio eletrônico, dois documentos. O primeiro (Anexo G) continha uma descrição detalhada dos procedimentos de construção dos itens e embasamento teórico do IPANPA. Já o segundo documento (Anexo H) era composto por uma breve descrição do instrumento, a instrução de como deveria ser feita a avaliação dos itens e os itens em si. O segundo grupo, formado pelos 26 adolescentes, preencheu a primeira versão do IPANPA, com 142 itens (Anexo I).

4.2.2.3 Procedimentos Gerais

Os procedimentos de convite à instituição, aos alunos e envio de termos de consentimento livre e esclarecido adotados na coleta de dados com o grupo de adolescentes foram os mesmos adotados no Estudo I. Em relação ao grupo de juízes, inicialmente foi enviado a cada um, através de correio eletrônico, o convite para participação da pesquisa com uma breve explicação sobre como seria essa participação.

Posteriormente, àqueles que aceitaram o convite, foram enviados os documentos descritos anteriormente, junto ao TCLE (Anexo F), que deveria ser assinado, digitalizado e enviado juntamente ao arquivo com a análise dos itens. A seguir serão descritos os procedimentos adotados em cada uma das etapas desse estudo.

4.2.2.3.1 Verificação da validade de conteúdo e clareza de linguagem

Após a elaboração dos itens e da instrução do IPANPA, os mesmos foram submetidos ao parecer de juízes especialistas em Terapia Cognitiva. O objetivo principal desse procedimento foi verificar se, na opinião de especialista dos juízes, os itens elaborados

estavam medindo os construtos alvo (pensamentos automáticos, positivos e negativos, de adolescentes).

O convite para participação nessa etapa foi enviado a sete candidatos a juízes, oriundos de quatro estados brasileiros (Rio Grande do Sul=4; São Paulo=1; Sergipe=1 e Minas Gerais=1). Àqueles que responderam positivamente ao convite foram enviados, via correio eletrônico, os dois documentos descritos anteriormente. Solicitou-se aos juízes que, após o prazo de um mês, retornassem o arquivo com os itens com os devidos pareceres, além do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo F) assinado.

Foi solicitado aos juízes que avaliassem os itens com relação às seguintes dimensões:

- a) Clareza de linguagem: considera se a linguagem utilizada na formulação dos itens é compreensível;
- b) Pertinência prática: considera se os itens foram elaborados para avaliar o construto na população alvo;
- c) Relevância teórica: considera se o item está associado com o construto de interesse;
- d) Dimensão teórica: solicita que o juiz indique qual categoria teórica é avaliada pelo item.

As dimensões clareza de linguagem, pertinência e relevância teórica são variáveis intervalares, e foram pontuadas em uma escala do tipo *Likert* de cinco pontos (Vide Tabela 11). Enquanto isso, a categoria dimensão teórica era categorial, ou seja, foi respondida tomando como base as seis dimensões teóricas investigadas (versões positiva e negativa da tríade cognitiva). Além da avaliação nesses quatro critérios, um espaço reservado para cada item possibilitou que o juiz fizesse sugestões de alteração ou comentários que considerasse pertinentes.

Tabela 11.

Pontuações dadas pelos juízes especialistas nas quatro dimensões de análise

Clareza de Linguagem	Pertinência Prática	Relevância Teórica	Dimensão Teórica
1 = Muito pouco clara	1 = Impertinente	1 = Irrelevante	SP = <i>Self</i> Positivo
2 = Pouco clara	2 = Pouco pertinente	2 = Pouco relevante	SN = <i>Self</i> Negativo
3 = Razoavelmente clara	3 = Razoavelmente pertinente	3 = Razoavelmente relevante	MP = Mundo Positivo
4 = Muito clara	4 = Muito pertinente	4 = Muito relevante	MN = Mundo Negativo
5 = Totalmente clara	5 = Totalmente pertinente	5 = Totalmente relevante	FP = Futuro Positivo FN = Futuro Negativo

O último procedimento realizado nessa etapa foi a aplicação da versão preliminar no grupo de adolescentes. Em conversa informal após a aplicação do instrumento, foi solicitado aos mesmos que indicassem se houve dificuldades na compreensão de algum item ou da instrução. Cabe destacar que a participação desses adolescentes também foi condicionada à assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido pelos adolescentes e seus responsáveis (Anexos B, C e D).

4.3 Análises dos Dados

4.3.1 Análise dos pareceres dos juízes

Os pareceres dos juízes foram analisados através de dois índices: o coeficiente de validade de conteúdo (CVC) e o índice *kappa*. O primeiro avalia a concordância entre avaliadores (de três a cinco juízes) em uma escala do tipo *Likert*, sendo utilizada na avaliação de variáveis intervalares, enquanto o segundo indica o nível de concordância entre dois observadores em variáveis categóricas (Cassepp-Borges, Balbinotti, & Teodoro, 2010).

As dimensões clareza de linguagem, pertinência e relevância teórica foram analisadas pelo CVC e a dimensão teórica pelo índice *kappa*. Esse último índice é utilizado na avaliação da concordância entre dois observadores. Dessa forma, diante da quantidade de juízes consultados nesse trabalho, seguiu-se a orientação de Cassepp-Borges, Balbinotti e Teodoro (2010) de utilizar o *kappa* médio. Esse valor foi encontrado a partir da conversão dos *kappas* obtidos em escores *z* de Fisher. A média desses escores foi encontrada e posteriormente invertida, retornando o *kappa* médio. Na seleção dos itens a serem mantidos no instrumento, adotou-se como critério um valor de CVC igual ou superior a 0,80 (Hernández-Nieto, 2002). Também considerou-se como adequado um *kappa* médio próximo a 0,80 (Vieira, & Garrett, 2005). As análises descritas foram realizadas através do programa estatístico SPSS 17.0 (*Statistical Package for Social Science*) e do Microsoft Excel (Windows 7).

4.3.2 Análise da aplicação dos itens no segundo grupo

Os comentários coletados na aplicação dos itens ao grupo de adolescentes foram analisados de maneira qualitativa, em discussões com os integrantes do grupo de pesquisa. A esses também foi solicitado que avaliassem a presença de erros ortográficos e gramaticais e o modo como as frases foram escritas. O objetivo principal das análises consistiu em verificar a adequação do vocabulário contido nos itens e a compreensão da instrução e da escala de pontuação pelos adolescentes.

4.4 Resultados e Discussão

4.4.1 Construção dos itens e da instrução

No processo de construção da primeira versão do IPANPA foram elaborados 142 itens (Anexo I). Nesse processo foram tomados como referência os resultados encontrados no Estudo I e a análise de outros instrumentos destinados à avaliação de pensamentos automáticos e outros construtos relacionados na população juvenil, que serão apresentados ao

longo da exposição dos resultados. A fim de seguir a lógica adotada na construção dos itens, serão apresentados primeiramente os resultados nas dimensões positivas, e na sequência, os resultados nas dimensões negativas. Cabe destacar que em ambas as etapas procurou-se utilizar palavras iguais ou semelhantes às encontradas nas respostas dadas pelos adolescentes no Estudo I.

Devido à possibilidade de comercialização do IPANPA, os itens criados não serão apresentados em sua forma completa. Assim, optou-se por manter a primeira palavra (no caso de itens com duas palavras) ou as duas primeiras palavras de cada sentença (no caso de itens com mais de três palavras).

4.4.1.1 Itens Positivos

Como destacado previamente, a construção dos itens positivos teve como ponto de partida fundamental a análise das respostas dos adolescentes ao questionário aberto (Estudo I) e a investigação de instrumentos que avaliassem os construtos da Psicologia Positiva apresentados no capítulo introdutório desse trabalho.

Self Positivo (SP)

Os pensamentos positivos sobre si apresentados pelos adolescentes no Estudo I foram agrupados em duas categorias: “Sociabilidade *Self*” e “Características do *Self*”. Em relação à primeira, foram construídos seis itens abordando pensamentos positivos que adolescentes têm acerca de seus relacionamentos interpessoais. Outros 20 itens foram criados na segunda categoria, reunindo os pensamentos relacionados a julgamentos positivos que o adolescente faz sobre seu próprio valor em relação a seu caráter, autoconfiança, felicidade e características físicas e intelectuais. No total, foram construídos 26 itens nessa dimensão.

A partir da revisão de estudos em Psicologia Positiva, apresentada no capítulo introdutório deste estudo, identificou-se no autoconceito um construto adequado na

compreensão dos pensamentos positivos dos adolescentes sobre si mesmos. Definições e estudos sobre esse construto já foram discutidos previamente nesse trabalho, mas, de um modo geral, pode-se dizer que o autoconceito consiste no conjunto de características que os indivíduos atribuem a si mesmos, sendo fruto da ativação dos esquemas (Beck, Epstein, Steer, & Brown, 1990). Diante disso, foram utilizados como instrumentos de referência para a elaboração dos itens de SP: o *Beck Self-Concept Inventory for Youth* (Beck, Beck, Jolly, & Steer, 2001), a *Piers Harris Children's Self-Concept Scale* (Piers, 1984) e a versão adaptada para o Brasil por Hutz (2000) da Escala de Autoestima de Rosenberg (Rosenberg, 1965).

A Tabela 12 apresenta os itens da dimensão SP elaborados e suas respectivas categorias e subcategorias.

Tabela 12.

Categorias e subcategorias de Self Positivo e seus respectivos itens

Categoria	Subcategoria	Itens
Sociabilidade <i>Self</i>	-	Ajudo as...
		Relaciono-me bem...
Características do <i>Self</i>	<i>Autoconfiança Self</i>	Sou um (a)...
		Tenho boas...
		Sou bom...
		Respeito as...
		Sou...
	<i>Caráter Self</i>	Acredito no...
		Eu confio...
	<i>Físicas Self</i>	Consigo fazer...
		Tenho várias...
		Sou sincero (a)...
<i>Felicidade Self</i>	Tenho atitudes...	
	Sou uma...	
	Sou...	
	Gosto da...	
<i>Intelectuais Self</i>	Sou...	
	Gosto de...	
	Sou uma...	
		Sou um (a)...
		Sou engraçado (a)...
		Sou uma...
		Tenho facilidade...

Sou...
Sou um (a)...
Gosto de...

Mundo Positivo (MP)

Os pensamentos positivos sobre o mundo foram divididos em três categorias: “Sociabilidade Mundo”, “Características Individuais” e “Self”. Contudo, nessa etapa optou-se por incorporar a terceira categoria (“Self”) na primeira (“Sociabilidade Mundo”). Decidiu-se por esse procedimento pelo fato de “Self” apresentar uma baixa porcentagem de pensamentos (3,39%) e conter pensamentos semelhantes ao tema de sociabilidade.

Foram elaborados sete itens na categoria “Sociabilidade Mundo”, que reúne pensamentos sobre a qualidade dos relacionamentos interpessoais estabelecidos pelas outros, tanto em relação ao próprio adolescente quanto com terceiros. A segunda categoria subdivide-se em três subcategorias e, de uma forma geral, é composta por pensamentos relacionados julgamentos de valor que o adolescente faz dos outros. Foram criados nove itens para cada categoria, totalizando 18 itens na dimensão (Tabela 13).

Tabela 13.

Categorias e subcategorias de Mundo Positivo e seus respectivos itens

Categoria	Subcategoria	Itens
Sociabilidade Mundo	-	Meus (minhas) amigos (as)...
		As pessoas...
		Tenho pessoas...
		Existem pessoas...
		Meus pais...
		As pessoas...
		Minha família...
		Penso coisas...
		Meus amigos...
Características Individuais	<i>Caráter Mundo</i>	As pessoas...
		Existem pessoas...
		As pessoas...

	Posso confiar...
<i>Intelectuais Mundo</i>	Meus colegas... As pessoas...
<i>Felicidade Mundo</i>	Meus (minhas) amigos (as)... As pessoas... Meus (minhas) amigos (as)...

A partir da revisão de estudos em Psicologia Positiva (Capítulo 1) percebeu-se que o construto orientação positiva se relacionava de maneira significativa com a dimensão MP. De acordo com Caprara e colegas (2009), a orientação positiva se constitui como a disposição individual de avaliar as experiências subjetivas com um olhar positivo. Outro construto que se relaciona aos pensamentos encontrados nessa dimensão é a satisfação com a vida, componente cognitivo e avaliativo do bem-estar subjetivo (Giacomoni & Hutz, 2008). De uma forma geral, esse construto se relaciona aos julgamentos que um indivíduo faz sobre sua própria vida, de maneira global ou a domínios específicos (Siqueira, & Dell’Aglío, 2010).

Diante da relação encontrada entre esses construtos e a visão positiva do mundo, foram escolhidos alguns instrumentos como referência na construção dos itens. A *Positivity Scale* (Caprara et al., 2012), que avalia a orientação positiva e a Escala de Satisfação com a Vida para Crianças (versão final), desenvolvida por Giacomoni (2002).

Futuro Positivo (FP)

Foram construídos 28 itens nessa dimensão, distribuídos em quatro categorias (Tabela 14). “Sociabilidade Futuro” reuniu nove itens com pensamentos que os adolescentes têm sobre seus relacionamentos interpessoais no futuro. “Conquistas acadêmicas e profissionais” contou com cinco itens representando as expectativas dos indivíduos em relação à sua formação educacional e desempenho profissional. Três itens foram formados com pensamentos sobre enriquecimento e aquisição de bens materiais (categoria “Conquistas

materiais”) e 11 itens foram construídos na categoria “Características do *Self* no Futuro”, abordando as expectativas do jovem sobre seu valor pessoal no futuro.

Tabela 14.

Categorias e subcategorias de Futuro Positivo e seus respectivos itens

Categoria	Subcategoria	Itens
Sociabilidade Futuro	-	Casarei e... Um dia... Meus pais... Quando for... Serei um (a)... Terei bons... Irei superar... As pessoas... Serei motivo...
Conquistas Acadêmicas e Profissionais	-	Conseguirei um... Trabalharei em... Irei me... Ganharei um... Serei um...
Conquistas Materiais	-	Terei bens... Viajarei bastante... Quando for...
Características do <i>Self</i> no Futuro	<i>Autoconfiança Futuro</i>	Tenho fé... Quando for... No futuro...
	<i>Caráter Futuro</i>	Serei uma... Ajudarei meus... Serei uma...
	<i>Físicas Futuro</i>	Serei saudável... Quando for...
	<i>Felicidade Futuro</i>	Serei uma... Terei uma... Minha vida...

É possível encontrar uma conexão interessante entre os pensamentos positivos sobre o futuro e os estudos sobre o construto esperança. De uma forma geral, a esperança diz respeito às expectativas do indivíduo de que coisas boas ocorram no futuro. A partir dessa relação, a elaboração dos itens dessa dimensão tomou como referência os seguintes instrumentos: a

Hope Scale (Snyder et al., 1991), a Escala da Esperança para Crianças (Marques, Pais-Ribeiro, & Lopez, 2009) e os itens sobre futuro da *Positivity Scale* (Caprara et al., 2012).

4.4.1.2 Itens Negativos

A elaboração dos itens negativos foi orientada, sobretudo, pelo interesse na investigação de padrões disfuncionais de pensamento relacionados a psicopatologias. De acordo com a hipótese de especificidade de conteúdo, cada transtorno apresenta um perfil cognitivo específico que permeia os esquemas e os pensamentos automáticos do indivíduo (Clark, Beck, & Brown, 1989). A partir dessa hipótese foram elaborados itens negativos com conteúdos relacionados a transtornos internalizantes (ansiedade, depressão) e externalizantes (raiva e hostilidade).

Self Negativo (SN)

Foram construídos 25 itens nessa dimensão, distribuídos em três categorias: “Autoconceito negativo”, “Sociabilidade” e “Fracasso pessoal” (Tabela 15). A primeira, com 12 itens, abarca pensamentos relacionados a julgamentos negativos que o adolescente faz sobre seu próprio valor, enquanto a segunda reúne oito itens sobre a percepção negativa que o indivíduo faz sobre suas relações interpessoais. Por fim, a categoria “Fracasso pessoal” engloba pensamentos relacionados à percepção de fracasso comumente encontrada em indivíduos depressivos. Essa categoria foi retirada da *Children’s Automatic Thoughts Scale* (CATS; Schniering, & Rapee, 2002), na qual “fracasso pessoal” (*personal failure*) constitui um dos quatro fatores.

Tabela 15.

Categorias e subcategorias de Self Negativo e seus respectivos itens

Categoria	Subcategoria	Itens
Autoconceito	-	Sou uma...

Negativo		Sou... Tem coisas... Não gosto... Sou... Sou... Acho que... Sou... Eu me... Eu sou... Sou desorganizado (a)... Pareço um (a)...
Fracasso Pessoal	-	Sou culpado (a)... Sou uma... Eu não... Eu faço... Eu penso...
Sociabilidade	-	Confio muito... Não me... Sou ruim... Pareço um... Sempre falo... Sou inadequado (a)... Dou mais... Tenho medo...

O construto autoconceito (Beck, Epstein, Steer, & Brown, 1990) foi novamente utilizado como referencial teórico para a construção dos itens. Contudo, nesse caso teve-se por o foco os julgamentos negativos dos adolescentes sobre si mesmos. Entre os instrumentos que contribuiram para a elaboração dos itens destacam-se a CATS (Schniering, & Rapee, 2002) e o *Beck's Self-concept Inventory for Youth* (Beck et al., 2001).

Mundo Negativo (MN)

Os pensamentos relacionados à visão negativa dos adolescentes sobre o mundo, obtidos no Estudo I, serviram de base para a construção de 18 itens (Tabela 16), separados em duas categorias: “Interação social” e “Hostilidade”. A primeira reúne seis itens com pensamentos relacionados à postura negativa das outras pessoas nas interações sociais e à percepção do adolescente como vulnerável diante dos outros. A segunda categoria é composta

por 12 itens com pensamentos hostis do adolescente em relação aos outros, sendo que essa hostilidade seria justificada pela postura das outras pessoas em relação a ele. A elaboração dos itens dessa categoria foi diretamente influenciada pelos itens do fator “hostilidade” (*hostility*) da CATS (Schniering, & Rapee, 2002).

Tabela 16.

Categorias e subcategorias de Mundo Negativo e seus respectivos itens

Categoria	Subcategoria	Itens
Interação Social	-	Meus colegas...
		Meus colegas...
		As pessoas...
		Não posso...
		Minha família...
Hostilidade	-	As pessoas...
		As pessoas...
		As pessoas...
		Meus colegas...
		Todos estão...
		As pessoas...
		As outras...
		Para as...
		As pessoas...
		As pessoas...
		As pessoas...
Algumas pessoas...		

Futuro Negativo (FN)

Os pensamentos negativos dos adolescentes sobre o futuro foram divididos em duas categorias: “Desesperança” e “Ameaça”. Na primeira categoria foram construídos 16 itens abordando a expectativa dos adolescentes de que coisas ruins aconteçam no futuro. Outros 11 itens abordavam as preocupações dos adolescentes em relação a ameaças ao bem estar físico e psicológico de si próprios e de pessoas significativas, totalizando 27 itens nessa dimensão (Tabela 17). Cabe destacar que estudos indicam maiores índices de desesperança em

adolescentes deprimidos, e maior frequência de pensamentos de ameaça em indivíduos ansiosos (Hanna et al., 2011; Kaslow, Stark, Printz, Livingston, & Tsai, 1992). Entre os instrumentos utilizados como referência para a elaboração dos itens estão a CATS (Schiniering, & Rapee, 2002), a *Hopelessness Scale* (Beck, Weissman, & Trexler, 1974), a *Hopelessness Scale for Children* (Kazdin, French, Unis, Esveldt-Dawson, & Sherick, 1983) e a *Negative Affectivity Self-Statement Questionnaire–Anxiety Scale* (Sood, & Kendall, 2007).

Tabela 17.

