

**PONTÍFICA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS
CENTRO DE CIÊNCIAS DA VIDA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*
EM PSICOLOGIA**

CHAELEN MARCHIOLLI BARBOZA

**ESCALA BRASILEIRA DE AUTOCONCEITO INFANTIL: CONSTRUÇÃO E
INVESTIGAÇÃO DAS QUALIDADES PSICOMÉTRICAS.**

**PUC-CAMPINAS
2022**

**PONTÍFICA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS
CENTRO DE CIÊNCIAS DA VIDA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*
EM PSICOLOGIA**

CHAIELLEN MARCHIOLLI BARBOZA

**ESCALA BRASILEIRA DE AUTOCONCEITO INFANTIL: CONSTRUÇÃO E
INVESTIGAÇÃO DAS QUALIDADES PSICOMÉTRICAS.**

Tese para defesa de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia do Centro de Ciências da Vida – PUC-Campinas, como requisito para obtenção do título de Doutor em Psicologia.

Orientador: Prof. (a) Dr. (a) Solange Muglia Wechsler.

Ficha catalográfica elaborada por Fabiana Rizzioli Pires CRB 8/6920
Sistema de Bibliotecas e Informação - SBI - PUC-Campinas

155.4
B239e

Barboza, Chaielen Marchioli

Escala brasileira de autoconceito infantil: construção e investigação das qualidades psicométricas / Chaielen Marchioli Barboza. - Campinas: PUC-Campinas, 2022.

159 f.: il.

Orientador: Solange Muglia Wechsler.

Tese (Doutorado em Psicologia) - Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Centro de Ciências da Vida, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, 2022.

Inclui bibliografia.

1. Psicologia infantil. 2. Desenho da figura humana. 3. Psicometria. I. Wechsler, Solange Muglia. II. Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Centro de Ciências da Vida. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. III. Título.

CDD - 22. ed. 155.4

**PONTÍFICA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS
CENTRO DE CIÊNCIAS DA VIDA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*
EM PSICOLOGIA**

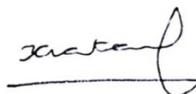
CHAILEN MARCHIOLLI BARBOZA

**ESCALA BRASILEIRA DE AUTOCONCEITO INFANTIL: CONSTRUÇÃO E
INVESTIGAÇÃO DAS PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS**

Tese defendida e aprovada em 27 de junho de 2022
pela Banca Examinadora



Prof.^a Dr.^a Solange Muglia Wechsler
Orientadora da Tese e Presidente da Comissão
Examinadora
Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-
Campinas)



Prof.^a Dr.^a Tatiana de Cassia Nakano Primi
Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-
Campinas)



Prof. Dr. Wanderlei Abadio de Oliveira
Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-
Campinas)



Prof. Dr. Feliciano Henriques Veiga
Universidade de Lisboa (UL)



Prof. Dr. Cláudio Simon Hutz
Universidade Federal de Rio Grande do Sul (UFRGS)

DEDICATÓRIA

Aos homens da minha vida,
Meu pai (*In memoriam*)
Meu companheiro da vida
Meu amado e lindo filho.

Sua visão só será clara quando você olhar para dentro do seu coração. Quem olha para fora sonha. Quem olha para dentro desperta.

Carl Jung

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus pais, por terem dado a base de sustentação que permitiu desenhar meu próprio caminho. Obrigada, pai, tenho certeza da sua alegria e sinto seu amor mesmo não estando mais fisicamente ao meu lado. Obrigada, mãe, pela fé e acreditar que sempre tudo daria certo.

Agradeço ao meu marido, pois sem seu esforço e ajuda, eu não teria conseguido finalizar. Você foi essencial do começo ao fim. Obrigada por sempre estar com nosso Joaquim. Agradeço ao meu sogro e minha sogra, Jorge e Nelci, por acreditarem em mim, quando nem eu acreditava mais. A positividade, e o cuidado com o nosso Joaquim, foram essenciais para que eu continuasse, mesmo cansada.

Agradeço à todas as pessoas que me iniciaram e incentivaram a ser uma pesquisadora, em especial, a minha amiga, e irmã, Dr.^a Luciana de Toledo Bernardes da Rosa, ou mais carinhosamente Lut. Obrigada por me ver tão diferente dos meus olhos críticos.

Agradeço a todos que estiveram ao meu lado nos últimos anos, tanto fisicamente quanto online e, em especial, à Sabrina que, em muitas vezes, estava cuidando do meu filho para que eu pudesse produzir, além da ajuda com a divulgação da pesquisa. Agradeço à Gabriela, por todos os incentivos e empoderamento por meio de mensagens lindas.

Agradeço aos colegas do LAMP, Gabriela Spadari, Jéssica Gobbo, Isabel Abreu, Silvana Nader e tantos outros, que essa jornada me trouxe. A energia positiva e o entusiasmo de vocês tornaram meus dias mais leves, e no início,

quando eu carregava uma barriga enorme, gestando Joaquim, vocês estiveram sempre ao meu lado, não me deixando desistir.

Um agradecimento carinhoso às meninas da secretaria da Pós-Graduação. Sem vocês, o caminho teria sido mais difícil, tenho certeza. Em especial, à Elaine Cristina por seus abraços reconfortantes, depois de uma noite de viagem, e o seu carinho com meu filho que sempre foi algo essencial. E à Maria Amélia, por sua paciência e dedicação que foram, também, essenciais.

Agradeço a todos professores doutores valiosos que estiveram nessa jornada, entre eles, prof.^a Dr.^a Tatiana Nakano, prof.^a Vera Trevisan e prof. Dr. Cláudio Hutz.

Agradeço à minha ilustre orientadora, Prof.^a Dr.^a Solange Wechsler, ou conhecida por mim como a Sol, por iluminar minha vida acadêmica e por literalmente, me ajudar a voar e acreditar no meu potencial.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código do Financiamento 001.

Barboza, C.M. (2022). Escala Brasileira de autoconceito infantil: construção e investigação das qualidades psicométricas. 2022. 159f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Centro de Ciências da Vida, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Campinas, 2022.

Resumo

O autoconceito contribui para a formação da identidade influenciando a forma como o indivíduo pensa, se comporta, sente e se relaciona com os demais. O objetivo deste estudo foi construir e buscar evidências de validade de uma escala para avaliar o autoconceito infantil, sendo um estudo inicial. Desta forma, foi dividido em três estudos. O primeiro estudo teve como objetivo buscar evidências de validade baseadas no conteúdo da Escala Brasileira de Autoconceito Infantil EBAI. Para isso, a amostra foi composta por cinco juízes independentes, estudantes de mestrado e doutorado da área da avaliação psicológica. Foi realizada a análise de porcentagem de concordância e o cálculo do coeficiente Kappa. Os resultados foram satisfatórios. Dos 100 itens da escala, 5 itens foram excluídos por não apresentarem a porcentagem exigida, ficando a escala com o total de 95 itens. O segundo estudo teve por objetivo encontrar evidências de validade baseadas na estrutura interna e precisão da EBAI. Participaram do estudo 122 crianças, 58 do sexo feminino (47,5%) e 64 do sexo masculino (52,5%), com idades de 9 (23,8%), 10 (38,5%), 11 (31,1%) e 12 anos (6,6%), sendo 94 (77%) de escolas públicas e 28 (23%) de escolas privadas. Os resultados indicaram que a escala poderia ter 44 itens, divididos em quatro fatores: autoconceito pessoal, autoconceito negativo, autoconceito físico e autoconceito de competência. A Fidedignidade para cada fator foi: o autoconceito pessoal ($\alpha=0,91$), o autoconceito negativo ($\alpha=0,84$), o autoconceito físico ($\alpha=0,75$) e o autoconceito de competência ($\alpha=0,81$). No estudo 3, o objetivo foi encontrar evidências de validade baseadas na relação com variáveis externas e se havia alguma diferença de gênero e idade. Foram utilizados os seguintes instrumentos: EBAI, Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para Crianças (EMSVC), Desenho da Figura Humana Triagem Emocional (STE) e Escala de Autoconceito Infante-Juvenil (EAC-IJ). Os resultados de correlação demonstraram que a EBAI tem relação significativa com os outros instrumentos, tanto de autoconceito quanto do bem-estar. Em relação a diferença de gênero, houve diferença somente na dimensão do autoconceito físico para o sexo masculino ($M=14,67$; $DP=3,16$) e nenhuma diferença para variável idade. Conclui-se que a EBAI possui evidências de validade e precisão podendo ser utilizada para o diagnóstico do autoconceito infantil.

Palavras-chaves: autoconceito; crianças; avaliação psicológica; desenho da figura humana; bem-estar subjetivo infantil.

Barboza, C.M. (2022). *Brazilian Child Self-Concept: construction and investigation of psychometric qualities*. 2022. 159f. Thesis (Doctorate in Psychology) – Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Centro de Ciências da Vida, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Campinas, 2022.

Abstract

Self-concept contributes to the formation of identity by influencing the way the individual thinks, behaves, feels and relates to others. The aim of this study was to build and seek evidence of validity of a scale to assess children's self-concept, being an initial study. Thus, it was divided into three studies. The first study aimed to seek evidence of validity based on the content of the Brazilian Scale of Child Self-Concept EBAI. For this, the sample consisted of five independent judges, master's and doctoral students in the field of psychological assessment. The analysis of percentage of agreement and the calculation of the Kappa coefficient were performed. The results were satisfactory. Of the 100 items on the scale, 5 items were excluded because they did not present the required percentage, leaving the scale with a total of 95 items. The second study aimed to find evidence of validity based on the internal structure and precision of the EBAI. A total of 122 children participated in the study, 58 female (47.5%) and 64 male (52.5%), aged 9 (23.8%), 10 (38.5%), 11 (31,1%) and 12 years (6.6%), 94 (77%) from public schools and 28 (23%) from private schools. The results indicated that the scale could have 44 items, divided into four factors: personal self-concept, negative self-concept, physical self-concept and competence self-concept. Reliability for each factor was: personal self-concept ($\alpha=0.91$), negative self-concept ($\alpha=0.84$), physical self-concept ($\alpha=0.75$) and competence self-concept ($\alpha=0.81$). In study 3, the objective was to find evidence of validity based on the relationship with external variables and whether there was any gender and age difference. The following instruments were used: EBAI, Multidimensional Life Satisfaction Scale for Children (EMSVC), Human Figure Drawing Emotional Screening (STE) and Child-Youth Self-Concept Scale (EAC-IJ). The correlation results showed that the EBAI has a significant relationship with the other instruments, both for self-concept and for well-being. Regarding the gender difference, there was a difference only in the dimension of physical self-concept for males ($M=14.67$; $SD=3.16$) and no difference for the age variable. It is concluded that the EBAI has evidence of validity and accuracy and can be used for the diagnosis of children's self-concept.

Keywords: self-concept; children; psychological assessment; drawing of the human figure; child subjective well-being.

Barboza, C. M. (2022). Escala Brasileña de Autoconcepto Infantil: construcción e investigación de cualidades psicométricas. 2022. 159f. Tesis (Doctorado en Psicología) – Pontificia Universidad Católica de Campinas, Centro de Ciencias de la Vida, Programa de Posgrado en Psicología, Campinas, 2022.

Resumen

El autoconcepto contribuye a la formación de la identidad al influir en la forma en que el individuo piensa, se comporta, siente y se relaciona con los demás. El objetivo de este estudio fue construir y buscar evidencias de validez de una escala para evaluar el autoconcepto de los niños, siendo un estudio inicial. Por lo tanto, se dividió en tres estudios. El primer estudio tuvo como objetivo buscar evidencias de validez a partir del contenido de la Escala Brasileña de Autoconcepto Infantil EBAI. Para ello, la muestra estuvo conformada por cinco jueces independientes, estudiantes de maestría y doctorado en el campo de la evaluación psicológica.

Se realizó el análisis de porcentaje de concordancia y el cálculo del coeficiente Kappa. Los resultados fueron satisfactorios. De los 100 ítems de la escala, 5 ítems fueron excluidos por no presentar el porcentaje requerido, quedando la escala con un total de 95 ítems. El segundo estudio tuvo como objetivo encontrar evidencias de validez con base en la estructura interna y la precisión de la EBAI. Participaron en el estudio un total de 122 niños, 58 mujeres (47,5%) y 64 hombres (52,5%), de 9 (23,8%), 10 (38,5%), 11 (31,1%) y 12 años (6,6%)., 94 (77%) de escuelas públicas y 28 (23%) de escuelas privadas. Los resultados indicaron que la escala podría tener 44 ítems, divididos en cuatro factores: autoconcepto personal, autoconcepto negativo, autoconcepto físico y autoconcepto competencial. La confiabilidad para cada factor fue: autoconcepto personal ($\alpha=0.91$), autoconcepto negativo ($\alpha=0.84$), autoconcepto físico ($\alpha=0.75$) y autoconcepto competencial ($\alpha=0.81$). En el estudio 3, el objetivo fue encontrar evidencia de validez a partir de la relación con variables externas y si había alguna diferencia de género y edad. Se utilizaron los siguientes instrumentos: EBAI, Escala Multidimensional de Satisfacción con la Vida para Niños (EMSV), Tamizaje Emocional del Dibujo de la Figura Humana (STE) y Escala de Autoconcepto Niño-Juvenil (EAC-IJ). Los resultados de la correlación mostraron que el EBAI tiene una relación significativa con los demás instrumentos, tanto para el autoconcepto como para el bienestar. En cuanto a la diferencia de género, hubo diferencia solo en la dimensión de autoconcepto físico para los hombres ($M=14,67$; $SD=3,16$) y ninguna diferencia para la variable edad. Se concluye que la EBAI tiene evidencias de validez y precisión y puede ser utilizada para el diagnóstico del autoconcepto infantil.

Palabras clave: autoconcepto; niños; evaluación psicológica; dibujo de la figura humana; bienestar subjetivo infantil.

SUMÁRIO

DEDICATÓRIA	iv
EPIGRAFE	v
AGRADECIMENTOS	vi
RESUMO	viii
ABSTRATC	ix
RESUMEN	x
LISTA DE TABELAS	xiii
LISTA DE FIGURAS	xiii
JUSTIFICATIVA	14
Autoconceito: conceituação e dimensões	17
Desenvolvimento do autoconceito	19
Pesquisas de Autoconceito Pessoal.....	27
Pesquisas de Autoconceito Social.....	29
Pesquisas de Autoconceito Acadêmico.....	31
Pesquisas de Autoconceito Físico.....	33
Pesquisas de Autoconceito Familiar.....	35
A influência de idade e gênero no autoconceito	38
Psicologia Positiva: conceituação e construtos relacionados.....	41
Bem-estar subjetivo Infantil.....	44
O desenho da figura humana: perspectiva emocional.....	49
OBJETIVOS	56
4.1 Objetivo geral.....	56
4.2 Objetivos específicos.....	56
4.3 Hipóteses.....	56
MÉTODO	58
Estudo 1 – Evidências de validade baseadas no conteúdo.....	58
Participantes.....	58
Instrumentos.....	59
Procedimentos.....	60
Resultados.....	61
Discussão.....	66
Estudo 2 – Evidências de validade baseadas na estrutura interna e sua precisão.....	69
Participantes.....	70
Instrumentos	71
Procedimentos.....	71
Resultados.....	72
Discussão.....	80

Estudo 3 – Evidências de validade baseadas na relação com variáveis externas.....	84
Participantes.....	84
Instrumentos.....	84
Procedimentos.....	87
Análise de resultados.....	89
Resultados.....	90
Discussão.....	96
CONSIDERAÇÕES FINAIS	100
REFERÊNCIAS.....	104
ANEXOS.....	137

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Resultados da primeira rodada de análise de juízes	61
Tabela 2 – Segunda Rodada da análise de juízes	65
Tabela 3 – Dados da Amostra por sexo e tipo de aplicação	70
Tabela 4 – Valores de índices de ajuste para os modelos fatoriais da EBAI e variância de aquiescência dos modelos.....	73
Tabela 5 – Modelo de 4 fatores (ajustado) da EBAI	74
Tabela 6 – Itens Fator 1 – Autoconceito Pessoal	76
Tabela 7 – Itens Fator 2 – Autoconceito Negativo	77
Tabela 8 – Itens Fator 3 – Autoconceito Físico	77
Tabela 9 – Itens Fator 4 – Autoconceito de Competência	78
Tabela 10 – Correlação entre os fatores da EBAI	79
Tabela 11 – Coeficiente de Fidedignidade: consistência interna	80
Tabela 12 – Matriz de correlação EBAI e DFH Total	90
Tabela 13 – Matriz de correlação EBAI e EMSVC	91
Tabela 14 – Matriz de correlação EBAI e EACIJ	92
Tabela 15 – Test t de amostras independentes por gênero	93
Tabela 16 – Test t de amostras independentes por idade.....	94

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Estrutura do bem-estar subjetivo (BES)	45
Figura 2 – Crivo de resposta da EBAI	60
Figura 3 – Análise Paralela	73
Figura 4 – Análise de rede	95

Justificativa

O estudo sobre o autoconceito tem sua importância dentro da Psicologia, uma vez que, todos os indivíduos ao longo do seu desenvolvimento, constroem representações acerca de si próprio, do outro e do mundo em que vivem (Calero & Molina, 2016; Oyserman *et al.*, 2012). Portanto, tornam-se imprescindíveis pesquisas e medidas para compreensão dos processos psicológicos, comportamentos e o modo como as pessoas se relacionam.

Embora o autoconceito seja reconhecido como uma percepção do sujeito acerca de si próprio, ainda no âmbito científico, há uma confusão com a autoestima, e muitas vezes há uma diversidade de terminologias para referenciar autoconceito, e discordância dos pesquisadores em relação a definição do construto (Harter, 2012; Peixoto, 2003). É notável a relevância de estudos que busquem, além de revisar a temática, contribuir para o avanço da ciência com menos lacunas.

As representações que são construídas acerca do que cada pessoa pensa de si mesma permitem que estas atribuam interpretações e significados às experiências cotidianas que possam reforçar a imagem positiva ou negativa. O autoconceito positivo influencia de maneira benéfica o funcionamento social, pessoal e profissional (Esnaola *et al.*, 2008). Pesquisas apontam que bem-estar e relações interpessoais saudáveis estão diretamente relacionadas com o autoconceito positivo (Casas *et al.*, 2007; Martínez-Antón *et al.*, 2007) e com a saúde mental (Fan & Fu, 2001; Yuang, 2000). Assim como, estudos que relacionaram autoconceito e sintomas psicopatológicos tiveram relações negativas entre os construtos (Garaigordobil *et al.*, 2008; Schmidt *et al.*, 2003).

Diante disso, o autoconceito pode ser trabalhado nas diversas áreas de intervenção, psicologia clínica, psicologia escolar, psicologia do esporte, psicologia social, entre outras (Veiga, 2006). Dentro de cada área, ainda é possível expandir os aspectos a serem trabalhados, como, por exemplo, na psicologia escolar, na qual pode-se associar a diferentes aspectos como ajustamento escolar, rendimento acadêmico, comportamentos em relação à escola, motivação ou adaptação escolar.

A construção do autoconceito inicia-se na infância e se desenvolve no decorrer da vida (Suehiro *et al.*, 2009). Nesse sentido, as crianças recebem informações acerca de si, e com base nas impressões, desenvolvem uma imagem positiva ou negativa sobre si mesmas, influenciando o adulto de amanhã. Dessa maneira, o autoconceito construído em situações adversas ou não, irá influenciar como êxito ou fracasso as interações com o meio no qual está inserido. Salienta-se, portanto, a relevância da construção de um instrumento que avalie o autoconceito com o fim de intervir quando necessário. Nesta perspectiva, encontra-se a Psicologia Positiva, a qual evidencia aspectos saudáveis do ser humano, e não a patologia do indivíduo.

Até o momento, não há nenhum instrumento aprovado pelo Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos (SATESPI) para avaliar o autoconceito. Assim sendo, são necessárias pesquisas que desenvolvam instrumentos que possam auxiliar no processo de avaliação dos profissionais da Psicologia. Esta realidade difere no âmbito internacional, onde é possível encontrar diversos instrumentos para avaliar o autoconceito e a maioria dos aspectos (social, acadêmico, físico, pessoal) (Junior *et al.*, 2011; Niebla *et al.*, 2011; Novaes, 1985; Veiga, 2006; Zuglian *et al.*, 2007).

Diante disso, pesquisar sobre a formação do autoconceito e seu desenvolvimento, bem como contribuir com os estudos para a construção e validação deste instrumento, é de interesse pessoal devido a minha experiência como pesquisadora, podendo assim, enriquecer os processos de avaliação psicológica, intervenções e prognósticos, diante das demandas de atendimento clínico, nas quais crianças cada vez mais apresentam problemas emocionais, comportamentais e conflitos familiares.

Sendo assim, o objetivo deste trabalho foi a construção de uma escala para avaliar o autoconceito infantil, e demonstrar qualidades psicométricas, a fim de colaborar com os psicólogos para uma avaliação psicológica infantil com qualidades científicas.

Autoconceito: conceituação e dimensões

O autoconceito é definido como as crenças que o indivíduo possui sobre si mesmo, portanto, é resultado das percepções obtidas por meio das experiências vividas ao longo da vida em sua interação com o meio e com os demais (Cazalla-Luna & Molero, 2013; Sánchez & Escribano, 1999). Diante disso, contribui fundamentalmente para a construção da identidade (Fontaine & Antunes, 2002; Garaigordobil *et al.*, 2003).

Historicamente, desde a idade média, grandes pensadores já mencionavam descrições sobre o *self*. Para Musitu e Román (1982), foi Platão que iniciou os estudos sobre o eu denominando-o como alma. Depois, Aristóteles (III a.C.) faz uma alusão sobre a natureza do eu. São Agostinho, por sua vez, faz uma descrição sobre a introspecção do eu pessoal. No século XVII, Hobbes, em sua obra *Leviatã*, contribuiu com um código de ética baseado no interesse próprio. Já no final do século XIX, William James foi o primeiro psicólogo a estabelecer uma teoria do autoconceito. Em sua obra, *The Principles of psychology*, faz a distinção entre o eu como sujeito (responsável pela construção do eu objeto) e o eu como objeto (eu material, eu social, eu espiritual e eu corporal) (Cazalla-Luna & Molero, 2013).

A psicanálise, por meio do Freud, também contribuiu com os estudos do id, ego e superego. Já com o surgimento do Behaviorismo, houve uma diminuição nos avanços do estudo do autoconceito voltando a crescer com a abordagem fenomenológica-humanista, com os estudos de Carl Rogers, que considerava o autoconceito como a percepção que o indivíduo faz de si mesmo e das situações em que está inserido, tornando o eu como aspecto central da

personalidade. Na segunda metade do século XX, com o avanço da psicologia cognitiva, o eu é denominado como um conjunto de estruturas cognitivas que cada indivíduo tem de si, tornando-os diferentes (Esnaola, 2008; Goñi & Fernández, 2007).

Desde a época dos estudos de William James, o autoconceito foi considerado sob três aspectos: cognitivos, afetivos e comportamentais (Burns, 1979). O aspecto cognitivo abarca o conjunto de características que o indivíduo utiliza para se descrever. O aspecto afetivo está relacionado as emoções que acompanham a descrição de si mesmo. Por fim, o aspecto comportamental é como o conceito de si mesmo influencia no comportamento do dia-a-dia. Portanto, trata-se de uma construção cognitiva e se modifica ao longo do desenvolvimento maturacional (Harter, 2012; Schiavoni & Martinelli, 2012).

Atualmente, é consensual que o autoconceito se desenvolve e evolui ao longo do desenvolvimento do indivíduo, sendo influenciado pelos ambientes que o circunda (familiar, acadêmico, profissional e social). Nesse sentido, há duas teorias sobre a formação do autoconceito que merecem destaque: A primeira teoria, elaborada por Cooley (1902 *apud* Gecas, 1982) e Mead (1934 *apud* Gecas, 1982), trata do *Simbolismo Interativo* (Teoria do Espelho), a qual diz que o autoconceito se desenvolve por meio avaliações realizadas pelas pessoas do ambiente, ou seja, o indivíduo se percebe na interpretação que os outros lhe oferecem de si mesmo, como se fossem um espelho, portanto, nos primeiros anos de vida, os pais executam este papel, e a medida que o indivíduo cresce, vão sendo acrescentadas as interpretações de outras pessoas, professores, amigos, primos e etc; A segunda teoria, *Aprendizagem Social*, de Albert Bandura, postula que o indivíduo adquire o autoconceito por meio de um

processo de imitação, ou seja, a criança inicia a construção incorporando condutas e atitudes de pessoas significativas em sua vida. Para Bandura (1969), o autoconceito é formado pelas experiências e avaliações de pessoas significativas da vida de cada indivíduo. Sob essa perspectiva, as autopercepções estão vinculadas com o contexto social.

Desenvolvimento do Autoconceito

Inicialmente, o autoconceito era considerado um construto unidimensional. No entanto, nos anos 70, a partir dos estudos propostos por Shavelson *et al.* (1976), passou a ter uma visão multidimensional. A premissa básica era de que a modificação do autoconceito é aumentada nas dimensões mais específicas (Esnaola *et al.*, 2008, Saldanha & Oliveira, 2011; Zuglian *et al.*, 2007). Para os autores, o autoconceito é estruturado com o autoconceito geral no topo da hierarquia, seguido pelo autoconceito acadêmico (matérias específicas escolares) e autoconceito não acadêmico (autoconceito social, emocional/pessoal e físico). Shavelson *et al.* (1976) enfatizam algumas características fundamentais para definição do autoconceito, que são as seguintes: a) organizado: os indivíduos organizam suas experiências em categorias para atribuir significados; b) multifacetado: contém aspectos como acadêmico, social, emocional e físico; c) hierárquico: há um autoconceito geral e os demais aspectos ficam abaixo; d) estável: torna-se mais estável no aspecto geral, e nas hierarquias depende das situações em específico; e) experimental: desenvolve com as experiências e idade; f) valorativo: depende da importância

e do significado que o indivíduo atribui, e; g) diferenciável: diferente de outros construtos com os quais está teoricamente relacionado.

A estrutura multifatorial do autoconceito é justificada por inúmeros autores (Junior *et al.*, 2012; Reis & Peixoto, 2013; Schiavoni & Martinelli, 2012; Sebastián, 2002; Sisto & Martinelli, 2004), pois o indivíduo desenvolve diferentes representações de si mesmo em função dos diversos ambientes que está inserido e diferentes tarefas que desempenha. Neste aspecto, admite-se, que o modelo multifatorial mostra-se mais adequado do que o que postula a existência de um único fator de ordem superior. Harter (2012) enfatiza que, para o autoconceito geral global ser avaliado como positivo, depende da importância que cada indivíduo dá para os aspectos específicos do autoconceito.

Diversos autores concordam que o desenvolvimento do autoconceito é uma evolução que caminha de uma etapa inicial para um progresso ao longo dos anos (Alcaide, 2009; Cazalla-Luna & Molero, 2013; Harter, 2012; Shavelson *et al.*, 1976). Em relação a evolução do autoconceito, é necessário mencionar dois enfoques: o cognitivo e o ontogênico (ou evolutivo). O enfoque cognitivo está relacionado a ampliação do conteúdo cognitivo do autoconceito à medida que passam os anos. Já o enfoque ontogênico prediz que a cada período da vida o autoconceito possui características específicas, o que torna necessário conhecer para avaliar e intervir. Diante disso, L'ecuyer (1985) propõe seis etapas: 0 a 2 anos, de 2 a 5 anos, de 5 a 12 anos, de 12 a 18 anos, 20 a 60 anos e acima de 60 anos. Tais etapas serão discutidas a seguir.

A primeira fase, que vai do nascimento até os dois anos, está relacionada à satisfação das necessidades fisiológicas. Após os dois anos, até os cinco anos, a criança começa a definir “quem sou eu” aprendendo sobre suas próprias

qualidades e também mais consciente do papel social (Bee & Boyd, 2011). Dos 5 anos aos 12 anos de idade, a criança passa a integrar as novas percepções de si mesma influenciadas pelo mundo escolar, gradualmente passa do aspecto concreto para autodefinições mais abstratas, mais comparativas e generalizadas. Após, dos 12 até os 18 anos de idade, ocorre a instabilidade em relação a percepção da imagem corporal, percepção de si mesmo, interesses, capacidades e aptidões. Na fase dos 20 aos 60 anos de idade, L'ecuyer (1985) propõe que, até os 40 anos, o indivíduo está preocupado com aspectos sociais, e após essa idade, centra-se nos aspectos interiores, voltando a atenção para si mesmo. E por fim, não menos importante, após os 60 anos de idade, ocorre uma depreciação do autoconceito. Isto é decorrente da capacidade física, dos problemas diversos, surgimento de doença e a perda da identidade profissional. No entanto, deve-se considerar aqui uma divergência em relação ao conceito de envelhecimento saudável, caracterizado como um processo de otimização da habilidade funcional do indivíduo e possibilidade para melhorar e manter a qualidade de vida.

O autoconceito pode ser expresso em várias dimensões. Historicamente, William James (1968) denominava o autoconceito como “*self*” e o dividiu sob três aspectos: o *self* material, o *self* social e o *self* espiritual. O *Self* material é representação das extensões do eu, ou seja, tudo aquilo que é chamado de “meu” em diversos contextos. O *Self* social é relacionado aos diversos papéis sociais que o indivíduo desempenha juntamente com outros indivíduos. O *Self* espiritual está ligado a questionamentos do indivíduo sobre sua existência.