Categorias e subcategorias de Futuro Negativo e seus respectivos itens

Categoria	Subcategoria	Itens
Desesperança	-	Não vou...
		Não vou...
		Terei uma...
		Serei uma...
		Terei um...
		Serei um (a)...
		Não vou...
		Não terei...
		Não terei...
		Serei uma...
		Serei dependente...
		Tenho medo...
		Não serei...
		Minha vida...
Meu futuro...		
Ameaça	-	Nunca conseguirei...
		Tenho medo...
		Alguma coisa...
		Meus pais...
		Minha família...
		Quando ficar...
		Não conseguirei...
		Minha família...
		As pessoas...
		Eu vou...
Algo horrível...		
Tenho medo...		

4.4.1.3 *Elaboração da instrução*

Após a construção dos itens, empreendeu-se a elaboração da instrução do instrumento e do formato de resposta. Na instrução desenvolvida para a primeira versão os adolescentes são solicitados a lerem a lista de pensamentos e identificarem a frequência com que os mesmos surgiram em suas cabeças na última semana. Optou-se por utilizar a expressão “surgir na cabeça” a fim de reforçar o caráter espontâneo e na fronteira da consciência dos pensamentos automáticos.

Em relação ao formato das respostas, optou-se por utilizar uma escala do tipo *Likert* de cinco pontos, variando de “não passou pela minha cabeça” a “não saiu da minha cabeça”. No Anexo I é possível verificar o cabeçalho completo com as instruções de preenchimento dessa primeira versão do instrumento.

4.4.2 Verificação da validade de conteúdo e clareza de linguagem

Os pareceres dos juízes enviados dentro do prazo estipulado foram analisados a fim de serem obtidas evidências da validade de conteúdo dos itens. A partir da análise desses pareceres na categoria “Dimensão Teórica” encontrou-se um *kappa* médio de 0,87, indicando uma concordância quase perfeita entre os cinco especialistas (Landis, & Koch, 1977). Enquanto o índice *kappa* é obtido para o instrumento como um todo, os coeficientes de validade de conteúdo (CVCs) são informações sobre cada um dos itens e, no caso do presente estudo, em cada uma das três dimensões intervalares. A partir da análise estatística das respostas dos juízes especialistas nessas dimensões, 13 itens apresentaram ao menos um dos três CVCs abaixo de 0,80. A Tabela 18 apresenta esses itens e seus respectivos CVCs.

Tabela 18.

Itens avaliados pelos juízes com CVCs abaixo de 0,80

Item	Dimensões		
	Clareza de Linguagem	Pertinência Prática	Relevância Teórica
Ajudo as...	≥0,80	0,69	0,74
Sou sincero...	≥0,80	0,74	0,74
As pessoas...	≥0,80	0,76	≥0,80
Eu sou...	≥0,80	0,6	0,64
Sou ruim...	0,76	0,6	0,6
Pareço um...	≥0,80	0,68	≥0,80
As pessoas...	≥0,80	0,68	≥0,80
Algumas pessoas...	≥0,80	0,72	≥0,80
Irei me...	≥0,80	0,72	0,72
Viajarei bastante...	≥0,80	≥0,80	0,76
Tenho medo...	0,64	≥0,80	≥0,80
Penso coisas...	0,76	≥0,80	≥0,80
Sou inadequado (a)...	0,64	≥0,80	≥0,80

Finalmente, a fim de verificar a clareza da instrução e da linguagem utilizada nos itens, 26 adolescentes (Grupo 2) preencheram a primeira versão do IPANPA (Anexo I). Após a aplicação do instrumento, os jovens foram solicitados a reportarem qualquer dificuldade na compreensão dos itens e da instrução. O único comentário foi feito por uma das adolescentes, sugerindo que a palavra “pais” fosse substituída por “pai” ou “mãe”, pois ela reconhece que apresenta pensamentos discrepantes em relação a eles. Na versão final, optou-se por não fazer essa alteração tendo em vista a necessidade de duplicar o número de itens com a palavra “pais” e por considerar que existem outros instrumentos disponíveis na literatura para avaliar diferentes aspectos das relações familiares (Teodoro, 2012).

4.4.3 Mudanças na primeira versão do IPANPA

A partir da análise quantitativa e qualitativa dos pareceres dos juízes, a primeira versão do IPANPA sofreu diversas modificações. Em relação aos itens apontados na Tabela 18, optou-se pela manutenção dos itens “Tenho medo...” e “Sou ruim...”, apesar dos CVCs

menores que 0,80. Seguindo sugestões dos próprios juízes, eles foram alterados para “Tenho medo...” e “Sou...”, respectivamente. Também optou-se por manter, sem alterações, o item “As pessoas...”, por se tratar de um pensamento muito referenciado pelos adolescentes no Estudo I. Os outros 10 itens com CVCs abaixo de 0,80 foram excluídos da versão preliminar, assim como outros quatro itens que, apesar dos coeficientes de validade adequados, estavam muito semelhantes a outros itens da dimensão SN (“Sou... “Eu confio...”, “Sou uma...” e “Algo horrível...”).

Seguindo outras sugestões dos juízes, foram feitas alterações na escrita de outros 25 itens com o intuito de torná-los mais próximos da realidade dos adolescentes e mais coerentes com as dimensões teóricas propostas pelo instrumento. Desses itens modificados, oito eram da dimensão FN, cinco de SN, cinco de FP, quatro de SP, dois de MN e um de MP. Um dos itens da dimensão SN alterados (“Sou desorganizado...”) foi transformado em dois itens separados: “Sou...” e “Sou...”. Um novo item (“As pessoas...”) também foi incluído na dimensão FN. Todos os itens originais e suas versões modificadas se encontram detalhados no Anexo J.

Em relação à instrução, foram sugeridas duas mudanças: a inclusão do trecho “diante de algumas situações” e a substituição da palavra “repentina” por “de uma hora para outra”. A primeira alteração teve por objetivo destacar a ideia de que os pensamentos automáticos surgem diante da ocorrência de determinadas situações, enquanto a segunda buscava evitar a utilização de palavras que possam ser mal compreendidas pelos adolescentes. Ambas as sugestões foram acatadas, e a instrução foi modificada. Além das sugestões de alterações, um dos juízes apontou que, em sua opinião, alguns pensamentos bastante frequentes na clínica com adolescentes não estavam sendo contemplados pelo instrumento. Dessa forma, foi sugerido que se buscasse nos esquemas desadaptativos iniciais (EDR) referências para novos itens.

De maneira breve, pode-se dizer que a Terapia do Esquema, desenvolvida por Jeffrey Young, proporcionou uma ampliação do modelo de terapia cognitiva desenvolvida por Beck, sendo utilizada no tratamento de transtornos do Eixo II e, posteriormente, em intervenções em casos difíceis e crônicos do Eixo I (Falcone, 2011). No modelo teórico da Terapia do Esquema compreende-se que esquemas iniciais desadaptativos (EIDs) são formados desde a infância e adolescência, a partir da combinação entre características de personalidade e ambientes que impossibilitem a satisfação de necessidades emocionais básicas. Apesar de, geralmente, estarem fora da consciência, os EIDs produzem emoções intensas, comportamentos autodestrutivos e experiências interpessoais negativas. 18 esquemas desadaptativos se dividem em cinco domínios: Desconexão e Rejeição, Autonomia e Desempenho Prejudicados, Limites Prejudicados, Orientação para o Outro e Supervigilância e Inibição (Falcone, 2011).

Estudos com adolescentes, baseados no modelo de Young, indicam correlações importantes entre sintomas depressivos e ansiosos e comportamentos de agressividade e esquemas desadaptativos específicos (Brenning, Bosmans, Braet, & Theuwins, 2012; Calvete, & Orue, 2010; Cooper, Rose, & Turner, 2005; Vlierberghe, Braet, Bosmans, Rosseel, & Böegels, 2010). Diante da sugestão da juíza e das evidências empíricas pesquisadas, optou-se por desenvolver seis novos itens. A Tabela 19 apresenta os itens, os EIDs a eles relacionados e as categorias teóricas nas quais foram incluídos. Cabe destacar que tomou-se como referência na construção dos itens tanto a descrição dos esquemas quanto alguns dos itens do *Young Schema Questionnaire – Short Form* (YSQ-SF; Young, & Brown, 1990).

Tabela 19.

Itens construídos a partir dos Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs) de Young

Item	Esquema	Breve descrição do esquema	Categoria Teórica
Não consigo...	Dependência/ Incompetência	Percepção de incapacidade para lidar sozinho com os próprios problemas e responsabilidades, necessitando da ajuda de outros;	Fracasso Pessoal (SN)
Não vejo...		Desesperança (FN)	
Eu não...	Isolamento Social	Percepção de isolamento do resto do mundo, de não pertencimento a nenhum grupo;	Sociabilidade (SN)
Não sou...		Interação Social (MN)	
As pessoas...	Abandono	Percepção de instabilidade do apoio e conexão emocional por outros significativos;	Ameaça (FN)
Tenho mais...	Merecimento	Percepção de superioridade em relação aos outros.	Sociabilidade (SP)

Fonte: Brenning, Bosmans, Braet, e Theuwins (2012)

Após as alterações descritas anteriormente, obteve-se como resultado a segunda versão do IPANPA, composta por 136 itens (Anexo K). No Estudo III essa versão foi aplicada em nova amostra de adolescentes, a partir da qual foram obtidas evidências da sua estrutura fatorial e precisão do instrumento.

5. ESTUDO III

5.1 Objetivos

5.1.1 Objetivo Geral

O objetivo geral do Estudo III foi realizar uma análise preliminar das qualidades psicométricas da segunda versão do Inventário de Pensamentos Automáticos Negativos e Positivos para Adolescentes (IPANPA).

5.1.2 Objetivos Específicos

1. Realizar uma análise preliminar da estrutura fatorial da versão com 136 itens do IPANPA;
2. Verificar os índices de consistência interna do instrumento e de seus fatores.

5.2 Método

5.2.1 Participantes

Participaram desse estudo 488 adolescentes com idades entre 11 e 19 anos ($X=14,7$; $DP=1,83$). 68,9% da amostra era de adolescentes do sexo feminino ($n=336$). Todos os participantes eram alunos regularmente matriculados em quatro escolas de Belo Horizonte (sendo três instituições particulares e uma estadual). É importante ressaltar que o Estudo III trata-se de uma análise preliminar dos dados, o que justifica o número inadequado de sujeitos para a análise fatorial.

5.2.2 Instrumentos

Os participantes foram submetidos à segunda versão do Inventário de Pensamentos Automáticos Positivos e Negativos (Anexo K). Por se tratar de uma coleta de dados de um estudo maior, outros instrumentos de avaliação de sintomas foram aplicados. Cabe destacar que, a fim de evitar a influência desses outros instrumentos, o IPANPA foi o primeiro a ser preenchido pelos participantes em todas as aplicações.

5.2.3 Procedimentos Gerais

Os procedimentos adotados nesse estudo em relação ao convite aos alunos, entrega e assinatura dos termos de consentimento livre e esclarecido e aplicação dos instrumentos foram os mesmos dos empreendidos nos Estudos I e II. As aplicações do inventário foram realizadas em sala de aula, em horários determinados pelas escolas, durando cerca de sessenta minutos. A equipe de aplicadores era formada pela autora desse trabalho e cinco graduandos de iniciação científica, que foram instruídos a acompanharem o preenchimento do instrumento e tirarem possíveis dúvidas dos participantes.

5.2.4 Análise dos Dados

Inicialmente, a fim de preparar os dados para a AF, foram obtidas medidas de tendência central e de frequência de respostas aos itens, possibilitando a substituição pontual dos *missings* (itens não respondidos) pela média. No caso de inventários com mais do que 10% de itens não respondidos, realizou-se a exclusão do sujeito das análises. Em seguida, com o intuito de verificar empiricamente a dimensionalidade da IPANPA, foram realizadas análises fatoriais exploratórias. De acordo com Kline (1993), a análise fatorial é uma técnica estatística que possibilita a expressão das variações em um montante de variáveis em um número reduzido de dimensões. Em grande parte das análises fatoriais, essas dimensões (fatores) são encontradas a partir do estabelecimento de matrizes de correlação entre as variáveis.

Através da análise fatorial é possível simplificar os dados, identificando as variáveis mais importantes (análise fatorial exploratória - AFE) ou confirmar uma hipótese pré-estabelecida sobre a organização dos dados (análise fatorial confirmatória - AFC) (Kline, 1993). Aliado à verificação empírica da dimensionalidade, a análise fatorial propicia uma demonstração da validade do instrumento e qualidade de seus itens, pois a partir da obtenção

das cargas fatoriais de cada item é possível identificar a covariância entre este e os fatores, indicando se ele é um bom representante comportamental do traço latente (Pasquali, 2010).

De acordo com Tabachnick e Fidell (1996), para que seja investigada a composição fatorial de um conjunto de dados é necessária uma proporção de dez sujeitos para cada variável (nesse caso, para cada item). Diante do grande número de itens da segunda versão do IPANPA (total de 136), e do tamanho insuficiente da amostra ($n=488$, sendo 3,58 sujeitos por item), foram empreendidas análises fatoriais exploratórias preliminares, nas quais cada uma das seis dimensões teóricas iniciais foi analisada separadamente. Com o objetivo de reduzir a quantidade de itens do inventário, a partir de cada uma das análises por dimensão teórica foram selecionados os dez itens com as melhores cargas fatoriais. Esses itens por sua vez, foram agrupados e submetidos a novas análises a fim de verificar a estrutura fatorial subjacente. Cabe salientar que, a opção pela seleção teórica dos itens que iriam compor as AFE possibilitou que todas as análises cumprissem a proporção de sujeitos por item recomendada pela literatura.

Todas as análises foram realizadas através do programa SPSS 17.0 (*Statistical Package for Social Science*), pelo método de análise dos eixos principais e rotação Direct Oblimin. Optou-se por uma rotação do tipo oblíqua, pois assumiu-se que os fatores poderiam correlacionar-se entre si (Kline, 1993; Kim & Mueller, 1978). A fim de verificar a possibilidade de fatoração dos dados foram analisados dois índices: a medida de adequação da amostra de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) e o teste de esfericidade de Bartlett. Valores de KMO acima de 0,80 indicam uma boa adequação dos dados à análise fatorial. Enquanto isso, um teste de esfericidade de Bartlett significativo ($p<0,05$) aponta para um número suficiente de correlações entre as variáveis para que seja empreendida a AF.

Ledesma e Valero-Mora (2007) destacam a importância da decisão acerca de quantos fatores extrair após a rotação dos dados em uma AFE. Entre os procedimentos mais adotados

nessa tarefa estão o critério de Kaiser e a análise do gráfico de sedimentação. De acordo com Kaiser (1960), somente os fatores que apresentarem autovalores maiores do que um (>1) devem ser retidos e interpretados. Apesar de largamente utilizado, existem muitas críticas ao método, sobretudo acerca do caráter arbitrário da decisão proporcionada e pela tendência de super e, algumas vezes, subestimar o número de fatores (Ledesma, & Valero-Mora, 2007).

A análise do gráfico de sedimentação, proposta por Cattell (1966), também é um método muito utilizado e consiste no exame da representação gráfica dos autovalores dos fatores. Nessa análise é necessário determinar o ponto a partir do qual os valores se estabilizam, sendo que devem ser retidos os fatores anteriores a esse ponto. Esse método também recebe críticas por sua natureza subjetiva, apesar de ser indicado como mais acurado do que o critério de Kaiser (Ledesma, & Valero-Mora, 2007).

Diante do exposto, no presente trabalho optou-se por utilizar ambos os critérios, apesar de suas limitações, aliados à verificação da contribuição de cada fator extraído para a explicação da variância dos dados (Kim, & Mueller, 1978). Nesse processo também se buscou analisar a coerência entre a distribuição dos itens nos fatores e os princípios teóricos norteadores do instrumento.

5.3 Resultados e Discussão

5.3.1 Estrutura Fatorial da segunda versão do IPANPA

Como explicitado anteriormente, previamente à análise fatorial exploratória (AFE) do instrumento realizou-se a preparação dos dados, substituindo os *missings* (que não chegaram a 5% em nenhum dos itens) pela média. Em seguida, os procedimentos de AFE foram empreendidos, tomando como ponto de partida a seleção dos itens que, teoricamente, pertenciam a cada uma das seis dimensões iniciais (Vide Estudo II). Seguem abaixo os resultados encontrados para cada uma das dimensões.

5.3.1.1 *Self Positivo* – 23 itens

A análise inicial da dimensão *Self Positivo* apresentou um KMO de 0,94 e um teste de esfericidade de Bartlett significativo ($p < 0,001$). A partir do critério de Kaiser foram identificados cinco fatores, que explicam 47,60% da variância total. Cabe destacar, que 35,43% dessa variância é explicada unicamente pelo fator 1. Aliada à verificação dos percentuais de variância explicada, a partir de análise dos autovalores percebeu-se que o primeiro distanciou-se substancialmente dos demais fatores. A Tabela 20 apresenta os autovalores e porcentagens de variância explicada por cada um dos cinco fatores.

Tabela 20.

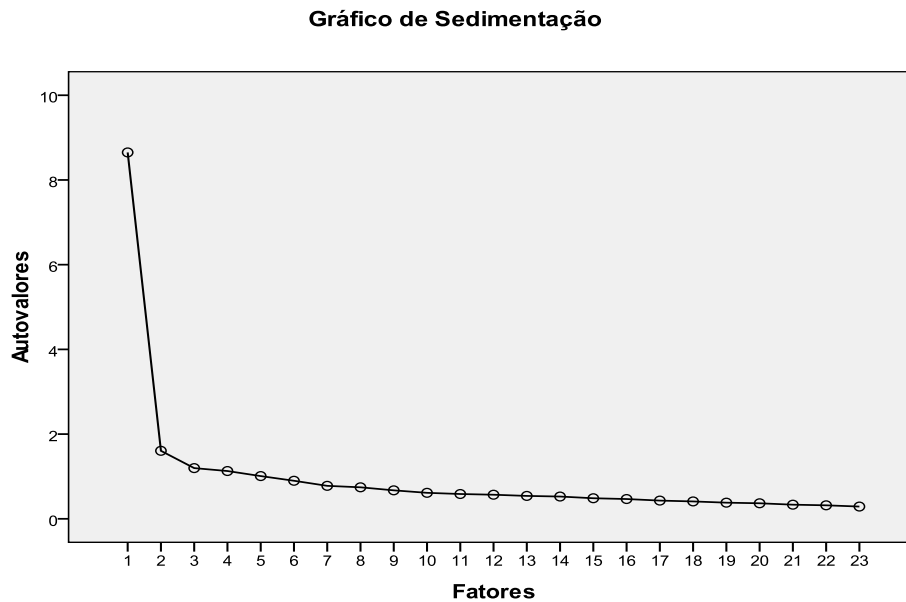
Autovalores e percentuais de variância explicada dos fatores encontrados na dimensão Self Positivo

Fator	Autovalor (Eigenvalue)	% Variância	% Variância Acumulada
1	8,65	35,43	35,43
2	1,60	4,93	40,36
3	1,20	2,90	43,26
4	1,13	2,44	45,71
5	1,01	1,89	47,60

Aliado às discrepâncias nos autovalores e percentuais de variância, também verificou-se no gráfico de sedimentação (Figura 2) uma distância considerável entre o primeiro e os demais fatores. A análise da matriz fatorial rotacionada evidenciou que os itens se distribuíram, sobretudo, nos fatores 1 (dez itens), 3 (cinco itens) e 4 (quatro itens), sendo que no fator 5 carregaram apenas dois itens.

Figura 2.

Gráfico de sedimentação da dimensão Self Positivo



Junto aos procedimentos estatísticos foi realizada uma comparação entre a separação dos itens encontrada na matriz fatorial e as categorias estabelecidas na análise de conteúdo, descritas na Tabela 12 (Estudo I). Diante da incompatibilidade entre eles empreendeu-se uma nova análise, dessa vez solicitando a extração de apenas um fator. Verificou-se a manutenção do KMO (0,93) e leve redução da variância explicada, indo para 34,92%. Na matriz fatorial verificou-se que apenas um item não apresentou uma carga fatorial superior a 0,4.

A partir dessa segunda análise foram selecionados os dez itens que apresentaram as maiores cargas fatoriais. A Tabela 21 apresenta os itens selecionados e o valor de suas cargas fatoriais.

Tabela 21.

Itens da dimensão Self Positivo com as melhores cargas fatoriais

Itens	Cargas Fatoriais
Sou um (a)...	0,72
Tenho atitudes...	0,69

Sou uma...	0,69
Tenho várias...	0,68
Sou uma...	0,66
Sou uma...	0,66
Sou bom (boa)...	0,65
Consigo fazer...	0,63
Sou...	0,63
Gosto de...	0,62

5.3.1.2 *Self Negativo* – 24 itens

A análise inicial da dimensão *Self Negativo* apresentou um KMO de 0,889 e um teste de esfericidade de Bartlett significativo ($p < 0,001$). A partir do critério de Kaiser foram identificados seis fatores, que explicam 37,45% da variância total. Também nessa dimensão o primeiro fator representou boa parte da variância explicada, com uma porcentagem de 24,00%. Além disso, verificou-se uma discrepância considerável entre o autovalor do primeiro fator em relação aos demais. A Tabela 22 apresenta os autovalores e porcentagens de variância explicada por cada um dos seis fatores.

Tabela 22.

Autovalores e percentuais de variância explicada dos fatores encontrados na dimensão Self Negativo

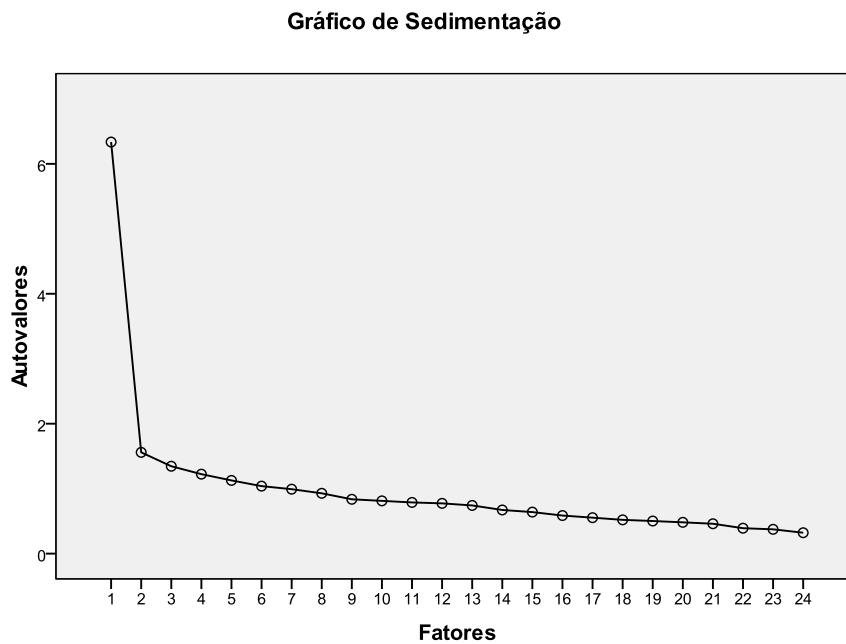
Fator	Autovalor (Eigenvalue)	% Variância	% Variância Acumulada
1	6,34	24,00	24,00
2	1,56	3,88	27,88
3	1,34	3,15	31,03
4	1,22	2,56	33,59
5	1,13	2,07	35,66
6	1,04	1,79	37,45

A partir da leitura do gráfico de sedimentação, verificou-se novamente uma distância considerável entre o primeiro e os outros cinco fatores (Vide Figura 3). Em relação às cargas fatoriais dos itens entre os fatores constatou-se uma ligeira concentração dos itens no primeiro

fator (sete itens), seguido pelo quinto (cinco itens) e quarto (quatro itens) fatores. Juntos, os fatores 2, 3 e 6 reuniram apenas sete itens.

Figura 3.

Gráfico de sedimentação da dimensão Self Negativo



Do ponto de vista teórico, a dimensão *Self Negativo* conta com três categorias: autoconceito negativo, sociabilidade e fracasso pessoal. Dessa forma, aliando as categorias teóricas aos resultados na primeira AFE, empreendeu-se uma nova análise, na qual se solicitou a extração de três fatores. Em relação à variância explicada (30,2%) verificou-se, novamente, a concentração da porcentagem no primeiro fator (23,71%). Através matriz fatorial rotacionada foi possível identificar uma distribuição homogênea dos itens: oito itens carregaram no primeiro fator, oito no segundo e oito no terceiro. Contudo, quando analisada sob o ponto de vista do conteúdo dos itens, essa distribuição não apresentou consistência teórica.

Diante da incompatibilidade entre os três fatores extraídos e as categorias teóricas iniciais realizou-se uma terceira análise, na qual foi extraído um fator único. A porcentagem

de variância explicada foi reduzida a 23,42% e um item apresentou uma carga fatorial inferior a 0,3. A partir dessa terceira análise foram selecionados os dez itens que apresentaram as melhores cargas fatoriais, apresentados na Tabela 23.

Tabela 23.

Itens da dimensão Self Negativo com as maiores cargas fatoriais

Itens	Cargas Fatoriais
Eu faço...	0,69
Sou...	0,67
Não gosto...	0,66
Tem coisas...	0,58
Eu não...	0,58
Dou mais...	0,57
Sempre falo...	0,51
Sou culpado (a)...	0,50
Sou...	0,50
Eu não...	0,48

5.3.1.3 Mundo Positivo – 16 itens

A AF inicial da dimensão *Mundo Positivo* apresentou um teste de esfericidade de Bartlett significativo e um KMO de 0,899. Pelo critério de Kaiser evidenciaram-se somente três fatores, que explicam 42,51% da variância total dos dados. A Tabela 24 apresenta os valores dos autovalores e percentuais de variância explicada por cada fator.

Tabela 24.

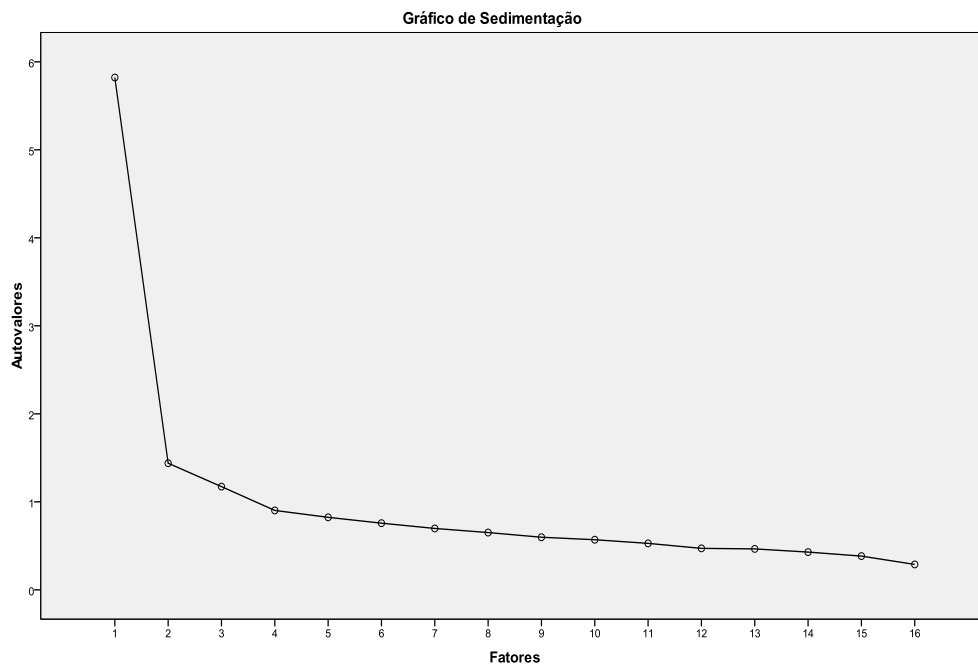
Autovalores e percentuais de variância explicada dos fatores encontrados na dimensão Mundo Positivo

Fator	Autovalor (Eigenvalue)	% Variância	% Variância Acumulada
1	5,82	32,89	32,89
2	1,44	5,54	38,43
3	1,17	4,08	42,51

Através do gráfico de sedimentação é possível verificar uma maior estabilidade após o terceiro fator (Vide Figura 4), indo de encontro ao resultado encontrado pelo critério de Kaiser. Entretanto, outros resultados apontam para a possibilidade de uma estrutura unifatorial: a diferença entre os autovalores dos fatores e a concentração da variância explicada no primeiro (32,89%). Aliado a esses indicadores, não foi possível encontrar uma concordância entre os três fatores e as três categorias teóricas iniciais.

Figura 4.

Gráfico de sedimentação da dimensão Mundo Positivo



Dessa forma, uma nova análise foi realizada solicitando a extração de um fator, na qual evidenciou-se a redução da porcentagem de variância explicada para 32,32%. A partir da matriz fatorial foram selecionados os dez itens com maiores cargas fatoriais (Tabela 25).

Tabela 25.

Itens da dimensão Mundo Positivo com as maiores cargas fatoriais

Itens	Cargas Fatoriais
Meus (minhas) amigos (as)...	0,70
As pessoas...	0,70
Existem pessoas...	0,68
Meus (minhas) amigos (as)...	0,65
Meus (minhas) amigos (as)...	0,62
Meus colegas...	0,59
Meus pais...	0,58
Tenho pessoas...	0,57
Minha família...	0,55
As pessoas...	0,52

5.3.1.4 Mundo Negativo – 18 itens

A AFE inicial da dimensão *Mundo Negativo* apresentou um KMO de 0,906 e um teste de esfericidade de Bartlett significativo ($p < 0,001$). Através do critério de Kaiser foi possível identificar três fatores, que explicavam juntos 38,41% da variância, sendo 29,67% atribuída ao primeiro fator. Na Tabela 26 é possível visualizar os autovalores e percentuais de variância explicada por cada fator.

Tabela 26.

Autovalores e percentuais de variância explicada dos fatores encontrados na da dimensão Mundo Negativo

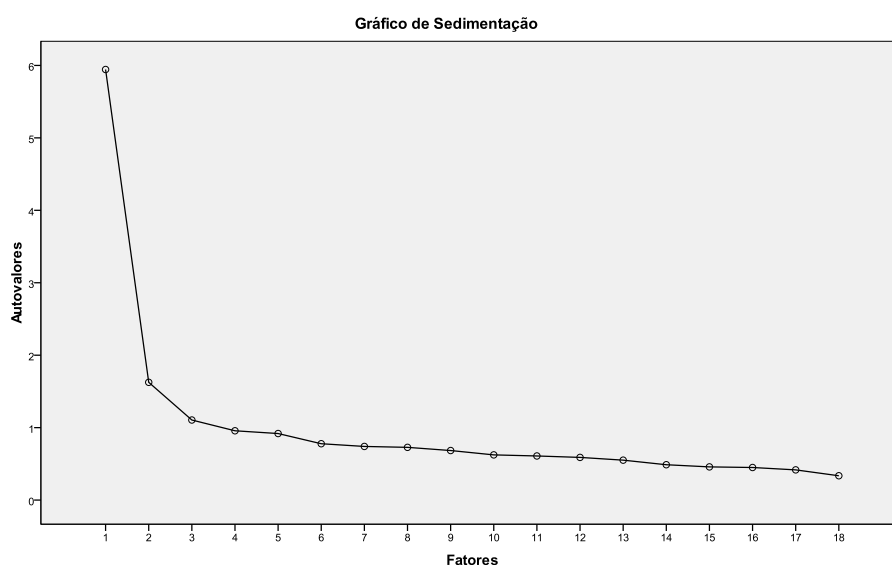
Fator	Autovalor (Eigenvalue)	% Variância	% Variância Acumulada
1	5,94	29,67	29,67
2	1,62	5,80	35,47
3	1,10	2,94	38,41

A partir da análise do gráfico de sedimentação (Figura 5) foi possível verificar a maior estabilidade dos autovalores após o terceiro fator. Entretanto, também constatou-se uma distância maior entre os dois primeiros fatores e os demais. Aliado a isso, tem-se o fato de que na tabela com as cargas fatoriais, a maior parte dos itens se distribuiu entre o fator 1 (seis

itens) e o fator 2 (nove itens). Entretanto, sob o ponto de vista do conteúdo dos itens, não foi constatada uma coerência teórica, ou seja, os itens não se agruparam nas duas categorias teóricas dessa dimensão (Hostilidade e Interação Social).

Figura 5.

Gráfico de sedimentação da dimensão Mundo Negativo



Dessa forma, realizou-se uma nova análise, na qual solicitou-se a extração de um fator. O valor do KMO manteve-se o mesmo, enquanto a porcentagem de variância explicada foi reduzida para 29,18%. A partir da nova matriz fatorial foram selecionados os dez itens com maiores cargas fatoriais (Vide Tabela 27).

Tabela 27.

Itens da dimensão Mundo Negativo com as maiores cargas fatoriais

Itens	Cargas Fatoriais
As pessoas...	0,64
As pessoas...	0,62
Meus colegas...	0,62
Todos estão...	0,58
As pessoas...	0,57
Minha família...	0,57

As pessoas...	0,57
As pessoas...	0,57
Para as...	0,56
Meus colegas...	0,55

5.3.1.5 Futuro Positivo –26 itens

A AF inicial da dimensão *Futuro Positivo* apresentou um KMO de 0,947 e um teste de esfericidade de Bartlett significativo ($p < 0,001$). Cinco fatores apresentaram autovalores superiores a um, e juntos explicaram 45,40% da variância dos dados. Na Tabela 28 é possível visualizar os autovalores e percentuais de variância explicada por cada fator.

Tabela 28.

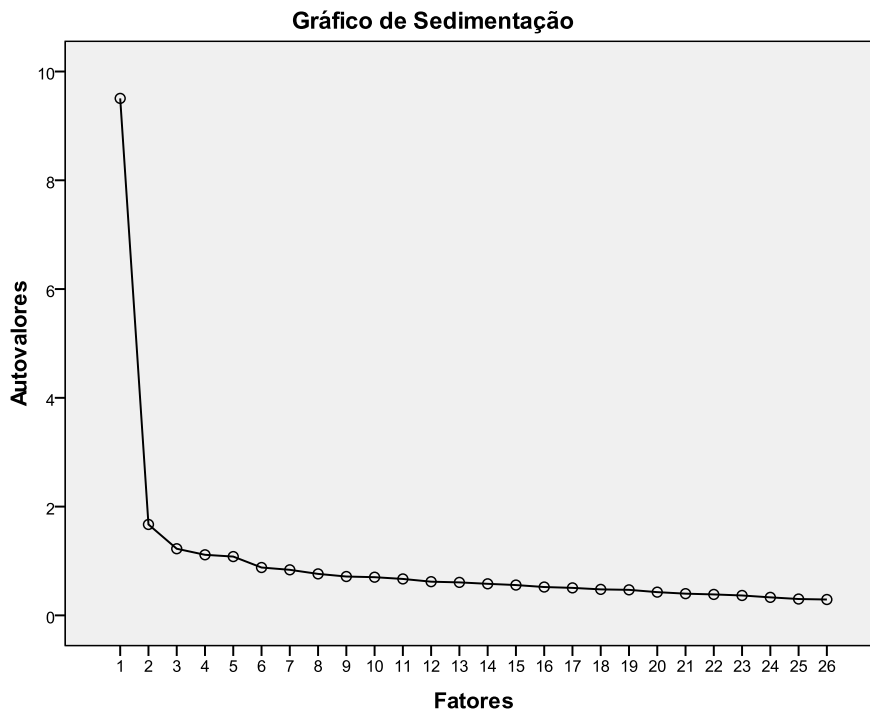
Autovalores e percentuais de variância explicada dos fatores encontrados na dimensão Futuro Positivo

Fator	Autovalor (Eigenvalue)	% Variância	% Variância Acumulada
1	9,51	34,55	34,55
2	1,67	4,36	38,91
3	1,22	2,60	41,51
4	1,11	2,04	43,55
5	1,08	1,85	45,40

A partir da análise da Tabela 28 identifica-se uma grande diferença entre o autovalor e porcentagem de variância explicada do primeiro fator em comparação aos demais, diferença também identificada no gráfico de sedimentação (Figura 6). Aliado a esses indicadores, a matriz fatorial rotacionada evidencia uma distribuição heterogênea dos itens entre os cinco fatores, já que 15 dos 26 carregaram no fator 1. Cabe destacar que além de pouco equilibrado, o agrupamento dos itens nos fatores não apresentou relação com as categorias e subcategorias teóricas da dimensão.

Figura 6.

Gráfico de sedimentação da dimensão Futuro Positivo



Diante desses resultados, empreendeu-se nova análise, com extração de um único fator, na qual a porcentagem de variância explicada foi reduzida para 34,17%. A partir da nova matriz fatorial foram selecionados os dez itens com as melhores cargas fatoriais (Vide Tabela 29).

Tabela 29.

Itens da dimensão Futuro Positivo com as maiores cargas fatoriais

Itens	Cargas Fatoriais
Consegurei um...	0,79
Serei um...	0,71
Serei uma...	0,71
Serei uma...	0,69
Terei uma...	0,69
Serei motivo...	0,69
Serei um (a)...	0,68
Terei bons...	0,63
As pessoas...	0,63
Quando for...	0,62

5.3.1.6 Futuro Negativo – 29 itens

A AFE inicial da dimensão *Futuro Negativo* apresentou um KMO de 0,891 e um teste de esfericidade de Bartlett significativo ($p < 0,001$). Sete fatores apresentaram autovalores superiores a um, que explicaram 35,25% da variância total. Na Tabela 30 é possível visualizar os autovalores e percentuais de variância explicada por cada fator. Desse total, 21,88% é explicado exclusivamente pelo primeiro fator. A leitura do gráfico de sedimentação (Figura 7) também aponta uma distância entre o fator 1 e os demais.

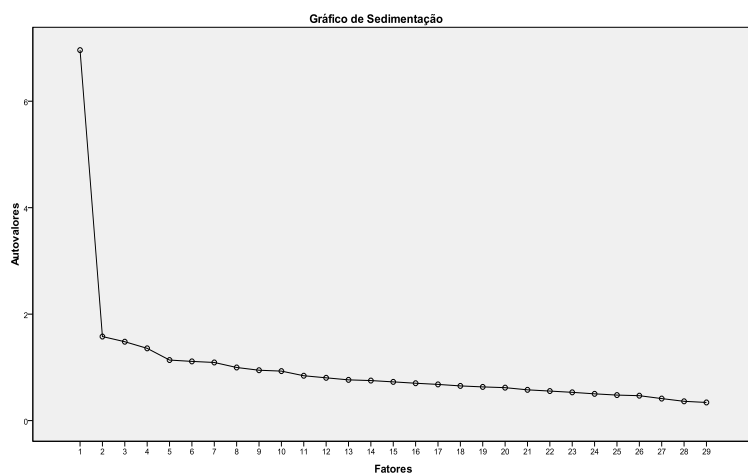
Tabela 30.

Autovalores e percentuais de variância explicada dos fatores encontrados na dimensão Futuro Negativo

Fator	Autovalor (Eigenvalue)	% Variância	% Variância Acumulada
1	6,69	21,88	21,88
2	1,58	3,24	25,12
3	1,48	2,97	28,09
4	1,54	2,42	30,51
5	1,14	1,68	32,19
6	1,11	1,57	33,76
7	1,09	1,49	35,25

Figura 7.