Posteriormente, L'ecuyer (1985) criou um modelo multidimensional para o autoconceito, abarcando cinco dimensões e levando em conta desde o

desenvolvimento da infância até a velhice. As estruturas são: *si mesmo material*, *si mesmo pessoal*, *si mesmo adaptativo*, *si mesmo social* e *si mesmo – não si mesmo*. O *si mesmo material* refere-se ao corpo e aos objetos que o indivíduo considera como seu. O *si mesmo pessoal* é considerado a identificação e imagem que o indivíduo atribui a si. O *si mesmo adaptativo* é referente as interpretações feitas sobre a percepção de si e seus comportamentos. O *si mesmo social* é relacionado às interações sociais. E por fim, o *si mesmo - não si mesmo*, são referência ao próximo e opinião do próximo sobre o si mesmo.

Atualmente, Carvalho *et al.* (2017) mencionam, como as principais dimensões do autoconceito, o aspecto pessoal, o social, o acadêmico, o físico e o aspecto familiar que, embora não esteja presente dentro do modelo proposto por Shavelson *et al.* (1976), vários autores enfatizam que as relações familiares influenciam as diferentes dimensões do autoconceito (Peixoto, 2004).

O autoconceito pessoal é compreendido como a autopercepção dos valores internos do indivíduo, a avaliação da sua personalidade (Cazalla-Luna & Molero, 2013; Sisto & Martinelli, 2004). O termo pessoal consiste em mais quatro aspectos (afetivo-emocional, ético-moral, autonomia e autorrealização), mas a nomenclatura é mais utilizada como pessoal, por ser mais abrangente e incluir os outros domínios. Nesse sentido, o aspecto afetivo-emocional está relacionado aos aspectos de ajuste emocional. O aspecto ético/moral é caracterizado pelas questões morais, o quanto o indivíduo entende que está sendo honrado. O aspecto autonomia refere-se ao quanto o indivíduo consegue resolver e tomar decisões em sua vida com base em seus próprios critérios. Por fim, não menos importante, a autorrealização, que consiste na visão que o indivíduo tem em relação à conquista dos seus objetivos (Esnaola *et al.*, 2008).

A definição do autoconceito social parte de concepções díspares, por contexto e por competência. Por contexto, é considerado a autopercepção que o indivíduo possui por meio de suas interações sociais em diferentes contextos. Por competência, é considerada a autopercepção de habilidades ou competências sociais (assertividade, pró-sociabilidade, habilidade social) (Infante *et al.*, 2002). Sob essa perspectiva, as duas concepções se sobrepõem, a partir da premissa que o indivíduo que se sente aceito socialmente pode ser percebido como hábil socialmente. No entanto, é necessário notar uma diferença: a autoavaliação da habilidade social não necessariamente implica em comparação com outros indivíduos, mas está intrinsecamente relacionada na aceitação social (Cazalla-Luna & Molero, 2013; Esnaola *et al.*, 2008).

O ambiente social é importante para a formação do autoconceito. Calero e Molina (2016) justificam que as pessoas se definem enquanto indivíduos a partir do que é relevante para o contexto em que estão inseridas e se autoavaliam como capazes em ambientes que fornecem um sentido de importância e pertencimento do eu. Para Harter (2012), a forma como o indivíduo se vê é fortemente influenciada pelo ambiente cultural no qual se encontra imerso.

Assim como, um autoconceito positivo ajuda o indivíduo a criar relações saudáveis, compreender o ambiente e se adaptar socialmente o autoconceito negativo também afeta as relações (Chávez *et al.*, 2017; Schiavoni & Martinelli, 2012). Sisto e Martinelli (2006) pontuaram que indivíduos que apresentam desempenho insatisfatórios na interação social tendem a desenvolver problemas emocionais que podem levar a uma baixa autoestima e desenvolver um autoconceito negativo.

O autoconceito acadêmico desperta o interesse tanto da psicologia quanto da educação, por conta da relação intrínseca com o desempenho acadêmico (Esnaola *et al.*, 2008; Harter, 2012). Seguindo o modelo proposto por Shavelson *et al* (1972), o autoconceito acadêmico se subdivide na percepção da competência que se tem a respeito das matérias escolares, como matemática, português, história e etc. Esta percepção que o aluno tem das suas capacidades e realizações escolares é tanto descritiva (“Eu gosto de matemática”) como de aspectos avaliativos (“Eu sou bom em matemática”). Vispoel (1995) introduz um subdomínio independente do autoconceito acadêmico, denominando-o como autoconceito artístico, o qual é considerado pelas autopercepções sobre o desempenho em dança, arte dramática, artes plásticas e habilidades musicais.

De acordo com Marsh e Shavelson (1985), o autoconceito é resultado da acumulação das autopercepções adquiridas nas experiências vividas pelo indivíduo em sua interação com o ambiente. Desta maneira, é importante salientar que a criança passa uma grande parte da sua vida na escola, com os professores e seus colegas, e está inserido em diversas situações, tarefas e experiências, nas quais pode ter um ótimo desempenho ou fracassar e, ao mesmo tempo, recebe dos professores e colegas representações acerca de si, e, diante disso, contribui para suas próprias representações que se refletem na formação do autoconceito. É durante o período de escolarização que a criança começa a perceber suas capacidades. Muitos aspectos estão influenciando e por ele sendo influenciados (Schiavoni & Martinelli, 2012; Suehiro *et al.*, 2009). Portanto, o ambiente escolar e suas relações influenciam na formação do autoconceito geral e desenvolvimento de um de seus aspectos específicos, o

autoconceito acadêmico, que se refere as capacidades que o aluno acredita possuir em relação ao seu desempenho escolar.

A respeito do autoconceito físico, os estudos confirmam a sua natureza multidimensional. Contudo, ainda não é consensual quantas dimensões o construto abarca, existindo assim, muitos estudos em discussão sobre as dimensões a serem avaliadas dentro das escalas do autoconceito físico. Constantemente, as escalas de autoconceito físico contém as dimensões *capacidade física* e *aparência física*, ambas dimensões são indiscutíveis, podendo em outras escalas, serem adicionadas mais dimensões (Cazalla-Luna & Molero, 2013; Esnaola *et al.*, 2008). O autoconceito físico também está associado ao conjunto de crenças que o indivíduo possui em relação a sua imagem, sendo uma forte influência para aceitação pessoal (Alcalá *et al.*, 2016; Martínez *et al.*, 2013).

O autoconceito familiar é considerado como a autopercepção do ambiente familiar e o indivíduo enquanto parte integrante deste núcleo (Carvalho *et al.*, 2017). Como supramencionado, embora o aspecto familiar não seja um aspecto dentro do modelo de Shavelson *et al.* (1976), é unânime a concepção de que os pais desempenham um papel central na formação do autoconceito de seus filhos, e pesquisas que demonstram essa associação (Miguel, 2010; Reis & Peixoto, 2013; Schiavoni & Martinelli, 2012), e também, instrumentos que utilizam este aspecto dentro da avaliação do autoconceito (Sisto & Martinelli, 2004).

É necessário notar que o autoconceito é um aspecto muito amplo e complexo, portanto, muitas vezes há uma confusão entre os conceitos e suas terminologias, como autoimagem, autoaceitação, autoeficácia, autopercepção

(Garaigordobil *et al.*, 2008), e principalmente, surge em muitos estudos como sinônimo de autoestima (Tomás & Oliver, 2004). Os dois construtos estão intimamente relacionados, mas o autoconceito está relacionado às características cognitivas, comportamentais e emocionais, como dito anteriormente, enquanto, a autoestima é considerada como uma esfera somente afetiva e valorativa do autoconceito (Harter, 2012; Monteiro, 2012, Peixoto, 2003).

No entanto, apesar das confusões de terminologias e construtos, observa-se uma variedade de pesquisas referentes ao autoconceito em diversos contextos, bem como sua relação com outras variáveis, como por exemplo, relação positiva entre autoconceito e saúde mental (Fan & Fu, 2001), relação negativa entre autoconceito/autoestima e sensibilidade interpessoal (Kim & Cicchetti, 2003), indivíduos agressivos com baixo autoconceito (Marsh *et al.*, 2001).

Em relação aos instrumentos para avaliar o autoconceito, a maioria embasa o construto como multidimensional. No entanto, cada pesquisa propõe suas próprias dimensões. É necessário notar que grande parte das pesquisas considera a cultura em que o indivíduo está inserido (Sarriera *et al.*, 2015). Garcia *et al.* (2011) consideram a multidimensionalidade do autoconceito em cinco fatores: acadêmico, social, emocional, familiar e físico. Enfatizam ser a perspectiva mais aceita e corroborada empiricamente (Fuentes *et al.*, 2011a, 2011b; Martínez & García, 2008; Martínez *et al.*, 2003). No âmbito nacional, Sisto e Martinelli (2004) consideram quatro fatores para a escala, sendo pessoal, familiar, social e escolar. Portanto, a fim de aprofundar a discussão sobre os aspectos que abrangem o autoconceito, serão apresentadas a seguir, pesquisas

relevantes dentro de cada aspecto (o pessoal, social, acadêmico, físico e familiar).

Pesquisas de autoconceito pessoal

O termo autoconceito pessoal predominou em relação a outras terminologias (emocional/ moral) por abranger e incluir todas as outras denominações (Esnaola *et al.*, 2008). Foi o aspecto que menos atraiu pesquisas científicas, no entanto, um número considerável de instrumentos utiliza o autoconceito pessoal como um dos fatores para avaliação (García & Musitu, 2015; García-Torres, 2001; Sisto & Martinelli, 2004).

O estudo de Moreira *et al.* (2018), com objetivo de verificar a relação entre as preocupações morais, empatia e autoconceito, realizado com 341 adultos brasileiros, apontou como resultados que, os escores de preocupações morais foram positivamente correlacionados com o autoconceito moral, e este, correlacionou positivamente com a preocupação empática. Quando o autoconceito moral e a preocupação empática aumentavam, as preocupações morais também aumentavam, ou seja, variavam na mesma direção.

A literatura revela, ainda, diversos estudos relacionando o autoconceito com variáveis emocionais e psicopatológicas, como, relações significativas e negativas com diferentes variáveis emocionais (Fan & Fu, 2001; Fuentes *et al.*, 2011; Garaigordobil *et al.*, 2005; García & Musitu, 2015; Marsh *et al.*, 2001).

Garaigordobil *et al.* (2008) realizaram um estudo a fim de explorar as características do autoconceito e sintomas psicopatológicos em 1.579 participantes de 12 a 65 anos de idade. Os resultados demonstraram correlações

negativas significativas para o autoconceito com todos os sintomas psicopatológicos (somatização, obsessivo-compulsivo, depressão, ansiedade, hostilidade, ansiedade fóbica, ideação paranoide, psicoticismo, sensibilidade interpessoal). Outro dado importante é que o escore do autoconceito aumentou até os 44 anos de idade e, após isso, houve uma diminuição gradual. Deste modo, corroborando com a literatura, o autoconceito muda ao longo do desenvolvimento se desenvolvendo mais intensamente na infância, e ao longo dos anos alguns fatores depreciam o autoconceito e suas facetas. Em um estudo semelhante, Garaigordobil e Bernarás (2009) analisaram o autoconceito, autoestima e sintomas psicopatológicos, com 90 adolescentes, entre 12 a 17 anos de idade. Os resultados revelaram relações negativas entre autoconceito e autoestima com todos os sintomas psicopatológicos, e uma relação positiva com extroversão. Ainda, consideraram os resultados baixos de psicoticismo, alta extroversão e baixa hostilidade como preditores de autoconceito positivo.

Uma pesquisa realizada por McCabe *et al.* (2011), na Austrália, com 510 crianças divididas em dois grupos, um com diagnóstico de depressão e outro sem depressão, demonstra que o grupo de crianças com depressão tiveram escores mais altos nos afetos negativos, menor pontuação em relação a autoestima e o autoconceito negativo em comparação com o grupo controle. Resultado semelhante à pesquisa desenvolvida por Chávez-Hernández *et al.* (2017), em que a sintomatologia depressiva das crianças aumentava à medida que cada um dos aspectos do autoconceito diminuía. Sob essa perspectiva, talvez um tratamento preventivo para melhora e desenvolvimento de aspectos positivos do autoconceito possa diminuir os níveis de depressão.

Pesquisas de autoconceito social

O aspecto social refere-se as relações interpessoais e as instituições da sociedade no qual o indivíduo está inserido, e nessas relações, há processos cognitivos e afetivos. Para avaliar os aspectos do autoconceito social, inicialmente os instrumentos utilizados consideravam o aspecto unidimensional. No entanto, na última década, conforme já mencionado, foi utilizado e difundido o aspecto multidimensional (Esnaola *et al.*, 2008).

A maioria dos trabalhos em relação ao autoconceito social utilizam instrumentos que focam o aspecto por contexto do autoconceito social (García & Musitu, 2015; Harter, 1985, 1988), ou seja, a autopercepção que o indivíduo tem em relação a suas interações em diferentes contextos (Infante *et al.*, 2002). Em relação aos instrumentos que utilizam aspectos de competência do autoconceito social, pode-se citar o *The Self-competence Scale (SCCS)* de Raty e Snellman (1992), adaptada para versão portuguesa por Faria e Lima Santos (2004), Escala de Autoconceito de Competência (EACC), e o Questionário de Autoconceito Social de Fernández e Goñi (2006).

Um estudo utilizando o autoconceito de competência foi desenvolvido por Nobre *et al.* (2015), que compararam a autopercepção de competência de crianças em situação de vulnerabilidade social, divididas em dois grupos, assistidas e não assistidas por projetos sociais esportivos. No total, 237 crianças participaram do estudo, com idades entre 7 a 10 anos. Nos resultados, crianças de 9-10 anos de idade do grupo que participava de projetos sociais perceberam-se mais aceitos pelos seus pares e competentes em habilidade social. Com resultado semelhante, há a pesquisa de Grisa (2008), que também reportou

maior aceitação social de crianças mais velhas, entre 11 e 12 anos de idade. Isso se deve à característica evolutiva do autoconceito e seu aspecto experimental, ou seja, se modifica a partir do desenvolvimento maturacional.

Martins e Neto (2016) analisaram as relações entre a resiliência e o autoconceito de competência em 158 jovens entre 15 a 18 anos de idade, separados por grupos institucionalizados e não-institucionalizados. Nos resultados, o grupo de jovens não-institucionalizados apresentou escores mais altos de autoconceito de competência em relação ao grupo de jovens institucionalizados, e para este grupo, os dados sugerem que existe uma correlação positiva entre a resiliência e o autoconceito de competência, corroborando com os estudos de Baia (2009) e Chapman *et al.* (2004).

A literatura revela ainda uma associação entre as relações de amizade satisfatórias com autopercepções mais positiva em determinadas dimensões do autoconceito (Fujimoto & Valente, 2012; Marsh *et al.*, 2006). Nesse sentido, é possível considerar que as relações percebidas como positivas podem contribuir para o desenvolvimento e consolidação do autoconceito positivo e vice-versa (Gouveia-Pereira *et al.*, 2000). Para Capelinha (2013), as relações de amizades influenciam a aceitação social, que é um aspecto dentro do autoconceito.

Ainda refletindo acerca da influência das relações de amizade, Carvalho *et al.* (2017) analisaram as relações entre a qualidade das amizades e autoconceito em adolescentes. Os resultados demonstraram o companheirismo e a recreação das amizades como melhores preditores do autoconceito. No entanto, não foi identificada uma associação entre a qualidade da amizade e a dimensão da aceitação social. É necessário destacar que houve um efeito do gênero no autoconceito em todas as dimensões: competência escolar,

competência atlética, aparência física e autoestima, valores superiores para o gênero masculino. O que contraria a literatura, a qual refere que o gênero feminino tem resultados escolares melhores em diferentes níveis de ensino (Carvalho, 2016).

Pesquisas de autoconceito acadêmico

Tem-se reconhecido na literatura, a importância das variáveis afetivas no contexto acadêmico, em relação ao desempenho dos alunos, nas dificuldades ao longo do processo escolar e nas relações sociais estabelecidas dentro deste ambiente (Peixoto, 2003). As pesquisas desenvolvidas buscam relações entre autoconceito e desempenho acadêmico (Inieta Martínez *et al.*, 2014; Nedel *et al.*, 2020; Souza & Brito, 2008), relações entre autoconceito acadêmico e dificuldades de aprendizagem (Cunha *et al.*, 2006; Okano *et al.*, 2004), autoconceito acadêmico e inteligência emocional (Matalinares *et al.*, 2005), autoconceito acadêmico e relação com os professores (Barbosa *et al.*, 2011; Osti & Brenelli, 2013), autoconceito acadêmico e relações com os colegas (Martínez-Antón *et al.*, 2007). Portanto, diferentes contextos de desenvolvimento irão contribuir para o desenvolvimento do autoconceito acadêmico.

Diante disso, Carneiro *et al.* (2003) verificaram a relação entre a dificuldade de aprendizagem na escrita e o autoconceito geral, e os autoconceitos específicos: pessoal, social, familiar e acadêmico. Os resultados foram altamente significativos no aspecto autoconceito acadêmico, demonstrando que, conforme aumenta a dificuldade de aprendizagem na escrita, diminui o autoconceito geral e acadêmico. No entanto, não foram encontradas

interações significativas com os autoconceitos familiar, pessoal e social. Stevanato *et al.* (2003) também avaliaram o autoconceito de crianças com dificuldades de aprendizagem, e os resultados demonstraram que as crianças com dificuldades apresentavam autoconceito mais negativo. Tais resultados corroboram com os de outras pesquisas, que apontaram a relação entre autoconceito e desempenho acadêmico (Awan *et al.*, 2011; Castejón *et al.*, 2016; Chapman *et al.*, 2000; Cia & Barham, 2008; Lone & Lone, 2016).

Diante do fato das dificuldades de aprendizagem influenciarem na formação do autoconceito, Okano *et al.* (2004) compararam dois grupos de crianças: um grupo era composto de crianças que frequentavam o ensino regular, sem dificuldades de aprendizagem, o outro grupo era formado por crianças com dificuldades de aprendizagem, porém, participavam de um programa de suporte psicopedagógico. Nos resultados, o grupo de crianças sem dificuldade de aprendizagem teve maior escore de autoconceito em comparação com as crianças com dificuldade de aprendizagem e suporte psicopedagógico. Resultado semelhante ao obtido pela pesquisa de Cunha *et al.* (2006), em que houve uma correlação negativa entre autoconceito e a dificuldade de aprendizagem.

Neste aspecto, admite-se o autoconceito como sendo um construto afetivo-emocional e uma relação significativa com o desempenho acadêmico, ou seja, pode-se inferir que crianças com baixo autoconceito acadêmico possuem pior desempenho acadêmico, o que, por sua vez, desenvolve avaliação negativa de si mesmo, tornando assim um círculo vicioso. Gasparotto *et al.* (2018) fizeram uma revisão sistemática das pesquisas que relacionavam autoconceito com rendimento acadêmico que incluiu estudos publicados nos últimos 10 anos nas

bases eletrônicas *ERIC/Thesaurus*, *MEDLINE/Pubmed*, *SportDiscus*, *Scielo* e *Webof Science*. Dos dez estudos incluídos na revisão, nove confirmaram a relação positiva entre autoconceito e desempenho acadêmico.

Outros dois aspectos relevantes acerca desta temática são os estudos referentes ao autoconceito e a relação com os professores e o clima da sala de aula. Mata *et al.* (2015) relacionaram o clima da sala de aula por meio das emoções e o autoconceito. Os resultados mostraram uma relação com o autoconceito acadêmico positivo com as emoções positivas (prazer, orgulho), e autoconceito acadêmico negativo com as emoções negativas (zanga, ansiedade, desânimo, aborrecimento). Um estudo relevante acerca da relação do autoconceito com os professores foi desenvolvido por Lemos e Batista (2017), que verificaram a relação entre o autoconceito das crianças com o estilo de liderança dos professores, e os resultados demonstraram uma relação positiva entre a característica responsividade do professor e o autoconceito familiar, ou seja, quanto maior a responsividade do professor, maior a pontuação das crianças no autoconceito familiar. E ocorreram duas relações negativas significativas, a características controle coercitivo relacionada negativamente com o autoconceito pessoal e social, de maneira que, quanto maior o controle coercitivo menor é a pontuação no autoconceito social e pessoal.

Pesquisas de autoconceito físico

Os estudos sobre o autoconceito físico estabelecem relação entre algumas variáveis como, por exemplo, distúrbios alimentares (Gismero, 2001; Goñi & Rodríguez, 2004), práticas esportivas (Machado *et al.*, 2007),

desempenho físico (Dunn *et al.*, 2009), imagem corporal (Esnaola, 2005; Goñi & Rodríguez, 2007) e obesidade (Carvalho *et al.*, 2005), entre outros. Na maioria das vezes, os instrumentos de avaliação são organizados sob quatro domínios: atrativo físico, autoconceito físico geral, condição física e habilidade física (Fox & Corbin, 1989; Goñi *et al.*, 2006; Welk *et al.*, 1995). Sob essa perspectiva, serão apresentados alguns estudos sobre a temática.

Goñi e Rodríguez (2007), em seu estudo, buscaram relacionar o autoconceito físico e o risco de desenvolver transtornos alimentares. Os resultados demonstraram que os indivíduos com escore médio e alto em autoconceito nas dimensões condição física, habilidade física e atratividade, mostraram-se mais satisfeitos com a imagem corporal e apresentaram menor risco de sofrer distúrbios alimentares. A insatisfação corporal estava associada aos escores de baixo autoconceito físico. Damasceno *et al.* (2011) também relacionaram os componentes do autoconceito a comportamentos alimentares de risco entre universitários e, nos resultados, a insatisfação com a imagem corporal era de 47% dos estudantes.

Outro estudo relevante acerca desta vertente é o de Esnaola (2008), que teve o objetivo de avaliar o autoconceito físico ao longo do ciclo vital. Foi observado nos resultados que nas dimensões *habilidade e condição física* ocorreu uma diminuição gradual da adolescência para o grupo acima de 55 anos, e nas dimensões *atratividade física e autoconceito físico geral*, houve um aumento, ou seja, em uma idade mais alta as percepções vão melhorando. Resultado este semelhante à pesquisa de Molero *et al.* (2013), a qual demonstrou que os resultados do autoconceito físico geral melhoram gradualmente com a idade.

Atualmente, há um movimento para que as pessoas busquem cuidar mais da saúde física e mental. Em contraponto, a obesidade cresce no mundo todo e para alguns autores representa fator de risco, associando-se a distúrbios psicológicos como baixo autoconceito, baixa autoestima, incapacidade de controle, transtornos emocionais e etc. (Braz, & Castro, 2017; Mata *et al.*, 2009; Silva *et al.*, 2008). Em um estudo piloto, García-Sánchez *et al.* (2013) tiveram como objetivo determinar a associação entre a gordura corporal e as principais dimensões do autoconceito. A gordura corporal foi negativamente relacionada com o autoconceito físico geral, e a dimensão *condição física* foi positivamente relacionada com o autoconceito físico. Cunha *et al.* (2021) buscaram identificar associação entre o autoconceito físico e sintomas depressivos em crianças. Os resultados sugeriram uma tendência de que crianças com excesso de peso e menores resultados em autoconceito apresentam níveis mais elevados de depressão, e a associação é mais significativa no sexo masculino.

Em relação às práticas esportivas, Rivera *et al.* (2016) avaliaram as diferenças do autoconceito físico em praticantes regulares e não praticantes de atividade física. Em todas as dimensões do autoconceito físico, assim como o autoconceito físico geral, houve diferenças significativas entre os grupos, ou seja, aqueles que praticavam atividade física tiveram pontuações maiores do que aqueles que não praticavam.

Pesquisas de autoconceito familiar

Diversas são as pesquisas que buscam avaliar o impacto das relações familiares sobre o desenvolvimento do autoconceito, e todas são unânimes em

destacar a importância que essas relações têm sobre a vida dos indivíduos. Por exemplo, pesquisas demonstram que um baixo suporte emocional por parte da família está relacionado com um baixo autoconceito acadêmico (Connel *et al.*, 1994; Miguel, 2010; Wenz-Gross *et al.*, 1997). Associação entre a qualidade das relações estabelecidas na família influencia no estabelecimento de relações positivas com os demais, afetando na dimensão social do autoconceito (Schiavoni & Martinelli, 2012). Portanto, os pais desempenham um papel central na formação do autoconceito de seus filhos.

Em um estudo transcultural, Martinez *et al.* (2003) avaliaram os padrões de práticas parentais na educação dos filhos e a influência no autoconceito, e os resultados nos dois países, Brasil e Espanha, foram semelhantes. O aspecto de aceitação do autoconceito relacionou positivamente com as práticas parentais positivas, sendo que o estilo indulgente, ou seja, aquele que se mostra disposto, tolerante e favorável, está associado a um maior autoconceito das crianças, nas cinco dimensões do autoconceito analisado (acadêmico, social, emocional, familiar e físico). O resultado coincide com os encontrados por Rocha *et al.* (2011), em que crianças com autoconceito positivo possuíam pais que emitiam uma quantidade maior de comportamentos positivamente reforçadores, e da mesma forma, crianças que apresentaram autoconceito negativo, os pais emitiam comportamentos coercitivos.

Outro estudo em relação às práticas parentais e autoconceito, desenvolvido por Zanoti-Jeronymo e Carvalho (2005), avaliou comparativamente crianças, filhos de alcoolistas e filhos de não-alcoolistas. Os resultados mostraram que filhos de alcoolistas tendem a ter um autoconceito mais negativo e um desempenho escolar inferior nas tarefas de leitura e aritmética quando

comparados a filhos de não-alcoolistas. Resultado diferente da pesquisa desenvolvida por D’Affonseca (2005), que buscou comparar o autoconceito e o desempenho acadêmico de crianças com mães que atuavam no mercado de trabalho e mães que eram dona de casa. Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre os grupos de mães e crianças em relação ao desempenho acadêmico e autoconceito.

Emídio *et al.* (2008) analisaram a relação entre a autopercepção de competências e aceitação em grupo de pares. Em uma amostra de 40 crianças em idade pré-escolar, os resultados demonstraram associação significativa entre a aceitação materna e a percepção de competência cognitiva, ou seja, quanto mais a criança tem suporte familiar mais se percebe como capaz cognitivamente. Resultado semelhante com a pesquisa de Loos e Cassemiro (2010), que afirmaram que, quanto mais conturbada a relação entre os pais e filhos, mais afetado é o autoconceito dos mesmos.

Com o objetivo de analisar as relações entre as práticas parentais, Reis e Peixoto (2013) avaliaram a percepção de dois grupos de adolescentes: o primeiro grupo percebia os pais como críticos e perfeccionistas, enquanto o segundo grupo tinha uma percepção positiva sobre os pais. Os resultados demonstraram que os adolescentes do primeiro grupo apresentavam níveis baixos para execução de tarefa, níveis mais elevados para evitamento e níveis mais baixos de autoconceito acadêmico, como a pesquisa de Yazici e Tastepe (2013) que concluíram que o autoconceito e a autoestima das crianças são afetados positivamente quando as famílias têm convivência de união e companhia em comparação as famílias que buscam controle e adversidade.

Em relação à influência de figuras significativas no desenvolvimento do autoconceito, Mota *et al.* (2018) avaliaram a qualidade da ligação das figuras significativas de adolescentes em acolhimento residencial, e os resultados revelaram que a qualidade das relações exerce um efeito preditor no desenvolvimento do autoconceito dos adolescentes demonstrando, assim, uma associação positiva entre a qualidade das relações dos cuidadores substitutos e o autoconceito. Assim sendo, pode-se considerar que o autoconceito se desenvolve com base nas experiências e diferentes contextos da vida, e nas interpretações dessas experiências e nas avaliações que as pessoas significativas fazem do comportamento do outro (Faria, 2005).

A Influência de idade e gênero no autoconceito

Atualmente, tem crescido o interesse de pesquisadores sobre os estudos da influência de idade e gênero no autoconceito. Em relação a idade, Harter (2012) afirma que as avaliações do autoconceito das crianças mais novas podem ser consideradas irrealísticas, devido à limitada capacidade de processamento cognitivo das crianças pré-escolares, tendo uma diminuição nas diferentes dimensões do autoconceito geral. No entanto, alguns autores consideram variações nos padrões de mudança ao longo do tempo, nas diferentes dimensões do autoconceito, podendo aumentar ou diminuir com a idade (Calero & Molina, 2016; Garcia *et al.*, 2011).

Para a variável gênero, as pesquisas não têm sido consensuais a respeito da influência sobre o autoconceito. Diante disso, serão apresentados alguns

estudos produzidos acerca da influência de gênero e idade na formação do autoconceito. Bacalhau (2003) analisou que as meninas têm comportamentos mais assertivos em situações de conflitos, buscam utilizar estratégias mais adequadas para resolver problemas, são mais empáticas, cooperativas, dedicam mais tempo as interações sociais e estão mais predispostas a procurar apoio instrumental e emocional, demonstrando afeto e proximidade com o próximo. Neste aspecto, Hall (2011) e Watson (2012) admitiram que os meninos, nas relações sociais, demonstraram uma postura dominante e agressiva em situações de conflito e recorreram à violência para resolver problemas. Tais atitudes contrariam os estudos de Garaigordobil *et al.* (2003) e Garaigordobil *et al.* (2008), nos quais não foram encontradas diferenças de gênero no autoconceito, mesmo tendo encontrado diferenças significativas de acordo com a idade em todas as variáveis (autoconceito, autoestima e psicopatologia). Ainda em relação a influência de gênero, Goñi *et al.* (2004) encontraram diferenças significativas para o sexo masculino na dimensão do autoconceito físico e, também, no autoconceito geral.