Gráfico de sedimentação da dimensão Futuro Negativo



Diante do grande número de fatores e da distribuição teoricamente inconsistente dos itens realizou-se nova análise, solicitando a extração de dois fatores. Além da redução esperada da porcentagem de variância explicada (24,52%), identificou-se que mesmo forçando a solução bifatorial os itens não se agruparam nos fatores em relação às categorias teóricas (Ameaça e Desesperança). Além disso, encontrou-se uma alta correlação (0,62) entre os dois fatores.

A partir desses resultados foi realizada uma análise final, com extração de um fator único, na qual observou-se nova redução na porcentagem de variância explicada (21,41%). A Tabela 31 reúne os dez itens com maiores cargas fatoriais nessa dimensão.

Tabela 31.

Itens da dimensão Futuro Negativo com as maiores cargas fatoriais

Itens	Cargas Fatoriais
Minha vida...	0,60
Não serei...	0,58
Serei sempre...	0,56
Meus pais...	0,55
Não vejo...	0,55
Terei um...	0,54
Não conseguirei...	0,54
Não vou...	0,52
As pessoas...	0,52
Não terei...	0,51

5.3.1.7 Análises com os 60 itens com as maiores cargas fatoriais

Após as análises por dimensão, os sessenta itens com maiores cargas fatoriais foram reunidos e submetidos a novas análises fatoriais exploratórias. A primeira análise retornou um KMO de 0,925 e um teste de Bartlett significativo (X^2 aprox.=12914,77; GL=1770; $p<0,001$). A partir do critério de Kaiser foram identificados 11 fatores, que explicavam 49,11% da variância. Destaca-se que a porcentagem de variância explicada pelos três primeiros fatores

foi de 37,8%, cabendo somente 11,3% de variância aos outros oito fatores. A Tabela 32 apresenta os autovalores e percentuais de variância explicada encontrados.

Tabela 32.

Autovalores e percentuais de variância explicada dos fatores encontrados na análise dos 60 itens com maiores coeficientes

Fator	Autovalor (Eigenvalue)	% Variância	% Variância Acumulada
1	12,89	20,70	20,70
2	8,74	13,68	34,38
3	2,54	3,42	37,80
4	1,90	2,35	40,15
5	1,60	1,84	41,99
6	1,45	1,59	43,58
7	1,35	1,40	44,98
8	1,23	1,23	46,21
9	1,13	1,04	47,25
10	1,10	1,01	48,26
11	1,02	0,85	49,11

Diante desses resultados, optou-se por empreender outras duas análises, nas quais solicitou-se a extração de três e seis fatores. Optou-se pela inclusão da segunda análise (extração de seis fatores) pela necessidade de verificação de uma possível distribuição dos itens nas seis dimensões teóricas.

Em ambas as análises não houve redução no valor do KMO, mas a porcentagem de variância explicada passou para 42,93% (seis fatores) e 37,21% (três fatores). Em relação à distribuição dos itens, não foi encontrada uma relação significativa entre os seis fatores da primeira análise e as seis dimensões teóricas. Da mesma forma, quando extraídos três fatores, verificou-se que os itens não se agruparam entre as áreas *self*, mundo e futuro. Entretanto, percebeu-se que nas duas análises os itens positivos ficaram totalmente separados dos negativos, o que vai de encontro à ideia de que pensamentos positivos e negativos não constituem extremos de um mesmo contínuo, mas são independentes entre si.

Diante dos resultados descritos, foi efetuada uma última análise, na qual solicitou-se a extração de dois fatores. Houve uma redução da porcentagem de variância explicada para 33,90% e, como esperado, todos os itens positivos ficaram separados dos negativos. A partir da soma dos escores nos fatores (positividade e negatividade) e na escala total foi possível verificar a independência entre os positivos e negativos, que apresentaram uma correlação estatisticamente significativa, mas com baixa magnitude ($r=-0,128$; $p<0,01$). Em contrapartida ambos apresentaram correlações de moderadas a fortes com a escala total, sendo 0,762 para o fator positivo e 0,542 para o fator negativos (ambas correlações foram significativas a $p<0,001$).

Após o processo de investigação da estrutura fatorial, ficou evidenciado, a partir de critérios estatísticos e teóricos, que o modelo que melhor se ajusta aos dados é o bifatorial. Dessa forma, foram realizadas novas análises fatoriais separando os 60 itens entre positivos e negativos, formando, respectivamente, as escalas “Positividade” e “Negatividade”. Dessa forma, a primeira escala é formada pela visão positiva que o sujeito apresenta sobre si mesmo, sobre os outros e seu futuro, enquanto a segunda reúne a forma negativa com a qual ele percebe esses três aspectos. Cada escala foi submetida a novas análises fatoriais, com extração de dois, três e seis fatores. Em ambas, o modelo trifatorial mostrou-se adequado, já que os itens tenderam a se agrupar em relação ao elemento da tríade correspondente (*self*, mundo e futuro).

A partir da divisão dos itens nas duas escalas foram gerados três escores fatoriais para cada participante. Seguindo as orientações de Laros (2005), as respostas dos adolescentes aos itens das escalas “Positividade”, “Negatividade” e na “Escala Total” (60 itens) foram somados, resultando em três escores diferentes. Esses escores serão utilizados em futuras análises descritivas e correlacionais e servirão de base para o retorno dos resultados aos participantes. Cabe destacar, entretanto, que esses são os resultados de uma análise preliminar

dos dados, sendo necessária a aplicação do instrumento (versão com 136 itens) em uma amostra maior, garantindo assim a proporção de sujeitos por item recomendada pela literatura, o que possibilitará uma análise mais adequada da estrutura fatorial do instrumento.

5.3.2 Consistência interna do instrumento

De acordo com Pasquali (2010), a partir da análise da consistência interna é possível verificar empiricamente a precisão (fidedignidade) de um conjunto de itens, ou seja, avaliar em que medida “o escore obtido no teste se aproxima do escore verdadeiro do sujeito” (p.194). No presente estudo, a consistência interna foi analisada a partir da verificação do *Alpha* de Cronbach da versão com 136 itens do IPANPA e das seis dimensões iniciais. Em seguida foram verificados os *alphas* das seis dimensões (10 itens cada), das escalas “Positividade” e “Negatividade” (30 itens cada) e da escala total (60 itens). A Tabela 33 apresenta os resultados obtidos, considerando-se adequado um coeficiente de correlação superior a 0,7. Cabe destacar que apenas três coeficientes ficaram abaixo de 0,9, indicando a adequada precisão do instrumento como um todo e de seus fatores.

Tabela 33.

Alphas de Cronbach das dimensões, fatores e escala total do IPANPA

Dimensões/Fator/Escala total	Número de Itens	Alpha de Cronbach
Self Positivo	23	0,92
Self Negativo	24	0,88
Mundo Positivo	16	0,89
Mundo Negativo	18	0,88
Futuro Positivo	26	0,93
Futuro Negativo	29	0,93
Escala Total	136	0,96
Escala Negatividade	30	0,92
Escala Positividade	30	0,95
Escala Total Final	60	0,92

6. CONCLUSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da revisão narrativa da literatura empreendida nesse trabalho foi possível confirmar a escassez de instrumentos de avaliação de pensamentos automáticos (PAs) para crianças e adolescentes, sobretudo em comparação à quantidade de instrumentos destinados aos adultos. Também em relação às ferramentas de avaliação de PAs, evidencia-se a ausência de um instrumento desenvolvido no contexto brasileiro, independentemente da faixa etária, além da atenção reduzida aos pensamentos automáticos positivos. Além da ausência de instrumentos originais, percebe-se em nosso contexto a escassez de estudos que se proponham a avaliar as características psicométricas dos instrumentos utilizados na investigação de PAs, tanto na clínica quanto no contexto de pesquisa. Apesar do cuidado com a seleção dos descritores e da pesquisa em vários bancos de artigos, apenas um artigo brasileiro foi encontrado (Teodoro, Abreu, & Castro, 2013). Esse resultado corrobora a ideia de que, apesar do volume considerável de trabalhos destinados à divulgação e verificação da eficácia das terapias cognitivas, pouca atenção é dada aos instrumentos de medida utilizados na avaliação de um construto tão importante para o modelo cognitivo como os pensamentos automáticos.

Em consonância com a lacuna de instrumentos, também verifica-se um número reduzido de estudos sobre o papel das cognições e pensamentos positivos e suas especificidades. À exceção de alguns estudos internacionais, como o artigo de desenvolvimento do *Automatic Thoughts Questionnaire-Positive* (ATQ-P; Ingram, & Wisnicki, 1988), pouca atenção tem sido dada aos aspectos específicos dessas cognições, sobretudo em comparação ao enfoque dado aos pensamentos e cognições negativos. Mesmo em relação às investigações sistemáticas dos pensamentos automáticos positivos evidencia-se a ausência de correlações entre esses e outros construtos positivos, como esperança, felicidade, satisfação com a vida, etc., sendo os estudos focados em verificar a relação entre as

cognições e sintomas e transtornos psicopatológicos. Além disso, cabe destacar a ausência de estudos atuais sobre os PAs positivos, sendo a maior parte dos artigos publicações das décadas de 1980 e 90 (Jolly, & Wiesner, 1996; Ingram, Kendall, Siegle, Guarino, & McLaughlin, 1995; Ingram, & Wisnicki, 1988).

Ainda em relação aos pensamentos positivos, também se constata uma lacuna teórica acerca desse construto. Diante da ausência de estudos orientados pelo modelo cognitivo de Beck, fez-se necessário buscar na Psicologia Positiva bases teóricas e empíricas a fim de compreender as especificidades dessas cognições. Nesse trabalho ficaram evidenciadas importantes relações entre os conteúdos dos pensamentos positivos dos adolescentes (Estudo I) e construtos como esperança, autoconceito positivo e positividade. Cabe destacar aqui que pensamentos automáticos positivos nem sempre são funcionais, pois estes podem não estar de acordo com o contexto de ativação. Entretanto, para avaliar empiricamente sua funcionalidade é imprescindível desenvolver instrumentos com qualidades psicométricas adequadas e condizentes com a realidade da população estudada.

Em relação ao produto final desse trabalho, o IPANPA, pode-se dizer que sua construção foi pautada pelo cuidado teórico, buscando embasamento tanto nos estudos desenvolvidos sob a perspectiva do modelo cognitivo de Beck quanto em perspectivas afins, como a Terapia dos Esquemas e a Psicologia Positiva. As diferentes estratégias adotadas nos três estudos empíricos possibilitaram o desenvolvimento de um instrumento próximo à realidade da população-alvo e a verificação de sua qualidade psicométrica, através de diferentes estratégias.

De uma forma geral, os resultados encontrados indicaram no IPANPA um instrumento com evidências iniciais de validade para a avaliação de pensamentos automáticos negativos e positivos em adolescentes. As análises desenvolvidas a partir dos pareceres dos juízes

especialistas evidenciaram que o inventário apresenta bons índices de validade de conteúdo, sendo os itens desenvolvidos dotados de linguagem clara e conteúdo pertinente aos pensamentos automáticos de adolescentes.

A partir de análises preliminares da estrutura fatorial do instrumento ficou evidenciada a independência dos pensamentos positivos e negativos, que se dividiram em dois fatores com baixa correlação entre si ($r=-0,128$; $p<0,01$). Além disso, as análises empreendidas indicam a possibilidade de uma estrutura fatorial hierárquica, com dois fatores de primeira ordem (“positividade” e “negatividade”) que se relacionam a outros seis fatores de segunda ordem (versões positiva e negativa da tríade cognitiva). Cabe ressaltar que todas essas análises são preliminares, pois não foram desenvolvidas seguindo o critério de proporção entre sujeitos e variáveis recomendado pela literatura. Contudo, apesar de não conclusivos, os resultados apontam para uma possível separação entre os pensamentos automáticos positivos e negativos e uma organização relacionada à tríade cognitiva (visões do indivíduo sobre o *self*, o mundo e o futuro).

Limitações do estudo

Apesar dos resultados favoráveis, como qualquer estudo, o presente trabalho apresenta algumas limitações. A primeira delas relaciona-se ao fato de que os três estudos empíricos contaram com amostras predominantemente não clínicas, sendo que em todas elas não se controlou a presença de sintomas psicopatológicos entre os adolescentes. Uma segunda limitação importante desse estudo deve-se ao fato de que o tamanho da amostra avaliada no Estudo III não seguiu a proporção de 5 a 10 sujeitos por variável, impossibilitando a verificação adequada da estrutura fatorial do inventário. Finalmente, pode-se considerar como uma limitação a ausência de itens que verifiquem a influência da desejabilidade social no

preenchimento da escala e de itens distratores que possam evidenciar se o adolescente respondeu ao inventário de maneira aleatória (Schniering, & Lyneham, 2007).

Pesquisas futuras

A fim de suprir as lacunas desse estudo inicial, pretende-se, no futuro, aplicar o inventário em uma amostra maior, obedecendo a proporção recomendada pela literatura, o que possibilitaria uma verificação mais adequada e válida da estrutura fatorial do instrumento. A realização de análises fatoriais exploratórias e confirmatórias contribuirá na maior compreensão das especificidades dos pensamentos automáticos e da relação entre os PAs positivos e negativos em adolescentes.

Através da aplicação do IPANPA em amostras clínicas e controles será possível verificar o poder de discriminação do inventário, além de avaliar as especificidades dos pensamentos automáticos em diferentes transtornos psicopatológicos. A partir da comparação entre adolescentes com diferentes diagnósticos clínicos também será possível avaliar empiricamente a hipótese de especificidade de conteúdo entre depressão e ansiedade, por exemplo. Estudos futuros também poderão incluir análises de correlação entre o IPANPA e medidas dos construtos positivos que a embasaram (esperança, positividade e autoconceito) e outros construtos positivos, como bem-estar subjetivo e satisfação com a vida.

Considerações Finais

De uma forma geral, pode-se dizer que o Inventário de Pensamentos Automáticos Negativos e Positivos para Adolescentes (IPANPA) é um instrumento promissor na avaliação sistemática de pensamentos negativos e positivos em adolescentes. Apesar das lacunas encontradas nesse estudo, evidencia-se o cuidado, tanto do ponto de vista teórico quanto empírico, na construção de um instrumento com qualidades psicométricas adequadas e condizente com a realidade da população-alvo. Espera-se, com o IPANPA, preencher a lacuna

evidenciada na área, contribuindo para a compreensão mais profunda do papel dos pensamentos automáticos, positivos e negativos, não só no desenvolvimento e manutenção de transtornos mentais como também na qualidade de vida e bem-estar psicológico dos adolescentes.

7. REFERÊNCIAS

- Abela, J. R. Z., & Skitch, S. A. (2007). Dysfunctional attitudes, self-esteem and hassles: Cognitive vulnerability to depression in children of affectively ill parents. *Behaviour Research and Therapy*, 45, 1127-1140.
- Alessandrini, G., Caprara, G. V., & Tisak, J. (2011). The contribution of positive orientation to well adjustment during emerging adulthood (manuscript submitted for publication).
- Arnau, R. C., Rosen, D. H., Finch, J. F., Rudy, J. L., & Fortunato, V. J. (2006). Longitudinal effects of hope on depression and anxiety: A latent variable analysis. *Journal of Personality*, 75 (1), 43-64.
- Assad, K. K., Donnellan, M. B., & Conger, R. D. (2007). Optimism: An Enduring Resource for Romantic Relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 93 (2), 285-297.
- Associação Brasileira de Psiquiatria (2008). Pesquisa sobre sintomas de transtornos mentais e utilização de serviços em crianças brasileiras de 6 a 17 anos. Recuperado de <http://www.abp.org.br/medicos/pesquisas/img/pesquisa2008final.pdf>.
- Bandeira, D. R., Arteché, A. X., & Reppold, C. T. (2008). Escala de Autopercepção de Harter para Adolescentes: Um Estudo de Validação. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 24 (3), 341-345.
- Bandeira, M., Bekou, V., Lott, K. S., Teixeira, M. A., & Rocha, S. S. (2002). Validação transcultural do Teste de Orientação da Vida (TOV-R). *Estudos de Psicologia*, 7 (2), 251-258.
- Bardin, L. (2004). *Análise de conteúdo* (3ª ed.). (Reto, L. A & Pinheiro, A., Trad.). Lisboa: Edições 70 (Original publicado em 1977).

- Bastianello, M. R., Zanon, C., Pacico, J. C. & Hutz, C. S. Otimismo, autoestima e personalidade: Estudos de adaptação e validação brasileira do Revised Life Orientation Test (LOT-R) (manuscrito em preparação).
- Beck, A. T. (1967). *Depression: Causes and treatment*. Philadelphia, PA: University of Pennsylvania Press.
- Beck, A. T. (1997). The past and the future of Cognitive Therapy. *The Journal of Psychotherapy Practice and Research*, 6 (4), 276-284.
- Beck, A. T. (2005). Além da crença: uma teoria de modos, personalidade e psicopatologia. In Salkovskis, P. M. (Ed.). *Fronteiras da Terapia Cognitiva*. (pp. 23-41). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Beck, A. T., & Alford, B. A. (2011). *Depressão: Causas e Tratamento* (2ª ed.). (Bueno, D., Trad.). Porto Alegre: Artmed (Original publicado em 2009).
- *Beck, A. T., Brown, G. , Steer, R. A., Eidelson, J. I., & Riskind, J. H. (1987). Differentiating anxiety and depression: A test of the cognitive content-specificity hypothesis. *Journal of Abnormal Psychology*, 96 (3), 179-183.
- Beck, A. T., Dozois, D. J. A. (2011). Cognitive therapy: Current status and future directions. *Annual Review of Medicine*, 62, 397-409.
- Beck, A. T., Epstein, N. Steer, R. A. & Brown, G. (1990). Beck Self-concept Test. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2 (2), 191-197.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1997). *Terapia cognitiva da depressão* (Tradução de Sandra Costa). Porto Alegre: Artmed (Original publicado em 1979).
- Beck, A. T., Weissman, A., Lester, D., & Trexler, L. (1974). The measurement of pessimism: the Hopelessness Scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42 (6), 861-865.

- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1979). *Cognitive therapy for depression*. New York: Guilford Press.
- Beck, A. T., & Stein, D. (1961). Development of a Self-concept test. Unpublished manuscript. University of Pennsylvania School of Medicine, Center for Cognitive Therapy, Philadelphia.
- Beck, J. S. (1997). *Terapia Cognitiva: Teoria e prática*. (Costa, S. Trad.) Porto Alegre: Artmed (Original publicado em 1995).
- Beck, J. S., Beck, A. T., Jolly, J., & Steer, R. A. (2001). *Manual for the Beck Youth Inventories of emotional and social impairment* (2nd ed.). San Antonio, TX: Harcourt Assessment.
- Beckham, E. E., Leber, W. R., Watkins, J. T., Boyer, J. L., & Cook, J. B. (1986). Development of an instrument to measure Beck's cognitive triad: The Cognitive Triad Inventory. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 54*, 566-567.
- Black, J., & Reynolds, W. M. (2013). Examining the relationship of perfectionism, depression, and optimism: Testing for mediation and moderation. *Personality and Individual Differences, 54* (3), 426-431.
- Blakemore, S. J., & Choudhury, S. (2006). Development of the adolescent brain: Implications for executive function and social cognition. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 47* (3-4), 296-312.
- *Boelen, P. A. (2007). Psychometric properties of the Dutch version of the Automatic Thoughts Questionnaire - Positive (ATQ - P). *Cognitive Behavior Therapy, 36*(1), 23-33.
- Boelen, P. A., & Van Den Bout, J. (2002). Positive thinking in bereavement: Is it related to depression, anxiety or grief symptomatology? *Psychological Reports, 91*, 857-863.

- Borges, A. L. V., & Schor, N. (2005). Início da vida sexual na adolescência e relações de gênero: Um estudo transversal em São Paulo, Brasil, 2002. *Cadernos de Saúde Pública*, 21 (2), 499-507.
- Borsa, J. C., Damásio, B. F., Sousa, D. S. de, Koller, S. H., & Caprara, G. V. (no prelo). Psychometric properties of the Brazilian Version of the Positivity Scale (P-SCALE). *Spanish Journal of Psychology*.
- *Bouvard, M., Mollard, E., Cottraux, J., & Guérin, J. (1989). Preliminary study of an obsessive thoughts checklist: Validation and factorial analysis. *Encephale*, 15, 351-354.
- Brasil (1990). *Estatuto da Criança e do Adolescente – Lei Federal 8069/1990*. Brasília: Diário Oficial da União.
- Brenning, K, Bosmans, G., Braet, C., & Theuwis, L. (2012). Gender differences in cognitive schema vulnerability and depressive symptoms in adolescents. *Behaviour Change*, 29 (3), 164-182.
- *Brinthaup, T. M., Hein, M. B., & Kramer, T. E. (2009). The self-talk scale: development, factor analysis, and validation. *Journal of Personality Assessment*, 91(1), 82-92.
- Byrne, B. M. (1996). *Measuring self-concept across the life span: Issues and instrumentation*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Calvete, E., & Orue, I. (2010). Cognitive schemas and aggressive behavior in adolescents: The mediating role of social information processing. *The Spanish Journal of Psychology*, 13 (1), 190-201.
- Caprara, G. V., Alessandrini, G., Steca, P., Yamaguchi, S., Fukusawa, A., Eisenberg, N., Kupfer, A., Caprara, M. G. & Abela, J. (2012). The Positivity Scale. *Psychological Assessment*, 24 (3), 701-712.

- Caprara, G. V., Fagnani, C., Alessandrini, G., Steca, P., Gigantesco, A., Cavalli-Sforza, L. L., & Stazi, M. A. (2009). Human optimal functioning: The genetics of positive orientation towards self, life, and the future. *Behaviour Genetics*, *39*, 277-284.
- Caprara, G. V., Steca, P., Alessandri, G., Abela, J. R. Z., & McWhinnie, C. M. (2010). Positive orientation: Explorations on what is common to life satisfaction, self-esteem, and optimism. *Epidemiologia e Psichiatria Sociale*, *19*, 63-71.
- Cassepp-Borges, V., Balbinoti, M. A. A., & Teodoro, M. L. M. (2010) Tradução e validação de conteúdo: Uma proposta para a adaptação de instrumentos. In L. Pasquali (Ed.). *Instrumentação psicológica: Fundamentos e práticas*. (pp. 506-520). Porto Alegre: Artmed.
- Cattell, R. B. (1966). The scree test for the number of factors. *Multivariate Behavioral Research*, *1*, 245-276.
- *Chioqueta, A. P., & Stiles, T. C. (2004). Factor structure of the Dysfunctional Attitude Scale (Form A) and the Automatic Thoughts Questionnaire: an exploratory study. *Psychological Reports*, *99* (1), 239-47.
- Clark, D. A. (1988). Validity of measures of cognition: A review of literature. *Cognitive Therapy and Research*, *12* (1), 1-20.
- *Clark, D. A. (1992). Depressive, anxious and intrusive thoughts in psychiatric inpatients and outpatients. *Behavior Research and Therapy*, *30* (2), 93-102.
- Clark, D. A., Beck, A. T., & Alford, B. A. (1999). Scientific foundations of cognitive theory and therapy of depression. New York: Wiley; 1999.
- Clark, D. A., Beck, A. T., & Brown, G. (1989). Cognitive mediation in general psychiatric patients: A test of the content-specificity hypothesis. *Journal of Personality and Social Psychology*, *56* (6), 958-964.

- *Clark, D. A., & De Silva, P. (1985). The nature of depressive and anxious, intrusive thoughts: Distinct or uniform phenomena? *Behavior Research and Therapy*, 23 (4), 383-393.
- Clark, D. A., & Steer, R. A. (2012). Status empírico do modelo cognitivo de ansiedade e de depressão. In: Salkovskis, P. M. (Ed.) *Fronteiras da Terapia Cognitiva* (2ª edição) (Golob, I. S., & Martinez, T. M., Trad.). São Paulo: Casa do Psicólogo (Original publicado em 1997).
- Cooper, M. J., Rose, K. S., & Turner, H. (2005). Core beliefs and the presence or absence of eating disorder symptoms and depressive symptoms in adolescent girls. *International Journal of Eating Disorders*, 38 (1), 60-64.
- Cordioli, A. V. & Knapp, P. (2008). Cognitive-behavioural therapy in the treatment of mental disorders. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 30 (Sup II), 51-53.
- *Clum, G. A., Broyles, S., Borden, J., & Watkins, P. L. (1990). Validity and reliability of the Panic Attack Symptoms and Cognitions Questionnaire. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 12, 233-245.
- *Crandell, C. J., & Chambless, D. L. (1986). The validation of an inventory for measuring depressive thoughts: The Crandell Cognitions Inventory. *Behavior Research and Therapy*, 24 (4), 403-411.
- Da Matta, A., Bizarro, L., & Reppold, C. T. (2009). Crenças irracionais, ajustamento psicológico e satisfação de vida em estudantes universitários. *Psico-USF*, 14 (1), 71-81.
- *Dekker, R. L. (2011). Measurement of negative thinking in patients with heart failure: a critical review and analysis. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 26 (1), 9-20.

- Diener, E., Scollon, C. N., Oishi, S., Dzokoto, V., & Suh, E. M. (2000) Positivity and the construction of life satisfaction judgments: Global happiness is not the sum of its parts. *Journal of Happiness Studies*, 1(2), 159-176.
- Egito, M., Matsudo, S., & Matsudo, V. (2005). Autoestima e satisfação com a vida em mulheres adultas praticantes de atividade física de acordo com a idade cronológica. *Revista brasileira de ciência e movimento*, 13 (3), 59-66.
- Falcone, E. M. O. (2011). Terapia do Esquema. In Rangé, B. (Org.). *Psicoterapias cognitivo-comportamentais: Um diálogo com a psiquiatria*. (pp. 50-66). Porto Alegre: Artmed.
- Fitts, W. H. (1965). *Tennessee Self Concept Scale manual*. Nashville, TN: Counselor Recordings and Tests, Tennessee State Department of Mental Health.
- *Flor, H., Behle, J. B., & Birbaumer, N. (1993). Assessment of pain-related cognitions in chronic pain patients. *Behavior Research and Therapy*, 31 (1), 63-73.
- *Franko, D. L., & Zuroff, D. C. (1992). The Bulimic Automatic Thoughts Test: initial reliability and validity data. *Journal of Clinical Psychology*, 48(4), 505-509.
- *Ghassemzadeh, H., Mojtabai, R., Karamghadiri, N., & Ebrahimkhani, N. (2006). Psychometric properties of a Persian-language version of the Automatic Thoughts Questionnaire: ATQ-Persian. *International Journal of Social Psychiatry*, 52 (2), 127-37.
- Giacomoni, C. H. (2002). Bem-estar subjetivo infantil: conceito de felicidade e construção de instrumentos para avaliação. Tese de Doutorado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.
- Giacomoni, C. H., & Hutz, C. S. (2008). Escala multidimensional de satisfação de vida para crianças: estudos de construção e validação. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 25 (1), 25-35.

- *Gil, K. M., Williams, D. A., Keefe, F. J., & Beckham, J. C. (1990). The relationship between negative thoughts to pain an psychological distress. *Behavior Therapy, 21*, 349-362.
- *Glass, C. R., & Arnkoff, D. B. (1997). Questionnaire methods of cognitive self-statement assessment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 65* (6), 911-27.
- Gouveia, V., Barbosa, G., Almeida, H., & Gaião, A. (1995). Inventário de Depressão Infantil – CDI: estudo de adaptação com escolares de João Pessoa. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 44*, 345-349.
- Greenwald, A., Rudman, L., Nosek, B., Banaji, M., Farnham, S., & Mellott, D. (2002). A unified theory of implicit attitudes, stereotypes, self-esteem, and self-concept. *Psychological Review, 109* (1), 3-25.
- *Hall, P. L., & Papageorgiou, C. (2005). Negative thoughts after childbirth: development and preliminary validation of a self-report scale. *Depression and Anxiety, 22* (3), 121-129.
- Hanna, D., White, R., Lyons, K., McParland, M. J., Shannon, C., & Mulholland, C. (2011). The structure of the Beck Hopelessness Scale: A confirmatory factor analysis in UK students. *Personality and Individual Differences, 51*, 17-22.
- Hernández-Nieto, R.A. (2002). *Contribuciones al análisis estadístico*. Mérida, Venezuela: Universidad de Los Andes/IESINFO.
- *Hofmann, S. G., & DiBartolo, P. N. (2000). An instrument to assess self-statements during public speaking: Scale development and preliminary psychometric properties. *Behavior Therapy, 31* (3), 499-515.
- *Hogendoorn, S. M., Wolters, L. H., Vervoort, L., Prins, P. J., Boer, F., Kooij, E., & Haan, E. (2010). Measuring Negative and Positive Thoughts in Children: An Adaptation of the Children's Automatic Thoughts Scale (CATS). *Cognitive Therapy and Research, 34* (5), 467-478.

- *Hollon, S. D., & Kendall, P. C. (1980). Cognitive self-statements in depression: Development of an Automatic Thoughts Questionnaire. *Cognitive Therapy and Research*, 4 (4), 383-395.
- Hope, D. A., Burns, J. A., Hayes, S. A., Herbet, J. D., & Warner, M. D. (2010). Automatic thoughts and cognitive restructuring in cognitive behavioral group therapy for social anxiety disorders. *Cognitive Therapy and Research*, 34 (1), 1-12.
- Hutz, C. S. (2000) Adaptação brasileira da Escala de Autoestima de Rosenberg. Curso de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Ingram, R. S., Kendall, P. C., Siegle, G., Guarino, J., & McLaughlin, S. C. (1995). Psychometric properties of the Positive Automatic Thoughts Questionnaire. *Psychological Assessment*, 7 (4), 495-507.
- *Ingram, R. S., & Wisnicki, K. S. (1988). Assessment of positive automatic cognition. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56 (6), 898-902.
- *Iverach, L., Menzies, R., Jones, M., O'Brian, S., Packman, A., & Onslow, M. (2011). Further development and validation of the Unhelpful Thoughts and Beliefs About Stuttering (UTBAS) scales: relationship to anxiety and social phobia among adults who stutter. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 46 (3), 286-99.
- Jacobs, L., & Joseph, S. (1996). Cognitive Triad Inventory and its association with symptoms of depression and anxiety in adolescents. *Personality and Individual Differences Journal*, 22 (5), 769-770.
- Jolly, J. B., & Wiesner, D. C. (1996) Psychometric properties of the Automatic Thoughts – Positive with impatient adolescents. *Cognitive Therapy and Research*, 20 (5), 481-498.

- Kafka, G. J., & Kozma, A. (2001). The construct validity of Ryff's Scales of Psychological Well-being (SPWB) and their relationship to measures of subjective well-being. *Social Indicators Research, 57*, 171–190.
- Kaiser, H. F. (1960). The application of electronic computers to factor analysis. *Educational and Psychological Measurement, 20* (1), 141-151.
- Kaslow, N. J. & Racusin, G. R. (1990). Depressed children and their families: toward integrationist approach. In F. W. Kaslow (Ed.) *Voices in family psychology* (pp. 194-216). Newbury Park, CA: Sage.
- Kaslow, N. J., Stark, K. D., Prinz, B., Livingston, R., & Tsai, S. L. (1992). Cognitive triad inventory for children: Development and relation to depression and anxiety. *Journal of Clinical Child Psychology, 21*, 339-347.
- Kazdin, E., French, H., Unis, A. S., Esveldt-Dawsokn, K., & Sherick, B. (1983). Hopelessness, depression, and suicidal intent among psychiatrically disturbed inpatient children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 51*, 504-510.
- Kendall, P. C., & Korgeski, G. P. (1979). Assessment and cognitive-behavioral interventions. *Cognitive Therapy and Research, 3* (1), 1-21.
- Kendall, P. C., & Treadwell, K. R. H. (2007). The role of self-statements as a mediator in treatment for youth with anxiety disorders. *Journal for Consulting and Clinical Psychology, 75* (3), 380-389.
- Kline, P. L. (1993). *The handbook of psychological testing*. London: Routledge.
- Kim, J. O., & Mueller, C. W. (1978). *Factor Analysis: Statistical methods and practical issues*. Beverly Hills: SAGE Publications.
- Kozma, A., Stone, S., & Stones, M. J. (2000). Stability in components and predictors of subjective well-being (SWB): Implications for SWB structure. In E. Diener and D.R.

- Rahtz (Eds.), *Advances in Quality of Life Theory and Research* (pp. 13–30). London: Kluwer Academic Publishers.
- *Krantz, S., & Hammen, C. (1979). Assessment of cognitive bias in depression, *Journal of Abnormal Psychology*, 88, 611-619.
- Kuyken, W., Padesky, C. A., & Dudley, R. (2010). Conceitualização de casos colaborativa: O trabalho em equipe com pacientes em terapia cognitivo-comportamental (Rosa, S. M. M., Trad.). Artmed: Porto Alegre. Original publicado em 2009.
- Landis, J. R. & Koch, G. G. (1977). The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics*, 33, 159-174.
- Laranjeira, C. A. (2008). Tradução e validação portuguesa do Revised Life Orientation Test (LOT-R). *Universitas Psychologica*, 7 (2), 469-476.
- Laros, J. A. (2005). O uso da análise fatorial: Algumas diretrizes para pesquisadores. In Pasquali, L. (Ed.). *Análise fatorial para pesquisadores* (pp. 141-160). Brasília: LabPAM.
- Laurent, J., & Stark, K. D. (1993). Testing cognitive content-specificity hypothesis with anxious and depressed youngsters. *Journal of Abnormal Psychology*, 102 (2), 226-237.
- Ledesma, R., D., & Valero-Mora, P.(2007). Determining the number of factors to retain in EFA: an easy-to-use computer program for carrying out Parallel Analysis. *Practical Assessment, Research & Evaluation*, 12 (2), 1-11.
- Leite, J.C.C., & Dewes, D. (2011). Efetividade da terapia cognitivo-comportamental para os transtornos do humor e da ansiedade. In Andretta, I & Oliveira, M. S. (Eds.). *Manual prático de terapia cognitivo-comportamental*. (pp. 93-118). Porto Alegre: Artmed.
- Lemola, S., Räikkönen, K., Matthews, K. A., Scheier, M. F., Heinonen, K., Pesonen, A., Komi, N., & Lahti, J. (2010). A new measure for dispositional optimism and pessimism in young children. *European Journal of Personality*, 24 (1), 71-84.

- Malcon, M. C., Menezes, A. M. B., & Chatkin, M. (2003). Prevalência e fatores de risco para tabagismo em adolescentes. *Revista de Saúde Pública, 37* (1), 1-7.
- Marques, S. C., Pais-Ribeiro, J. L., & Lopez, S. (2009). Estabilidade temporal das Escalas de Esperança para Crianças e de Satisfação com a Vida para Estudantes. *Psicologia, Saúde & Doenças, 9* (2), 245-252.
- Marsh, H. W. (1992). *Self-Description Questionnaire II: Manual*. Sydney: University of Western Sydney, SELF Research Centre.
- Marsh, H. W., Parada, R. H., & Ayotte, V. (2004). A Multidimensional perspective of relations between self-concept (Self-Description Questionnaire II) and adolescent mental health (Youth Self-Report). *Psychological Assessment, 16* (1), 27-41.
- *McGreal, R., & Joseph, S. (1993). The Depression-Happiness Scale. *Psychological Reports, 73*, 1279-1282.
- Mongrain, M., & Anselmo-Matthews, T. (2012). Do positive psychology exercises work? A replication of Seligman et al. (2005). *Journal of Clinical Psychology, 68*, 382-389.
- Mussen, P. H., Conger, J. J., Kagan, J. E., & Huston, A. C. (1988). *Desenvolvimento e personalidade da criança* (2ª Ed.). São Paulo: Harbra.
- Muza, G. M., Bettiol, H., Muccillo, G., & Barbieri, M. A. (1997). Consumo de substâncias psicoativas por adoelscentes escolares de Ribeirão Preto, SP (Brasil). I Prevalência do consumo por sexo, idade e tipo de substância. *Revista de Saúde Pública, 31* (1), 21-29.
- Nascimento, A. A. do & Menandro, P. R. M. (2006). Análise lexical e análise de conteúdo: uma proposta de utilização conjugada. *Estudos e pesquisas em Psicologia, 6* (2), 72-88.

- Neufeld, C. B., & Cavenage, C. C. (2010). Conceitualização cognitiva de caso: Uma proposta de sistematização a partir da prática clínica e da formação de terapeutas cognitivo-comportamentais. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 6 (2), 3-35.
- *Nobre PJ, & Pinto-Gouveia J.(2003). Sexual modes questionnaire: measure to assess the interaction among cognitions, emotions, and sexual response. *Journal of Sex Research*, 40 (4), 368-82.
- Nunes, C. H. S. da S. (2005). Construção, normatização e validação das escalas de socialização e extroversão no modelo dos cinco grandes fatores. Tese de Doutorado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.
- *Osman, A., Gutierrez, P. M., Kopper, B. A., Barrios, F. X., & Chiros, C. E. (1998). The positive and negative suicide ideation inventory: development and validation. *Psychology Reports*, 82 (3 Pt 1), 783-93.
- *Öst, L., & Hugdahl, K. (1981). Acquisition of phobias and anxiety response patterns in clinical patients. *Behavior Research and Therapy*, 19, 439-447.
- Pacico, J. C., Zanon, C., Bastianello, M. R., & Hutz, C. S. (2011). Adaptation and Validation of the Hope Index for Brazilian Adolescents. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 24 (4), 666-670.
- Pacico, J. C., Bastainello, M. R., Zanon, C., & Hutz, C. S. (2013). Adaptation e validation of the Dispositional Hope Scale for Adolescents. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 26 (3), 488-492.
- *Páez, F., Núñez, R., Robles-García, R., Aguayo, L., Nieto, R., & Atriano, M. A. (2002). Cognitive constructs related to depression in children. *Actas Españolas de Psiquiatria*, 30 (1), 19-24.

- Papalia, D. E., Olds, S. W., & Feldman, R. D. (2009). *Desenvolvimento humano* (10ª Ed.). Porto Alegre: McGraw-Hill.
- Pasquali, L. (2010). Testes referentes a construto: Teoria e modelo de construção. In L. Pasquali (Ed.). *Instrumentação psicológica: Fundamentos e práticas*. (pp. 506-520). Porto Alegre: Artmed.
- Pereira, M., & B. P. Rangé, (2011). Terapia Cognitiva. In B. P. Rangé (Org.). *Psicoterapias cognitivo-comportamentais: Um diálogo com a psiquiatria*. (pp.20-32). Porto Alegre: Artmed.
- Pheula, G. F., & Isolan, (2007). Psicoterapia baseada em evidências em crianças e adolescentes. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 34, 74-83.
- Piers, E. V. (1984). *Manual for the Piers-Harris Children's Self-concept Scale* (2ª Ed.). Wilshire Boulevard, CA: Western Psychological Services.
- Poletto, M. (2011). Bem-estar subjetivo: um estudo longitudinal com crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social. Tese de Doutorado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.
- Pössel, P. (2009). Cognitive Triad Inventory (CTI): Psychometric properties and factor structure of the German translation. *J. Behav. Ther. & Exp. Psychiat.*, 40, 240-247.
- Pratta, E. M. M., & Santos, M. A. (2007). Família e adolescência: A influência do contexto familiar no desenvolvimento psicológico de seus membros. *Psicologia em Estudo*, 12 (2), 247-256.
- *Prins, P. J., & Hanewald, G. J. (1997). Self-statements of test-anxious children: thought-listing and questionnaire approaches. *Journal of Consulting Clinical Psychology*, 65 (3), 440-7.