No estudo de Carvalho *et al.* (2017), verificou-se um efeito de gênero no autoconceito em todas as dimensões avaliadas (competência escolar, competência atlética, aparência física e autoestima), com o gênero masculino com escores superiores. Na dimensão autoconceito acadêmico, o gênero masculino também apresentou escore superior, o que contraria a literatura, a qual refere que as mulheres têm resultados escolares superiores em diferentes níveis de ensino (Carvalho, 2016; Coelho *et al.*, 2015; Voyer & Voyer, 2014).

No estudo de Goñi e Rodríguez (2007), que buscou avaliar tanto o gênero quanto a idade, adolescentes na faixa etária de 15 a 18 anos do sexo feminino

que apresentaram autoconceito físico baixo, tinham maior risco de sofrer de transtornos alimentares do que comparados àquelas da faixa etária de 12 a 14 anos. Portanto, enfatiza a avaliação prévia do autoconceito para planejamento de estratégias de melhoria de hábito saudáveis e intervenção educativa para modular o autoconceito.

Em relação a idade, os resultados da pesquisa de Pinto, Gatinho, Fernandes e Veríssimo (2015) vai de encontro com a literatura, sugerindo um declínio do autoconceito no final do período pré-escolar, tornando-se mais condizente com a realidade na qual a criança está inserida a partir dos ambientes em que se relaciona. Numa revisão narrativa, Nobre e Valentini (2019) pesquisaram as bases eletrônicas *Scielo*, *Sportdiscus*, *LILACS*, *PubMed*, *Google Scholar* e *APA PsycNET* buscando descrever as mudanças no autoconceito de competência em relação a idade e as diferenças entre meninos e meninas. Os resultados indicam que a autopercepção é um importante indicador do *self*, pois as crianças descrevem a si mesmas tendo como parâmetros suas próprias competências. Aos 5 e 10 anos de idade, ocorrem mudanças cognitivas e as experiências com os demais, as crianças passam a utilizar fontes externas de informações para avaliarem sua competência. Para o gênero, as percepções mais elevadas do autoconceito de competência foram no gênero masculino.

Diante do que foi discutido até o momento, pode-se considerar que o autoconceito tem forte influência na formação da personalidade, e sua importância nos domínios, de competência social, aprendizagem e qualidade nas relações sociais, influência como a pessoa se sente, como se valoriza e

como se comporta, tornando-se, assim, um importante aspecto para uma vida saudável, com um bom funcionamento e autorrealização pessoal, algo que impacta diretamente o bem-estar. Portanto, este estudo será relacionado com os aspectos do bem-estar subjetivo da Psicologia Positiva e, para isso, torna-se essencial a discussão sobre os aspectos históricos desta vertente, assim como suas principais formas de avaliação.

Psicologia Positiva: conceituação e construtos relacionados

Até o século XX, a Psicologia preocupou-se em investigar as patologias dos indivíduos e direcionava seus estudos para os aspectos doentios do ser humano (Paludo & Koller, 2007). Contudo, em 1947, a Organização Mundial da Saúde (OMS), introduz no conceito da saúde, a visão biopsicossocial, contrapondo-se ao modelo biomédico. Com isso, há uma ampliação do conceito para englobar os aspectos relacionados à qualidade de vida (*World Health Organization*, 1947). Em 1998, começa o movimento maior de mudança do enfoque da patologia ao foco na saúde, quando o psicólogo Martin Seligman assumia a presidência da *American Psychological Association (APA)*. Segundo ele, a ciência psicológica estava deixando de lado os aspectos virtuosos da natureza humana, propondo assim, a Psicologia Positiva (Graziano, 2005; Pureza *et al.*, 2012; Scorsolini-Comin & Santos, 2010).

A psicologia positiva consiste no estudo científico dos fundamentos psicológicos do bem-estar e da felicidade, bem como as experiências positivas, pontos fortes e virtudes humanas, e dos aspectos que facilitam esse

desenvolvimento (Seligman, 2002, 2011). Em janeiro de 2000, numa publicação da edição especial na *American Psychologist*, Seligman e Czikszentmihalyi, foi enfatizada a necessidade de a Psicologia produzir conhecimento sobre os aspectos virtuosos e as forças pessoais dos seres humanos, e foram destacados alguns aspectos como esperança, coragem, sabedoria, felicidade, criatividade e espiritualidade (Seligman & Czikszentmihalyi, 2000).

Diversos autores afirmam que a psicologia positiva está em pleno processo de expansão dentro da ciência psicológica. No entanto, Pureza *et al.* (2012) fizeram uma revisão sistemática da literatura científica nacional considerando o período das primeiras publicações (anos 90) até o ano de 2012. A revisão foi realizada nas bases SciELO Brasil, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD). Os autores constataram que houve um crescimento nas publicações científicas no país, mas não-linear, e os estudos que se propunham a estudar a psicologia positiva com rigor científico são poucos, demonstrando, assim, uma limitação. Em relação aos construtos associados, o bem-estar é o tema central da maioria das pesquisas.

Numa outra revisão sistemática nacional, Reppold *et al.* (2015) fizeram um levantamento nas bases MEDLINE, LILACS, Psycinfo, SciELO, Scopus e Banco de Teses da Capes, utilizando os termos “*Positive Psychology*” e “*Brazil*”, em português, inglês e espanhol, no período de 1980 a 2014. Após a seleção, foram incluídas 29 referências para análise, sendo 16 artigos científicos, 12 dissertações e uma tese. A maior parte dos artigos (43,7%) apresentava-se como estudo teórico, incluindo revisão de literatura, revisões sistemáticas e integrativas. E como no levantamento anterior, o construto mais frequente foi o bem-estar (35,5%).

Pires *et al.* (2015), com o objetivo de mapear os instrumentos proposto pela psicologia positiva, fizeram uma revisão sistemática na base BVS-Psi, utilizando os descritores *Instrumento de Psicologia Positiva*, *Instrumentos Psicologia Positiva* e *Escalas Psicologia Positiva*. Foram analisados 49 estudos. Em relação aos instrumentos utilizados, foram identificados 67 instrumentos, sendo a maior frequência a escala de Autoestima de Rosenberg. E sobre os construtos relacionados, com maior incidência foi qualidade de vida (21%), resiliência e *coping* (21%) e bem-estar subjetivo (15%). Nesse contexto, há um crescimento da Psicologia Positiva, foi observado um aumento nos estudos teóricos, seguidos os de construção de instrumentos, e há esforços para trabalhos com foco em intervenções em Psicologia Positiva (Reppold, *et al.*, 2015).

Sob a perspectiva teórica, Seligman (2004) salienta que a Psicologia Positiva é composta por três pilares essenciais, a saber: 1) nível básico, que é o estudo das emoções positivas, construtos como felicidade, bem-estar, otimismo, esperança entre outros; 2) nível individual, refere-se aos traços e características individuais positivas, e; 3) nível grupal, que se refere a virtudes cívicas e instituições. Diante disso, uma das maneiras de se aprofundar nos estudos dos aspectos positivos é por meio do bem-estar subjetivo, considerado por Seligman (2011) como o principal tema da Psicologia Positiva. Portanto, será discutido sobre o construto dentro do contexto infantil, que é o contexto deste estudo.

Bem-estar subjetivo Infantil

Historicamente, há integração da satisfação de vida como parte do bem-estar subjetivo (BES). Nos anos 1980, alguns pesquisadores (e.g. Stones & Kosma, 1980) já reconheciam a satisfação com a vida como sendo uma dimensão cognitiva do BES. Neste aspecto, admitiu-se investigações utilizando medidas específicas de cada um dos componentes do BES, bem como avaliar a relação entre eles, os componentes emocionais (positivo e negativo) e o componente cognitivo (Siqueira & Padovam, 2008).

O BES pertence à perspectiva hedônica do bem-estar, e atualmente é um dos temas mais discutidos para compreender os fatores psicológicos que integram uma vida saudável (Santos, 2016; Siqueira & Padovam, 2008). O BES constitui um campo de investigações que procura compreender as avaliações subjetivas que as pessoas fazem de suas vidas. É um conceito considerado guarda-chuva e complexo, pois envolve avaliações de diversas experiências e situações como, trabalho, escola, relacionamentos, propósito e significado da vida, entre outros (Diener *et al.*, 2003; Diener & Ryan, 2009; Diener *et al.*, 1997). É composto por um componente cognitivo e um componente afetivo, como pode ser observado na Figura 1, sobre a visão da pesquisadora.

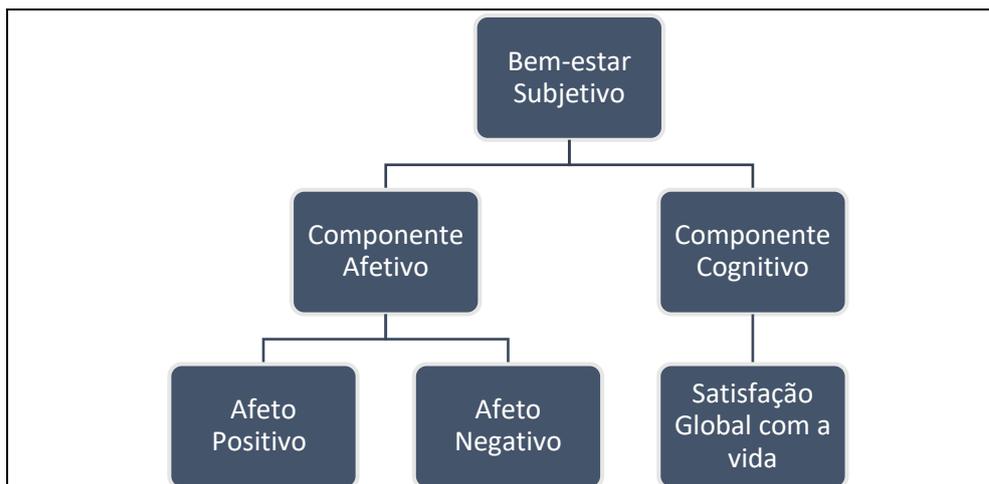


Figura 1. Estrutura do bem-estar subjetivo (BES)

O componente afetivo engloba o afeto positivo, que está relacionado às experiências de emoções positivas, e o afeto negativo, ligado às experiências de emoções negativas (Bradshaw *et al.*, 2011). O componente cognitivo envolve a satisfação global com a vida, julgamento individual em relação à qualidade de vida em contextos e aspectos específicos, como escola, amizade, trabalho e religião, e, por isso, é considerado um constructo multidimensional (Giacomoni, 2002, 2004; Segabinazi *et al.*, 2010). A satisfação global da vida é o julgamento que o indivíduo faz sobre sua vida, e com isso, o indivíduo avalia o quanto está perto ou distante das suas aspirações (Keys *et al.*, 2002).

Ainda refletindo acerca da estrutura do bem-estar subjetivo, Diener (2009) aponta três características essenciais do BES: A primeira é que o construto é naturalmente subjetivo, ou seja, é peculiar a cada indivíduo. A segunda característica é que os fatores externos podem interferir no BES, contudo, não são inerentes. E por último, inclui experiências positivas e ausência de aspectos negativos. Atualmente, Seligman (2011) reestruturou o bem-estar considerando cinco elementos fundamentais: emoções positivas, engajamento, sentido, relação e relacionamentos positivos.

O BES é concebido como um conceito que requer autoavaliação, ou seja, a forma de avaliar e medir é por meio de instrumentos de autorrelato (Diener, 1994). A primeira medida de satisfação com a vida foi desenvolvida por Neugarten et al. (1961) e tinha duas versões: a versão A era composta por vinte frases sobre aspectos positivos e negativos, onde a pessoa concordava ou discordava (ex. Eu tenho tido mais sorte na vida do que a maioria das pessoas), e; a versão B que continha doze questões abertas sobre aspectos gerais da vida (ex. Qual é a coisa mais importante de sua vida no momento?). Giacomoni (2002) descreve que as primeiras escalas eram de único-item para avaliar o BES. Uma das medidas mais utilizadas na época foi a Index de Bem-estar (Campbell *et al.*, 1976), que avaliava, por meio da pergunta “*O quanto satisfeito você está com sua vida como um todo?*”, as respostas tipo *Likert* de um a sete pontos, sendo 1 considerado não satisfeito e 7 completamente satisfeito. É importante salientar que essas escalas de único-item sofreram críticas em relação a evidências de confiabilidade. A partir disso, pesquisadores foram construindo, traduzindo, validando instrumentos multidimensionais para avaliar a intensidade e frequência do BES (Giacomoni & Hutz, 2006; Gouveia *et al.*, 2010; Noronha & Barbosa, 2013; Oliveira *et al.*, 2019; Souza & Hutz, 2007; Souza & Hutz, 2016).

No contexto infantil, os estudos e a construção de instrumentos para avaliar o BES só tiveram início nos anos 90, ainda sendo consideradas escassas as pesquisas realizadas com o público infantil (Fernandes *et al.*, 2012; Huebner & Diener, 2008). A primeira escala de satisfação de vida infantil foi a Escala de Satisfação de Vida Percebida (Adelman *et al.*, 1989). Depois, Huebner (1991) construiu a Escala de Satisfação de vida de Estudantes, e três anos depois,

desenvolveu outra escala considerando o modelo multidimensional do bem-estar, a Escala de Satisfação de Vida Multidimensional de Huebner (1994).

Em âmbito nacional, inicialmente Giacomoni (1998) adaptou a Escala de Satisfação de Vida de Estudantes de Huebner (1991). Os resultados não foram satisfatórios em relação a confiabilidade ($\alpha=0,50$). A autora refere-se à baixa fidedignidade aos aspectos culturais, sendo componentes da avaliação subjetiva. Em relação ao aspecto afetivo do bem-estar subjetivo, Giacomoni e Hutz (2006) desenvolveram uma Escala de Afeto Positivo e Negativo para crianças. A escala é composta por 34 itens, sendo 17 de afeto positivo e 17 de afeto negativo. As respostas são do tipo *Likert* de 1 a 5. Os resultados apontaram precisão para Afeto Positivo ($\alpha=0,88$) e Afeto Negativo ($\alpha=0,84$).

Baseado no modelo proposto por Huebner (1994), Giacomoni e Hutz (2008) construíram a Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para Crianças (EMSVC). A primeira versão da escala era composta por 50 itens, representados em seis dimensões: self, self comparado, amizade, escola, família e não-violência. Oliveira *et al.* (2019) revisaram as propriedades psicométricas da escala e criaram normas para a utilização da versão reduzida da EMSVC, que passou a ter 32 itens, com dimensões: self, self comparado, escola, amizade e família. A dimensão não violência foi retirada devido à baixa fidedignidade ($\alpha=0,50$).

Desde sua primeira versão, a EMSVC vem sendo utilizada para a investigação da satisfação de vida de crianças em diferentes contextos e estudos, como, por exemplo, o de Pincolini e Hutz (2012), que avaliou 16 crianças e adolescentes em situação de abuso sexual intrafamiliar. O resultado demonstrou a satisfação de vida menor em todos os domínios da escala,

principalmente nas dimensões “família” e “self”, indicando, assim, que a situação de vulnerabilidade afeta à dinâmica familiar e autoimagem. Resultado diferente da pesquisa desenvolvida por Lima e Moraes (2016), que avaliou 111 crianças e adolescentes em situação de rua, e os resultados demonstraram mais afeto positivo do que negativo. Embora os participantes tenham vivenciado situações de vulnerabilidade, isso não afetou a satisfação de vida.

França-Freitas *et al.* (2017) avaliaram a relação entre habilidades sociais e o bem-estar subjetivo de crianças dotadas e talentosas. Participaram do estudo 269 crianças entre 8 e 12 anos de idade. Os resultados mostraram que uma maior habilidade social está associada à percepção de maior bem-estar subjetivo podendo, inclusive, predizê-lo. Dados semelhantes ao estudo de Lehman e Erdwins (2004), em que crianças dotadas demonstraram repertório maior de habilidade social e facilitavam suas relações interpessoais. Eram relações mais satisfatórias e tinham maior qualidade de vida.

Com o objetivo de analisar as possíveis relações do bem-estar subjetivo, tanto na sua dimensão cognitiva quanto na afetiva com os traços de personalidade, Gasparetto *et al.* (2017) avaliaram 148 crianças com idade entre 5 e 11 anos. Verificou-se que os afetos positivos tiveram relação positiva significativa com as dimensões “família” e “amizade”, e com os traços de extroversão e sociabilidade. Os afetos negativos relacionaram-se positivamente com os traços de neuroticismo e psicoticismo. Segundo Lockenhoff *et al.* (2009), pessoas com altas pontuações em neuroticismo percebem mais eventos negativos na vida, enquanto pessoas extrovertidas e sociáveis percebem o contrário. Crianças com traços de neuroticismo e psicoticismo apresentam uma

percepção mais negativa de si mesmas, e vivenciam altos níveis de sofrimento psicológico.

Diante desses dados, confirma-se a ampla utilização de escalas de autorrelatos para avaliação do bem-estar subjetivo dentro da avaliação psicológica. Porém, não é a única forma, e também pode apresentar algumas limitações como desejabilidade social. Portanto, será apresentada uma outra forma de avaliação dos aspectos emocionais infantis por meio do desenho da figura humana, sendo importante refletir sobre os aspectos históricos do seu desenvolvimento.

Conforme apresentado ao longo destes capítulos, é possível considerar que o autoconceito é um construto multidimensional e se desenvolve durante as experiências em diversos contextos da vida do indivíduo. O autoconceito influencia como a pessoa se vê, como se sente e como se comporta, podendo ser considerado como um preditor do bem-estar subjetivo. Desta forma, foi apresentado o desenvolvimento histórico da Psicologia Positiva e a relação com o bem-estar subjetivo (BES). Em relação aos instrumentos para avaliar o BES, o mais indicado é o de autorrelato. No entanto, não é a única forma de avaliar. Com isso, foi utilizado o estudo do desenho da figura humana (DFH) como medida emocional. Além da facilidade por ser uma atividade infantil, o DFH emocional representa o autoconceito da criança.

O desenho da figura humana: perspectiva emocional

O desenho é uma ferramenta familiar para todas as crianças, faz parte do seu cotidiano e de suas brincadeiras. Embora os temas sejam diversos, o

desenho da figura humana é universalmente o mais desenhado (Lamm *et al.*, 2018).

Os estudos empíricos sobre os desenhos têm uma longa história dentro da psicologia. São pesquisados há mais de 150 anos (Campbell & Bond, 2017), e o desenho da figura humana (DFH) acompanha essa história (Cronin *et al.*, 2017). Nesse sentido, o DFH é considerado uma ferramenta amplamente difundida e utilizada dentro da Psicologia, principalmente dentro do psicodiagnóstico infantil como ferramenta lúdica e forma de *rapport*.

Atualmente, os estudos para analisar o DFH têm se baseado em três grandes vertentes, segundo Artech e Bandeira (2006), a saber: 1) avaliação do desenho como medida intelectual, que compreende o desenho como expressão de aspectos desenvolvimentais; 2) avaliação do desenho como medida projetiva, refere-se a uma concepção projetiva do sujeito no desenho, utilizando aspectos relacionados ao inconsciente, e; 3) avaliação do desenho como medida emocional, utilizando uma análise mais empírica. Além destas propostas, Oliveira e Wechsler (2016) propõem uma forma de analisar o DFH como uma forma de compreensão dos aspectos criativos presentes no desenho. Os estudos com o DFH, inicialmente, foram relacionados aos aspectos cognitivos com Goodenough em 1926, e posteriormente por Harris (1963), Koppitz (1984) e Naglieri (1988). No Brasil, Sisto (2005) e Wechsler (2003, 2018) apresentaram evidências de validade, precisão e normas do DFH como sistema cognitivo. No entanto, ainda não há estudos suficientes que comprovem sua utilização com medida dos aspectos emocionais.

Em relação ao DFH como medida projetiva, os estudos iniciaram na década de 40 com os estudos de Machover (1949) em clínicas e hospitais. Para

a autora, ao desenhar a figura humana, a criança se projeta no desenho, ou seja, a forma como se vê e como acredita que é vista, utilizando a teoria psicanalítica como base teórica (Batista *et al.*, 2014; Silva *et al.*, 2010). No sistema proposto pela autora, a criança desenha duas figuras humanas, uma do sexo feminino e outra do sexo masculino, independente da ordem, e depois conta uma história a respeito de cada figura desenhada. A correção ocorre sobre os aspectos estruturais, sombreamento, presença de garras do desenho entre outros. O trabalho de Machover é considerado um dos mais significativos dentro da Psicologia por ser o primeiro estudo sobre o DFH projetivo, e a partir disso, houve um aumento no interesse da temática. Porém, a maneira de correção deste sistema recebeu muitas críticas relacionadas à falta de padronização (Craig *et al.*, 2002).

No âmbito nacional, dentre os autores associados aos aspectos projetivos do DFH, destacam-se os estudos de Van Kolck (1973). Para a autora, o desenho refletia apresentação que a criança fazia de si própria. Sob essa perspectiva, a autora tentou validar os indicadores emocionais no DFH comparando crianças comprometidas e não comprometidas, por meio de presença de ansiedade em 120 crianças de 7 a 12 anos de idade. Entretanto, os estudos apontaram baixas correlações, não apresentando resultados significativos para sua validação (Van Kolck, 1974, 1981).

Em relação aos aspectos emocionais do DFH, Koppitz (1968, 1984), psiquiatra americana, com base nos estudos de Goodenough e Machover, além de avaliar o desenho da figura humana como aspecto cognitivo, também estabeleceu os indicadores emocionais. A autora acreditava que o desenho representava o autoconceito da criança. Por meio de uma lista de indicadores

emocionais, o Sistema Koppitz estruturou critérios para padronizar a avaliação emocional, a saber, o desenho deve diferenciar as crianças com e sem problemas emocionais. É necessário também ter uma frequência de itens menor que 16% de indicadores para que estes sejam considerados como emocionais, e não estar relacionadas com os aspectos desenvolvimentais, ou seja, não aumentar ou diminuir, de acordo com a idade (Silva *et al.*, 2015).

O Sistema Emocional de Koppitz é um dos mais conhecidos e utilizados internacionalmente (Rosa *et al.*, 2019). Melgarejo *et al.* (2015) avaliaram os indicadores emocionais do DFH comparando crianças vítimas de violência e crianças sem esta condição, e os resultados confirmaram maior número de indicadores no grupo de crianças vítimas de violência. Outra pesquisa comparando grupos foi a de Zapata e Cifuentes (2017) que comparou grupos de crianças com TDAH com grupos de crianças sem problemas. Os resultados demonstraram maior média de indicadores emocionais no DFH do grupo de crianças com TDAH.

No âmbito nacional, vários estudos têm utilizado o Sistema Emocional Koppitz. Por exemplo, Cara e Neme (2016) avaliaram os desenhos de crianças vítimas de violência sexual. Os resultados demonstraram que todas as crianças investigadas apresentaram de dois a mais indicadores de comprometimento emocional. Rosa *et al.* (2019) compararam grupos de crianças em atendimento psicológico com crianças escolares sem queixas emocionais. Os indicadores emocionais diferenciaram as crianças com dificuldades emocionais. Contudo, o Sistema Koppitz tem sido criticado por alguns pesquisadores que, em seus estudos, também encontraram vários itens de indicadores emocionais em grupos não clínicos como, por exemplo, Bartholomeu *et al.* (2006), Hutz e Antoniazzi

(1995) e Linhares *et al.* (2005). No estudo de Zórtea *et al.* (2008), não houve discriminação de grupos entre crianças institucionalizadas e não institucionalizadas. Também, Meerbeke *et al.* (2011) tiveram como objetivo em seu estudo avaliar a validade do Sistema Koppitz em crianças colombianas. No entanto, não houve níveis satisfatórios de confiabilidade entre os avaliadores, e os autores ressaltaram a necessidade de novas tabelas que levassem em conta o contexto avaliado, e avaliação clínica em conjunto devido a subjetividade do sistema.

Quase 30 anos após a construção do Sistema de Koppitz, os autores Naglieri *et al.* (1991) propuseram a avaliação total de indicadores do DFH, e não mais item por item. Diante disso, elaboraram o método *Draw-a-Person: Screening Procedure for Emotional Disturbance Test* (DAP:SPED). Nesta proposta, a criança realiza três desenhos ordenados (homem, mulher e de si mesmo). A correção ocorre de forma quantitativa a partir da presença de itens considerados raros que, conforme proposto por Koppitz, representam uma porcentagem menor que 16% na população (Nunes *et al.*, 2012). Portanto, quanto maior foi a soma total dos três desenhos, maior a probabilidade de conflitos emocionais (Matto *et al.*, 2005).

Em relação à avaliação do total de indicadores emocionais do DFH, Wechsler *et al.* (2011) analisaram 2.206 desenhos do banco de dados do Laboratório de Avaliação e Medidas Psicológicas (LAMP/PUC-Campinas). Os resultados indicaram que a pontuação total era influenciada pelo sexo da criança, idade, tipo de figura desenhada, tipo de escola e interações. Contudo, efeito de idade e tipo de escola foram eliminados retirando os itens considerados desenvolvimentais, conforme proposto por Wechsler (2003). Um Sistema de

Triagem Emocional (STE) foi então elaborado por Wechsler (2011, 2013) a partir da proposta de Naglieri *et al.* (1991).

Inicialmente, as evidências de validade do STE foram investigadas por Comparini e Wechsler (2015) comparando grupos de crianças institucionalizadas com outras de clínica escola e escola regular, no estudo STE conseguiu discriminar o grupo clínico. Comparini *et al.* (2017) também analisaram o STE com o teste *Youth Self Report* (YSR). No entanto, não foram encontradas correlações positivas nos totais dos dois instrumentos. Contudo, o estudo de Barboza (2017) demonstrou diferenças significativas quanto ao tipo de grupo nos indicadores emocionais do STE. Foram divididos em três grupos: o grupo clínico, que continha crianças que passavam por atendimento psicológicos; o grupo controle, que era composto por crianças que não passavam por atendimento e sem queixas, e; o terceiro grupo, que continha crianças cujos responsáveis relatavam problemas de comportamentos. O instrumento foi capaz de diferenciar o grupo clínico comparado com grupo controle, e recentemente, Rosa (2018) também utilizou o STE, que conseguiu discriminar o grupo clínico, indicando assim evidências de validade para o instrumento.

É necessário notar que o Conselho Federal de Psicologia (2018) regulamenta que todo o teste psicológico no Brasil deve apresentar estudos de evidências de validade, fidedignidade e normas, tanto para os instrumentos objetivos quanto para os projetivos, e estes estudos devem ser atualizados a cada 15 anos para normas e a cada 20 anos para os estudos de validade. Usualmente, as evidências de validade atestam o uso do instrumento nas amostras e contextos aos quais foram destinados, sendo comumente definida

como o grau em que um teste avalia o que ele se propõe a medir e o quão bem faz isso (Pasquali, 2010; Urbina, 2007).

São diversas as fontes para se buscar evidências de validade, sendo elas, a) evidências baseadas no conteúdo, que se refere à avaliação de especialista no construto, julgando o conjunto de itens em relação à sua abrangência; b) baseadas na estrutura interna, que refere-se à busca por evidências para analisar a coesão da estrutura prevista pelo construto e a observada nos dados empíricos, e; c) evidências baseadas nas relações com outras variáveis ou critérios externos, que utiliza-se, normalmente, do estudo de correlação com variáveis externas, o que pode ser feito por comparação de grupos contrastantes, por divergência ou convergência com outros testes (Damásio & Borsa, 2017). E há também o estudo de precisão teste-reteste que refere-se à consistência dos resultados quando o procedimento de testagem é repetido, em momentos diferentes (Peixoto & Ferreira-Rodrigues, 2019).

Considerando todo exposto acima, o objetivo deste estudo foi, primeiramente, construir uma escala para avaliação do autoconceito infantil. Posteriormente, buscou-se conduzir estudos de evidências de validade baseadas no conteúdo e na relação com as variáveis externas. Por fim, tratou-se de investigar a precisão da escala de autoconceito. Trata-se de um estudo inicial devido ao tamanho da amostra.

Objetivos

Objetivo Geral

Construção da Escala Brasileira de Autoconceito Infantil (EBAI) e condução dos estudos de evidências de validade baseadas no conteúdo, baseadas na estrutura interna e precisão, e baseadas com relação a variáveis externas.

Objetivos Específicos

1. Investigar evidências de validade baseadas no conteúdo;
2. Investigar evidências de validade baseadas na estrutura interna e sua precisão, e;
3. Investigar evidências de validade baseadas na relação com variáveis externas por convergência e divergências de construtos relacionados.

Hipóteses

- Existe uma relação positiva entre os resultados da escala de autoconceito com os resultados da Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para crianças.
- Existe uma relação negativa entre os resultados da escala de autoconceito com os indicadores emocionais do DFH no Sistema de Triagem de Indicadores Emocionais (STE).
- Existe uma relação positiva entre os resultados da Escala Brasileira de Autoconceito Infantil (EBAI) com os resultados da Escala de Autoconceito Infante-Juvenil (EAC-IJ).

- Existe diferenças de sexo e idade nos resultados da Escala Brasileira de Autoconceito Infantil (EBAI).

Método

Foram realizados três estudos voltados à investigação das evidências de suas qualidades psicométricas, sendo: Estudo 1 – Evidências de validade baseadas no conteúdo; Estudo 2- Evidências de validade baseadas na estrutura interna e precisão, e; Estudo 3 – Evidências de validade baseadas na relação com variáveis externas.