- *Rivero, R., Garcia-Lopez, L., & Hofmann, S. G. (2010). The Spanish Version of the Self-Statements during Public Speaking Scale: Validation in Adolescents. *European Journal of Psychological Assessment, 26* (2), 129-135.
- *Ronan, K. R., Kendall, P. C., & Rowe, M. (1994). Negative affectivity in children: Development and validation of a self-statement questionnaire. *Cognitive Therapy and Research, 18* (6), 509-528.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton: Princeton University Press.
- Runyon, M. K, Steer, R. A, & Deblinger, E. (2009). Psychometric Characteristics of the Beck Self-Concept Inventory for Youth with Adolescents Who Have Experienced Sexual Abuse. *Journal of Psychopathology and Behavioural Assessment, 31* (2), 129–136.
- *Sahin, N. H., & Sahin, N. (1992). Reliability and validity of the Turkish version of the Automatic Thoughts Questionnaire. *Journal of Clinical Psychology, 48* (3), 334-40.
- Sbicigo, J. B., Bandeira, D. R., & Dell’Aglío, D. D. (2010). Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR): validade fatorial e consistência interna. *Psico-USF, 15* (3), 395-403.
- Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1985). Optimism, coping and health: assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health Psychology, 4* (3), 219-247.
- Scheier, M. F. Carver, C. S., & Bridges, (1994). Distinguishing optimism from neuroticism (and triat-anxiety, self-mastery, and self-steem): A reevaluation of the Life Orientation Test. *Journal of Personality and Social Psychology, 67* (6), 1063-1078.
- Schiraishi, S. Koshikawa, F., Nankai, M., & Domyo, T. (2007). Development of the Positive Automatic Thoughts List (PAL). *Shinrigaku Kenkyu, 78*(3), 252-259.

- Schniering, C. A., & Lyneham, H. J. (2007). The Children's Automatic Thoughts Scale in a clinical sample: Psychometric properties and clinical utility. *Behaviour Research and Therapy*, 45, 1931-1940.
- *Schniering, C. A., & Rapee, R. M. (2002). Development and validation of a measure of children's automatic thoughts: the children's automatic thoughts scale. *Behavior Research and Therapy*, 40 (9), 1091-1109.
- Schniering, C. A. & Rapee, R. M. (2004). The structure of negative self-statement in children and adolescents: A confirmatory factor-analytic approach. *Journal of Abnormal Psychology*, 32 (1), 95-109.
- Segabinazi, J. D., Giacomoni, C. H., Dias, A. C. G., Teixeira, M. A. P., & Moraes, D. A. O. (2010). Desenvolvimento e validação preliminar de uma Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para Adolescentes. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26 (4), 653-659.
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55 (1), 5-14.
- Siqueira, A. S., & Dell'Aglio, D. D. (2010). Crianças e adolescentes institucionalizados: Desempenho escolar, satisfação de vida e rede de apoio social. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26 (3), 407-415.
- Snyder, C. A., Harris, C., Anderson, J. R., Holleran, S. A., Irving, L. M., Sigmon, S. T., Yoshinobu, L., Gibb, J., Langelle, C., & Harney, P. (1991). The will and the ways: development and validation of an individual-differences measure of hope. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60 (4), 570-585.
- Snyder, C. R. & Lopez, S. J. (2009). *Psicologia Positiva: uma abordagem científica e prática das qualidades humanas*. 1ª edição. Porto Alegre: Artmed (Original publicado em 2007).

- Snyder, C. R., Simpson, S. C., Ybasco, F. C., Borders, T. F., Babyak, M. A. & Higgins, R. L. (1996). Development and validation of the State Hope Scale. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70 (2), 321-335.
- Sood, E. D., & Kendall, P. C. (2007). Assessing Anxious Self-Talk in Youth: The Negative Affectivity Self-Statement Questionnaire–Anxiety Scale. *Cognitive Therapy and Research*, 31, 603-618.
- Staats, S. (1987). Hope: Expected positive affect in an adult sample. *The Journal of Genetic Psychology: Research and Theory on Human Development*, 148 (3), 357-364.
- Staats, S. (1989). Hope: a comparison of two self-reported measures for adults. *Journal of Personality Assessment*, 53 (2), 366-375.
- Steer, R. A., Kumar, G., Beck, A. T., & Beck, J. S. (2005). Dimensionality of the Beck Youth Inventories with child psychiatric outpatients. *Journal of Psychopathology and Behavioural Assessment*, 27 (2), 123-131.
- Suldo, S. M. & Huebner, E. S. (2004). Does life satisfaction moderate the effects of stressful life events on psychopathological behavior during adolescence? *School Psychology Quarterly*, 19, 93–105.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (1996). *Using multivariate statistics*. New York: Harper Collins.
- Tanaka, N., Uji, M., Hiramura, H., Chen, Z., Shikai, N., & Kitamura, T. (2006). Cognitive patterns and depression: Study of a Japanese university student population. *Psychiatric and Clinical Neuroscience*, 60 (3), 358-364.
- Teodoro, M. L. M. (2012). Alguns instrumentos para avaliação familiar no Brasil. In Baptista, M. N., & Teodoro, M. L. M. (Orgs.). *Psicologia de Família: Teoria, avaliação e intervenção*. (pp. 168-175). Porto Alegre: Artmed.

- *Teodoro, M. L. M., Andrade, A. & Castro, H. A. M. (2013). Escala de Pensamentos Automáticos para Crianças e Adolescentes (EPA): adaptação e propriedades psicométricas. *Psico USF, 18 (1)*, 89-98.
- Teodoro, M. L., Froeseler, M. V. G., Almeida, V. M., & Ohno, P. M. (manuscrito não publicado). Inventário da Tríade Cognitiva para Crianças e Adolescentes (ITC-CA).
- Urbina, S. (2007). *Fundamentos da testagem psicológica*. (C. Dornelles, Trad.). Porto Alegre: Artmed. (Original publicado em 2004).
- Valle, M. F., Huebner, E. S. & Suldo, S. M. (2006). An analysis of hope as a psychological strength. *Journal of School Psychology, 44 (5)*, 393-406.
- *Van Hout, W. J., Emmelkamp, P. M., Koopmans, P. C., Bögels, S. M., & Bouman, T. K. (2001). Assessment of self-statements in agoraphobic situations construction and psychometric evaluation of the Agoraphobic Self-Statements Questionnaire (ASQ). *Journal of Anxiety Disorders, 15 (3)*, 183-201.
- Vieira, A. J., & Garrett, J. M. (2005). Understanding interobserver agreement: The Kappa statistic. *Family Medicine, 37*, 360-363.
- Vlierberghe, L. V., Braet, C., Bosmans, G., Rosseel, Y., & Bögels, S. (2010). Maladaptive schemas and psychopathology in adolescence: On the utility of Young's schema theory in youth. *Cognitive Therapy and Research, 34*, 316-332.
- Weis, R. (2008). *Introduction to Abnormal child and adolescent psychology* (2nd Edition). London: Sage Publications.
- Wenze, S. J., Gunthart, K. C., & Forand, N. P. (2006). Influence of dysphoria on positive and negative reactivity to daily mood fluctuations. *Behaviour Research and Therapy, 45*, 915-927.
- Wilson, K. A., & Chambless, D. L. (1999). Inflated perceptions of responsibility and obsessive-compulsive symptoms. *Behaviour Research and Therapy, 37*, 325-335.

- *Wilson, P. H., & Henry, J. L. (1998). Tinnitus Cognitions Questionnaire: Development and Psychometric Properties of a Measure of Dysfunctional Cognitions Associated with Tinnitus. *International Tinnitus Journal*, 4 (1), 23-30.
- * Wit, R. de, van Dam, F., Litjens, M., & Abu-Saad, H. H. (2001). Assessment of pain cognitions in cancer patients with chronic pain. *Journal of Pain and Symptom Management*, 22 (5), 911-924.
- Young, J. E., & Brown, G. (1990). *Young schema questionnaire*. New York: Cognitive Therapy Center of New York.
- *Zatz, S., & Cassin, L. (1985). Cognitions of test-anxious children under naturalistic test-taking conditions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53 (3), 393-401.

8. ANEXOS

ANEXO A - Escala da Tríade Cognitiva – N/P

Sexo: Feminino Masculino

Idade: _____ anos

Instruções: Todas as pessoas, em algum momento da vida, têm pensamentos positivos e negativos sobre diversos acontecimentos do dia-a-dia. Gostaríamos que você buscasse se lembrar de alguns momentos importantes da sua vida onde você teve pensamentos positivos (bons) e negativos (maus). Procure diferenciar, dentre esses pensamentos, aqueles que se referiam a você mesmo, às outras pessoas e ao seu futuro e anote nos espaços abaixo. Não se esqueça de que não existem respostas melhores ou piores, nem certas ou erradas. Simplesmente queremos saber um pouco mais sobre você.

Pensamentos sobre mim mesmo (a):

Positivos (bons):

Negativos (maus):

Pensamentos sobre os outros:

Positivos (bons):

Negativos (maus):

Pensamentos sobre o meu futuro:

Positivos (bons):

Negativos (maus):

ANEXO B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) PARA PARTICIPAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM PESQUISA

Prezados Pais ou Responsáveis,

O Prof. Maycoln Leôni Martins Teodoro, a mestranda Mariana V. G. Froeseler e sua equipe de alunos, vinculados ao Departamento de Psicologia da UFMG, estão conduzindo uma pesquisa intitulada Construção e Validação de uma Escala de Avaliação da Tríade Cognitiva para Crianças e Adolescentes. Essa pesquisa tem como principal objetivo desenvolver um instrumento de avaliação dos pensamentos que crianças e adolescentes apresentam sobre si mesmos, sobre os outros e sobre o futuro. Para a condução dessa pesquisa será necessária a aplicação de alguns instrumentos em uma amostra de crianças e adolescentes. Dessa forma, solicitamos seu consentimento para a participação de seu filho (ou menor sob sua responsabilidade) na referida pesquisa. A coleta de dados será feita a partir de agosto/setembro de 2013 e consistirá na aplicação de alguns testes que avaliam pensamentos positivos e negativos. O protocolo será aplicado coletivamente, em horário de aula a ser combinado com as escolas, e durará cerca de 60 minutos.

Informamos que a pesquisa que vamos desenvolver não apresenta nenhum risco para as crianças e adolescentes. Também garantimos o direito de não participação, por parte dos pais/responsáveis ou pelas crianças e adolescentes, se assim o desejarem, sem que isso lhes acarrete prejuízo de qualquer natureza. Não será cobrada nenhuma taxa ou qualquer outro valor aos responsáveis que consentirem a participação na pesquisa. Os resultados obtidos poderão ser publicados em artigos e eventos científicos. Contudo, em nenhuma hipótese os participantes ou escolas serão identificados por seus nomes ou quaisquer outros tipos de informações que quebrem sua anonimidade.

Caso nos dê anuência para a realização da pesquisa, solicitamos a gentileza de assinar o termo abaixo. A assinatura do termo pelos pais/responsáveis, e pela própria criança é condição para a participação da mesma na pesquisa. A mestranda Mariana se dispõe a dar maiores esclarecimentos sobre eventuais dúvidas que possam surgir a respeito da pesquisa por meio do telefone (31) 88112569. Contando com a sua colaboração e agradecendo-lhes pela atenção,



Prof. Maycoln L. M. Teodoro



Mariana V. G. Froeseler

Av. Antônio Carlos, 6627. Fafich - 4º andar - Sala 2005. Campus Pampulha. Belo Horizonte, MG – Brasil.
Endereço do COEP – Comitê de Ética em Pesquisa: Av. Antônio Carlos, 6627. Unidade Administrativa II - 2º andar - Sala 2005. Campus Pampulha, Belo Horizonte, MG – Brasil. Telefone: 31270-901.

Eu declaro que fui devidamente informado acerca dos objetivos e procedimentos da pesquisa **CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UMA ESCALA DE AVALIAÇÃO DA TRÍADE COGNITIVA PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES** e livremente manifesto meu interesse em participar da mesma. Belo Horizonte, ____ de _____ de 2013.

Assinatura do Participante _____

Assinatura do Responsável _____

ANEXO C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) PARA PARTICIPAÇÃO DE ADOLESCENTES EM PESQUISA

Prezado Participante,

O Prof. Maycoln Leôni Martins Teodoro, a mestranda Mariana V. G. Froeseler e sua equipe de alunos, vinculados ao Departamento de Psicologia da UFMG, estão conduzindo uma pesquisa intitulada Construção e Validação de uma Escala de Avaliação da Tríade Cognitiva para Crianças e Adolescentes. Essa pesquisa tem como principal objetivo desenvolver um instrumento de avaliação dos pensamentos que crianças e adolescentes apresentam sobre si mesmos, sobre os outros e sobre o futuro. Para a condução dessa pesquisa será necessária a aplicação de alguns instrumentos em uma amostra de crianças e adolescentes. Dessa forma, gostaríamos de convidá-lo a participar do projeto. Sua participação está condicionada à sua permissão e a de seus pais ou responsáveis, através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A sua participação consistirá em responder individualmente algumas perguntas que avaliam pensamentos positivos e negativos que você costuma ter. As aplicações serão feitas em grupo, no horário de aula, e irão durar cerca de 60 minutos.

Informamos que a pesquisa não apresentará nenhum risco e você poderá deixar de participar, caso deseje, sem nenhum tipo de prejuízo. Não será cobrada nenhuma taxa ou qualquer outro valor às pessoas que aceitarem participar desse trabalho. Os responsáveis pela pesquisa garantem o sigilo das respostas, resultados e dados pessoais de todos os participantes. Os resultados gerais do estudo serão publicados em artigos e eventos científicos. Contudo, em nenhuma hipótese, os participantes serão identificados por seus nomes ou quaisquer outros tipos de informações que quebrem esse sigilo.

Caso aceite participar da pesquisa, solicitamos a gentileza de assinar o termo abaixo. Sua participação no estudo está condicionada à sua assinatura nesse documento e à assinatura de seus pais ou responsáveis em documento semelhante. A mestranda Mariana se dispõe a dar maiores esclarecimentos sobre eventuais dúvidas que possam surgir a respeito da pesquisa por meio do telefone (31) 88112569. Contando com a sua colaboração e agradecendo-lhes pela atenção,



Prof. Maycoln L. M. Teodoro

Mariana V. G. Froeseler

Av. Antônio Carlos, 6627. Fafich - 4º andar - Sala 2005. Campus Pampulha. Belo Horizonte, MG – Brasil. Endereço do COEP – Comitê de Ética em Pesquisa: Av. Antônio Carlos, 6627. Unidade Administrativa II - 2º andar - Sala 2005. Campus Pampulha, Belo Horizonte, MG – Brasil. Telefone: 31270-901.

Eu declaro que fui devidamente informado acerca dos objetivos e procedimentos da pesquisa **CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UMA ESCALA DE AVALIAÇÃO DA TRÍADE COGNITIVA PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES** e livremente manifesto meu interesse em participar da mesma. Belo Horizonte, ____ de _____ de 2013.

Assinatura do Participante _____

ANEXO D - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) PARA PARTICIPAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM PESQUISA

Prezados Pais ou Responsáveis,

O Prof. Maycoln Leôni Martins Teodoro, a mestranda Mariana V. G. Froeseler e sua equipe de alunos, vinculados ao Departamento de Psicologia da UFMG, estão conduzindo uma pesquisa intitulada Construção e Validação de uma Escala de Avaliação da Tríade Cognitiva para Crianças e Adolescentes. Essa pesquisa tem como principal objetivo desenvolver um instrumento de avaliação dos pensamentos que crianças e adolescentes apresentam sobre si mesmos, sobre os outros e sobre o futuro. Para a condução dessa pesquisa será necessária a aplicação de alguns instrumentos em uma amostra de crianças e adolescentes. Dessa forma, solicitamos seu consentimento para a participação de seu filho (ou menor sob sua responsabilidade) na referida pesquisa. A coleta de dados será feita a partir de agosto/setembro de 2013 e consistirá na aplicação de alguns testes que avaliam pensamentos positivos e negativos. O protocolo será aplicado coletivamente, em horário de aula a ser combinado com as escolas, e durará cerca de 60 minutos.

Informamos que a pesquisa que vamos desenvolver não apresenta nenhum risco para as crianças e adolescentes. Também garantimos o direito de não participação, por parte dos pais/responsáveis ou pelas crianças e adolescentes, se assim o desejarem, sem que isso lhes acarrete prejuízo de qualquer natureza. Não será cobrada nenhuma taxa ou qualquer outro valor aos responsáveis que consentirem a participação na pesquisa. Os resultados obtidos poderão ser publicados em artigos e eventos científicos. Contudo, em nenhuma hipótese os participantes ou escolas serão identificados por seus nomes ou quaisquer outros tipos de informações que quebrem sua anonimidade.

Caso nos dê anuência para a realização da pesquisa, solicitamos a gentileza de assinar o termo abaixo. A assinatura do termo pelos pais/responsáveis, e pela própria criança é condição para a participação da mesma na pesquisa. A mestranda Mariana se dispõe a dar maiores esclarecimentos sobre eventuais dúvidas que possam surgir a respeito da pesquisa por meio do telefone (31) 88112569. Contando com a sua colaboração e agradecendo-lhes pela atenção,



Prof. Maycoln L. M. Teodoro



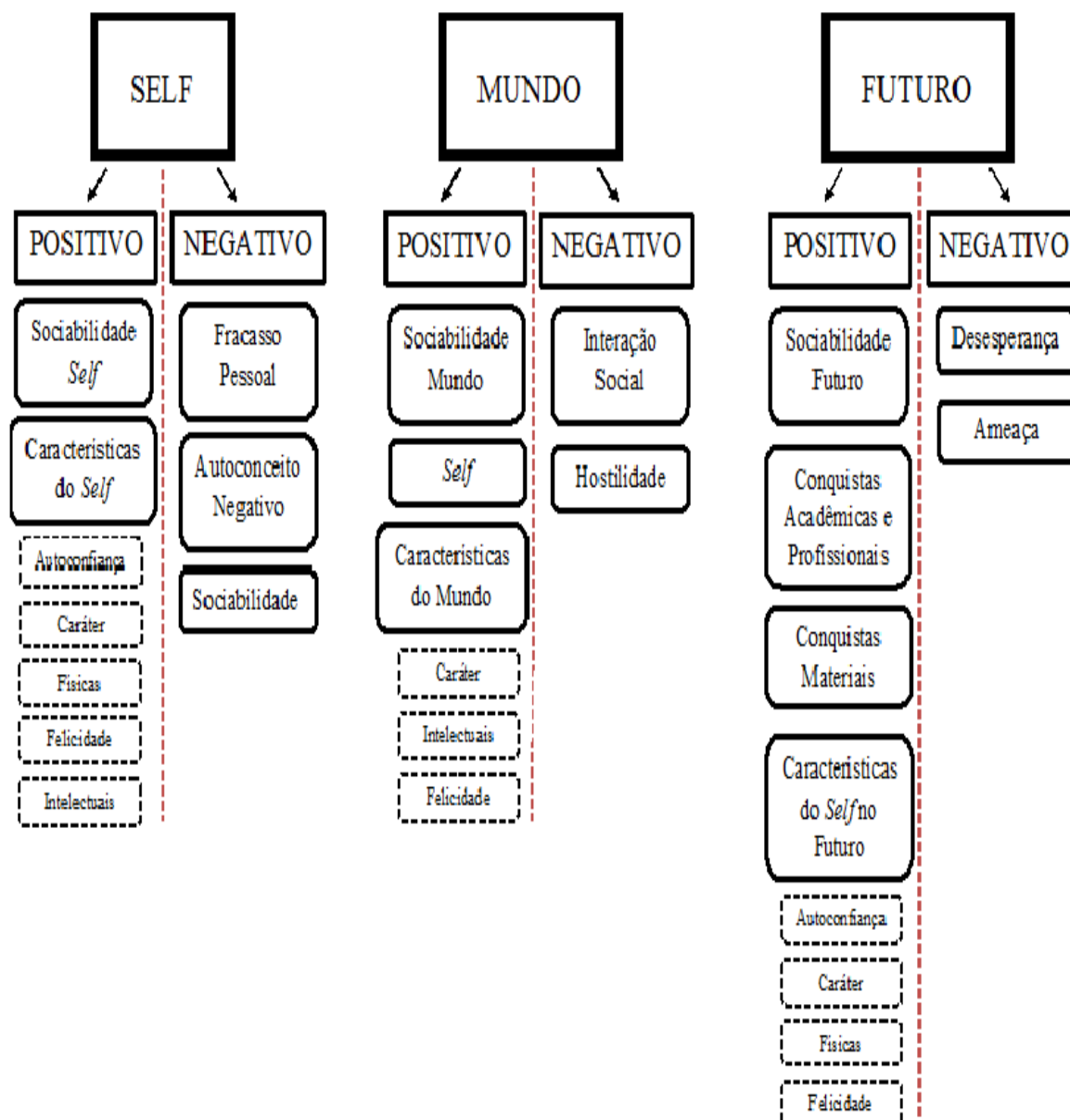
Mariana V. G. Froeseler

Av. Antônio Carlos, 6627. Fafich - 4º andar - Sala 2005. Campus Pampulha. Belo Horizonte, MG – Brasil. Endereço do COEP – Comitê de Ética em Pesquisa: Av. Antônio Carlos, 6627. Unidade Administrativa II - 2º andar - Sala 2005. Campus Pampulha, Belo Horizonte, MG – Brasil. Telefone: 31270-901.