Assim, as pesquisadoras optaram por apresentar cada estudo separadamente. A seguir, o método de cada estudo será apresentado, seguido dos resultados e discussão dos dados obtidos.

Estudo 1 – Evidências de validade baseadas no conteúdo

O objetivo do estudo 1 foi encontrar evidências de validade baseadas no conteúdo da Escala Brasileira de Autoconceito Infantil (EBAI).

Participantes

A amostra foi composta por cinco juízes independentes, estudantes de mestrado e doutorado da área de avaliação psicológica, todos do sexo feminino. Preferencialmente foram convidados alunos que tinham conhecimento da área avaliação psicológica infantil.

Critérios de inclusão: ser estudante de mestrado ou doutorado na área de avaliação psicológica e concordar em participar da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Anexo 1).

Critérios de exclusão: não ter nenhum conhecimento da área do desenvolvimento infantil.

Instrumento

A construção de um instrumento pode ter diversas razões como, por exemplo: ausência de instrumentos adequados ao contexto; falta de instrumentos com propriedades psicométricas adequadas; o difícil acesso ao instrumento e inexistência do instrumento para o construto em específico (Damásio & Borsa, 2017). A Escala Brasileira de Autoconceito Infantil (EBAI), surgiu da ausência de instrumentos que avaliassem o autoconceito infantil e foi desenvolvida a partir da revisão da literatura da área. Diversos autores mencionam que as etapas para a construção de um instrumento vão desde a conceituação, revisão da literatura referente ao construto, elaboração dos itens, aplicação desses sobre uma amostra e análise dos itens (Cohen *et al.*, 2014; Damásio & Borsa, 2017; Pacico, 2015; Pasquali, 2010). Em relação à construção do instrumento, Alexandre e Coluci (2011) salientam dois eixos atualmente que compõem o processo: procedimentos teóricos e os procedimentos empíricos. A construção da EBAI foi por meio da revisão da literatura sobre o construto e instrumentos existentes, e por meio da definição operacional do construto.

A EBAI foi composta por cinco dimensões do autoconceito: pessoal, social, físico, acadêmico e familiar. Inicialmente, cada dimensão continha 10 itens, sendo cinco positivos e cinco negativos. As respostas foram de 1 a 5 sendo representadas por desenhos de “carinha triste” (não parece comigo) e “carinha feliz” (Parece muito comigo), iniciando da cor mais fraca à cor mais forte para a criança selecionar, como demonstrado na Figura 2.

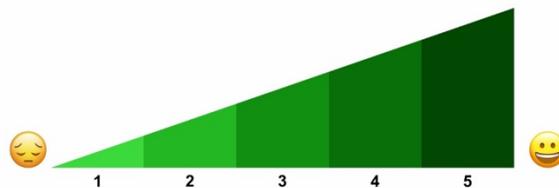


Figura 2. Crivo de respostas da Escala

Procedimento

Inicialmente, o projeto foi submetido ao Comitê de Ética em pesquisa da PUC-Campinas, tendo sido aprovado (CAAE 39935820.2.0000.5481) (Anexo 2). Após a aprovação, os juízes foram contatados, receberam explicações sobre os objetivos da pesquisa, sobre a metodologia da mesma e as atividades que seriam realizadas por eles. Foi enviado o termo de consentimento, e após a assinatura, se deu o procedimento.

Em relação ao procedimento, Pasquali (2010) aponta que seja disponibilizada duas tabelas para os juízes, uma contendo as dimensões para quais os itens foram criados e a outra tabela composta pelos os itens e o espaço destinado para resposta do juiz. Diante disso, foi enviado aos juízes, por e-mail, uma planilha contendo, na primeira página, uma lista com todas as categorias a serem avaliadas no instrumento, e, na segunda página, os itens da Escala EBAI-versão preliminar (Anexo 3), além de um espaço para que os juízes respondessem a qual categoria aquele item se refere, tendo como opções autoconceito pessoal, acadêmico, social, físico e familiar. Com a finalidade de evitar que os itens estivessem agrupados de acordo com cada categoria, eles foram organizados em uma única lista, de maneira aleatória. Esse procedimento foi adotado com o intuito de dificultar aos juízes a descoberta dos itens, verificando a disposição dos mesmos, de forma que não seja possível identificar

os subgrupos de itens por similaridade ou proximidade. Os juízes também puderam dar sugestões sobre os itens da escala.

Na porcentagem de concordância, aqueles itens que obtiveram concordância acima de 80% foram considerados adequados e continuaram na composição da escala e, os demais, que ficaram abaixo desta porcentagem, foram redigidos novamente e enviados novamente para uma segunda análise dos juízes. Posteriormente, com as novas respostas dos juízes, os cálculos de concordância foram refeitos, e os que não obtiveram 80% foram excluídos, pois segundo Pasquali (2010), para considerar um item como adequado e mantê-lo na escala, espera-se uma concordância de 80%. Por fim, foi realizado o cálculo do coeficiente Kappa de *Fleiss* para cada juiz.

Resultados

Após a devolução de todos os formulários preenchidos pelos juízes, organizou-se uma tabela com todos os itens da escala e as respostas de cada juiz, com o objetivo de analisar a porcentagem de concordância entre os juízes, dentro das cinco dimensões do autoconceito (pessoal, físico, familiar, acadêmico e social), conforme demonstrado na Tabela 1, a seguir.

Tabela 1
Resultados da primeira Rodada de Análise de Juízes

Itens	J1	J2	J3	J4	J5	Dimensão Ideal	% de Concordância
1	FM	P	FM	P	FM	Familiar	60
2	P	S	S	S	S	Pessoal	20
3	F	F	P	P	F	Físico	60

Continua

Tabela 1*Resultados da primeira Rodada de Análise de Juízes*

Itens	J1	J2	J3	J4	J5	Dimensão Ideal	% de Concordância
4	A	A	A	A	A	Acadêmico	100
5	FM	FM	FM	FM	FM	Familiar	100
6	S	A	A	S	S	Social	60
7	P	P	P	P	P	Pessoal	100
8	A	A	P	S	A	Acadêmico	60
9	S	S	S	S	P	Social	80
10	FM	P	P	P	FM	Familiar	40
11	A	A	P	A	A	Acadêmico	80
12	F	F	P	F	F	Físico	80
13	P	P	S	P	P	Pessoal	80
14	S	S	S	S	S	Social	100
15	S	S	S	S	S	Social	100
16	FM	FM	FM	FM	FM	Familiar	100
17	FM	FM	FM	FM	FM	Familiar	100
18	A	A	A	P	A	Acadêmico	80
19	F	F	P	F	F	Físico	80
20	S	S	S	S	S	Social	100
21	F	F	P	F	F	Físico	80
22	FM	FM	FM	FM	FM	Familiar	100
23	A	A	A	A	A	Acadêmico	100
24	P	P	P	P	P	Pessoal	100
25	F	F	P	F	F	Físico	80
26	S	S	S	S	S	Social	100
27	S	S	S	S	S	Social	100
28	FM	FM	FM	FM	FM	Familiar	100
29	A	A	A	S	A	Acadêmico	80
30	F	F	P	F	F	Físico	80
31	F	S	A	S	S	Acadêmico	20
32	P	P	P	P	P	Pessoal	100
33	FM	P	P	P	FM	Familiar	40
34	S	S	P	S	S	Social	80
35	FM	P	P	FM	FM	Familiar	60
36	S	S	S	S	S	Social	100
37	F	F	P	F	F	Físico	80
38	S	S	A	S	S	Social	80
39	P	P	P	P	P	Pessoal	100
40	A	A	A	A	A	Acadêmico	100
41	S	S	P	S	S	Social	80
42	FM	FM	FM	FM	FM	Familiar	100
43	A	A	A	A	A	Acadêmico	100
44	S	S	S	S	S	Social	100
45	P	P	P	P	P	Pessoal	100
46	A	A	A	A	A	Acadêmico	100

Continua

Tabela 1*Resultados da primeira Rodada de Análise de Juízes*

Itens	J1	J2	J3	J4	J5	Dimensão Ideal	% de Concordância
47	F	F	P	F	F	Físico	80
48	S	S	S	S	S	Social	100
49	P	P	P	P	P	Pessoal	100
50	A	A	A	A	A	Acadêmico	100
51	FM	P	FM	FM	FM	Familiar	80
52	A	A	A	A	A	Acadêmico	100
53	F	F	F	F	F	Físico	100
54	S	S	S	S	S	Social	100
55	A	S	FM	P	A	Familiar	20
56	A	A	A	P	A	Acadêmico	80
57	F	F	P	F	F	Físico	80
58	S	S	S	S	S	Social	100
59	FM	FM	FM	FM	FM	Familiar	100
60	FM	FM	FM	FM	FM	Familiar	100
61	F	F	P	F	F	Físico	80
62	P	P	P	P	P	Pessoal	100
63	P	P	P	P	P	Pessoal	100
64	FM	FM	FM	FM	FM	Familiar	100
65	F	F	P	F	P	Físico	60
66	A	A	A	A	A	Acadêmico	100
67	S	S	S	S	S	Social	100
68	A	A	A	S	A	Acadêmico	80
69	P	P	P	P	P	Pessoal	100
70	A	P	A	P	A	Acadêmico	60
71	F	F	F	F	F	Físico	100
72	S	S	S	P	S	Social	80
73	FM	FM	FM	P	FM	Familiar	80
74	A	S	A	S	A	Acadêmico	60
75	F	F	P	F	F	Físico	80
76	P	P	P	P	P	Pessoal	100
77	A	A	A	A	A	Acadêmico	100
78	S	S	S	S	S	Social	100
79	FM	P	P	P	FM	Familiar	40
80	P	P	P	P	P	Pessoal	100
81	F	F	F	F	F	Físico	100
82	FM	FM	FM	FM	FM	Familiar	100
83	A	S	A	P	A	Acadêmico	60
84	P	P	P	P	P	Pessoal	100
85	F	F	F	P	F	Físico	80
86	P	S	P	P	P	Pessoal	80
87	A	A	A	P	A	Acadêmico	80
88	S	S	P	P	S	Social	60
89	FM	FM	FM	FM	FM	Familiar	100

Continua

Tabela 1*Resultados da primeira Rodada de Análise de Juízes*

Itens	J1	J2	J3	J4	J5	Dimensão Ideal	% de Concordância
90	F	F	F	F	F	Físico	100
91	P	P	P	P	P	Pessoal	100
92	S	S	P	P	S	Social	60
93	FM	FM	FM	P	FM	Familiar	80
94	F	F	F	F	F	Físico	100
95	P	P	P	P	P	Pessoal	100
96	F	F	F	P	F	Físico	80
97	P	P	P	P	P	Pessoal	100
98	P	P	P	P	P	Pessoal	100
99	F	F	F	P	F	Físico	80
100	P	P	P	P	P	Pessoal	100

Nota. A letra A= Acadêmico; F=Físico; FM= Familiar; P=Pessoal; S=Social

Conclusão

Os resultados da primeira análise indicaram que, dos 100 itens da escala, 54 apresentaram concordância de 100% (54%), 29 apresentaram concordância de 80% (29%), 11 apresentaram concordância de 60% (11%), três apresentaram concordância de 40% (3%) e três apresentaram concordância de 20% (3%). Diante disso, adotando o critério de 80% de concordância, 83 itens foram mantidos após essa análise (83%). Dos outros 17 itens, dois itens foram excluídos (itens 33 e 79) por estarem com significados parecidos com outros itens. Os outros 15 itens (itens 1, 2, 3, 6, 8, 10, 31, 35, 55, 65, 70, 74, 83, 88 e 92) foram reescritos, e enviados novamente para os juízes avaliarem, conforme pode ser observado no Anexo 4.

Novamente, após a devolução dos formulários preenchidos pelos juízes, foi analisada a concordância entre eles por meio das dimensões do autoconceito (pessoal, físico, familiar, acadêmico e social). Os resultados dessa segunda rodada de análise são apresentados na Tabela 2.

Tabela 2
Segunda Rodada de Análise de Juízes

Itens	J1	J2	J3	J4	J5	Dimensão Ideal	% de Concordância
1	FM	S	FM	FM	FM	Familiar	80
2	P	P	P	P	P	Pessoal	100
3	F	F	F	F	F	Físico	100
6	S	S	S	S	S	Social	100
8	A	S	S	S	A	Acadêmico	40
10	FM	F	FM	FM	FM	Familiar	80
31	A	S	A	A	A	Acadêmico	80
35	FM	S	S	P	FM	Familiar	40
55	FM	FM	FM	FM	FM	Familiar	100
65	F	F	F	F	F	Físico	100
70	A	A	A	A	A	Acadêmico	100
74	A	S	A	S	A	Acadêmico	60
83	A	A	A	S	A	Acadêmico	80
88	S	S	S	S	S	Social	100
92	S	P	S	S	S	Social	80

Nota. A letra A= Acadêmico; F=Físico; FM= Familiar; P=Pessoal; S=Social

Conforme demonstrado, dos 15 itens reescritos, três itens (8, 35 e 74) foram excluídos pela baixa concordância entre os juízes, não sendo condizente para a dimensão para o qual ele foi criado. Assim, a escala EBAI ficou com um total de 95 itens – segunda versão preliminar (Anexo 5), com concordância acima de 80%.

Posteriormente, realizou-se uma terceira análise a partir das classificações feitas pelos juízes. Foi realizada a análise do coeficiente Kappa de *Fleiss*, que permite avaliar o grau de concordância entre três ou mais juízes, conforme orientado por Hallgren (2012). Para isso, estabelece-se os seguintes valores, de acordo com *Fleiss* (1971): valores entre 0,40 e 0,60, concordância regular; entre 0,61 e 0,75, concordância boa, e; acima de 0,75, concordância

excelente. Sendo assim, a análise foi realizada a partir dos itens que obtiveram concordância acima de 80%, ou seja, totalizando 95 itens. O índice Kappa de *Fleiss* teve o valor de 0,85, demonstrando, assim, uma concordância excelente.

Discussão

Em relação ao motivo da construção de instrumentos psicológicos, há diferentes razões para que ocorra, como já explicitado anteriormente, vai desde ausência de instrumentos adequados até a sua inexistência (Damásio & Borsa, 2017). No que tange ao autoconceito infantil, há uma escassez de instrumentos brasileiros válidos presentes no SATEPSI. Isso pode ocorrer pelo fato da dificuldade e discordância dos pesquisadores na definição do construto (Harter, 2012). Portanto, uma questão importante a ser mencionada é a dificuldade em ter instrumentos que pudessem servir de base para a construção dos itens. Assim, torna-se evidente a importância de pesquisas contribuindo para o avanço da ciência com menos lacunas.

O procedimento teórico presente na construção do instrumento é uma etapa muito importante, pois está relacionado com a validade inicial do instrumento. Não se deve buscar outras evidências antes de assegurar que os itens presentes no instrumento estejam adequados e representando o construto em questão (Alves *et al.*, 2013; Pasquali, 2010; Zamanzadeh *et al.*, 2015).

A busca pela definição do construto é realizada a partir do levantamento do referencial teórico. Segundo Pasquali (2010), é necessário, nesse processo, levantar pesquisas que tenham o objetivo de mostrar se o construto é uni ou multifatorial. Em relação ao autoconceito, o levantamento teórico demonstrou que, inicialmente, o construto era considerado unidimensional, porém, a partir da

década de 70, passou a ser conceituado como multidimensional. A mudança de perspectiva foi justificada por diversos autores (Reis & Peixoto, 2013; Schiavoni & Martinelli, 2012; Sisto & Martinelli, 2004). O pressuposto é de que o indivíduo desenvolve diferentes representações de si mesmo nos mais diversos contextos nos quais está inserido, demonstrando, assim, o modelo mais adequado para representar o autoconceito.

Ao concluir o levantamento teórico e a elaboração dos itens, é necessário conduzir os estudos de validade de conteúdo, que pode ser feito pela avaliação dos juízes. Pasquali (2010) recomenda que a escolha dos juízes sejam especialistas na área do construto, e sendo essa qualificação um ponto crucial de qualidade para a análise de juízes (Pacico, 2015). Nesse sentido, a seleção dos juízes foi pautada na qualificação dos profissionais na área de avaliação psicológica, experiência clínica e conhecimento acerca do desenvolvimento infantil. Deve-se ressaltar que somente a experiência clínica não é o suficiente. É necessário, ainda, conhecimento sobre a metodologia de construção de questionários, pesquisas e publicações na área (Seize, 2017).

Não há consenso na literatura em relação à quantidade de juízes (Alexandre & Coluci, 2011). No entanto, é necessário no mínimo dois para que haja uma comparação, e recomendável um número perto de 6 juízes (Pacico, 2015; Pasquali, 2010). Desse modo, a pesquisadora optou por cinco juízes para que não houvesse problema de empates.

Em relação à quantidade de itens, Pasquali (2001) aconselha que o número de itens no instrumento inicial seja o triplo de itens que se deve ter no instrumento final, pois deve-se levar em consideração que alguns itens serão excluídos na análise (Pacico, 2015). Assim, foram criados 100 itens, sendo 20

itens (10 itens negativos e 10 itens positivos) para cada aspecto (acadêmico, social, pessoal, familiar e físico). Inicialmente, dois itens foram excluídos por apresentarem semelhanças com outros itens e por apresentarem baixa concordância (menor que 80%). Na segunda análise, mais três itens foram excluídos por não alcançarem a concordância acima de 80%, totalizando assim, 95 itens para a escala.

Na análise de conteúdo, método de avaliação baseado em uma estrutura específica de conhecimento especializado, tem como objetivo auxiliar no processo de construção do instrumento, avaliando o conteúdo de um item e julgando a consistência com a literatura do tema proposto (Alexandre & Coluci, 2011; Alves *et al.*, 2011; Damásio & Borsa, 2017). Espera-se um percentual elevado de concordância entre os juízes demonstrando assim sua validade, e o percentual baixo é reconhecido que os itens não estão claros ou que os juízes não foram treinados. Desse modo, ressalta mais uma vez a importância da especialidade dos juízes, e do procedimento ser realizado de forma criteriosa.

Em relação aos itens que não obtiveram concordância, a explicação é que estavam com significados sobrepostos, ou seja, dava-se a entender que podiam se relacionar com mais de um aspecto. Os itens excluídos foram: *“Me sinto sozinho na minha escola”*; *“Sou desatento com as coisas de casa”*; *“Fico triste quando estou em casa”*; *“Tenho amigos na escola”*, e; *“Tenho cuidado com meus brinquedos”*. Por mais que algumas frases tenham o contexto escrito, ainda sim, a maior ênfase pode estar no contexto pessoal de como a criança se vê ou se comporta, independente do contexto.

Desse modo, o desenho do estudo seguiu os critérios exigidos para a condução de uma avaliação de juízes. Primeiro a conceituação do construto,

depois a elaboração dos itens, e assim, a análise dos itens por meio dos juízes, sendo assim, um procedimento necessário e importante dentro da construção de novas medidas (Damásio & Borsa, 2017). Deve-se levar em consideração a realização de dois métodos no presente trabalho: a porcentagem de concordância entre os juízes e o coeficiente Kappa de *Fleiss*. Essa abordagem é recomendada por diversos autores, uma vez que é essencial a utilização de métodos diferentes para avaliar o grau de concordância entre os juízes no processo de validação de conteúdo (Damásio & Borsa, 2017; Pacico, 2015; Pasquali, 2010).

Os resultados foram positivos apontando concordâncias excelentes entre os juízes e demonstrando evidências de validade da escala, o que confirma que os itens da escala representam o construto em questão. A maioria dos itens teve índices de concordância acima de 80% na primeira análise, e na segunda análise, os resultados se repetiram. No segundo método, o Kappa de *Fleiss*, o resultado também foi considerado satisfatório alcançando concordância 0,85. Deve-se considerar, também, que a escala comporta a teoria do construto em questão resultando, assim, na segunda versão preliminar da escala EBAI.

Estudo 2 – Evidências de validade baseadas na estrutura interna e sua precisão

O objetivo do estudo 2 é encontrar evidências de validade baseadas na estrutura interna da EBAI e sua precisão.

Participantes

Participaram deste estudo 122 crianças, sendo 58 do sexo feminino (47,5%) e 64 do sexo masculino (52,5%), com idades de 9 (23,8%), 10 (38,5%), 11 (31,1%) e 12 anos (6,6%). Em relação ao tipo de escola, 94 (77%) são de escola pública e 28 (23%) de escola privada. Devido à pandemia, as aplicações dos instrumentos ocorreram de duas formas: online (32,8%) e presencial (67,2%), conforme a Tabela 3.

Critérios de inclusão: a aceitação da participação voluntária na pesquisa e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos responsáveis (Anexo 6); assinatura do Termo de Assentimento pelas crianças (Anexo 7); ter entre 9 e 12 anos.

Critérios de exclusão: crianças que não conseguiram responder aos instrumentos por completo, que não tinham idade suficiente e/ou que não conseguiram conexão com internet.

Tabela 3
Dados da Amostra por sexo e tipo de aplicação

Aplicação	Sexo	Frequência	Porcentagem
Online	Feminino	19	47,5
	Masculino	21	52,5
Presencial	Feminino	39	47,6
	Masculino	43	52,4
Total		122	100

Instrumentos

Foram utilizados dois instrumentos: a EBAI desenvolvida e já descrita no estudo 1 e a Ficha de Identificação da Criança mencionada a seguir:

Ficha de Identificação das Crianças – (Anexo 8)

Foi elaborada uma Ficha de Identificação da criança com o objetivo de coletar dados sociodemográficos das famílias das crianças.

Procedimento

Inicialmente, a aplicação ocorreu de forma online devido à pandemia e o fechamento das escolas, portanto, foram contactados pais de crianças de 9 a 12 anos por meio de indicação de colegas e amigos sob o critério de conveniência. No primeiro momento, era marcada uma reunião online com os responsáveis da criança, na qual a pesquisadora explicava a pesquisa e lia o Termo de Consentimento Esclarecido, e com a concordância, agendava a próxima data para a aplicação com a criança, em dia e horário escolhido pelos responsáveis, e lia com a criança o Termo de Assentimento. Os termos foram enviados pelos responsáveis para o endereço da pesquisadora, sem custo algum para eles.

Posteriormente, após a abertura parcial das escolas, a pesquisadora entrou em contato com a escola onde já tinha permissão para realização da pesquisa para dar continuidade. Foi verificada a disponibilidade da instituição para a realização do estudo. No reencontro com a instituição, foi lembrado o objetivo e procedimento adotado pela pesquisadora, e também foi realizada a assinatura do Carta de Autorização Institucional (Anexo 9).

Para a análise fatorial, primeiramente foi realizada uma análise paralela a fim de determinar o número de fatores a serem retidos. Em seguida, foi realizada uma Análise Fatorial Exploratória (AFE) com o estimador robusto *Weighted Least Squares Means and Variance Adjusted* (WLSMV), considerando a natureza categórica dos dados. Uma vez que a escala possui itens positivos e negativos, controlamos o viés de resposta de aquiescência pelo método de Interceptos Randômicos (Maydeu-Olivares & Coffman, 2006), no qual fixamos todas as cargas em 1 e extraímos um fator de método não correlacionado com os fatores substantivos. As análises foram realizadas no software Mplus 8.0. Consideramos os seguintes valores de corte para um índice de ajuste aceitável: CFI > 0,90, TLI \geq 0,90, RMSEA \leq 0,08 (Browne & Cudeck, 1992; Schermelleh-Engel *et al.*, 2003).

A avaliação da fidedignidade foi verificada pela consistência interna, pelo alfa de Cronbach - α .

Resultados

O objetivo desse estudo foi investigar a estrutura interna da EBAI, buscando investigar a validade do instrumento de forma a compreender melhor os construtos que os itens da escala representam.

De início, realizou-se a análise paralela que é uma técnica de retenção fatorial para determinar quantos fatores. Conforme indicado na Figura 3, a extração sugeriu quatro componentes e 7 fatores.

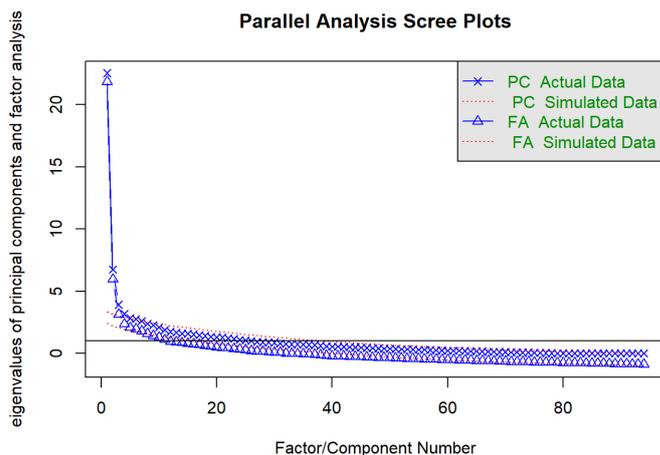


Figura 3 – Resultado da Análise Paralela

Procedendo com as análises, a teoria proposta no estudo para a construção dos itens abarcava cinco dimensões do autoconceito. Portanto, optou-se por testar o modelo de 4, 5, 6 e 7 fatores para avaliar o quanto o modelo explicava os fatores.

Tabela 4

Valores de índices de ajuste para os modelos fatoriais da Escala Brasileira de Autoconceito Infantil (EBAI) e variância de aquiescência dos modelos

Modelo	χ^2	gl	RMSEA	CFI	TLI	Var. Acq.
4 fatores	4412,24	4000	0,029 (90% IC [0,023; 0,034])	0,915	0,908	3,60%
5 fatores	4269,23	3910	0,027 (90% IC [0,021; 0,033])	0,926	0,918	3,60%
6 fatores	4140,6	3821	0,026 (90% IC [0,019; 0,032])	0,934	0,925	3,60%
7 fatores	4039,57	3733	0,026 (90% IC [0,019; 0,032])	0,937	0,926	3%
4 fatores (ajustado)	942,17	775	0,042 (90% IC [0,031; 0,051])	0,944	0,932	2%

Nota. gl= graus de Liberdade; RMSEA = root square error of approximation; CFI= comparative fit index; TLI= Tucker-Lewis index; Var. Acq.= variância de aquiescência dos dados.

Conforme pode ser visto na Tabela 4, todos os modelos tiveram ajustes aceitáveis. No entanto, ao verificar as matrizes de cargas fatoriais, e qual o modelo que apresentava maior interpretabilidade a luz da teoria, optou-se pelo modelo de 4 fatores (ajustado). Foi utilizado o critério mínimo de 0,30, ou seja, se o item discrimina minimamente o fator em questão. O modelo foi ajustado, pois além do critério mínimo estabelecido, também foram selecionados itens que não apresentavam carga cruzada (*cross load*) maior que 0,30 (Tabela 5).

Outra questão importante na análise, foi o cuidado em controlar a variância de aquiescência, sendo uma recomendação básica na construção de escalas de autorrelato (Primi *et al.*, 2019). A aquiescência se caracteriza como um viés de concordar com itens da escala tipo *Likert*, mesmo contendo conteúdos positivos e negativos (Vieira *et al.*, 2021). Pode ser observado que, no modelo de 4 fatores (ajustado), a variância de aquiescência foi de menor valor.

Tabela 5
Modelo de 4 fatores (ajustado) da EBAI

Item	Fator 1	Fator 2	Fator 3	Fator 4
AFM34	0,04	0,154	0,085	-0,602
AFM7	0,126	-0,037	-0,016	0,39
AFS3	-0,072	0,807	0,034	0,116
AFS32	-0,015	0,714	-0,061	-0,046
AFS71	0,547	-0,179	0,023	0,02
AFS73	0,635	-0,259	0,115	-0,225
AFS85	0,682	-0,185	-0,049	-0,048
AFS88	0,323	0,147	0,717	0,059
AFS90	0,502	-0,045	-0,037	-0,193
AFS93	0,016	-0,008	0,875	0,034
ATS20	-0,211	0,12	-0,366	0,074
ATS21	-0,139	0,657	0,059	0,012
ATS28	0,023	0,497	-0,062	-0,165
ATS39	-0,334	0,184	-0,01	0,017
ATS41	-0,102	0,407	-0,024	-0,153

Continua

Tabela 5
Modelo de 4 fatores (ajustado) da EBAI

Item	Fator 1	Fator 2	Fator 3	Fator 4
ATS11	0,742	0,018	-0,186	0,257
ATS44	0,584	-0,133	-0,001	0,195
ATS47	0,532	0,037	-0,066	0,147
ATS57	0,584	-0,1	-0,013	0,189
ATS60	0,717	0,402	0,043	0,044
ATS68	0,493	0,019	-0,112	-0,103
ATS76	0,798	0,064	-0,156	0,096
ATS95	0,614	0,064	0,034	-0,006
AP15	-0,023	0,687	0,165	-0,196
AP19	0,17	0,487	-0,252	-0,07
AP42	0,038	0,653	-0,263	-0,014
AP52	-0,108	0,61	-0,072	-0,061
AP65	-0,158	0,473	0,049	-0,055
AP70	0,647	-0,039	0,077	-0,195
AP74	0,667	-0,157	0,025	-0,049
AP82	0,6	0,007	0,085	0,194
AP86	0,631	-0,084	0,121	0,09
AP89	0,542	-0,124	0,156	-0,027
AP91	0,564	-0,231	0,006	-0,131
AP94	0,211	-0,084	0,493	-0,095
AA13	0,151	0,13	0,015	-0,423
AA35	0,101	0,35	-0,032	-0,566
AA43	-0,084	0,104	0,066	-0,532
AA46	-0,068	0,359	-0,029	-0,498
AA9	0,374	-0,016	0,016	0,471
AA10	0,7	0,067	-0,062	0,02
AA55	0,152	-0,004	0,036	0,591
AA58	0,407	0,094	0,092	0,533
AA67	0,286	-0,022	0,133	0,567

Nota. Valores >0,30 em negrito, carga dimensão principal.