Eu declaro que fui devidamente informado acerca dos objetivos e procedimentos da pesquisa **CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UMA ESCALA DE AVALIAÇÃO DA TRÍADE COGNITIVA PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES** e livremente manifesto meu interesse em participar da mesma. Belo Horizonte, ____ de _____ de 2013.

Assinatura do Responsável _____

ANEXO E - FLUXOGRAMA COM AS ÁREAS, CATEGORIAS E SUBCATEGORIAS ENCONTRADAS NA ANÁLISE DE CONTEÚDO DO ESTUDO I



ANEXO F - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) PARA PARTICIPAÇÃO EM PESQUISA

Prezado (a) especialista,

Estamos realizando uma pesquisa que tem como objetivo construir e validar a Escala de Pensamentos Automáticos Positivos e Negativos para Adolescentes. Consideramos este estudo importante, pois existe uma lacuna de instrumentos brasileiros para esse fim e para essa população. Para cumprir nosso objetivo serão realizados três estudos interligados. Nessa primeira etapa serão elaborados os itens da versão piloto da ETC, a partir de revisão bibliográfica e da investigação qualitativa de pensamentos positivos e negativos na população alvo.

Para que os itens elaborados nessa etapa correspondam, de fato, a pensamentos encontrados em adolescentes pedimos a sua colaboração e aceitação de participação nesse estudo. Sua tarefa será julgar os itens da escala em relação ao conteúdo e composição semântica, seguindo os procedimentos descritos em arquivo anexo.

Esperamos contar com a sua colaboração e colocamo-nos à sua disposição para esclarecer quaisquer dúvidas. Caso julgue necessário entre em contato com a mestranda Mariana, que está junto ao professor responsável na coordenação do projeto, através do e-mail marianaverdolin@yahoo.com.br ou pelo telefone (31) 88112569.

Equipe de pesquisa: Maycoln L. M. Teodoro (professor coordenador do projeto), Mariana Verdolin G. Froeseler (mestranda).

Prof. Maycoln L. M. Teodoro

Av. Antônio Carlos, 6627. Fafich - 4º andar - Sala 2005. Campus Pampulha. Belo Horizonte, MG – Brasil.

Mariana Verdolin G. Froeseler

Av. Antônio Carlos, 6627. Fafich - Campus Pampulha. Belo Horizonte, MG – Brasil.

Tel.: (31) 88112569

Endereço do COEP – Comitê de Ética em Pesquisa: Av. Antônio Carlos, 6627. Unidade Administrativa II - 2º andar - Sala 2005. Campus Pampulha, Belo Horizonte, MG – Brasil. Telefone: 31270-901

Li e estou de acordo com as informações trazidas pelo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, autorizando, desta forma, a minha participação nesta pesquisa.

Nome: _____

Data: __/__/20__.

ANEXO G - ESCALA DE PENSAMENTOS AUTOMÁTICOS POSITIVOS E NEGATIVOS PARA ADOLESCENTES

Prezado (a) juiz especialista,

Primeiramente gostaríamos de agradecer a sua participação nessa etapa tão importante na construção de nosso instrumento. Acreditamos que sua experiência clínica e acadêmica com adolescentes serão fundamentais para que, ao final do processo, consigamos elaborar um instrumento de qualidade e adequado a essa faixa etária.

Com o intuito de esclarecer quaisquer dúvidas a cerca dos procedimentos adotados na construção dos itens, segue abaixo um breve texto explicativo. Inicialmente será apresentado o modelo teórico que serve de base na elaboração do instrumento. Em seguida serão expostos os procedimentos metodológicos que subsidiaram esse trabalho e, por fim, serão apresentadas as orientações para o julgamento dos itens.

Fundamentação teórica

A “Escala de Pensamentos Automáticos Positivos e Negativos para Adolescentes” tem por objetivo investigar empiricamente a frequência com que adolescentes têm determinados pensamentos. Esse instrumento baseia-se, sobretudo, no modelo cognitivo de Beck, no qual se compreende a cognição enquanto mediadora entre o ambiente e os sujeitos, suas emoções, reações fisiológicas e comportamentos (Beck, Rush, Shaw & Emery, 1997). Desde cedo na infância e adolescência os indivíduos desenvolvem padrões cognitivos idiossincráticos, a partir dos quais experenciam e interpretam suas vivências. Esses padrões, os esquemas, atuam como “filtros”, contribuindo na organização e compreensão das informações. De acordo com Beck e Dozois (2011), os esquemas são estruturas organizadas que armazenam as percepções dos indivíduos sobre si mesmos, sobre os outros, suas expectativas e seus objetivos (futuro). Inicialmente adaptativos, os esquemas podem se tornar rígidos e enviesados, contribuindo para o surgimento e manutenção de psicopatologias.

Os pensamentos automáticos são o nível mais superficial dos esquemas. Eles surgem de forma rápida e espontânea, na fronteira da consciência, e influenciam diretamente na forma como o sujeito interpreta as situações. Eles são produtos da ativação dos esquemas e podem ser tanto positivos quanto negativos (Beck & Dozois, 2011). A identificação, avaliação e modificação dos pensamentos automáticos distorcidos, a fim de reduzir os sintomas, constituem o primeiro passo da intervenção terapêutica em Terapia Cognitiva (Beck, 1997).

O interesse na investigação de cognições negativas se alia, em menor proporção, ao estudo do papel das cognições positivas. Segundo Ingram, Kendall, Siegle, Guarino e McLaughlin (1995) várias pesquisas sugerem que déficits nas cognições positivas são fatores tão importantes quanto a presença excessiva de cognições negativas na compreensão de psicopatologias. Diante do exposto e da carência de instrumentos originais que investiguem pensamentos automáticos nessa população, faz-se necessária a construção da “Escala de Pensamentos Automáticos Positivos e Negativos para Adolescentes”.

Procedimentos metodológicos

Com o objetivo de elaborar itens adequados à realidade da população-alvo, realizou-se um estudo exploratório com 149 adolescentes de 12 a 16 anos (Média=12,9; DP=0,9), sendo 52% do sexo feminino. A partir de um questionário aberto solicitou-se que os participantes se recordassem de momentos em suas vidas nos quais tiveram pensamentos positivos (bons) e negativos (ruins) sobre si mesmos, sobre os outros e sobre seus futuros.

A partir da análise de conteúdo das respostas foi possível identificar temáticas comuns e agrupar os pensamentos em diferentes categorias. É importante destacar que a criação das categorias teve, como ponto de partida, as seis dimensões propostas no questionário aberto: pensamentos positivos e negativos sobre o self, os outros/mundo e o futuro. Também foi realizada uma análise de frequência de palavras, também evada em consideração na construção dos itens.

Aliada à categorização e análise das respostas empreendeu-se uma completa revisão teórica e empírica, buscando na literatura estudos que investigassem cognições negativas e positivas em adolescentes. Nesse processo destacaram-se construtos e instrumentos de avaliação, que foram utilizados como referência na elaboração da escala. A versão inicial da “Escala de Pensamentos Automáticos Positivos e Negativos para Adolescentes” conta com 142, distribuídos nas seis dimensões descritas acima. Segue abaixo uma breve descrição das dimensões, suas categorias temáticas e construtos de base.

Descrição das categorias positivas

A construção dos itens contendo pensamentos positivos foi guiada, sobretudo, pela identificação das categorias temáticas mais frequentes nas respostas dos adolescentes. A fim de melhor compreender os resultados encontrados, buscou-se na literatura estudos teóricos e empíricos que abordassem pensamentos positivos de adolescentes sobre si, os outros/mundo e o futuro.

Self Positivo

Os pensamentos positivos sobre si apresentados pelos adolescentes foram divididos em duas categorias. A primeira, “Sociabilidade”, engloba pensamentos positivos acerca das relações interpessoais estabelecidas pelo indivíduo. A segunda, “Características pessoais”, reúne os pensamentos relacionados a julgamentos positivos que o adolescente faz sobre seu próprio valor em relação a seu caráter, autoconfiança, felicidade e características físicas e intelectuais.

A partir da revisão de literatura identificou-se o autoconceito como o construto mais adequado ao objetivo do instrumento e aos resultados encontrados. Ele consiste no conjunto de características que os indivíduos atribuem a si mesmos e seria fruto da ativação dos esquemas (Beck, Epstein, Steer & Brown, 1990). Atualmente, compreende-se que o autoconceito é um construto multidimensional, formado por dimensões específicas (intelectual, social, física, etc.). Diante do exposto, foram utilizados como instrumentos de referência para a elaboração dos itens: o *Beck Self-Concept Inventory for Youth* (Beck, Beck, Jolly & Steer, 2001), a *Piers Harris Children’s Self-Concept Scale* (Piers, 1984) e a versão adaptada para o Brasil por Hutz (2000) da *Escala de Autoestima de Rosenberg* (Rosenberg, 1965).

Mundo Positivo

Os pensamentos positivos sobre as outras pessoas/mundo estão divididos em duas categorias. “Sociabilidade Mundo” reúne pensamentos acerca da qualidade dos relacionamentos sociais estabelecidos pelos outros, tanto no contato com o próprio adolescente quanto nas relações com terceiros. A categoria “Características Individuais” divide-se em outras três subcategorias e, de uma forma geral, é composta por pensamentos relacionados julgamentos de valor que o adolescente faz dos outros.

No processo de revisão da literatura percebeu-se que o construto orientação positiva se relacionava de maneira significativa com os resultados encontrados. De acordo com Caprara e colegas (2009), a orientação positiva se constitui como a disposição individual de avaliar as experiências subjetivas com um olhar positivo. Outro construto abordado que se relaciona aos resultados é a satisfação com a vida, componente cognitivo e avaliativo do bem-estar subjetivo (Giacomoni & Hutz, 2008). De uma forma geral, esse construto se relaciona aos julgamentos que um indivíduo faz sobre sua própria vida, de maneira global ou a domínios específicos (Siqueira & Dell’Aglio, 2010).

Diante da relação encontrada entre esses construtos e a visão positiva do mundo, foram escolhidos alguns instrumentos como referência na construção dos itens. A *Positivity Scale* (Caprara et al., 2012), que avalia a orientação positiva, a *Escala de Satisfação com a Vida para Crianças* (versão preliminar) e a *Escala Multidimensional de Satisfação de vida para Crianças* (versão final). Os dois últimos instrumentos foram desenvolvidos por Giacomoni (2002).

Futuro Positivo

Os pensamentos positivos dos adolescentes sobre seus futuros foram divididos em quatro categorias. Em “Sociabilidade Futuro” foram reunidos pensamentos que os adolescentes têm sobre seus relacionamentos interpessoais no futuro. A segunda categoria, “Conquistas acadêmicas e profissionais”, representa as expectativas dos indivíduos em relação à sua formação educacional e desempenho profissional. “Conquistas materiais” reúne pensamentos sobre enriquecimento e aquisição de bens materiais. A última categoria, “Características Individuais” subdivide-se em quatro subcategorias. De uma forma geral, a categoria agrega os pensamentos relacionados às expectativas do jovem sobre seu valor pessoal no futuro.

No processo de revisão de literatura sobre pensamentos positivos sobre o futuro, se destacaram os estudos sobre o construto esperança. De uma forma geral, a esperança diz respeito às expectativas do indivíduo de que coisas boas ocorram no futuro. Em consonância com a revisão teórica, a elaboração dos itens dessa dimensão tomou como referência os seguintes instrumentos: a *Hope Scale* (Snyder et al., 1991), a *Escala da Esperança para Crianças* (Marques, Pais-Ribeiro & Lopez, 2009) e os itens sobre futuro da *Positivity Scale* (Caprara et al., 2012).

Descrição das categorias negativas

A elaboração dos itens negativos foi orientada, sobretudo, pelo interesse na investigação de padrões disfuncionais de pensamento relacionados a psicopatologias. De acordo com a hipótese de especificidade de conteúdo, cada transtorno psicopatológico apresenta um perfil cognitivo específico que permeia os esquemas e os pensamentos automáticos do indivíduo (Clark, Beck & Brown, 1989).

A partir dessa hipótese, confirmada em diversos estudos, foram elaborados itens negativos com conteúdos relacionados a transtornos internalizantes (ansiedade, depressão) e externalizantes (raiva e hostilidade). É importante destacar que, diante da variedade nas respostas dadas pelos adolescentes, também foram desenvolvidos categorias e itens que não se relacionam especificamente a psicopatologias.

Self Negativo

Os pensamentos negativos dos adolescentes sobre o *self* foram divididos em três categorias. “Autoconceito negativo” abarca pensamentos relacionados a julgamentos de valor (negativos) que o adolescente faz sobre si mesmo. “Sociabilidade” reúne pensamentos relacionados à percepção negativa que o indivíduo faz sobre suas relações interpessoais. Por fim, a categoria “Fracasso pessoal” engloba pensamentos relacionados à percepção de fracasso comumente encontrada em indivíduos depressivos. Essa categoria foi retirada da *Children’s Automatic Thoughts Scale* (CATS; Schiniering & Rapee, 2002), na qual “personal failure” (fracasso pessoal) constitui um dos quatro fatores.

O construto autoconceito (Beck, Epstein, Steer & Brown, 1990) foi novamente utilizado como referencial teórico para a construção dos itens. Contudo, nesse caso teve-se por o foco os julgamentos negativos dos adolescentes sobre si mesmos. Entre os instrumentos que contribuíram para a elaboração dos itens destacam-se a CATS (Schiniering & Rapee, 2002) e o *Beck’s Self-concept Inventory for Youth* (Beck et al., 2001).

Mundo Negativo

Os pensamentos relacionados à visão negativa dos adolescentes sobre as outras pessoas/mundo foram agrupados em duas categorias: “Interação social” e “Hostilidade”. A primeira reúne pensamentos relacionados à postura negativa das outras pessoas nas relações sociais e da percepção do adolescente como vulnerável diante dos outros. A segunda categoria, “Hostilidade”, engloba pensamentos hostis do adolescente em relação aos outros, sendo que essa hostilidade seria justificada pela postura das outras pessoas em relação ao indivíduo.

A elaboração dos itens dessa categoria foi diretamente influenciada pelo fator “hostility” (hostilidade) da CATS e seus respectivos itens (Schiniering & Rapee, 2002).

Futuro Negativo

Os pensamentos negativos dos adolescentes sobre o futuro foram divididos em duas categorias: “Desesperança” e “Ameaça”. A primeira aborda a expectativa de que coisas ruins aconteçam no futuro, enquanto a segunda engloba preocupações dos adolescentes em relação a ameaças ao seu (e de pessoas próximas) bem estar físico e psicológico. Diversos estudos indicam maiores índices de desesperança em adolescentes deprimidos, e maior frequência de pensamentos de ameaça em indivíduos ansiosos (Hanna et al., 2011; Kaslow, Stark, Printz, Livingston & Tsai, 1992).

Entre os instrumentos utilizados como referência para a elaboração dos itens estão a *Hopelessness Scale* (Beck, Weissman & Trexler, 1974) e a *Negative Affectivity Self-Statement Questionnaire–Anxiety Scale* (Sood & Kendall, 2007).

Orientações para o julgamento dos itens

A avaliação dos itens pelo juiz especialista abrangerá as seguintes dimensões:

- a) Clareza de linguagem: considera se a linguagem utilizada na formulação dos itens é compreensível.
- b) Pertinência prática: considera se os itens foram elaborados para avaliar o construto na população alvo.
- c) Relevância teórica: considera se o item está associado com o construto de interesse.
- d) Dimensão teórica: solicita que o juiz indique qual categoria teórica é avaliada pelo item.

As dimensões clareza, de linguagem, pertinência e relevância teórica serão analisadas em uma escala variando de um a cinco, enquanto que a dimensão teórica será categorial e as opções de resposta serão as seis dimensões teóricas investigadas. Segue abaixo um modelo de como deverá ser feito o julgamento dos itens.

ITEM	Clareza de linguagem	Pertinência Prática	Relevância teórica	Dimensão Teórica
Sou bom com a minha família	4	3	3	SP

Sendo que:

Clareza de linguagem	1 = muito pouco clara
	2 = pouco clara
	3= razoavelmente clara
	4= muito clara
	5= totalmente clara
Pertinência Prática	1 = impertinente
	2 = pouco pertinente
	3= razoavelmente pertinente
	4= muito pertinente
	5= totalmente pertinente
Relevância teórica	1 = irrelevante
	2 = pouco relevante
	3= razoavelmente relevante
	4= muito relevante
	5= totalmente relevante
Dimensão Teórica	SP = Self Positivo
	SN = Self Negativo
	MP = Mundo Positivo
	MN= Mundo Negativo
	FP= Futuro Positivo
	FN= Futuro Negativo

Desde já agradecemos sua colaboração!

ANEXO H - ESCALA DE PENSAMENTOS AUTOMÁTICOS POSITIVOS E NEGATIVOS PARA ADOLESCENTES

Caracterização da Escala:

A “Escala de Pensamentos Automáticos Positivos e Negativos para Adolescentes” tem por objetivo investigar empiricamente a frequência com que adolescentes têm determinados pensamentos. Esse instrumento baseia-se, sobretudo, no modelo cognitivo de Beck, no qual se compreende a cognição enquanto mediadora entre o ambiente e os sujeitos, suas emoções, reações fisiológicas e comportamentos. Os pensamentos automáticos surgem de forma rápida e espontânea, na fronteira da consciência, e influenciam diretamente na forma como o sujeito interpreta as situações. Eles são produtos da ativação dos esquemas e podem ser tanto positivos quanto negativos. A identificação, avaliação e modificação dos pensamentos automáticos distorcidos, a fim de reduzir os sintomas, constituem o primeiro passo da intervenção terapêutica em Terapia Cognitiva.

Dimensões teóricas dos pensamentos automáticos (mais detalhes teóricos no arquivo “Apresentação da Escala”)

Self Positivo (SP): Os pensamentos positivos sobre si englobam ideias positivas acerca das relações interpessoais estabelecidas pelo indivíduo (sociabilidade) e pensamentos relacionados a julgamentos positivos que o adolescente faz sobre seu próprio valor em relação a seu caráter, autoconfiança, felicidade e características físicas e intelectuais (características pessoais).

Mundo Positivo (MP): Os pensamentos positivos sobre as outras pessoas/mundo reúnem pensamentos acerca da qualidade dos relacionamentos sociais estabelecidos pelos outros, tanto no contato com o próprio adolescente quanto nas relações com terceiros (sociabilidade mundo) e julgamentos de valor que o adolescente faz dos outros (características individuais).

Futuro Positivo (FP): Os pensamentos positivos dos adolescentes sobre seus futuros possuem ideias relativas aos seus relacionamentos interpessoais no futuro (sociabilidade futura), expectativas dos indivíduos em relação à sua formação educacional e desempenho profissional (conquistas acadêmicas e profissionais), sobre enriquecimento e aquisição de bens materiais (conquistas materiais) e pensamentos relacionados às expectativas do jovem sobre seu valor pessoal no futuro (características individuais).

Self Negativo (SN): Os pensamentos negativos dos adolescentes sobre o *self* englobam ideias relacionados a julgamentos de valor (negativos) que o adolescente faz sobre si mesmo (autoconceito negativo), pensamentos relacionados à percepção negativa que o indivíduo faz sobre suas relações interpessoais (sociabilidade) e pensamentos relacionados à percepção de fracasso (fracasso pessoal).

Mundo Negativo (MN): Os pensamentos relacionados à visão negativa dos adolescentes sobre as outras pessoas/mundo englobam pensamentos relacionados à postura negativa das outras pessoas nas relações sociais e da percepção do adolescente como vulnerável diante dos outros (interação social), além de pensamentos hostis do adolescente em relação aos outros, sendo que essa hostilidade seria justificada pela postura das outras pessoas em relação ao indivíduo (hostilidade).

Futuro Negativo (FN): Os pensamentos negativos dos adolescentes sobre o futuro aborda a expectativa de que coisas ruins aconteçam no futuro (desesperança) e preocupações dos adolescentes em relação a ameaças ao seu (e de pessoas próximas) bem estar físico e psicológico (ameaça).

Orientações para o julgamento dos itens

Solicitamos que a avaliação dos itens siga estes critérios

- e) Clareza de linguagem: considera se a linguagem utilizada na formulação dos itens é compreensível.
- f) Pertinência prática: considera se os itens foram elaborados para avaliar o construto na população alvo.
- g) Relevância teórica: considera se o item está associado com o construto de interesse.
- h) Dimensão teórica: solicita que o juiz indique qual categoria teórica é avaliada pelo item.

Clareza de linguagem	1 = muito pouco clara
	2 = pouco clara
	3= razoavelmente clara
	4= muito clara
	5= totalmente clara
Pertinência Prática	1 = impertinente
	2 = pouco pertinente
	3= razoavelmente pertinente
	4= muito pertinente
	5= totalmente pertinente
Relevância teórica	1 = irrelevante
	2 = pouco relevante
	3= razoavelmente relevante
	4= muito relevante
	5= totalmente relevante
Dimensão Teórica	SP = Self Positivo
	SN = Self Negativo
	MP = Mundo Positivo
	MN= Mundo Negativo
	FP= Futuro Positivo
	FN= Futuro Negativo

As dimensões clareza, de linguagem, pertinência e relevância teórica serão analisadas em uma escala variando de um a cinco, enquanto que a dimensão teórica será categorial e as opções de resposta serão as seis dimensões teóricas investigadas. Segue abaixo um modelo de como deverá ser feito o julgamento dos itens.

ITEM	Clareza de linguagem	Pertinência Prática	Relevância teórica	Dimensão Teórica
Sou bom com a minha família	4	3	3	SP

ESCALA DE PENSAMENTOS AUTOMÁTICOS POSITIVOS E NEGATIVOS PARA ADOLESCENTES

Instrução:

Muitas vezes somos surpreendidos por pensamentos que aparecem em nossa cabeça de maneira repentina. Gostaríamos que você procurasse se lembrar destes pensamentos que surgiram em sua cabeça. A seguir temos uma lista de pensamentos. Solicitamos que leia cada um deles e indique a frequência com que eles passaram pela sua cabeça **na última semana, inclusive hoje**. Olhe o exemplo:

Pensamento	Não passou pela minha cabeça	Passou algumas vezes pela minha cabeça	Passou muitas vezes pela minha cabeça	Não saiu da minha cabeça
No futuro, serei independente dos meus pais.		X		

Avaliação da instrução:

ITEM	Clareza de linguagem	Pertinência Prática	Relevância teórica	Dimensão Teórica	Comentários e Sugestões de alteração
1. Ajudo as...					
2. Sou sincero...					

3.	Sou uma...					
4.	Meus pais...					
5.	As pessoas...					
6.	Serei motivo...					
7.	Quando for...					
8.	Minha vida...					
9.	Eu sou...					
10.	Pareço um (a)...					
11.	Sou ruim...					
12.	Pareço um...					
13.	As pessoas...					
14.	Algumas pessoas...					
15.	Serei uma...					
16.	Minha família...					
17.	Tenho boas...					
18.	Sou...					
19.	Gosto de...					
20.	As pessoas...					
21.	Um dia...					
22.	Irei me...					
23.	Serei uma...					
24.	Tem coisas...					
25.	Sou culpado (a)...					
26.	Meus colegas...					
27.	Todos estão...					
28.	Terei uma...					
29.	Não serei...					
30.	Minha família...					
31.	Sou...					
32.	Gosto de...					
33.	Tenho pessoas...					
34.	Posso confiar...					
35.	Serei um (a)...					
36.	Terei bens...					
37.	Serei saudável...					
38.	Sou...					
39.	Eu faço...					
40.	Não posso...					
41.	Para as...					
42.	Serei um (a)...					
43.	Nunca consegurei...					
44.	Algo horrível...					
45.	Sou um (a)...					
46.	Sou uma...					
47.	Sou...					
48.	Meus amigos...					
49.	Casarei e...					
50.	Trabalharei em...					
51.	Eu confio...					
52.	Sou...					
53.	Sempre falo...					
54.	Tenho medo...					
55.	Meus colegas...					
56.	Não vou...					
57.	Tenho medo...					

58.	Não conseguirei...				
59.	Consigo fazer...				
60.	Sou um (a)...				
61.	Eu tenho...				
62.	Minha família...				
63.	As pessoas...				
64.	Irei superar...				
65.	Quando for...				
66.	Serei uma...				
67.	Sou...				
68.	Confio muito...				
69.	As pessoas...				
70.	As pessoas...				
71.	Não terei...				
72.	Alguma coisa...				
73.	Respeito as...				
74.	Sou...				
75.	As pessoas...				
76.	As pessoas...				
77.	Quando for...				
78.	Serei um (a)...				
79.	Serei uma...				
80.	Sou...				
81.	Sou uma...				
82.	As pessoas...				
83.	As outras...				
84.	Terei um...				
85.	Meu futuro...				
86.	Eu vou...				
87.	Acredito no...				
88.	Sou uma...				
89.	Existem pessoas...				
90.	Meus colegas...				
91.	Terei bons...				
92.	Viajarei bastante...				
93.	Quando for...				
94.	Acho que...				
95.	Eu penso...				
96.	Minha família...				
97.	As pessoas...				
98.	Não vou...				
99.	Tenho medo...				
100.	Tenho medo...				
101.	Relaciono-me bem...				
102.	Tenho atitudes...				
103.	Sou um (a)...				
104.	Penso coisas...				
105.	Meus (minhas) amigos (as)...				
106.	Conseguirei um...				
107.	No futuro...				
108.	Sou uma...				
109.	Sou				

desorganizado (a)...					
110. Eu não...					
111. Dou mais...					
112. As pessoas...					
113. Não vou...					
114. Serei dependente...					
115. Quando ficar...					
116. Sou bom...					
117. Gosto da...					
118. Meus (minhas) amigos (as)...					
119. Existem pessoas...					
120. Meus pais...					
121. Ganharei um...					
122. Ajudarei meus...					
123. Não gosto...					
124. Sou inadequado (a)...					
125. Meus colegas...					
126. As pessoas...					
127. Serei uma...					
128. Minha vida...					
129. As pessoas...					
130. Tenho várias...					
131. Sou engraçado (a)...					
132. As pessoas...					
133. Meus (minhas) amigos (as)...					
134. As pessoas...					
135. Tenho fé...					
136. Terei uma...					
137. Eu me...					
138. Não me...					
139. As pessoas...					
140. As pessoas...					
141. Não terei...					
142. Meus pais...					

ANEXO I – Primeira versão do IPANPA, com 142 itens

ESCALA DE PENSAMENTOS AUTOMÁTICOS POSITIVOS E NEGATIVOS PARA ADOLESCENTES

NOME: _____ IDADE: _____ DATA: _____
 ____/____/____

Instrução:

Muitas vezes somos surpreendidos por pensamentos que aparecem em nossa cabeça de maneira repentina. Gostaríamos que você procurasse se lembrar destes pensamentos que surgiram em sua cabeça. A seguir temos uma lista de pensamentos. Solicitamos que leia cada um deles e indique a frequência com que eles passaram pela sua cabeça **na última semana, inclusive hoje**. Olhe o exemplo:

Pensamento	Não passou pela minha cabeça	Passou algumas vezes pela minha cabeça	Passou muitas vezes pela minha cabeça	Não saiu da minha cabeça
No futuro, serei independente dos meus pais.		X		

Lembre-se de que não existem respostas certas ou erradas porque cada um pensa de uma maneira diferente.

ITEM	Não passou pela minha cabeça	Passou algumas vezes pela minha cabeça	Passou muitas vezes pela minha cabeça	Não saiu da minha cabeça
1. Ajudo as...				
2. Sou sincero...				
3. Sou uma...				
4. Meus pais...				
5. As pessoas...				
6. Serei motivo...				
7. Quando for...				
8. Minha vida...				
9. Eu sou...				
10. Pareço um (a)...				
11. Sou ruim...				
12. Pareço um...				
13. As pessoas...				
14. Algumas pessoas...				
15. Serei uma...				
16. Minha família...				
17. Tenho boas...				
18. Sou...				
19. Gosto de...				
20. As pessoas...				
21. Um dia...				
22. Irei me...				
23. Serei uma...				
24. Tem coisas...				
25. Sou culpado (a)...				
26. Meus colegas...				
27. Todos estão...				
28. Terei uma...				
29. Não serei...				
30. Minha família...				
31. Sou...				
32. Gosto de...				

33.	Tenho pessoas...				
34.	Posso confiar...				
35.	Serei um (a)...				
36.	Terei bens...				
37.	Serei saudável...				
38.	Sou...				
39.	Eu faço...				
40.	Não posso...				
41.	Para as...				
42.	Serei um (a)...				
43.	Nunca conseguirei...				
44.	Algo horrível...				
45.	Sou um (a)...				
46.	Sou uma...				
47.	Sou...				
48.	Meus amigos...				
49.	Casarei e...				
50.	Trabalharei em...				
51.	Eu confio...				
52.	Sou...				
53.	Sempre falo...				
54.	Tenho medo...				
55.	Meus colegas...				
56.	Não vou...				
57.	Tenho medo...				
58.	Não conseguirei...				
59.	Consigo fazer...				
60.	Sou um (a)...				
61.	Eu tenho...				
62.	Minha família...				
63.	As pessoas...				
64.	Irei superar...				
65.	Quando for...				
66.	Serei uma...				
67.	Sou...				
68.	Confio muito...				
69.	As pessoas...				
70.	As pessoas...				
71.	Não terei...				
72.	Alguma coisa...				
73.	Respeito as...				
74.	Sou...				
75.	As pessoas...				
76.	As pessoas...				
77.	Quando for...				
78.	Serei um (a)...				
79.	Serei uma...				
80.	Sou...				
81.	Sou uma...				
82.	As pessoas...				
83.	As outras...				
84.	Terei um...				
85.	Meu futuro...				
86.	Eu vou...				
87.	Acredito no...				
88.	Sou uma...				
89.	Existem pessoas...				
90.	Meus colegas...				

91.	Terei bons...				
92.	Viajarei bastante...				
93.	Quando for...				
94.	Acho que...				
95.	Eu penso...				
96.	Minha família...				
97.	As pessoas...				
98.	Não vou...				
99.	Tenho medo...				
100.	Tenho medo...				
101.	Relaciono-me bem...				
102.	Tenho atitudes...				
103.	Sou um (a)...				
104.	Penso coisas...				
105.	Meus (minhas) amigos (as)...				
106.	Conseguirei um...				
107.	No futuro...				
108.	Sou uma...				
109.	Sou desorganizado (a)...				
110.	Eu não...				
111.	Dou mais...				
112.	As pessoas...				
113.	Não vou...				
114.	Serei dependente...				
115.	Quando ficar...				
116.	Sou bom...				
117.	Gosto da...				
118.	Meus (minhas) amigos (as)...				
119.	Existem pessoas...				
120.	Meus pais...				
121.	Ganharei um...				
122.	Ajudarei meus...				
123.	Não gosto...				
124.	Sou inadequado (a)...				
125.	Meus colegas...				
126.	As pessoas...				
127.	Serei uma...				
128.	Minha vida...				
129.	As pessoas...				
130.	Tenho várias...				
131.	Sou engraçado (a)...				
132.	As pessoas...				
133.	Meus (minhas) amigos (as)...				
134.	As pessoas...				
135.	Tenho fé...				
136.	Terei uma...				
137.	Eu me...				
138.	Não me...				
139.	As pessoas...				
140.	As pessoas...				
141.	Não terei...				
142.	Meus pais...				

**ANEXO J - ITENS DA 1ª VERSÃO DO IPANPA QUE SOFRERAM MODIFICAÇÕES
NO ESTUDO II**

Dimensão	Item original	Item modificado	
SP	Relaciono-me bem ...	Relaciono-me bem ...	
	Sou ...	Sou ...	
	Gosto de ...	Gosto ...	
	Gosto ...	Gosto de ...	
MP	Existem pessoas ...	Existem pessoas ...	
	Um dia ...	Serei um ...	
	Terei bens ...	Terei uma ...	
	Serei uma ...	Serei uma ...)	
	Ajudarei meus ...	Ajudarei meus ...	
FP	Quando for ...	Quando for ...	
	Eu me ...	Eu me ...	
	Sou desorganizado (a) ...	Sou desorganizado (a)	
	Pareço um (a)...	Pareço um (a) ...	
	Sou uma ...	Sou inferior ...	
	Sou ruim ...	Sou ...	
	MN	As pessoas
		As outras ...	As outras ...
	FN	Não vou ...	Não vou ...
		Meu futuro ...	Serei um ...
Nunca conseguirei ...		Não serei ...	
Alguma coisa ...		Serei incapaz ...	
Meus pais ...		Meu pais ...	
Minha família ...		Minha família ...	
Quando eu ...		Serei sempre ...	
Eu vou ...	Eu vou ...		

ANEXO K – SEGUNDA VERSÃO DA IPANPA, COM 136 ITENS

ESCALA DE PENSAMENTOS AUTOMÁTICOS POSITIVOS E NEGATIVOS PARA ADOLESCENTES

NOME: _____ IDADE: _____ DATA: _____
 ____/____/____

Instrução:

Muitas vezes somos surpreendidos por pensamentos que aparecem em nossa cabeça de maneira repentina. Gostaríamos que você procurasse se lembrar destes pensamentos que surgiram em sua cabeça.

A seguir temos uma lista de pensamentos. Solicitamos que leia cada um deles e indique a frequência com que eles passaram pela sua cabeça **na última semana, inclusive hoje**. Olhe o exemplo:

Pensamento	Não passou pela minha cabeça	Passou algumas vezes pela minha cabeça	Passou muitas vezes pela minha cabeça	Não saiu da minha cabeça
No futuro, ...		X		

Lembre-se de que não existem respostas certas ou erradas porque cada um pensa de uma maneira diferente.

Pensamento	Não passou pela minha cabeça	Passou algumas vezes pela minha cabeça	Passou muitas vezes pela minha cabeça	Não saiu da minha cabeça
1. Relaciono-me bem...				
2. Pareço um (a) ...				
3. Sou um ...				
4. No futuro...				
5. Existem pessoas...				
6. Não me ...				
7. As pessoas ...				
8. Sou ...				
9. Confio muito...				
10. As pessoas ...				
11. Serei uma ...				
12. Sou engraçado (a) ...				
13. As pessoas ...				
14. Sou ...				
15. Meus amigos ...				
16. Casarei e ...				
17. Trabalharei em ...				
18. As pessoas ...				
19. Não vou ...				
20. Serei dependente ...				
21. As pessoas ...				
22. Para as ...				
23. Serei um (a) ...				
24. Tenho fé ...				
25. As pessoas ...				
26. Ganharei um ...				
27. Gosto da ...				
28. Minha família...				
29. Gosto de ...				
30. Tenho pessoas...				
31. As pessoas ...				
32. Serei um ...				
33. Serei motivo ...				

34. Sou um (a) ...				
35. Tenho facilidade ...				
36. Não terei ...				
37. Eu me ...				
38. Eu vou ...				
39. Não consigo ...				
40. Não sou ...				
41. Sou culpado (a) ...				
42. Meus colegas ...				
43. Serei um (a) ...				
44. Serei uma ...				
45. Tenho boas ...				
46. Terei uma ...				
47. Sou ...				
48. Eu faço ...				
49. Meus colegas ...				
50. Não vou ...				
51. As pessoas são egoístas				
52. As pessoas ...				
53. Terei um ...				
54. Quando for ...				
55. As pessoas ...				
56. Terei uma ...				
57. Não serei ...				
58. Serei uma ...				
59. Acho que...				
60. Eu penso ...				
61. Sou um ...				
62. Sempre falo ...				
63. Não conseguirei...				
64. Quando for ...				
65. Serei sempre ...				
66. Minha família ...				
67. Serei um ...				
68. Minha vida...				
69. Sou ...				
70. Sou inferior ...				
71. As pessoas ...				
72. Posso confiar ...				
73. Meus (minhas) amigos ...				
74. As pessoas ...				
75. Tenho medo...				
76. Sou ...				
77. Não serei ...				
78. Acredito no ...				
79. Quando for ...				
80. As pessoas ...				
81. Meus pais ...				
82. Tenho medo ...				
83. As pessoas ...				
84. Irei superar ...				
85. Serei incapaz ...				
86. Respeito as ...				
87. As pessoas ...				
88. Serei uma ...				
89. Sou...				
90. As pessoas ...				
91. Sou...				

92. Serei um ...				
93. Não terei ...				
94. Sou bom ...				
95. Consigo fazer ...				
96. Tenho medo ...				
97. Serei uma ...				
98. Não vou ...				
99. Tenho medo ...				
100. Terei bons ...				
101. Não vejo ...				
102. Tenho mais ...				
103. As pessoas ...				
104. Existem pessoas...				
105. Gosto de ...				
106. Meus pais ...				
107. Minha família ...				
108. Ajudarei meus (minhas) ...				
109. As outras ...				
110. Sou uma ...				
111. Meus colegas ...				
112. Sou capaz ...				
113. Sou...				
114. Quando for...				
115. As pessoas ...				
116. Minha família...				
117. Terei uma ...				
118. Eu não ...				
119. Dou mais ...				
120. Eu não ...				
121. Meus (minhas) amigos ...				
122. Conseguirei um ...				
123. Meus pais ...				
124. Sou uma ...				
125. Tenho atitudes ...				
126. Serei saudável ...				
127. Tenho várias ...				
128. Sou ...				
129. Não gosto ...				
130. Tem coisas ...				
131. As pessoas ...				
132. Sou uma ...				
133. Meus (minhas) amigos (as) ...				
134. Todos estão...				
135. Meus colegas ...				
136. Minha vida ...				