Conclusão

Para melhor compreensão de cada fator, serão apresentadas tabelas separadas de cada fator com a descrição dos itens.

Tabela 6
Itens Fator 1 – Autoconceito Pessoal

Item	Carga Fatorial	Descrição do Item
AFS 71	0,547	Tenho cabelo bonito (a)
AFS 73	0,635	Quando olho no espelho fico satisfeito (a)
AFS 85	0,682	Tenho um rosto agradável
AFS 90	0,502	Acredito que sou atraente
AFS39	-0,334	Meus amigos não me dão à devida atenção
ATS11	0,742	Meus amigos me valorizam
ATS44	0,584	Sou aceito pelos meus amigos
ATS47	0,532	Tenho facilidade para conversar com meus amigos
ATS57	0,584	Meus amigos gostam de mim
ATS60	0,717	Tenho amigos com quem posso compartilhar segredos
ATS68	0,493	Sou popular entre meus amigos
ATS 76	0,798	Sou importante para meus amigos
ATS 95	0,614	Meus colegas acham de tenho boas ideias
AP 70	0,647	Sou criativo (a)
AP 82	0,6	Sou gentil
AP86	0,631	Me considero uma boa pessoa
AP89	0,542	Sou otimista com o futuro
AP91	0,564	Me sinto satisfeito com a vida
AA10	0,7	Na escola meus amigos me acham divertido (a)

É possível verificar, na tabela 6, que os itens descritos no fator 1 carregaram mais itens relacionados a características pessoais positivas, como por exemplo, “*Sou importante para os meus amigos*”, “*Na escola meus amigos me acham divertido (a)*”, “*Meus amigos me valorizam*”. São características pessoais positivas e reconhecidas pelos pares, ou seja, no contexto social. Assim, o fator 1 passou a ser denominado como *Autoconceito Pessoal*.

Ao contrário, os itens presentes no fator 2 abarcaram características negativas de si mesmo e, portanto, foi denominado *Autoconceito Negativo*, como por exemplo, “*Eu acho minha aparência feia*”, “*Meus amigos me acham mandão*”, “*Eu me sinto inútil*”. Tais dados podem ser vistos na Tabela 7. É provável que esse fator tenha uma relação negativa com os demais fatores, visto que se trata de frases negativas sobre o indivíduo.

Tabela 7*Itens fator 2 – Autoconceito Negativo*

Itens	Carga Fatorial	Descrição dos Itens
AF3	0,807	Eu acho minha aparência feia
AFS32	0,714	Meus amigos me acham “mandão”
ATS21	0,657	Me sinto excluídos pelos meus amigos
ATS28	0,497	Meus amigos dizem que sou chato (a)
ATS41	0,407	Sou um dos últimos a ser escolhido nas brincadeiras
AP15	0,687	Eu me sinto inútil
AP19	0,487	Eu me atrapalho para fazer as coisas
AP42	0,653	Me sinto pessimista
AP52	0,61	Me sinto incapaz
AP65	0,473	Me sinto inferior

O terceiro fator carregou menos itens, dos quais metade baseia-se no *autoconceito físico*. Em relação ao autoconceito físico, é a percepção do indivíduo em detrimento a seu desempenho físico tanto em atividades ou esportes, “*Sou bom nos esportes*”, “*Sou bom em atividades físicas*”. No item “*Sou uma pessoa corajosa*”, pode ser que as crianças relacionaram uma pessoa corajosa que tende a engajar em atividades esportivas. No entanto, o item “*Tenho dificuldade em fazer amizades*” carrega uma carga mais baixa (-0,366) e não apresenta discriminação para o fator de autoconceito físico.

Tabela 8*Itens fator 3 – Autoconceito Físico*

Itens	Carga Fatorial	Descrição do item
AFS88	0,717	Sou bom nos esportes
AFS93	0,875	Sou bom em atividades físicas
ATS20	-0,366	Tenho dificuldade em fazer amizades
AP94	0,493	Sou uma pessoa corajosa

Na Tabela 9, estão descritos os itens do fator 4 que são características relacionadas à competência/eficiência do autoconceito, ou seja, o quanto o indivíduo se acha eficiente nos contextos, tanto familiar quanto escolar, como por exemplo, “*Meus pais me deixam de castigo*”, “*Faço bem as atividades da escola*”, “*Faço as tarefas escolares com cuidado*”.

Tabela 9

Itens fator 4 – Autoconceito de Competência

Itens	Carga Fatorial	Descrição dos itens
AFM34	-0,602	Meus pais me deixam de castigo
AFM7	0,39	Eu ajudo nas tarefas de casa
AA13-	-0,423	Tenho dificuldade em ficar quieto (a) na escola
AA35-	-0,566	Prefiro deixar de ir à escola
AA43-	-0,532	Tenho dificuldade em fazer as atividades na escola
AA46-	-0,498	É difícil prestar atenção na escola
AA9	0,471	Tenho um bom rendimento na escola
AA55	0,591	Faço bem as atividades da escola
AA58	0,533	Sou um bom estudante
AA67	0,567	Faço as tarefas escolares com cuidado

Destaca-se, portanto, que inicialmente a escala continha 95 itens, e com a análise fatorial exploratória, passou a ter 44 itens, divididos em quatro fatores, denominados: *autoconceito pessoal* (fator 1), *autoconceito negativo* (fator 2), *autoconceito físico* (fator 3) e *autoconceito de competência* (fator 4).

Após as análises descritas acima, foi realizada a correlação entre os fatores da EBAI.

Tabela 10
Correlação entre os fatores da EBAI

	Autoconceito Pessoal	Autoconceito Negativo	Autoconceito Físico	Autoconceito Competência
Autoconceito Pessoal	-			
Autoconceito Negativo	-0,39**	-		
Autoconceito Físico	0,33**	-0,17*	-	
Autoconceito Competência	0,25*	-0,23*	0,18*	-

Nota. * $p > 0,05$. ** $p < 0,01$

Conforme pode-se observar na Tabela 10, foram encontradas relações entre todos os fatores. Como era esperado, há relações negativas significativas, o *autoconceito pessoal* e o *autoconceito negativo* ($r = -0,39$; $p < 0,01$), o *autoconceito negativo* com o *autoconceito físico* ($r = -0,17$; $p < 0,05$) e com o *autoconceito de competência* ($r = -0,23$; $p < 0,05$). Assim sendo, a tendência de maiores pontuações no autoconceito pessoal e menor no autoconceito negativo, lembrando que os itens do *autoconceito negativo* são itens negativos, maiores pontuações *autoconceito negativo* alto, menores pontuações falta de *autoconceito negativo*.

Foram encontradas relações significativas entre o *autoconceito pessoal* e o *autoconceito físico* ($r = 0,33$; $p < 0,01$), e com o *autoconceito de competência* ($r = 0,25$; $p < 0,05$), e entre o *autoconceito físico* e o *autoconceito de competência* ($r = 0,18$; $p < 0,05$). Quanto maior o *autoconceito pessoal*, maior a pontuação no *autoconceito físico* e de *competência*.

Para a avaliação da fidedignidade foi realizado o cálculo do coeficiente alfa de Cronbach α .

Tabela 11*Coeficiente de Fidedignidade: consistência interna*

	Coeficiente alfa	
	α	G6
Autoconceito Pessoal	0,91	0,93
Autoconceito Negativo	0,84	0,85
Autoconceito Físico	0,75	0,72
Autoconceito Competência	0,81	0,83

Nota. α = Alfa de Cronbach; G6= Guttman Lambda 6

Em relação aos coeficientes de fidedignidade apresentados na Tabela 11, pode-se interpretar que o *Autoconceito Pessoal* foi considerado excelente ($\alpha=0,91$), o *Autoconceito Negativo* ($\alpha=0,84$) e o *Autoconceito Competência* ($\alpha=0,81$) apresentaram bons índices. E o *Autoconceito Físico* apresentou um valor aceitável ($\alpha=0,75$).

Discussão

Esse estudo teve como objetivo investigar a estrutura interna da EBAI, investigando, assim, as evidências de validade do instrumento. De acordo com os resultados demonstrados, foram encontrados quatro fatores principais.

Os resultados confirmaram a literatura científica, nacional e internacional, acerca do autoconceito ser um construto multifatorial (Junior *et al.*, 2012; García & Musitu, 2014, Sisto & Martinelli, 2004). A maioria dos instrumentos – internacionais – avalia o autoconceito como um construto multifatorial. No entanto, cada estudo propõe sua dimensão, não tendo uma concordância geral (Costa *et al.*, 2005; Saldanha *et al.*, 2011; Sebastián, 2002; Zuglian *et al.*, 2007).

Assim sendo, o resultado demonstra o modelo multifatorial mais adequado, considerando que o indivíduo apresenta percepção de si mesmo e suas habilidades em diferentes contextos no qual está inserido, e para as mais diversas tarefas que desempenha.

Tomando-se, inicialmente, os aspectos do autoconceito pessoal, que compuseram o primeiro fator da escala, são itens que dizem respeito à valores internos do indivíduo, como por exemplo: “*Sou criativo*”; “*Quando olho no espelho fico satisfeito*”; “*Sou gentil*”, e; “*Tenho facilidade para conversar com meus amigos*”. Esnaola *et al.* (2008) mencionam quatro aspectos dentro do autoconceito pessoal – afetivo-emocional, ético-moral, autonomia e autorrealização – mas, que a nomenclatura pessoal é utilizada por ser mais abrangente. São aspectos relacionados à questões emocionais, morais, tomada de decisões e conquistas dos objetivos.

O segundo fator, contrário ao primeiro, foi composto de itens negativos em relação ao autoconceito pessoal, são características negativas em relação a si. Diversos estudos demonstram a relação entre variáveis psicopatológicas e o autoconceito (Chávez-Hernández *et al.*, 2017; Garaigordobil & Bernarás, 2009; Garaigordobil *et al.*, 2008; McCabe *et al.*, 2011). Ou seja, quanto mais sintomas psicopatológicos, maior a relação negativa com o autoconceito. Quanto maiores escores nos afetos negativos, maior a pontuação nos aspectos negativos do autoconceito.

No terceiro fator, deve-se considerar a presença de pouco itens, e sendo metade deles características do autoconceito físico. Na literatura científica, ainda não há consenso quantas dimensões o próprio autoconceito físico abarca. Portanto, há escalas que abarcam dimensões em relação a capacidade física,

outras sobre aparência e habilidade física (Cazalla-Luna *et al.*, 2013; Dunn *et al.*, 2009; Machado *et al.*, 2007). Os itens descritos no fator 3 estão mais relacionados à capacidade física (“Sou bom nos esportes”; “Sou bom em atividades físicas”). Muitos estudos em relação ao autoconceito físico utilizam amostras de adolescentes (Damasceno *et al.*, 2011; Gõni & Rodriguez, 2007; Rivera *et al.*, 2016), demonstrando, assim, a importância da faixa etária para esse aspecto. No caso da amostra do presente estudo, eram crianças entre 9 a 12 anos de idade, sendo a menor quantidade de 12 anos.

Diversos autores enfatizam o desenvolvimento e a evolução do autoconceito sendo influenciado pelos contextos nos quais estão inseridos. Portanto, deve-se levar em consideração a faixa etária da amostra, não sendo talvez um aspecto de grande importância para a idade pesquisada. Destaca-se o enfoque ontogênico do autoconceito que prediz que cada momento da vida do indivíduo vai influenciar na composição do autoconceito (Harter, 2012; Shavelson *et al.*, 1976). Para L’ecuyer (1985), durante a fase de 5 a 12 anos de idade, a criança irá sofrer influência pelo mundo acadêmico, saindo gradualmente do aspecto concreto para definições mais abstratas, e a fase dos 12 até os 18 anos, corresponde à percepção da imagem corporal, capacidade e aptidões. Diante disso, pesquisas futuras podem ser desenvolvidas com a amostra de adolescentes.

Por fim, e não menos importante, os itens agrupados no fator quatro, possuem aspectos relacionados à eficiência e competência do indivíduo dentro de contextos, como na família e na escola. Na literatura científica, o aspecto de competência está mais descrito dentro do autoconceito social. Porém, para Sarriera *et al.* (2015), o autoconceito é expressado por meio de habilidades e

competências que o indivíduo possui ou desenvolve em ambientes que esteja inserido, e visto que a faixa etária da amostra de 9 a 12 anos sofrerá influência maior do mundo acadêmico, pode-se verificar uma consonância dos itens. A dimensão do autoconceito familiar não é um aspecto unânime nos modelos multifatoriais do autoconceito, e mesmo assim, muitas pesquisas são desenvolvidas para avaliar o impacto das relações familiares na formação do autoconceito (Miguel, 2010; Peixoto, 2004; Reis & Peixoto, 2013; Schiavoni & Martinelli, 2012).

Os resultados foram promissores, demonstrando três fatores com cargas fatoriais significativas para a EBAI, autoconceito pessoal, autoconceito negativo e autoconceito de competência e o fator autoconceito físico, necessitando de ajustes ou até mesmo da exclusão do fator na escala.

O objetivo do estudo 2 também foi de avaliar a fidedignidade por meio da consistência interna. Zanon e Filho (2015) apontam que o procedimento mais utilizado dentro da construção de escalas é do tipo *Likert*. A confiabilidade do coeficiente alfa varia entre 0 e 1 (quanto mais próximo a 1, maior a fidedignidade da escala), e o valor mínimo aceitável para o coeficiente alfa é 0,70. Pode-se perceber que os valores apresentados nas dimensões foram considerados de acordo com a literatura, i.e., excelente para o *Autoconceito Pessoal*; bom para o *Autoconceito Negativo* e *Autoconceito Competência*, e; aceitável para a dimensão *Autoconceito Físico*). O resultado aceitável do *Autoconceito Físico* pode se dar ao fato dessa dimensão ter ficado com menos itens na análise fatorial. Outro dado importante é em relação ao tamanho da amostra deste estudo, sendo considerada pequena para estudos psicométricos. No entanto, outros estudos com amostras maiores não apresentaram resultados tão

diferentes (Coelho *et al.*, 2015; Fontaine & Antunes, 2002; Goñi *et al.*, 2004; Sisto & Martinelli, 2004).

Estudo 3 – Evidências de validade baseadas na relação com variáveis externas

O objetivo do estudo 3 foi encontrar evidências de validade baseadas na relação com variáveis externas da EBAI e verificar se há diferenças de sexo.

Participantes

Os mesmos descritos no Estudo 2.

Instrumentos

Quatro instrumentos foram utilizados:

Escala Brasileira de Autoconceito Infantil (EBAI), desenvolvida e já descrita no Estudo 1.

Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para Crianças (EMSVC) Versão reduzida (Oliveira et al., 2019) - (ANEXO 10)

A EMSVC é uma escala que engloba aspectos do dia-a-dia da criança. Esta versão reduzida é composta por 32 itens, sendo de autorrelato, e o tempo de aplicação é aproximadamente de 20 minutos. Segundo o estudo de Oliveira *et al.*, (2019), a escala é composta por cinco fatores que representam domínios da satisfação da vida infantil, tais como: *self*, *self-comparado*, *família*, *amizade* e *escola*. O fator *self* está relacionado com as características que a criança faz de

si mesmo, como autoestima, demonstração de afeto e bom-humor. O *self-comparado* agrupa itens que a criança compara características com as outras pessoas, relacionado a lazer, amizades e desejos. O fator *família* é relacionado ao ambiente familiar. O fator *amizade* mostra as características das relações e o nível de satisfação. E o fator *escola* apresenta o ambiente escolar e os relacionamentos dentro deste ambiente.

Em cada item do instrumento, a criança vai responder uma escala *likert* entre 1 a 5 pontos, seguindo os critérios: '1' – Nem um pouco; '2' – Um pouco; '3' – Mais ou menos; '4' – Bastante, e; '5' – Muitíssimo. Para analisar as respostas, deve-se inverter os escores dos itens do fator Self Comparado, pois possuem sentido negativo. Para as diferentes dimensões, devem-se somar os escores nos itens pertencentes a cada um dos fatores. Após isso, verificar os percentis correspondentes nas tabelas de normas do instrumento.

As propriedades psicométricas da construção da escala (versão inicial) foram investigadas por meio de uma análise fatorial exploratória (AFE) por Giacomoni e Hutz (2008) numa amostra de 661 estudantes entre 7 e 12 anos, demonstrando evidência relacionada à estrutura interna e variáveis de critério. O alfa de *Cronbach* obtido para a escala total foi de 0,93 e as dimensões apresentaram confiabilidade satisfatória, variando entre 0,66 e 0,86. O estudo das propriedades psicométricas da versão reduzida da escala também apresentou confiabilidade satisfatória em todos os fatores, variando entre 0,66 e 0,90 (Oliveira *et al.*, 2019).

Desenho da Figura Humana – Sistema de Triagem Emocional (STE) (Wechsler, 2013) - (Anexo 11)

No Desenho da Figura Humana, conforme o modelo proposto por Wechsler (2013), as crianças serão convidadas a executarem dois desenhos: um da figura masculina e outro da figura feminina, independente da ordem. Para a realização do desenho, as crianças terão duas folhas de sulfite do tipo A4, lápis de escrever e borracha. As crianças serão orientadas para não pintar o desenho. O tempo médio da aplicação será de 30 minutos. Os desenhos serão corrigidos conforme o manual de triagem emocional. A avaliação das figuras ocorre de forma independente, com 59 itens para o desenho da figura masculina e 59 itens da figura feminina. Os itens são agrupados em 16 dimensões e são avaliados em presença/ausência.

O instrumento apresentou evidências de validade quando foi utilizado para discriminar significativamente grupos clínicos e não clínicos (Barboza, 2017; Rosa, 2018). A precisão de correção por este sistema foi analisada por Ferreira (2011), que obteve correlações entre juízes variando de $r=0,63$ a $0,90$ tanto para figura masculina quanto para figura feminina.

Escala de Autoconceito Infanto-Juvenil (EAC-IJ) - (Sisto & Martinelli, 2004) - (Anexo 12)

Trata-se de uma escala de autoavaliação com 20 itens divididos em quatro dimensões, sendo eles: *autoconceito pessoal*, que se refere aos sentimentos que a pessoa tem em relação ao seu modo de ser e agir nas diferentes situações; *autoconceito social*, que refere às relações sociais com os seus pares e a autopercepção da criança neste momento; dimensão do *autoconceito escolar*, que avalia as relações interpessoais dentro do contexto escolar, e; *autoconceito familiar*, que avalia o comportamento da criança no ambiente familiar. Em cada

item do instrumento, a criança vai escolher uma entre três alternativas: '*sempre*', '*às vezes*' e '*nunca*'.

O instrumento foi aplicado em 2.586 estudantes com idades entre 8 e 16 anos. Os resultados de consistência interna foram os seguintes para cada dimensão: autoconceito social ($\alpha=0,82$), autoconceito escolar ($\alpha=0,76$), autoconceito pessoal ($\alpha=0,68$), autoconceito familiar ($\alpha=0,68$) e autoconceito geral ($\alpha=0,82$), como relatado no manual de Sisto e Martinelli (2004).

Procedimento

Tanto a aplicação online quanto a aplicação presencial foram realizadas por meio de entrevistas. Inicialmente, as aplicações ocorreram de forma online por conta da pandemia. Os responsáveis das crianças eram contactados e, posteriormente, era marcado uma data e um horário com a criança. As aplicações duravam cerca de 40 minutos. A pesquisadora fez em forma de entrevistas. Na tela, era mostrado o crivo de resposta, conforme visto na Figura 2. Com a dificuldade em ter o número de crianças suficientes, e com a abertura parcial da escola, a pesquisadora refez o contato com a escola onde tinha autorização e marcou a aplicação presencial. Os critérios de inclusão foram crianças de 9 a 12 anos de idade, com o Termo de Consentimento assinado pelos responsáveis. No presencial, as crianças demoraram em média 40 minutos para desenhar e responder os instrumentos. Foram 82 crianças participantes. A aplicação foi feita em grupo de cinco crianças de uma vez, colocadas numa sala ampla, afastadas e com o crivo de resposta impresso. A aplicação foi única.

Inicialmente, as crianças fizeram os desenhos, e depois o examinador leu as questões dos instrumentos de autorrelato e as crianças responderam.

Inicialmente, a criança foi instruída a realizar dois desenhos da figura humana, sendo uma figura de corpo inteiro masculina e feminina, utilizando o lápis de escrever e folha sulfite tipo A4, com a seguinte instrução: *“Você tem duas folhas de sulfite em branco. Vou pedir para você fazer dois desenhos em cada folha: um de um homem e outro de uma mulher. Depois que você acabar de fazer o primeiro desenho, comece então a fazer o outro, ou seja, se você desenhou primeiro a mulher, faça depois o desenho do homem. É importante lembrar que você deve desenhar as figuras, tanto homem ou da mulher, de corpo inteiro. Não desenhe palitinhos. Faça o melhor desenho que você puder. Você poderá usar o lápis e a borracha. Não use canetas ou lápis de cores. Você entendeu? Podemos começar?”* Para as crianças que fizeram online, após o término dos desenhos, a criança foi orientada a entregar os desenhos para os pais e eles enviaram para a pesquisadora.

Após os desenhos, o primeiro instrumento aplicado foi a escala EMSVC e as instruções dadas foram as seguintes: *“Gostaria de saber o que você pensa sobre a sua vida e coisas que fazem parte dela. Por exemplo: como você tem se sentido ultimamente? O que você gosta de fazer? Para cada frase que eu disser você deve escolher um dos números que melhor representa o quanto você concorda com o que esta frase diz sobre você. Se você concordar nem um pouco, responda (1); se concordar um pouco, responda (2); se concordar mais ou menos, responda (3); se concordar bastante, responda (4) e se concordar muitíssimo, responda (5).*

O instrumento seguinte foi a Escala de Autoconceito Infantil desenvolvida no estudo. E em seguida, foi aplicada a escala EAC-IJ, com a seguinte instrução: *“Neste instrumento consta uma série de frases que descrevem como você se comporta, o que você pensa ou sente. Vou ler cada frase, e me responda a opção que mais se ajusta a você, se você SEMPRE se sente assim; se ÀS VEZES se sente assim ou NUNCA se sente assim. Você deve considerar qual é a sua forma mais comum de agir. Não há respostas boas ou ruins, certas ou erradas. Procure ser totalmente sincero com as suas respostas”*

Por fim, foi aplicada a EBAI com a seguinte instrução: *“Gostaríamos de saber o que você pensa sobre você e coisas que fazem parte da sua vida e dia a dia. Como você se comporta, pensa e sente. Para cada frase escrita abaixo deve escolher um dos números que melhor representa o quanto você concorda com o que está frase diz sobre você. Lembrando que não tem respostas corretas ou incorretas, somente como se sente em relação as frases”*.

Análise de Resultados

Em relação aos procedimentos adotados para análise dos resultados, inicialmente foi realizada a correlação de *Spearman* entre a EBAI e os demais instrumentos, com o total de indicadores emocionais do DFH, as dimensões da escala EMSVC e as dimensões da escala EAC-IJ. Os escores totais foram calculados a partir da soma dos escores brutos dos itens. Realizou-se teste *t* de *Student* para amostras independentes a fim de comparar as médias entre idades e os gêneros. As idades foram separadas em dois grupos: primeiro grupo de 9 e 10 anos e segundo grupo de 11 e 12 anos. Testou-se os pressupostos de

normalidade por meio do teste de Shapiro-Wilk e o pressuposto de homogeneidade da variância pelo teste de Levene. Foi aplicada a correção de Welch para os testes t nos quais não foi confirmada homogeneidade. Uma vez que a maioria das variáveis não apresentaram uma distribuição normal ($p > 0,05$), utilizou-se procedimentos de *bootstrapping* com 1000 reamostragens a fim de obter intervalos de confiança precisos. Todas as análises foram realizadas no *software* R (R Core Team, 2021). E, por fim, foi realizada uma Análise de Rede para melhor compreender as associações entre os construtos investigados.

Resultados

Conforme o objetivo do estudo 3, foi realizada, primeiro, a correlação de *Spearman* das dimensões da EBAI com as dimensões presentes nos demais instrumentos. As correlações serão apresentadas separadas por instrumentos para melhor visualização. A primeira foi as dimensões da EBAI com os totais do desenho da figura humana, masculino e feminino.

Tabela 12
Matriz de Correlação Spearman EBAI e DFH

	EBAI			
	Autoconceito Pessoal	Autoconceito Negativo	Autoconceito Físico	Autoconceito Competência
DFH_FTOT	0,00	-0,02	0,09	0,02
DFH_MTOT	-0,04	-0,12	0,04	0,02

Nota. DFH_FTOT= total da figura feminina. DFH_MTOT= Total da figura masculina

Conforme apresentado na Tabela 12, não houve correlação significativa com as dimensões da EBAI e o desenho da figura humana.

A seguir, serão apresentadas as correlações entre a EBAI e as dimensões da Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para crianças (EMSVC). Vale ressaltar que, o *Autoconceito Negativo* foi invertido na análise fatorial, e deve ser interpretado como falta de autoconceito negativo em relação as outras dimensões.

Tabela 13

Matriz de Correlação Spearman EBAI e dimensões EMSVC

Escala Multidimensional Satisfação de Vida das Crianças	EBAI			
	Autoconceito Pessoal	Autoconceito Negativo	Autoconceito Físico	Autoconceito Competência
Familiar	0,62**	0,20*	0,33**	0,47**
Self	0,71**	0,30**	0,42**	0,44**
Amizade	0,61**	0,24*	0,37**	0,51**
Escola	0,39**	0,23*	0,22*	0,52**
Self Comparado	0,25*	0,33**	0,07	0,05
Total	0,75**	0,34**	0,40**	0,56**

Nota. * $p > 0,05$. ** $p < 0,01$

Conforme pode ser observado na Tabela 13, houve correlações significativas entre a maioria das dimensões da EBAI com a Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para crianças (EMSVC). Na dimensão *Autoconceito Pessoal*, houve relação significativa com a dimensão Familiar ($r=0,62$; $p < 0,01$), com a dimensão Self ($r=0,71$; $p < 0,01$), com a dimensão Amizade ($r=0,61$; $p < 0,01$), com a dimensão Escola ($r=0,39$; $p < 0,01$), com o Self Comparado ($r=0,25$; $p < 0,05$) e com o total da Escala EMSVC ($r=0,75$; $p < 0,01$). Na dimensão *Autoconceito Negativo*, houve novamente relação significativa com

todas as outras dimensões da EMSCV, a saber, Familiar ($r=0,20$; $p<0,05$); Self ($r=0,30$; $p<0,01$), Amizade ($r=0,24$; $p<0,05$); Escola ($r=0,23$; $p<0,05$), Self Comparado ($r=0,33$; $p<0,01$) e total ($r=0,34$; $p<0,01$). No *Autoconceito Físico*, houve relação significativa com a dimensão Familiar ($r=0,33$; $p<0,01$), Self ($r=0,42$; $p<0,01$), Amizade ($r=0,37$; $p<0,01$), Escola ($r=0,22$; $p<0,05$) e total ($r=0,40$; $p<0,01$). Por fim, na dimensão Autoconceito de Competência houve relação significativa com as dimensões Familiar ($r=0,47$; $p<0,01$), Self ($r=0,44$; $p<0,01$), Amizade ($r=0,51$; $p<0,01$), Escola ($r=0,52$; $p<0,01$) e total ($r=0,56$; $p<0,01$).

A seguir, na Tabela 14, foi apresentada a relação entre as dimensões da EBAI com a Escala de Autoconceito Infante-Juvenil (EAC-IJ).

Tabela 14
Matriz de Correlação Spearman EBAI e dimensões EAC-IJ

Escala de Autoconceito Infante-Juvenil	EBAI			
	Autoconceito Pessoal	Autoconceito Negativo	Autoconceito Físico	Autoconceito Competência
Pessoal	0,12*	0,39**	0,05	0,15
Escola	0,18*	-0,09	0,18	-0,08
Família	0,33**	0,14	0,15	0,43**
Social	0,43**	0,59**	0,30**	0,36**
Total	0,55**	0,53**	0,34**	0,36**

Nota. * $p>0,05$. ** $p,0,01$

De acordo com a Tabela 14, as dimensões da EBAI apresentaram relações significativas com a maioria das dimensões da EAC-IJ. O *Autoconceito Pessoal* apresentou relações significativas com todas as dimensões da EAC-IJ, sendo Pessoal ($r=0,12$; $p<0,05$), Escola ($r=0,18$; $p<0,05$), Família ($r=0,33$;

$p < 0,01$), Social ($r = 0,43$; $p < 0,01$) e total ($r = 0,55$; $p < 0,01$). A dimensão Autoconceito Negativo apresentou relações significativas com o aspecto Pessoal ($r = 0,39$; $p < 0,01$), Social ($r = 0,59$; $p < 0,01$) e total ($r = 0,53$; $p < 0,01$). A dimensão *Autoconceito Físico* apresentou somente duas relações significativas, a saber, dimensão Social ($r = 0,30$; $p < 0,01$) e o total da TEACIJ ($r = 0,34$; $p < 0,01$). E o *Autoconceito de Competência* apresentou relações significativas com a dimensão Família ($r = 0,43$; $p < 0,01$), Social ($r = 0,36$; $p < 0,01$) e total ($r = 0,36$; $p < 0,01$).

Foi realizado um teste t de Student para amostras independentes com o objetivo de investigar em que medida as dimensões do autoconceito eram diferentes entre os sexos. Conforme já foi mencionado, foi utilizado o procedimento de *bootstrapping* a fim de obter intervalos de confiança precisos.

Tabela 15
Teste t de amostras independentes por sexo

		Escore		Estatística do teste t (<i>Bootstrapping sample</i>)					
		<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>t</i>	<i>Gl</i>	Valor p	Cohen's d	IC a Diferença de Média (95%)	
								Limite inferior	Limite Superior
Autoconceito	F	74,91	13,85	0,40	120	0,68	0,07	-3,72	6,26
Pessoal	M	73,90	13,69						
Autoconceito	F	40,65	8,01	0,72	120	0,49	0,13	-1,63	3,68
Negativo	M	39,67	7,00						
Autoconceito	F	13,29	3,82	-2,17	120	0,04	-0,39	-2,68	-0,23
Físico	M	14,67	3,16						
Autoconceito	F	38,20	7,47	0,90	120	0,40	0,16	-1,35	3,44
Competência	M	37,06	6,48						

Os resultados demonstraram que crianças do sexo masculino tiveram escore estatisticamente maior na dimensão *Autoconceito Físico* ($M = 14,67$; $DP = 3,16$) do que as crianças do sexo feminino ($M = 13,29$; $DP = 3,82$). Entretanto, o tamanho de efeito da diferença foi baixo (d de Cohen = $-0,39$).

Foi realizado, também, o teste *t* de Student para comparar as dimensões do autoconceito em relação a idade. Para isso, foram separadas as faixas etárias, 9 e 10 anos de idade e 11 e 12 anos de idade, como apresentado na Tabela 16.

Tabela 16
Teste t de amostras independentes por idade

		Escore		Estatística do teste t (<i>Bootsrapping sample</i>)					
		<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>t</i>	<i>GI</i>	Valor <i>p</i>	Cohen's <i>d</i>	IC a Diferença de Média (95%)	
								Limite inferior	Limite Superior
Autoconceito	1	75,60	13,42	1,26	120	0,22	0,23	-1,87	8,46
Pessoal	2	72,36	14,11						
Autoconceito	1	40,35	6,77	0,40	120	0,67	0,07	-2,01	3,20
Negativo	2	39,78	8,60						
Autoconceito	1	14,40	3,31	1,57	120	0,11	0,29	-0,25	2,30
Físico	2	13,36	3,84						
Autoconceito	1	37,05	6,58	-1,13	120	0,25	-0,21	-3,94	1,12
Competência	2	38,52	7,54						

Nota. 1= faixa etária de 9 e 10 anos. 2= faixa etária de 11 e 12 anos.

Conforme a Tabela 16, não foi verificada nenhuma diferença entre as faixas etárias das crianças nas dimensões da EBAI. As crianças de 9 e 10 anos de idade apresentaram médias maiores nas dimensões *Autoconceito Pessoal* ($M=75,60$; $DP=13,42$), *Autoconceito Negativo* ($M=40,35$; $DP=6,77$) e *Autoconceito Físico* ($M=14,40$; $DP=3,31$). Já as crianças de 11 e 12 anos apresentaram escores maiores no *Autoconceito de Competência* ($M=38,52$; $DP=7,54$).

Por fim, foi realizada uma Análise de Rede para melhor compreender as associações entre os construtos investigados, conforme Figura 4, a seguir.

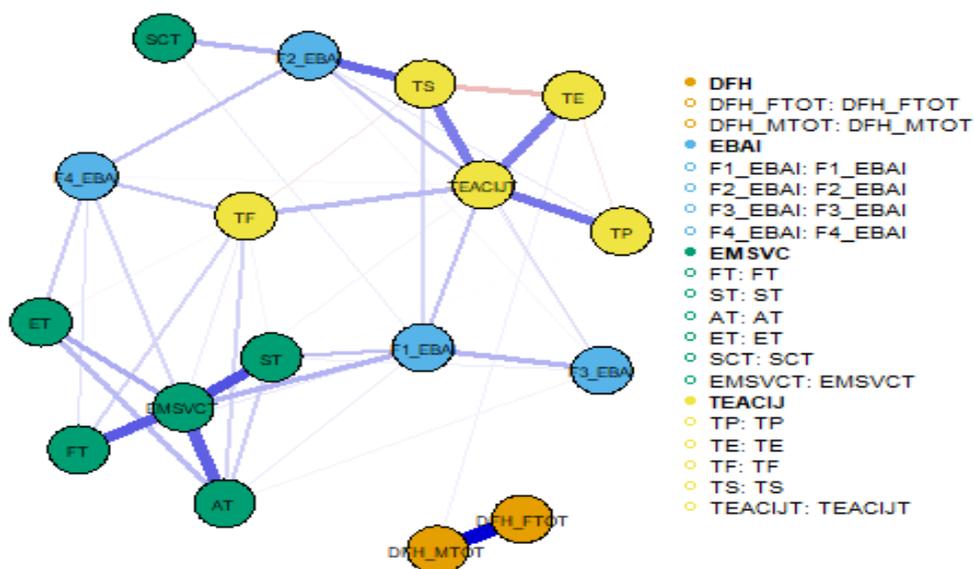


Figura 4. A estrutura de rede com todas as dimensões dos instrumentos utilizados. DFH_FTOT Desenho da Figura Humana Feminino Total. DFH_MTOT Desenho da Figura Humana Masculino Total. F1_EBAI Autoconceito Pessoal. F2_EBAI Autoconceito Negativo. F3_EBAI Autoconceito Físico. F4_EBAI Autoconceito de Competência. EMSVC Escala Multidimensional de Satisfação de Vida das crianças. FT dimensão familiar. ST Dimensão Self. AT Dimensão Amizade. ET Dimensão Escola. SCT Dimensão Self Comparado. TEACIJ Escala de Autoconceito Infante Juvenil. TP Dimensão Pessoal. TE Dimensão Escolar. TF Dimensão Familiar. TS Dimensão Social.

Para melhor compreensão, o tamanho e a densidade das arestas entre os nós representam a força da conectividade. A visualização da rede revela que o DFH apresentou uma conexão forte com ele mesmo e uma conexão fraca com a dimensão escolar da escala TEACIJ. Conexões fortes surgem entre o nó da Escala Multidimensional de Satisfação de Vida das Crianças (EMSVCT) e algumas das suas próprias dimensões ST (Self), FT (Família), ET (Escola) e AT (Amizade).

Por sua vez, a Escala de Autoconceito Infante-Juvenil (EAC-IJ) também apresenta conexões forte com suas dimensões nos nós TS (Social), TE (Escola), TP (Pessoal) e uma menor com o nó TF (Família). E as dimensões da EBAI, o nó F1 (Autoconceito Pessoal) com uma conexão média com o nó F3 (Autoconceito Físico), o nó F2 (Autoconceito Negativo) apresenta conexão forte

com o nó TS (Autoconceito Social) da escala EAC-IJ, e o nó F4 (Autoconceito de Competência) conexão fraca com o nó F2 (Autoconceito Negativo), e com ET (Escola) da escala EMSVC e TF (Família) da escala EAC-IJ.

Discussão

Esse estudo teve como objetivo investigar as evidências de validade baseadas na relação com variáveis externas utilizando instrumentos de autorrelato e medida de expressão gráfica. A proposta foi utilizar um instrumento de autorrelato da psicologia positiva enfatizando os aspectos e características positivas do ser humano. Na perspectiva da psicologia positiva, o bem-estar subjetivo infantil é um aspecto fundamental e é constituído pela satisfação com a vida, por isso a utilização da escala EMSVC. Foi utilizado, também, outro instrumento que avalia o mesmo construto autoconceito. No entanto, seus estudos de validade e normatização estão vencidos, e por isso, encontra-se não aprovado no SATEPSI.

Conforme supramencionado, foi utilizada uma medida de expressão gráfica para avaliar aspectos emocionais por meio do desenho, o DFH. Porém, verificou-se, nos resultados, que a utilização do instrumento não foi significativa, não obtendo resultados satisfatórios e nenhuma relação com EBAI. Em relação a isso, deve ser considerada a diferença dos instrumentos, no caso o DFH sendo uma expressão gráfica por meio do desenho e tendo em sua base conceito de aspectos da projeção, e os instrumentos utilizados de autorrelato, a EBAI, EMSVC e TEACIJ sendo instrumentos de aspectos conscientes. Diante disso, Finn (2012) faz uma observação sobre o uso e a comparação entre instrumentos

que pressupõem estilos de tarefas diferentes e bases distintas. Para o autor, existe uma ausência de relação, e isso pode influenciar os resultados descritos no estudo.

Na análise de correlação da EBAI com a Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para crianças (EMSV), pode-se observar que houve relações significativas demonstrando que o autoconceito está relacionado de forma positiva com o bem-estar subjetivo. Para Garcia *et al.* (2006), o autoconceito poderá ser observado dentro de um *continuum*, que vai do bem-estar ao seu oposto. Nesse sentido, o autoconceito positivo influencia o funcionamento do indivíduo na sua esfera pessoal, social, acadêmica e entre outros, portanto, implica na sua satisfação pessoal (Esnaola *et al.*, 2008). Os resultados aqui apresentados confirmam o que aponta a literatura: o autoconceito facilita ou dificulta as relações e influencia diretamente o bem-estar ou mal-estar (Casas *et al.*, 2007; Martínez-Anton *et al.*, 2007).

Outra relação significativa foi com a Escala de Autoconceito Infanto-Juvenil (EACIJ), principalmente na dimensão do *Autoconceito Pessoal*. Vale ressaltar que a dimensão Autoconceito Físico apresentou somente relação com a dimensão Social e o total da EACIJ. Para Nedel *et al.* (2020), o autoconceito é influenciado diretamente pela percepção da imagem que o indivíduo tem de si, ou seja, sua aparência física, sendo um aspecto importante em relação a aceitação social. A literatura afirma que os aspectos do autoconceito que importam no momento são determinados pelo que é mais relevante dentro de um determinado contexto (Oyserman *et al.*, 2012; Schiavoni & Martinelli, 2012).

Diante do exposto, pode-se dizer que houve uma relação significativa com quase todas as dimensões das escalas, as dimensões *Autoconceito Pessoal*,

Autoconceito Negativo, Autoconceito Físico e Autoconceito de Competência da EBAI, com as dimensões da EMSVC: Família, Escola, Amizade, Self e Self Comparado, e as dimensões da EAC-IJ: Pessoal, Escola e Social. Confirmando assim, as hipóteses apresentadas de relação da EBAI com outros instrumentos, de autoconceito e bem-estar subjetivo infantil.

Em relação à diferença de sexo, os resultados demonstraram que crianças do sexo masculino tiveram escore estatisticamente maior na dimensão *Autoconceito Físico*. Não existe consenso na literatura a respeito dessa influência. Alguns estudos encontraram diferenças significativas na dimensão física (Carvalho, 2007; Goñi *et al.*, 2004), e enquanto outros afirmam não ter diferença entre sexo no autoconceito (Garaigordobil *et al.*, 2003; Garaigordobil *et al.*, 2008). Pode estar ligado a fase do desenvolvimento que os meninos se encontram, valorizando mais essa área da vida no momento.

No presente estudo, não foram encontradas diferenças na variável idade em relação ao autoconceito. Tal fato pode estar relacionado com o tamanho da amostra por faixa etária. Sugere-se, portanto, estudos posteriores com uma amostragem maior e uma amplitude maior em relação a faixa etária.

Por fim, foi realizada a análise de rede, que é uma representação de um sistema de nodos e as relações entre eles (Machado *et al.*, 2015), levando em consideração que a espessura das linhas indica a magnitude das associações. Nos resultados encontrados, duas dimensões da EBAI apresentaram conexões entre si (o *Autoconceito Pessoal* e o *Autoconceito Físico*). Na literatura, o autoconceito pessoal é o mais abrangente e que tem outros domínios envolvidos como, por exemplo, o aspecto autorrealização, que consiste na percepção que o indivíduo tem em relação a busca dos seus objetivos (Esnaola *et al.*, 2008).

Nesse sentido, pode-se dizer que há influência entre as dimensões, conforme salientado por Alcalá *et al.* (2016), que o autoconceito físico pode ser um dos componentes que mais influencia a autoaceitação.

A dimensão *Autoconceito Negativo* apresentou conexão com a dimensão social da escala EACIJ, e a dimensão *Autoconceito Competência* apresentou conexões fracas com o *Autoconceito Negativo* e a dimensão Escola da escala EMSVC. A multidimensionalidade do autoconceito é postulada e confirmada por diversos autores (Reis & Peixoto, 2013; Shavelson *et al.*, 1976; Sisto & Martinelli, 2004), e a sua modificação depende especificamente das dimensões por ele formada. Assim sendo, envolve diversos contextos no qual o indivíduo está inserido e desempenha diferentes tarefas e, com isso, desenvolvendo representações de si mesmo, formando o autoconceito geral (Harter, 2012). Portanto, várias dimensões do autoconceito estão relacionadas entre si, como foi observado neste estudo.

Considerações Finais

A partir das discussões realizadas a respeito do autoconceito, bem como da sua influência sobre a construção da identidade ao longo do desenvolvimento humano, é de suma importância pesquisas sobre o construto (Garaigordobil *et al.*, 2003). Uma vez que os indivíduos, ao longo da sua vivência, constroem representações sobre si, sobre o outro e sobre o mundo em que vivem (Harter, 2012; Oyserman *et al.*, 2012). E essas representações, desde cedo, podem reforçar o autoconceito positivo e/ou negativo influenciando a saúde mental da criança até o adulto.

Nesse sentido, foi discutido sobre as diversas influências do autoconceito, tanto de forma positiva quanto de forma negativa (Casas *et al.*, 2007; Esnaola *et al.*, 2008, Fan & Fu, 2001; Schmidt *et al.*, 2003). Confirmando assim, diversas áreas dentro da psicologia para possíveis intervenções, podendo expandir para muitos aspectos dentro de cada contexto, como por exemplo: na psicologia escolar, pode-se trabalhar ajustamento escolar e motivação; na psicologia do esporte, pode-se intervir sobre desempenho, e; na psicologia clínica, assuntos relacionados ao autoconhecimento e relações interpessoais.

Portanto, a construção de um instrumento que avalie o autoconceito na infância torna-se relevante e necessário. Diante disso, ressalta-se que não há nenhum instrumento aprovado pelo SATEPSI para avaliar o autoconceito. Assim sendo, reforça a necessidade de pesquisas que desenvolvam instrumentos para auxiliar os profissionais da psicologia.

Com isso, o objetivo do estudo foi construir e avaliar os estudos psicométricos da escala EBAI. Até o presente momento, a EBAI é composta por

45 itens distribuídos nas seguintes dimensões: Autoconceito Pessoal, Autoconceito negativo, Autoconceito Físico e Autoconceito de Competência. Diante disso, serão apresentadas a seguir, algumas considerações sobre cada estudo da pesquisa, as limitações e sugestões para pesquisas futuras.

Em relação ao Estudo 1, deve-se destacar a escolha dos juízes que participaram da pesquisa foi importante para que os itens fossem adequados para avaliar o construto. Os resultados foram positivos, apontando concordâncias excelentes entre os juízes, demonstrando evidências de validade da escala, o que confirma que os itens da escala representam o construto em questão. Salienta-se a realização de dois métodos no presente estudo: a porcentagem de concordância entre os juízes é o coeficiente Kappa de *Fleiss*, recomendação feita por autores referências no assunto (Damásio & Borsa, 2017; Pacico, 2015; Pasquali, 2010). Vale ressaltar as limitações do estudo que, por conta do momento histórico de pandemia, não foi possível montar grupos para averiguar o que as crianças compreendiam sobre o autoconceito, e não foi possível a realização de um estudo piloto.

No Estudo 2, os resultados foram promissores, demonstrando três fatores com cargas fatoriais significativas para a EBAI, autoconceito pessoal, autoconceito negativo e autoconceito de competência e o fator autoconceito físico. Demonstrando concordância com a literatura sobre a multidimensionalidade do construto autoconceito (García & Musitu, 2014; Sisto & Martinelli, 2004; Veiga, 2006). Em relação à precisão do instrumento, pode-se perceber que os valores apresentados nas dimensões foram considerados de acordo com a literatura, a saber: excelente para o *Autoconceito Pessoal*, bons para o *Autoconceito Negativo* e *Autoconceito Competência* e para a dimensão

Autoconceito Físico aceitável, resultado este semelhante a outros estudos sobre precisão (Coelho *et al.*, 2015; Fontaine & Antunes, 2002; Goñi *et al.*, 2004). Sobre as limitações desse estudo, é necessário considerar o tamanho da amostra, sendo considerada pequena para o estudo em questão. Contudo, mais uma vez a pandemia atrapalhou o acesso a escola e dificultou o processo *online*.

No que se refere ao Estudo 3, de modo geral, pode-se dizer que houve uma relação significativa com quase todas as dimensões e os outros instrumentos, de autoconceito e bem-estar subjetivo infantil. Nesse sentido, o autoconceito parece estar relacionado de forma positiva com o bem-estar subjetivo. Portanto, é possível medir o autoconceito de maneira válida. A escala EBAI demonstrou ter evidências de validade com várias externas por meio da convergência e precisão, deixando claro que é possível avaliar o autoconceito infantil e que o autoconceito influencia o funcionamento do indivíduo dentro dos mais diversos contextos, pessoal, acadêmico, familiar, social entre outros, como salientado por diversos autores (Casas *et al.*, 2007; Esnaola *et al.*, 2008; Garcia *et al.*, 2006).

Ressalta-se a importância de o profissional da psicologia ter um instrumento válido para medir o autoconceito, pois esta é uma dimensão psicológica importante no desenvolvimento do indivíduo. Outro destaque a ser considerado é a forma de aplicação, tanto presencial quanto *online*. Em situação de pandemia, o recurso online se tornou bem útil, portanto, futuros estudos podem contribuir para a informatização da escala. A limitação do estudo 3 foi relacionada ao tamanho da amostra e a faixa etária. Obviamente, houve influência da quantidade de crianças. É esperado que futuros estudos utilizem a escala com uma amostra maior e ampliem a faixa etária para aplicação da EBAI.

E por fim, o déficit de instrumentos que avaliassem o mesmo construto, disponível para comparação.

Contudo, espera-se que pesquisas futuras possam utilizar a EBAI e possa auxiliar na intervenção com crianças e pré-adolescentes em relação ao autoconceito, e para construção de tabelas normativas, a informatização da escala e aplicação em crianças maiores. Conclui-se, de modo geral, que a presente pesquisa atingiu seus objetivos e a EBAI é uma escala de medida do autoconceito infantil.

Referências

- Adelman, H.S., Taylor, L., & Nelson, P. (1989). Minors' dissatisfaction with their life circumstances. *Child Psychiatry and Human Development*, 20, 135-147. doi: 10.1007/BF00711660.
- Alcaide, M. (2009). Influencia en el rendimiento y autoconcepto en hombres y mujeres. *Revista Electrónica de Investigación y Docencia*, 2, 27-44.
Retirado de: <http://revistaelectronicas.ujaen.es/idex.php/reid/article/view>
- Alcalá, D.H., Pueyo, A.P., & Calderón, A. (2016). Efecto del modelo de enseñanza sobre el autoconcepto físico del alumnado en educación física. *Retos*, 2041(30), 76-81. doi: 10.47197/retos.v0i30.36371
- Alexandre, N.M.C., & Coluci, M.Z.O. (2011). Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Ciência e Saúde*, 16(7), 3061-3068. doi: 10.1590/S1413-81232011000800006
- Alves, G.A.S., Souza, M.S., & Baptista, M.N. (2011). Validade e precisão de testes psicológicos. Em R.A.M. Ambiel, I.S.A. Rabelo, S.V. Pancanaro, G.A.S. Alves, & I.F.A.S. Leme (Eds). *Avaliação Psicológica: guia de consulta para estudantes e profissionais de psicologia* (pp.109-128). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Arteche, A.X., & Bandeira, D.R. (2006). O desenho da figura humana: revisando mais de um século de controvérsias. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 22, 133-156. Retirado de: <http://redalyc.org/articulo.oa?id=459645449008>

- Awan, R., Noureen, G., & Naz, A. (2011). A study of relationship between achievement motivation, self-concept and achievement in English and Mathematics at secondary level. *International Education Studies*, 4(3), 72-79. Doi: 10.5539/ies.v4n3p72
- Bacalhau, A. (2003). *Amizade, reciprocidade e qualidade: a relação existe?* Dissertação de mestrado. Instituto Universitário de Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida, Lisboa, Portugal.
- Baia, R. (2009). *Resiliência e Autoconceito de competência em crianças e jovens institucionalizados e não institucionalizados*. Dissertação em Psicologia da Educação e da Reabilitação, Universidade do Algarve, Algarve, Portugal.
- Bandura, A. (1969). Social learning of moral judgments. *Journal of Personality and Social Psychology*, 11, 275-279. Doi: 10.1037/h0026998.
- Barbosa, A.J.G., Campos, R.A., & Valentim, T.A. (2011). A diversidade em sala de aula e a relação professor-aluno. *Estudos de Psicologia*, 28(4), 453.-461. Doi: 10.1590/S0103-166X2011000400006
- Barboza, C.M. (2017). *Indicadores emocionais do desenho da figura humana e sua relação com o bem-estar subjetivo infantil*. Dissertação de Mestrado, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Brasil.
- Bartholomeu, D., Sisto, F.F., & Rueda, F.J.M. (2006). Dificuldades de aprendizagem na escrita e características emocionais de crianças. *Psicologia em Estudo*, 11(1), 139-146. Doi: 10.1590/S1413-73722006000100016
- Batista, M.A., Sisto, F.F., & Oliveira, S.M.S.S. (2014). Indicadores de ansiedad en el DFH y rasgos de personalidad en niños: un estudio de validez.

- Psicología desde del Caribe*, 31(3), 417-434. Doi: 10.14482/psdc.31.3.5043
- Bee, H., & Boyd, D. (2011). *A criança em desenvolvimento*. Porto Alegre: Artmed.
- Bradshaw, J., Keung, A, Rees, G., & Goswami, H. (2011). Children's subjective well-being: international comparative perspectives. *Children and Youth Services Review*, 33(4), 548-556. Doi: 10.1016/j.childyouth.2010.05.010
- Braz, F.P.R., & Castro, P.F. (2016). Avaliação da personalidade e do autoconceito em crianças com obesidade. *Revista Psicologia e Saúde*, 8(2), 17-28. doi: 10.20435/2177-093X-2016-v8-n02(02)
- Browne, M. W., & Cudeck, R. (1992). Alternative ways of assessing model fit. *Sociological methods & research*, 21(2), 230-258.
<https://doi.org/10.1177/0049124192021002005>
- Burns, R.B. (1979). *The self-concept: theory, measurement, development and behavior*. London and New York: Longman.
- Calero, A.D., & Molina, M.F. (2016). Más allá de la cultura: validación de un modelo multidimensional de autoconcepto en adolescentes argentinos. *Escritos de Psicología*, 9(1), 33-41. Doi: 10.5231/psy.writ.2016.1201
- Campbell, A., Converse, P., & Rodgers, W.L. (1976). *The Quality of American Life: perceptions, evaluations, and satisfactions*. New York: Russel Sage Foundation.
- Campbell, C., & Bond, T. (2017). Investigating young children's human figure drawings using Rasch analysis. *Educational Psychology*, 37(7), 888-906. doi: 10.1080/01443410.2017.1287882

- Capelinha, J.C.C. (2013). *A qualidade das relações de amizade na adolescência e as suas implicações ao nível do autoconceito e autoestima*. Dissertação de Mestrado, Instituto Universitário de Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida, Lisboa, Portugal.
- Cara, A.T., & Neme, C.M.B. (2016). Estudo documental de crianças vítimas de violência sexual: avaliação dos indicadores de comprometimento emocional segundo Koppitz. *Boletim Acadêmico Paulista de Psicologia*, 36(91), 383-399. Retirado de:
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttex&pid=S1415-711X2016000200009
- Carneiro, G.R.S., Martinelli, S.C., & Sisto, F.F. (2003). Autoconceito e dificuldades de aprendizagem na escrita. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 16(3), 427-434. doi: 10.1590/S0102-79722003000300002
- Carvalho, A.N.P., Cataneo, C., Galindo, E.M.C., & Malfará, C.T. (2005). Autoconceito e imagem corporal em crianças obesas. *Paidéia*, 15(30), 131-139. Doi: 10.1590/S0103-863X2005000100014
- Carvalho, R.G. (2016). Gender differences in academic achievement: the mediating role of personality. *Personality and Individual Differences*, 94, 54-58. Doi: 10.1016/j.paid.2016.01.011
- Carvalho, R.G., Fernandes, E., Câmara, J. Gonçalves, J.A., Rosário, J., Freitas, S., & Carvalho, S. (2017). Relações de amizade e autoconceito na adolescência. *Estudos de Psicologia - Campinas*, 34(3), 379-388. doi: 10.1590/1982-02752017000300006
- Casas, F., Figuer, C., González, M., Malo, S., Alsinet, C., & Subarroca, S. (2007). The well-being of 12 to 16 years old adolescents and their

- parentes: results from 1999 to 2003 Spanish samples. *Social Indicators Research*, 83(1), 87-115. doi: 10.1007/s11205-006-9059-1
- Castejón, J.L., Gilar, R., Veas, A., & Miñano, P. (2016). Differences in learning strategies, goal orientations, and self-concept between overachieving, normal-achieving, and underachieving secondary students. *Frontiers in Psychology*, 7, 14-38. doi: 10.3389/fpsyg.2016.01438
- Cazalla-Luna, N., & Molero, D. (2013). Revisión teórica sobre el autoconcepto y su importancia en la adolescencia. *Revista Electrónica de Investigación y Docencia*, 10, 43-64. Retirado de:
<http://www.researchgate.net/publication/253650044>
- Chapman, J.W., Tunmer, W.E., & Prochnow, J.E. (2000). Early reading-related skills and performance, reading self-concept and the development of academic self-concept – a longitudinal study. *Journal of Educational Psychology*, 92(4), 703-708. Doi: 10.1037/0022-0663.92.4.703
- Chapman, M., Wall, A., & Barth, R. (2004). Children's voices: Foster the perceptions of children in foster care. *American Journal of Orthopsychiatry*, 74, 293-304. doi: 10.1037/0002-9432.74.3.293
- Chávez, A.M.H, Correa, F.E.R, Klein, A.L.K., Macías, L.F.G., Cardoso, K.V.E., & Acosta, I.B.R. (2017). Sintomatología, ideación suicida y autoconcepto en una muestra de niños mexicanos. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 35(3), 501-514. doi:
10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.4733
- Cia, F., & Barham, E.J. (2008). Estabelecendo relação entre autoconceito e desempenho acadêmico de crianças escolares. *Psico*, 39(1), 21-27. Retirado de:

<http://revistaeletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapisco/article/view/1526>

- Coelho, V.A., Sousa, V., Marchante, M., & Romao, A.M. (2015). Validação do questionário autoconceito Forma 5 numa amostra de crianças e adolescentes portugueses. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 67-77.doi: 10.17060/ijodaep.2015.n1.v1.11
- Cohen, R.J., Swerdlik, M.E., & Sturman, E. D. (2014). *Testagem e avaliação psicológica: Introdução a testes e medidas*. Porto Alegre: Artmed.
- Comparini, I., & Wechsler, S.M. (2015). Indicadores emocionais no desenho da figura humana em grupos contrastantes. Resumos do V Congresso de Avaliação Psicológica. São Paulo, IBAP.
- Comparini, I., Wechsler, S.M., & Machado, W.L. (2017). Indicadores emocionais no desenho da figura humana: investigando evidências de validade. *Revista Psicologia: teoria e prática*, 19(3), 256-269.doi: 10.5935/1980-6906/psicologia.v19n3p256-269
- Connel, J.P., Spencer, M.B., & Aber, J.L. (1994). Educational risk and resilience in african-american youth: context, self, action and outcomes in school. *Child Development*, 65, 493-506.doi: 10.2307/1131398
- Conselho Federal de Psicologia. (2018). *Resolução n°009/2018*. Estabelece diretrizes para a realização de Avaliação Psicológica no exercício profissional da psicóloga e do psicólogo, regulamenta o Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos – SATEPSI e revoga as Resoluções n°002/2003, n°006/2004 e n°005/2012 e Notas Técnicas n° 01/2017 e 02/2017.

- Craig, R., Olson, R., & Saad, S. (2002). O desenho da figura humana no início da adolescência feminina. *Boletim de Psicologia*, *III*(116), 87-104.
- Cronin, A., Gross, J., & Hayne, H. (2017). The effect of instruction on children's human figure drawing (HFD) tests: implications for measurement. *Psychology of Aesthetics Creativity and the Arts*, *11*(2), 179-186.doi: 10.1037/aca0000097
- Cunha, G., Cunha, G., Cruz, J., Silvam L., & Bergmann, G. (2021). Autoconceito físico e sintomas depressivos em crianças com excesso de peso. *Psicologia, Saúde e Doenças*, *22* (2), 547-555.doi: 1-.15309/21psd220219
- Cunha, C.A., Sisto, F.F., & Machado, F. (2006). Dificuldade de aprendizagem na escrita e o autoconceito num grupo de crianças. *Avaliação Psicológica*, *5*(2), 153-157. Retirado em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.phpscript=sci_arttest&pid=s1677-04712006000200005
- D'Affonseca, S.M. (2005). *Prevenindo o fracasso escolar: comparando o autoconceito e desempenho acadêmico de filhos de mães que trabalham fora e donas de casa*. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, São Paulo, Brasil.
- Damasceno, M.L., Schubert, A., Oliveira, A.P., Sonoo, C.N., Vieira, .J.L.L., & Vieira, L.F. (2011). Associação entre comportamento alimentar, imagem corporal e esquemas de gênero do autoconceito de universitárias praticantes de atividades físicas. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*, *16*(2), 138-143.doi: 10.12820/rbafs.v.16n2p138-143

- Damásio, B.F., & Borsa, J.C. (2017). *Manual de desenvolvimento de instrumentos psicológicos*. São Paulo: Vetor.
- Diener, E. (1994). Assessing subjective well-being: progress and opportunities. *Social Indicators Research*, 31(2), 103-157. doi: 10.1007/BF01207025
- Diener, E. (2009). *The Science of well-being: the collected Works of Ed Diener*. The Netherlands: Springer.
- Diener, E., Oishi, S., & Lucas, R.E. (2003). Personality, culture, and subjective well-being: emotional and cognitive evaluations of life. *Annual Review of Psychology*, 54, 403-425. Doi: annurev.psych.54.101601.145056
- Diener, E., & Ryan, K. (2009). Subjective well-being: a general overview. *South African Journal of Psychology*, 39(4), 391-406. doi: 10.1177/008124630903900402
- Diener, E., Suh, E., & Oishi, S. (1997). Recent findings on subjective well being. *Indian Journal of Clinical Psychology*, 24(1), 25-41. Retirado em: http://intranet.newriver.edu/imagens/stories/library/stennett_psychology_cent%20Findings%20on%20Well-Being.pdf
- Dunn, N., Shields, N., Taylor, N.F., & Dodd, K.J. (2009). Comparing the self concept of children with cerebral palsy to the perceptions of their parentes. *Disability and Rehabilitation*, 31(5), 387-393. doi: 10.1080/136828208052125
- Emídio, R., Santos, A.J., Maia, J., Monteiro, L., & Veríssimo, M. (2008). Autoconceito e aceitação pelos pares no final do período pré-escolar. *Análise Psicológica*, 3(XXVI), 491-499. doi: 10.14417/ap.510
- Esnaola, I. (2005). Autoconcepto físico y satisfacción corporal en mujeres adolescentes según el tipo de deporte practicado. *Educación Física y*

Deportes, 80, 5-12. Retirado em:

<http://www.redalyc.org/pdf/55165966002.pdf>

Esnaola, I. (2008). El autoconcepto físico durante el ciclo vital. *Anales de*

Psicología, 24(1), 1-8. Retirado em:

<http://redalyc.org/pdf/167/16724101.pdf>

Esnaola, I., Goñi, A., & Madariaga, J.M. (2008). El autoconcepto: perspectivas de investigación. *Revista de Psicodidáctica*, 13(1), 179-194. Retirado em:

<http://redalyc.org/articulo.oa?id=17513105>

Fan, F., & Fu, J. (2001). Self-concept and mental health of college students.

Chinese Mental Health Journal, 15, 76-77. doi: 10.4236/jss.2016.412011

Faria, L. (2005). Desenvolvimento do autoconceito físico nas crianças e nos adolescentes. *Análise Psicológica*, 4(23), 361-371. Retirado em:

<http://core.ac.uk/reader/154173490>

Faria, L., & Lima Santos, N. (2004). Escala de autoconceito de competência (E.A.C.C), Em L.S. Almeida, M. Simões, C. Machado, & M. Gonçalves (Coords), *Avaliação psicológica: instrumentos validados para a população portuguesa*. (pp.25-35). Coimbra: Quarteto Editora.

Fernandes, L., Mendes, A., & Teixeira, A.A.C. (2012). Review essay on the measurement of child well-being. *Social Indicators Research*, 106(2), 239-257. doi: 10.1007/s11205-011-9814-9

Fernández, Z.A., & Goñi, E.P. (2006). Los componentes del autoconcepto social. Un estudio piloto sobre su identidad. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 357-368. Retirado em: redalyc.org/articulo/oa?id=349832312030

- Ferreira, G.V. (2011). *Teste projetivo do desenho da figura humana: estudo de fidedignidade entre juízes*. Dissertação de mestrado, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre-RS.
- Finn, S.E. (2012). Implications of recent research in neurobiology for psychological assessment. *Journal of Personality Assessment*, 94(5), 440-449. Doi: 1-.1080/00223891.2012/700665
- Fleiss, J.L. (1971). Measuring nominal scale agreement among many raters. *Psychological Bulletin*, 76(5), 378.doi: 10.1037/h0031619
- Fontaine, A.M., & Antunes, C. (2002). Avaliação do Autoconceito e da auto-estima na adolescência: comparação de dois instrumentos. *Cadernos de Consulta Psicológica*, 17(18), 119-133.Retirado em: http://sigarra.up.pt/fpceup/pt/puc_geral.pub_view?pi_pub_base_id83714&pi_pubr1_id=
- Fox, K.R., & Corbin, C.B. (1989). The physical self-perception profile: development and preliminar validation. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 11, 408-430.doi: 10.1123/jsep/11.4.408
- França-Freitas, M.L.P., Del Prette, A., & Del Prette, Z.A.P (2017). Habilidades sociais e bem-estar subjetivo de crianças dotadas e talentosas. *Psico-USF*, 22(1), 1-12.doi: 1-.1590/1413-82712017220101
- Fuentes, M.C., García, J.F., Gracia, E., & Lila, M. (2011a). Autoconcepto y ajuste psicosocial en la adolescencia. *Psicothema*, 23(1), 7-12.Retirado em: <http://psicothema.com./pdf/3842>
- Fuentes, M.C., García, J.F., Gracia, E., & Lila, M. (2011b). Autoconcepto y consumo de substancias en la adolescencia. *Adicciones*, 23(3), 237-

248.Retirado em:

<http://www.adicciones.es/indez/php/adicciones/artcile/view/148/0>

Fujimoto, K., & Valente, T.W. (2012). Decomposing the components of friendship and friends' influence on adolescent drinking and smoking. *Journal of Adolescent Health, 51*(2), 136-143.doi: 10.1016/j.jadohealth.2011.11.013

Garaigordobil, L.M., & Bernarás, E. (2009). Self-concept, self-esteem, personality traits and osychopathological symptoms in adolescents with and without visual impairment. *The Spanish Journal of Psychology, 12*(1), 149-160.doi: 10.1017/s1138741600001566

Garaigordobil, L.M., Cruz, S., & Pérez, J.I. (2003). Análisis correlacional y predictivo del autoconcepto con otros factores conductales, cognitivos y emocionales de la personalidad durante la adolescência. *Estudios de Psicología, 24*(1), 113-134.doi: 10.1174/021093903321329102

Garaigordobil, L.M., Durá, A., & Pérez, J.I. (2005). Psychopathological symptoms, behavioural problems and self-concepto/self-esteem: a study of adolescents aged 14 to 17 years old. *Annuary of Clinical and Health Psychology, 1*, 53-63.Retirado em: [http://www.sc.ehu.es/ptwpefej/publicaciones/anuario1\(eng\).pdf](http://www.sc.ehu.es/ptwpefej/publicaciones/anuario1(eng).pdf)

Garaigordobil, L.M., Pérez, J.I., & Mozaz, M. (2008). Self-concept, self-esteem and psychopathological symptoms. *Psicothema, 20*(1), 114-123.doi: 10.1017/s1138741600006405

García, J.F., Musitu, G., Riquelme, E., & Riquelme, F. (2011). A confirmatory factor analysis of the "Autoconcepto Forma 5" questionnaire in young

- adults from Spain and Chile. *The Spanish Journal of Psychology*, 14(2), 648-658.doi: 10.5209/rev_sjop.2011.v14.n2.13
- García, J.F., & Musitu, G. (2015). *Autoconcepto Forma 5. AF-5. Manual*. Madrid: TEA.
- García-Sánchez, A., Burgueño-Menjibar, R., López-Blanco, D., & Ortega, F.B. (2013). Condición física, adiposidad y autoconcepto en adolescentes: estudio piloto. *Revista de Psicología del Deporte*, 22(2), 453-461.Retirado em: <http://redalyc.org/pdf/2351/235128058014/pdf>
- García-Torres, B. (2001). *Cuestionario de autoconcepto CAG – manual*. Espanha: EOS.
- Gasparetto, L.G., Bandeira, C., & Giacomoni, C.H. (2017). Bem-estar subjetivo e traços de personalidade em crianças: uma relação possível? *Temas em Psicologia*, 25(2), 447-457.doi: 10.9788/TP2017.2.-03
- Gasparotto, G.S., Szeremeta, T.P., Vagetti, G.C., Stoltz, T., & Oliveira, V. (2018). O autoconceito de estudantes do ensino médio e sua relação com desempenho acadêmico: uma revisão sistemática. *Revista Portuguesa de Educação*, 31(1), 21-37.doi: 10.21814/rpe.13013
- Gecas, V. (1982). The self-concept. *Annual Review of Sociology*, 8, 1-33.doi: 1-.1146/annurev.so.08.080182.000245
- Giacomoni, C.H. (1998). *Desempenho escolar, controle percebido e eventos de vida como preditores de bem-estar-estar subjetivo em crianças*. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.

- 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, RS, Brasil.
- Giacomoni, C.H. (2004). Bem-estar subjetivo: em busca de qualidade de vida. *Temas em Psicologia da SBP*, 12(1), 43-50. Retirado em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2004000100005
- Giacomoni, C.H., & Hutz, C. (2006). Escala de afeto positivo e negativo para crianças: estudos de construção e validação. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional ABRAPE*, 10(2), 235-245. Doi: 10.1590/S1413-85572006000200007
- Giacomoni, C.H., & Hutz, C. (2008). Escala Multidimensional de satisfação de vida para crianças: estudos de construção e validação. *Estudos de Psicologia*, 25(1), 23-35. Doi: 10.1590/S0103-166X2008000100003
- Gismero, E.G. (2001). Evaluación del autoconcepto, la satisfacción con el propio cuerpo y las habilidades sociales en la anorexia y bulimia nerviosas. *Clínica y Salud*, 12(3), 289-304. Retirado em: <http://redalyc.org/articulo.oa?id=180618319001>
- Goñi, A., & Rodríguez, A. (2004). Eating disorders, sport practice and physical self-concept in adolescents. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 32(1), 29-36.
- Goñi, A., & Rodríguez, A. (2007). Variables associated with the risk of eating disorders in adolescence. *Salud Mental*, 30(4), 16-23.
- Goñi, A.G., Ruiz de Azúa, S., & Liberal, I. (2004). Propiedades psicométricas de un nuevo cuestionario para la medida del autoconcepto físico. *Revista*

- de Psicología del Deporte*, 13(2), 195-213. Retirado em: <http://www.rpd-online.com/artcile/view/199>
- Goñi, E.P., & Fernández, A.Z. (2007). Los dominios social y personal del autoconcepto. *Revista de Psicodidáctica*, 12(2), 179-194. Retirado em: <http://ojs.ehu.eus/indez/php/psicodidactica/article/download/218/214>
- Gouveia, V.V., Athayde, R.A.A., Gouveia, R.S.V., Gomes, A.I.A.S.B., & Souza, R.V.L. (2010). Escala de Altruísmo Autoinformado: evidências de validade de construto. *Aletheia*, 33, 30-44. Retirado em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=s1413-03942010000300004&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
- Gouveia-Pereira, M., Pedro, I., Amaral, V., Alves-Martins, M., & Peixoto, F. (2000). Dinâmicas grupais na adolescência. *Análise Psicológica*, 18(2), 191-201. Retirado em: <http://core.a.uk/download/pdf/23598221.pdf>
- Graziano, L.D. (2005). *A felicidade revisitada: Um estudo sobre bem-estar subjetivo na visão da Psicologia Positiva*. Tese de Doutorado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, SP.
- Grisa, R.A (2008). *Percepção de Competência e Desempenho motor: um estudo com escolares*. Dissertação de Mestrado, Departamento de Educação Física da Universidade Estadual de Maringá, Brasil.
- Hall, L.A. (2011). Sex differences in friendship expectations: A meta-analysis. *Journal of Social and Personal Relationships*, 28(6), 723-747. doi: 10.1177/0265407510386192
- Hallgren, K.A. (2012). Computing Inter-Rater Reliability for Observation Data: An Overview and Tutorial. *Tutor Quant Methods Psychological*, 8(1), 23-34. doi: 10.20982/tqmp.08.1.p023

- Harris, D.B. (1963). *Children's drawings as measure of intelectual maturity*. New York: Harcourt, Brace & World.
- Harter, S. (1985). *Manual for the self-perception profile for children*. Denver: University of Denver.
- Harter, S. (1988). *Manual for the self-perception profile for adolescents*. Denver: University of Denver.
- Harter, S. (2012). *The construction of the self: developmental and sociocultural foundations*. Segunda Edição. Guilford Publications: New York.
- Huebner, E.S. (1991). Initial development of the student's life satisfaction scale. *School Psychology International*, 12, 229-238.doi: 10.1177/0143034391123010
- Huebner, E.S. (1994). Preliminary development and validation of a multidimensional life satisfaction scale for children. *Psychological Assessment*, 6, 149-158.doi: 10.1371/1040-3590.6.2.149
- Huebner, E.S., & Diener, C. (2008). Research on life satisfaction of children and youth: implications for the delivery of school-related services. Em M. Eid & R.J. Larsen (Eds.), *The Science of subjective well-being* (pp.376-392). Guilford Press.
- Hutz, C., & Antoniazzi, A.S. (1995). O desenvolvimento do desenho da figura humana em crianças de 5 a 15 anos de idade: normas para avaliação. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 8(1), 3-18. Retirado em: http://pepsic/bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttex&pid=S1677-04712002000100004
- Infante, L., De La Morena, L., García, B., Sánchez, A., Hierrezuelo, L., & Muñoz, A. (2002). Un estudio sobre el autoconcepto social en

estudiantes de E.S.O.: diferencias de género. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 5(3), 1-7.

Iniesta Martínez, A., & Mañas Viejo, C.R. (2014). Autoconcepto y rendimiento académico en adolescentes. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1, 555-564. Retirado em: redalyc.org/pdf/654/65421407010.pdf

Junior, H.S., Bacarin, D.S., Ronque, E.R.V., Oliveira, S.R.S., & Simões, A.C. (2012). A percepção do autoconceito e sua influência no desempenho motor em crianças e adolescentes. *Revista de Educação Física*, 23(1), 15-23. doi: 10.4025/reveducfis.v23i1.11090

Keys, C.L.M., Shmotkin, D., & Ryff, C.D. (2002). Optimizing well-being: the empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(6), 1007-1022. doi: 10.1037/0022-3514.82.6.1007

Kim, J., & Cicchetti, D. (2003). Social self-efficacy and behavior problems in maltreated and nonmaltreated children. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 32(1), 106-117. doi: 10.1207/S15374424JCCP3201-10

Koppitz, E.S. (1968). *Psychological evaluation of children's human figure drawings*. New York: Grune & Stratton.

Koppitz, E.S. (1984). *Psychological evaluation of human figure drawings by middle school pupils*. New York: Grune and Stratton.

Lamm, B., Gernhardt, A., & Rubeling, H. (2018). How societal changes have influenced German children's gender representations as expressed in human figure drawings in 1977 and 2015. *Sex Roles*, 81, 118-125. Doi: 10.1007/s11199-018-0978-5

- L'ecuyer, R. (1985). *Concepto de sí mesmo*. Barcelona: Oikos-Tau.
- Lima, R.F.F., & Morais, N.A. (2016). Fatores associados ao bem-estar subjetivo de crianças e adolescentes em situação de rua. *Psico*, 47(1), 24-34. doi: 10.15448/1980-8623.2016.1.20011
- Linhares, M., Chimello, J., Bordin, M., Carvalho, A., & Martinez, F. (2005). Desenvolvimento psicológico na fase escolar de crianças nascidas pré-termo em comparação com crianças nascidas a termo. *Psicologia, Reflexão e Crítica*, 18(10), 109-117. doi: 10.1590/S0102-797005000100015
- Lehman, E.B., & Erdwins, C.J. (2004). The social and emotional adjustment of young intellectually gifted children. Em S. Moon (Ed) *Social emotional issues, underachievement and counseling of gifted and talented students* (pp. 1-8). Thousand Oaks: Corwin.
- Lemos, J.M., & Batista, A.P. (2017). Relação entre autoconceito de crianças e estilos de liderança de professores. *Psicologia Escolar e Educacional*, 21(1), 53-63. Doi: 10.1590/2175-3539201702111069
- Lockenhoff, C.E., Terracciano, A., Patriciu, N.S., Eaton, W.W., & Costa, P.T. (2009). Self-reported extremely adverse life events and longitudinal changes in five-factor model personality traits in an urban sample. *Journal of Traumatic Stress*, 22(1), 53-59. doi: 10.1002/jts.20385
- Lone, P.A., & Lone, T.A (2016). A study on relation between self-concept and academic achievement among secondary school students of Jammu District. *Journal of Education and Practice* 7(31), 19-23. Retirado em <http://eric.ed.gov/?id=EJ1122537>

- Loos, H., & Cassemiro, L.F.K. (2010). Percepções sobre a qualidade da interação familiar e crenças autorreferenciadas em crianças. *Estudos de Psicologia*, 27(3), 293-303. Doi: 10.1590/S0103-166X2010000300002
- Machado, L.W., Vissoci, J., & Epskamp, S. (2015). Análise de rede aplicada à psicometria e à avaliação psicológica. Em C.S.Hutz, D.R. Bandeira, C.M. Trentini (Orgs), *Psicometria* (pp. 125-146) Porto Alegre: Artmed.
- Machado, P.X., Cassepp-Borges, V., Dell'Aglio, D.D., & Koller, S.H. (2007). O impacto de um projeto de educação pelo esporte no desenvolvimento infantil. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*, 11(1), 51-62. Doi: 10.1590/S1413-85572007000100006
- Machover, K. (1949). *Personality projection in the drawing of the human figure: A method of personality investigation*. Springfield, IL: Charles C Thomas Publisher.
- Marsh, H., & Shavelson, R. (1985). Self-concept: its multifaceted hierarchical structure. *Educational Psychologist*, 20(3), 107-123. Doi: 10.1207/s15326985ep2003_1
- Marsh, H.W., Parada, R.H., Yeung, A.S., & Healey, J. (2001). Aggressive school troublemakers and victims: a longitudinal model examining the pivotal role of self-concept. *Journal of Education Psuchology*, 93, 411-419. doi: 10.1037/0022-0663.93.2.411
- Marsh, P., Allen, J.P., Ho, M., Porter, M., & MacFarland, F.C. (2006). The changing nature of adolescent friendship longitudinal links with early adolescent ego development. *Journal of Early Adolescence*, 26(4), 414-431. Doi: 10.1177/0272431606291942

- Martínez, I., & García, J.F. (2008). Internalization of values and self-esteem among Brazilian teenagers from authoritative, indulgent, authoritarian, and neglectful home. *Adolescence*, 43(169), 13-29.
- Martinez, I.; Musitu, G.; García, J.F., & Camino, L. (2003). A cross-cultural analysis of the effects of family socialization on self-concept: Spain and Brazil. *Psicologia Educação e Cultura*, VII(2), 239-259.
- Martínez, L.N., Llorca, J.A.S., & Tello, F.P.H. (2013). Cuestionario de Autoconcepto Físico (CAF) en una muestra de estudiantes chilenos. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 11(3), 809-830. doi: 10.14204/ejrep.31.13062
- Martínez-Antón, M., Buelga, S., & Cava, M.J. (2007). La satisfacción con la vida en la adolescência y su relación con la autoestima y el ajuste escolar. *Anuario de Psicología*, 38(2), 293-303. Retirado em <http://redalyc.org/articulo.oa?id=97017404013>
- Martins, M.H.V., & Neto, V.C. (2016). Resilience and self-concept of competence in institutionalized and non-institutionalized young people. *Revista da Associação Portuguesa de Psicologia*, 30(2), 61-76. doi: 10.17575/rpsicol.v30i2.1122
- Mata, J., Silva, M.N., Vieira, P.N., Carraça, E.V., Andrade, A.M., Coutinho, S.R., Sardinha, L.B., & Teixeira, P.J. (2009). Motivational “Spill-Over” during weight control: increased self-determination and exercise intrinsic motivation predict eating self-regulation. *Health Psychology*, 28(6), 709-716. Doi: 10.1037/a00167764
- Mata, L., Peixoto, F., Monteiro, V., Sanches, C., & Pereira, M. (2015). Emoções em contexto académico: relações com clima de sala de aula,

- autoconceito e resultados escolares. *Análise Psicológica*, 4(XXXIII), 407-424. Retirado em <http://publicacoes.ispa.pt/indez/php/ap/article/viwe/1050>
- Matalinares, M.L., Arenas, C., Dioses, A., Muratta, R., Pareja, C., Díaz, G., García, C., Diego, M., & Chávez, J. (2005). Inteligencia emocional y autoconceito en colegiales de Lima Metropolitana. *Revista de Investigación en Psicología*, 8(2), 41-55. doi: 10.15381/rinvp.v8i2.4047
- Matto, H., Naglieri, J.A., & Clausen, C. (2005). Validity of the Draw-a-Person: screening procedure for emotional disturbance (DAP:SPED) in strengths-based assessment. *Research on Social Work Practice*, 15(1), 41-46. doi: 10.1177/1049731504269553
- Maydeu-Olivares, A., & Coffman, D. L. (2006). Random intercept item factor analysis. *Psychological Methods*, 11(4), 344–362.
<https://doi.org/10.1037/1082-989X.11.4.344>
- McCabe, M., Ricciardelli, L., & Banfield, S. (2011). Depressive symptoms and psychosocial functioning in preadolescent children. *Depression Research and Treatment*, 1-7. Doi: 10.1155/2011/548034
- Meerbeke, A.V., Sandoval-Garcia, C., Ibáñez, M., Talero-Gutiérrez, C., Fiallo, D., & Halliday, K. (2011). Validation study of human figure drawing test in a colombian school children population. *The Spanish Journal of Psychology*, 14(1), 464-477. doi: 10.5209/rev_sjp[.2011.v14.n1.42
- Melgarejo, D.A.L., Melgarejo, O.J, Quevedo, V.S.U., Suhurt, C.H.A., & Núñez, M.M.R. (2015). Test del dibujo de la figura humana en pacientes en edad pediátrica víctimas de violencia psicológica. Estudio de casos. *Memorias*

- del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud*, 13(3), 88-95.
Retirado em: <http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v13n3/v13n3a33.pdf>
- Miguel, A.L.M. (2010). *Relações familiares, autoconceito académico, autoestima e rendimento académico*. Dissertação de Mestrado em Psicologia, Especialização em Psicologia da Educação. Lisboa, Portugal.
- Molero, D., Zagalaz-Sánchez, M.L., & Cachón-Zagalaz, J. (2013). Estudio comparativo del autoconcepto físico a lo largo del ciclo vital. *Revista de Psicología del Deporte*, 22(1), 135-142. Retirado em: <http://redalyc.org/pdf/2351/235127552043/pdf>
- Monteiro, V. (2012). Promoção do autoconceito e autoestima através de um programa de leitura a par. *Psicologia: Reflexão e crítica*, 25(1), 147-155. Doi: 10.1590/S0102-79722012000100018
- Moreira, L.V., DeSouza, M.L., & Guerra, V.M. (2018). Self-perception, empathy and moral self-concept predict moral concerns in adults. *Paidéia*, 28(e2818), 1-8. Doi: 10.1590/1982-4327e2818
- Mota, C.P., Costa, M., & Matos, P.M. (2018). Escola e instituição: relações significativas e autoconceito de adolescentes em acolhimento residencial. *Revista da Associação Portuguesa de Psicologia*, 32(1), 87-100. doi: 10.17575/rpsicol.v32i1.1277
- Musitu, G., & Román, J.M. (1982). Autoconcepto: una introducción a esta variable intermedia. *Revista de Psicología, Pedagogía y Filosofía*, 4(11), 51-69.
- Naglieri, J.A. (1988). *DAP Draw a person: a quantitative scoring system*. San Diego, CA: The Psychological Corporation.

- Naglieri, J.A., Mcneish, T.J., & Bardos, A.N. (1991). *DAP-SPED: Draw a person: screening procedure for emotional disturbance*. Austin, TX: Pro-Ed.
- Nedel, R., Mattos, D.A., & Marin, A.H. (2020). Autoestima e autoconceito infantil, escolaridade parental e sua relação com desempenho escolar no ensino fundamental I. *Psicologia em Pesquisa*, 14(1), 149-168.doi: 10.34019/1982-1247.2020.v14.26180
- Neugarten, B.L., Havighurst, R.J., & Tobin, S.S. (1961). The measurement of life satisfaction. *Journal of Gerontology*, 16, 134-146.doi: 10.1093/geronj/16.2.134
- Nobre, G.C., Bandeira, P.F.R., Ramalho, M.H.S., Nobre, F.S.S., & Valentini, N.C. (2015). Autopercepção de competências de crianças em situação de vulnerabilidade social assistidas e não assistidas por projetos sociais esportivos. *Journal of Human Growth and Development*, 25(3), 276-281.doi: 10.7322/jhgd.97673
- Nobre, G.C., & Valentini, N.C. (2019). Self-perception of competence: concept, changes in childhood, and gender and age-group differences. *Journal Physical Education*, 30(e3008), 1-10.doi: 10.4025/jphyseduc.v30i1.3008
- Noronha, A.P.P., & Barbosa, A.J.G. (2013). Escala de forças de caráter. Relatório Técnico não publicado.
- Nunes, M.L.T, Teixeira, R.P., Feil, C., & Paniagua, R. (2012). O desenho da figura humana: uma perspectiva histórica. Em S.M. Wechsler & T.C. Nakano (Orgs), *O desenho infantil: forma de expressão cognitiva, criativa e emocional* (pp.15-31). São Paulo: Casa do Psicólogo.

- Okano, C.B., Loureiro, S.R., Linhares, M.B.M., & Marturano, E.M. (2004). Crianças com dificuldades escolares atendidas em programa de suporte psicopedagógico na escola: avaliação do autoconceito. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 17(1), 121-128. doi: 10.1590/S0102-79722004000100015
- Oliveira, C.M., Mendonça Filho, E.J., Marasca, A.R., Bandeira, D.R., & Giacomoni, C.H. (2019). Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para Crianças: Revisão e Normas. *Avaliação Psicológica*, 18(1), 31-40. Doi: 10.15689/ap.1801.15492.04
- Oliveira, K.S., & Wechsler, S.M. (2016). Criatividade no desenho da figura humana. *Psicologia, Ciência e Profissão*, 36(1), 6-19. doi: 10.1590/1982-3703001682014
- Osti, A., & Brenelli, R.P. (2013). Sentimentos de quem fracassa na escola: análise das representações de alunos com dificuldades de aprendizagem. *Psico-USF*, 18(3), 417-426. doi: 10.1590/S1413-82712013000300008
- Oyserman, D., Elmore, K., & Smith, G. (2012). Self, self-concept and identity. In M.R. Leary & J.P. Tangney, *Handbook of self and identity* (pp. 69-104). New York: The Guilford Press.
- Pacico, C.J. (2015). Como é feito um teste? Produção de itens. Em C.S.Hutz, D.R. Bandeira & C.M. Trentini (Orgs) *Psicometria* (pp.55-70). Porto Alegre: Artmed.
- Paludo, S.S., & Koller, S.H. (2007). Psicologia Positiva: uma nova abordagem para antigas questões. *Paidéia*, 17(36), 9-20. Doi: 10.1590/s0103-863x20070010002

- Pasquali, L. (2003). *Psicometria: Teoria dos testes na psicologia e na educação*. Rio de Janeiro: Vozes.
- Pasquali, L. (2010). *Instrumentação psicológica: fundamentos e práticas*. Porto Alegre: Artmed.
- Peixoto, E.M., & Ferreira-Rodrigues, C.F. (2019). Propriedades psicométricas dos testes psicológicos. Em M.N. Baptista [et al] (Org). *Compêndio de Avaliação Psicológica*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Peixoto, F.J.B. (2003). *Auto-estima, autoconceito e dinâmicas relacionais em contexto escolar*. Tese de Doutorado, Universidade do Minho, Portugal.
- Peixoto, F. (2004). Qualidade nas relações familiares, auto-estima, autoconceito e rendimento académico. *Análise Psicológica*, 1(XXII), 235-244. Retirado em: <http://core.ac.uk/download/pdf/270219522.pdf>
- Pincolini, A.M.F., & Hutz, C.S. (2012). Bem-estar subjetivo em famílias com histórico de abuso sexual intrafamiliar. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 5(1), 3-22. Retirado em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s198382202012000100002
- Pinto, A., Gatinho, A., Fernandes, C., & Veríssimo, M. (2015). Efeitos de idade e sexo no autoconceito de crianças pré-escolares. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 28(3), 632-638. Doi: 10.1590/1678-7153.201538322
- Pires, J.G., Nunes, M.F.O., & Nunes, C.H.S.S. (2015). Instrumentos baseados em psicologia positiva no Brasil: uma revisão sistemática. *Psico-USF*, 20(2), 287-295. Doi: 10.1590/1413-82712015200209
- Primi, R., Santos, D., De Fruyt, F., & John, O.P. (2019). Comparison of classical and modern methods for measuring and correcting for acquiescence.

- British Journal of Mathematical and Statistical Psychology*, 72(3), 1-19. Doi: 10.1111/bmsp/12168
- Pureza, J.R., Kuhn, C.H.C.; Castro, E.K., & Lisboa, C.S.M. (2012). Psicologia Positiva no Brasil: uma nova revisão sistemática da literatura. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 8(2), 109-117. Retirado em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S180856872012000200006
- Raty, H., & Snellan, L. (1992). Does gene make any difference? Common-sense conceptions of intelligence. *Social Behavior and Personality*, 20, 23-34. Doi: 10.2224/sbp.1992.20.1.23
- Reis, I.G., & Peixoto, F. (2013). “Os meus pais só me criticam” – relações entre práticas educativas parentais (perfeccionismo e crítica) e a autoestima, o autoconceito acadêmico, a motivação e a utilização de estratégias de self-handicapping. *Análise Psicológica*, 4(XXXI), 343-358. Doi: 10.14417/ap.805
- Reppold, C.T., Gurgel, L.G., & Schiavon, C.C. (2015). Pesquisas em Psicologia Positiva: uma revisão sistemática da literatura. *Psico-USF*, 20(2), 275-285. Doi: 10.1590/1413-82712015200208
- Rivera, L.A., Ferrera, R.C., Pot, A.L., & Hernández, J.G. (2015). Diferencias del autoconcepto físico en practicantes y no practicantes de actividad física en estudiantes universitarios. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 15(2), 27-34. Doi 10.4321/S1578-84232015000200004
- Rocha, G.V.M., Ingberman, Y.K., & Breus, B. (2011). Análise da relação entre práticas parentais e o autoconceito de pré-escolares. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, XIII(1), 87-106. Retirado em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arteext&pid=S151755452011000100007

- Rosa, H.R. (2018). *Desenho da figura humana em crianças: indicadores emocionais, evidências de validade e precisão*. Tese de Livre Docência, Universidade de São Paulo, Brasil.
- Rosa, H.R., Belizario, G., Alves, I.C.B., & Valente, M.L.L.C (2019). Indicadores emocionais de Koppitz no desenho da figura humana: comparação entre uma amostra clínica e escolares. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 37(2), 195-204. Doi: 10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.5118
- Saldanha, A.A.S., Oliveira, I.C.V., & Azevedo, R.L.W. (2011). O autoconceito de adolescentes escolares. *Paidéia*, 21(48), 9-19. Doi: 10.1590/s0103-863X2011000100003
- Sánchez, A.V., & Escribano, E.A. (1999). *Medição do Autoconceito*. Bauru – SP: EDUSC.
- Santos, B.R. (2016). *Bem-estar subjetivo infantil e as relações interpessoais*. Tese de Doutorado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.
- Sarriera, J.C., Casas, F., Bedin, L.M., Abs, D., Santos, B.R., Borges, F.C., Malo, S., & González, M. (2015). Propriedades psicométricas da Escala de Autoconceito Multidimensional em adolescentes brasileiros. *Avaliação Psicológica*, 14(2), 281-290. Retirado em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arteext&pid=s1677-04712015000200014

- Schermelleh-Engel, K., Moosbrugger, H., & Müller, H. (2003). Evaluating the fit of structural equation models: Tests of significance and descriptive goodness-of-fit measures. *Methods of psychological research online*, 8(2), 23-74.
- Schiavoni, A., & Martinelli, S.C. (2012). O autoconceito de estudantes aceitados e rejeitados no contexto escolar. *Psicologia Argumento*, 30(69), 297-305. Retirado em:
<http://periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento/artcile/view/23285/22358>
- Schmidt, V., Messoulam, N., Abal, F., & Molina, M.F. (2003). Consumo de alcohol en adolescentes. Su relación con factores familiares y escolares. *Anuario de Investigaciones de La Facultad de Psicología de La Universidad de Buenos Aires*, 11, 359-169.
- Scorsolini-Comin, F., & Santos, M.A. (2010). Psicologia Positiva e os instrumentos de avaliação no contexto brasileiro. *Psicologia: reflexão e crítica*, 23(3), 440-448. Doi: 10.1590/S0102-79722010000300004
- Sebastián, U. (2002). Autoconcepto y desempeño académico em adolescentes: relaciones con sexo, edad e institución. *Psico-USF*, 7(2), 211-218. Doi: 10.1590/S1413-82712002000200010
- Segabinazi, J.D., Giacconi, C.H., Dias, A.C., Teixeira, M.A., & Moraes, D.A. (2010). Desenvolvimento e validação preliminar de uma escala multidimensional de satisfação de vida para adolescentes. *Psicologia: teoria e pesquisa*, 26(4), 653-659. Doi: 10.1590/S0102-37722010000400009
- Seize, M.M. (2017). *Questionário para Rastreamento dos sinais precoces do transtorno do espectro autista (QR-TEA): construção e evidências de*

- validade de conteúdo*. Dissertação de Mestrado, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ.
- Seligman, M.E.P. (2002). Positive Psychology, Positive Prevention, and positive Therapy. Em C.R. Snyder & S.J. Lopez. (Eds). *Handbook of positive psychology*. New York: Oxford University Press.
- Seligman, M.E.P. (2004). *Felicidade autêntica: usando a nova psicologia positiva para a realização permanente*. Rio de Janeiro: Objetiva.
- Seligman, M.E.P. (2011). *Florescer: uma nova compreensão sobre a natureza da felicidade e do bem-estar*. Rio de Janeiro: Objetiva.
- Seligman, M.E.P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology: An introduction. *American Psychologist*, 56, 216-217. doi: 10.1037/0003-066x.55.1.5
- Shavelson, R.J.; Hubner, J.J., & Stanton, J.C. (1976). Self-concept: validation of construct interpretations. *Review of Educational Research*, 46(3), 407-441. Doi: 10.3102/00346543046003407
- Silva, M.C.R., Montiel, J.M., Fiamenghi Jr, G.A., & Bartholomeu, D. (2015). *Técnicas gráficas aplicadas à educação e à saúde*. São Paulo: Memnon.
- Silva, M.N., Markland, D., Minderico, C.S., Vieira, P.N., Castro, M.M., Coutinho, S.R., Santos, T.C., Matos, M.G., Sardinha, L.B., & Teixeira, P.J. (2008). A randomized controlled trial to evaluate self-determination theory for exercise adherence and weight control: rationale and intervention description. *BMC Public Health*, 8, 1-13. Doi: 10.1186/1471-2458-8-234
- Silva, R.B.F., Pasa, A., Castoldi, D.R., & Spessatto, F. (2010). O desenho da figura humana e seu uso na avaliação psicológica. *Psicologia*

Argumento, 28(60), 55-64. Retirado em:

<http://periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento/artcile/view/19837>

Siqueira, M.M.M., & Padovam, V.A.R. (2008). Bases teóricas de bem-estar subjetivo, bem-estar psicológico e bem-estar no trabalho. *Psicologia: teoria e pesquisa*, 24(2), 201-209. Doi: 10.1590/S0102-37722008000200010

Sisto, F.F. (2005). *Desenho da figura humana: Escala Sisto*. São Paulo: Vetor.

Sisto, F.F., & Martinelli, S.C. (2004). *Escala de Autoconceito Infante Juvenil (EAC-IJ)*. São Paulo: Editora Vetor.

Sisto, F.F., & Martinelli, S.C. (2006). *Afetividade e dificuldades de aprendizagem: uma abordagem psicopedagógica*. São Paulo: Vetor.

Souza, L.F.N.I., & Brito, M.R.F. (2008). Crenças de auto-eficácia, autoconceito e desempenho em matemática. *Estudos de Psicologia*, 25(2), 193-201. Doi: 10.1590/S0103-166x2008000200004

Souza, L.K., & Hutz, C.S. (2007). A qualidade da amizade: adaptação e validação dos questionários McGill. *Aletheia*, 25, 82-96. Retirado em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arteext&pid=s1413-03942007000100007

Souza, L.K., & Hutz, C.S. (2016). Adaptação da escala de autocompaixão para uso no Brasil: evidências de validade de construto. *Temas em Psicologia*, 24(1), 159-172.

Stevanato, I.S., Loureira, S.R., Linhares, M.B.M., & Marturano, E.D. (2003). Autoconceito de crianças com dificuldades de aprendizagem e problemas de comportamento. *Psicologia em Estudo*, 8(1), 67-76. doi: 10.1590/S1413-73722003000100009

- Stones, M.L., & Kosma, A. (1980). Issues relating to the usage of conceptualizations of mental constructs employed by gerontologists. *International Journal of Aging and Human Development*, 11, 269-281. Doi: 10.2190/43W5-P9WE-3V42-5RJ0
- Suehiro, A.C.B., Rueda, F.J.M., Oliveira, E.Z., & Pacanaro, S.V. (2009). Avaliação do autoconceito no contexto escolar: análise das publicações em periódicos brasileiros. *Psicologia Ciência e Profissão*, 29(1), 18-29. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_artext&pid=s1414-98932009000100003
- Tomás, J.M., & Oliver, A. (2004). Análisis psicométrico confirmatório de una medida multidimensional del autoconcepto em español. *Revista Interamericana de Psicología*, 38(2), 285-293.
- Urbina, S. (2007). *Fundamentos da testagem psicológica*. Porto Alegre: Artmed.
- Van Kolck, O.L. (1973). Sinais de ansiedade e de distúrbios emocionais no desenho da figura humana de crianças – tentativa de validação. *Boletim de Psicologia*, LXV, 11-45.
- Van Kolck, O.L. (1974). Correlações entre índices de ansiedade e perturbações emocionais nos desenhos de figuras humanas de crianças. *Boletim de Psicologia*, 25(66), 7-12.
- Van Kolck, O.L. (1981). Os desenhos no assessoramento psicológico de cardiopatas. *Boletim de Psicologia*, 33(81), 82-93.
- Veiga, F. (2006). Uma nova versão da escala de autoconceito *Piers-Harris Children`s Self-Concept Scale (PHCSCS-2)*. *Psicologia e Educação*, V(1), 39-48. Retirado em: <http://repositorio.ul.pt/handle/10451/4672>

- Vieira, G.P., Kamazaki, D.F., Weiss, C., Zanon, C., & Bandeira, D.B. (2021). Aquiescência em autorrelatos: introdução ao conceito, correlatos e possíveis soluções. *Interação em Psicologia*, 25(3), 361-170. Doi: 10.5380/riep.v25i3.75797
- Vispoel, W.P. (1995). Self-concept in artistic domains: an extension of the Shavelson, Hubner and Stanton (1976) model. *Journal of Educational Psychology*, 87(1), 134-153. Doi: 10.1037/0022-0662.87.1.134
- Voyer, D., & Voyer, S.D. (2014). Gender differences in scholastic achievement: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 140(4), 1174-1204. Doi: 10.1037/a0036620
- Watson, D.C. (2012). Gender differences in gossip and friendship. *Sex Roles*, 67(2), 494-502. Doi: 10.1090/09589236.2017.1411789
- Wechsler, S.M. (2003). *DFH III: O desenho da figura humana: avaliação do desenvolvimento cognitivo de crianças brasileiras*. Campinas: Editora Psy.
- Wechsler, S.M. (2013). *Triagem Emocional – DFH, guia de correção*. Manual Piloto. Campinas: LAMP/PUC-Campinas.
- Wechsler, S.M. (2018). *DFH-IV. O desenho da figura humana. Avaliação do desenvolvimento cognitivo de crianças brasileiras*. Campinas: LAMP-PUC-Campinas.
- Wechsler, S.M. Prado, C.M., Oliveira, K.S., & Mazzarino, B.G. (2011). Desenho da figura humana: análise de prevalência de indicadores para avaliação emocional. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 24(3), 411-418. Doi: 10.1590/S0102-79722011000300001

- Welk, G.J., Corbin, C.B., & Lewis, L.A. (1995). Physical self-perceptions of high school athletes. *Pediatric Exercise Science*, 7, 152-161. Doi: 10.1123/pes/7/2/152
- Wenz-Gross, M., Siperstein, G.N., Untch, A.S., & Widaman, K.F. (1997). Stress, social support and adjustment of adolescents in middle school. *Journal of Early Adolescence*, 17, 129-151. Doi: 10.1177/0272431697017002002
- World Health Organization (1947). *World Health Organization Constitution*. Geneva: World Health Organization.
- Yazici, Z., & Tastepe, T. (2013). Relationship between family environment perception of parents and children's self-concept perception. *International Journal of Human Sciences*, 10(2), 98-112. Doi: 10.3389/fpsyg/2015.01983
- Yuang, X. (2000). Correlation between self-esteem and mental health of secondary normal school students. *Chinese Journal of Clinical Psychology*, 8, 102-103.
- Zamanzadeh, V., Ghahramanian, A., Rassouli, M., Abbaszadeh, A., Alavi-Majd, H., & Nikanfar, A.R. (2015). Design and Implementation Content Validity Study: development of an instrument for measuring patient-centered communication. *Journal of Caring Sciences*, 4(2), 165-178. Doi: 10.15171/jcs.2015.017
- Zanon, C., & Filho, N.H. (2015). Fidedignidade. Em C.S.Hutz, D.R. Bandeira, C.M. Trentini (Orgs), *Psicometria* (pp. 85-95) Porto Alegre: Artmed.
- Zanoti-Jeronimo, D.V., & Carvalho, A.M.P. (2005). Self-concept, academic performance and behavioral evaluation of the children of alcoholic

parentes. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 27(3), 233-236. Doi: 10.1590/S1516-44462005000300014

Zapata, E.A.M., & Cifuentes, V.V. (2017). Indicadores emocionales y madurativos en niños con Trastorno por déficit de atención/hiperactividad. *Revista Logos Ciência & Tecnologia*, 9(2), 27-43. Doi: 10.22335/rlct.v9i2.435

Zortéa, L.E., Kreutz, C.M., & Johann, R.V.L.O. (2008). Imagem corporal em crianças institucionalizadas e em crianças não institucionalizadas. *Aletheia*, 27(1), 111-125. Retirado em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1314-03942008000100009

Zuglian, A.P., Motti, T.F.G., & Castanho, R.M. (2007). O autoconceito do adolescente deficiente auditivo e sua relação com o uso do aparelho de amplificação sonora individual. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 13(1), 95-110. Doi: 10.1590/S1413-65382008000100007

ANEXO 1

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezados juizes,

Estamos desenvolvendo uma pesquisa “Autoconceito Infantil: Construção e investigação das qualidades psicométricas da escala”. O autoconceito infantil é essencial para o desenvolvimento psicológico da criança, indicando o que ela pensa de si mesmo. A pesquisa está sendo realizada pela aluna de doutorado e psicóloga Chaielen M. Barboza com orientação da Dra. Solange Múglia Wechsler da PUC-Campinas. Neste sentido, gostaríamos de convidá-lo (a) para participar nesta pesquisa para colaborar na construção dos itens da escala.

A pesquisa está sendo desenvolvida por meio de entrevistas online feitas pela pesquisadora com crianças nas faixas de 9 a 12 anos de idade. Nessas entrevistas será solicitado para as crianças respondam três testes ou escalas que medem o autoconceito infantil e o bem-estar infantil, e de dois desenhos da figura humana. As escalas abrangem perguntas sobre o dia-a-dia das crianças e sentimentos em relação a diferentes situações: familiar, social e escolar. A sua tarefa como juiz seria classificar os itens da escala em construção, de acordo com as categorias propostas, de acordo com aquilo que você considera que melhor se enquadra para cada item.

Informamos que sua participação é voluntária, podendo ser retirada a qualquer momento. O risco psicológico da pesquisa para os participantes é mínimo, pois as perguntas apresentadas se relacionam com as situações do cotidiano da vida familiar e acadêmica.

Ressaltamos que não existe qualquer tipo de ônus financeiro ou ressarcimento pela participação nesta pesquisa. Os dados pessoais dos juizes serão mantidos em sigilo e os resultados obtidos na pesquisa serão utilizados apenas para alcançar o objetivo do trabalho. Esta pesquisa também será avaliada pelo Comitê de Ética de Pesquisa em Seres Humanos, cujas informações encontram-se abaixo, e que poderá ser consultado caso existam dúvidas éticas sobre este trabalho.

Informo que a pesquisadora será responsável manter em arquivo, sob sua guarda, por cinco anos, os dados da pesquisa, contendo fichas individuais e todos os demais documentos, que após este período, serão descartados. Além de prover cuidado e preservar a integridade e assistência dos participantes serão seguidas as orientações da Conep, observando, ainda, no que couber, as diretrizes adotadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

Se aceitar o convite para a participação nesta pesquisa assine a ficha abaixo e a envie, por e-mail, para a pesquisadora (chaielen.mb@puccampinas.edu.br). Guarde uma cópia para seu arquivo. Caso os senhores tenham alguma dúvida sobre esta pesquisa podem entrar em contato com a pesquisadora listada abaixo, por telefone ou por e-mail.

Atenciosamente,

Chaielen Marchioli Barboza
Psicóloga aluna de Doutorado da Puc-Campinas
Área de Avaliação Psicológica do Potencial Humano
Telefones: (18) 99741-7180
e-mail: chaielen.mb@puccampinas.edu.br

Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da PUC-Campinas, telefone (19) 3343-6777, e-mail: comitedeetica@puc-campinas.edu.br. Endereço: Rua Professor Doutor Euryclides de Jesus Zerbini, 1516. Parque Rural Fazenda Santa Cândida, Campinas, SP. CEP: 13087-571. Horário de funcionamento de segunda a sexta-feira das 08h00 às 17h00.

Declaro estar ciente e aceitar o convite com a minha participação nesta pesquisa nos termos citados

Nome:

.....

Assinatura:.....Data:

ANEXO 2

PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Autoconceito Infantil: construção e investigação das qualidades psicométricas da escala.

Pesquisador: CHAIELEN MARCHIOLLI BARBOZA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 39935820.2.0000.5481

Instituição Proponente: Pontifícia Universidade Católica de Campinas - PUC/ CAMPINAS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.443.066

Apresentação do Projeto:

O presente estudo tem por objetivo construir e buscar evidências psicométricas de uma escala para avaliar autoconceito infantil. Desta forma será dividida em três estudos. O primeiro estudo a amostra será composta por cinco juízes independentes, estudantes de mestrado e doutorado da área de avaliação psicológica. No segundo estudo participarão 100 crianças de 9 a 12 anos de idade, de ambos os sexos. E o terceiro estudo a amostra será composta de 40 crianças, selecionadas aleatoriamente do estudo 2, divididos igualmente em grupos por idade de 9 a 10 anos e 11 a 12 anos, de ambos os sexos. Os encontros serão realizados de forma online. O autoconceito contribui para a formação da identidade, influenciando a forma como o indivíduo pensa, se comporta, sente e se relaciona com os demais. O objetivo deste estudo é construir e buscar evidências de validade de uma escala para avaliar o autoconceito infantil. Desta forma, será dividido em três estudos. O primeiro estudo tem como objetivo buscar evidências de validade baseadas no conteúdo. Para isso a amostra será composta por cinco juízes independentes, estudante de mestrado e doutorado da área de avaliação psicológica. E será feita a análise de porcentagem de concordância e o cálculo do coeficiente Kappa. O segundo estudo o objetivo é encontrar evidências de validade com variáveis externas. Participarão deste estudo 100 crianças, de forma online, com idades de 9 a 12 anos, de ambos os sexos. Serão utilizados os seguintes instrumentos, por meio de entrevistas online: Ficha de Identificação das crianças, Escala Brasileira de Autoconceito Infantil (EBAI), Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para Crianças

Endereço: Rua Professor Doutor Euryclides de Jesus Zerbini, 1516
Bairro: Parque Rural Fazenda Santa Cândida **CEP:** 13.087-571
UF: SP **Município:** CAMPINAS
Telefone: (19)3343-6777 **Fax:** (19)3343-6777 **E-mail:** comitedeetica@puc-campinas.edu.br



Continuação do Parecer: 4.443.066

(EMSV), Desenho da Figura Humana Triagem Emocional (STE) e Escala de Autoconceito Infanto-Juvenil (EAC-IJ). Serão analisadas as relações com variáveis externas para avaliação das hipóteses propostas nesta pesquisa por meio da correlação de Pearson e Análise de Rede. Será realizada a análise multivariada da variância (MANOVA) e análise de variância (ANOVA) para verificar as diferenças por sexo e idade para cada um dos instrumentos. O terceiro estudo tem como objetivo analisar a precisão da escala EBAI por meio do teste-reteste. A amostra será composta por 40 crianças, selecionadas aleatoriamente da amostrado do segundo estudo, divididos igualmente em grupos por idade de 9 a 10 anos e 11 a 12 anos, de ambos os sexos. A partir do estudo proposto pretende-se encontrar evidências de validade e precisão da escala EBAI e contribuir para a avaliação psicológica infantil com um instrumento que atende as exigências de um instrumento com qualidade psicométrica.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Construção da Escala Brasileira de Autoconceito Infantil (EBAI) e condução dos estudos de evidências de validade baseadas no conteúdo e baseadas com relação a variáveis externas, e além de verificar a sua precisão.

Objetivo Secundário:

1. Investigar evidências de validade baseadas no conteúdo.
2. Investigar evidências de validade baseadas na relação com variáveis externas por convergência e divergências de construtos relacionados.
3. Verificar a precisão por meio do método teste-reteste

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

A presente pesquisa possui riscos mínimos, por ser uma proposta de atividade condizente e familiar da criança. Durante o procedimento, caso alguma criança sentir-se incomodada, a pesquisadora interromperá a entrevista e oferecerá apoio psicológico imediato, e também será indicado aos responsáveis lugares na região que tenha atendimento gratuito.

Benefícios:

Como benefício de participação da pesquisa será oferecida uma palestra de forma online em rede social para os responsáveis das crianças envolvidas, sobre a formação do autoconceito infantil e

Endereço: Rua Professor Doutor Euryclides de Jesus Zerbini, 1516
Bairro: Parque Rural Fazenda Santa Cândida **CEP:** 13.087-571
UF: SP **Município:** CAMPINAS
Telefone: (19)3343-6777 **Fax:** (19)3343-6777 **E-mail:** comitedeetica@puc-campinas.edu.br



Continuação do Parecer: 4.443.066

como desenvolvê-lo no ambiente escolar e familiar.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O estudo se mostra pertinente e promissor em termos do seu valor científico. A metodologia é plenamente adequada aos objetivos. O projeto transparece rigor e cuidado. Em caso de desconforto dos participantes, o próprio pesquisador se prontifica a fazer o acolhimento psicológico e encaminhamentos, se necessários. Os compromissos éticos foram adequadamente indicados.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos obrigatórios foram apresentados adequadamente preenchidos e assinados. Os ajustes solicitados nas versões do TCLE e TALE foram atendidos.

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Após atendimento pela pesquisadora responsável, das pendências relatadas pelo CEP-PUC-Campinas no parecer anterior, consideramos o projeto aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Dessa forma, e considerando a Resolução CNS nº. 466/12, Resolução CNS nº 510/16, Norma Operacional 001/13 e outras Resoluções vigentes, e, ainda que a documentação apresentada atende ao solicitado, emitiu-se o parecer para o presente projeto: Aprovado.

Conforme a Resolução CNS nº. 466/12, Resolução CNS nº 510/16, Norma Operacional 001/13 e outras Resoluções vigentes, e atribuição do CEP "acompanhar o desenvolvimento dos projetos, por meio de relatórios semestrais dos pesquisadores e de outras estratégias de monitoramento, de acordo com o risco inerente a pesquisa". Por isso o/a pesquisador/a responsável devesse

Endereço: Rua Professor Doutor Euryclides de Jesus Zerbini, 1516
Bairro: Parque Rural Fazenda Santa Cândida **CEP:** 13.087-571
UF: SP **Município:** CAMPINAS
Telefone: (19)3343-6777 **Fax:** (19)3343-6777 **E-mail:** comitedeetica@puc-campinas.edu.br



Continuação do Parecer: 4.443.066

encaminhar para o CEP PUC-Campinas os Relatórios Parciais a cada seis meses e o Relatório Final de seu projeto, até 30 dias após o seu término.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1642502.pdf	30/11/2020 19:19:35		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	termo_juizes_assinado.pdf	30/11/2020 19:09:42	CHAIELN MARCHIOLLI BARBOZA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	termo_responsaveis_assinado.pdf	30/11/2020 19:09:13	CHAIELN MARCHIOLLI BARBOZA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Termo_assentimento_assinado.pdf	30/11/2020 19:07:29	CHAIELN MARCHIOLLI BARBOZA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	30/11/2020 19:05:51	CHAIELN MARCHIOLLI BARBOZA	Aceito
Folha de Rosto	Folha_rosto.pdf	09/11/2020 12:30:20	CHAIELN MARCHIOLLI BARBOZA	Aceito
Outros	Carta_propesq.pdf	14/10/2020 09:01:47	CHAIELN MARCHIOLLI BARBOZA	Aceito
Orçamento	Custos.pdf	14/10/2020 09:01:04	CHAIELN MARCHIOLLI BARBOZA	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	14/10/2020 09:00:37	CHAIELN MARCHIOLLI BARBOZA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Infraestrutura.pdf	14/10/2020 09:00:15	CHAIELN MARCHIOLLI BARBOZA	Aceito
Outros	Manual_dfh.pdf	02/10/2020 21:16:58	CHAIELN MARCHIOLLI BARBOZA	Aceito
Outros	Ficha_identificacao.pdf	02/10/2020 21:14:18	CHAIELN MARCHIOLLI	Aceito

Endereço: Rua Professor Doutor Euryclides de Jesus Zerbini, 1516
 Bairro: Parque Rural Fazenda Santa Cândida CEP: 13.087-571
 UF: SP Município: CAMPINAS
 Telefone: (19)3343-6777 Fax: (19)3343-6777 E-mail: comitedeetica@puc-campinas.edu.br



Continuação do Parecer: 4.443.066

Outros	Ficha_identificacao.pdf	02/10/2020 21:14:18	BARBOZA	Aceito
Outros	Escala_EAC_IJ.pdf	02/10/2020 21:14:01	CHAILEN MARCHIOLLI BARBOZA	Aceito
Recurso Anexado pelo Pesquisador	Escala_emsvc.pdf	02/10/2020 21:10:12	CHAILEN MARCHIOLLI BARBOZA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAMPINAS, 07 de Dezembro de 2020

Assinado por:
Mário Edvin Greters
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Professor Doutor Euryclides de Jesus Zerbini, 1516
Bairro: Parque Rural Fazenda Santa Cândida **CEP:** 13.087-571
UF: SP **Município:** CAMPINAS
Telefone: (19)3343-6777 **Fax:** (19)3343-6777 **E-mail:** comitedeetica@puc-campinas.edu.br

ANEXO 3
Versão Preliminar na Escala EBAI

1-Sou desobediente quando estou em casa
2-Acho que as pessoas não me amam
3-Eu me acho feio (a)
4-Tenho dificuldade em ficar quieto na escola
5-Meus brinquedos em casa estão em desordem
6-Os meus colegas zombam de mim
7-Eu me sinto inútil
8-Me sinto sozinho na minha escola
9-Gosto de brincar sozinho
10-Fico inquieto quando estou em casa
11-Sou um fracasso na escola
12-Sou diferente fisicamente dos meus colegas
13-Eu me atrapalho para fazer as coisas
14-Tenho dificuldade em fazer amizades
15-Me sinto excluído pelos meus amigos
16-Sou criticado pelos meus pais
17-Me sinto sozinho em casa
18-Não cuido do meu material escolar
19-Eu acho que sou fraco fisicamente, em comparação aos meus amigos
20-Tenho poucos amigos
21-Gostaria que meu corpo fosse diferente
22-Meus pais não aprovam o que eu faço
23-Sou lento nas atividades escolares
24-Sou muito preocupado
25-Gostaria de ter uma aparência diferente
26-Meus amigos dizem que sou chato
27-Meus amigos me acham “mandão”
28-Meus pais me deixam de castigo
29-Prefiro deixar de ir à escola
30-O meu cabelo não me agrada
31-Eu me acho insignificante para minha turma de escola
32-Acho que sou uma pessoa diferente
33-Sou desatento com as coisas de casa
34-Prefiro ficar sozinho do que em grupo
35-Fico triste quando estou em casa
36-Meus amigos não me dão à devida atenção
37-Eu sou desligado a respeito do meu físico
38-Sou um dos últimos a ser escolhido nas brincadeiras
39-Me sinto pessimista
40-Tenho dificuldade em fazer as atividades na escola
41-Sou aceito pelos meus amigos
42-Me sinto estranho na minha família
43-É difícil prestar atenção na escola
44-Tenho facilidade para conversar com meus amigos
45-Sou indeciso (a)
46-Fico com medo quando o professor faz perguntas

47-Me acho baixo (a)
48-Meus amigos sempre me chamam para brincar
49-Me sinto incapaz
50-Os professores gostam de mim
51-Sinto-me feliz em casa
52-Faço bem as atividades da escola
53-Sou desajeitado (a) para fazer atividades físicas
54-Meus amigos gostam de mim
55-Faço bem as tarefas de casa
56-Sou um bom estudante
57-Eu estou insatisfeito (a) com meu peso
58-Tenho amigos com quem posso compartilhar segredos
59-Fico feliz quando estou com minha família
60-Meus pais me acham esperto
61-Tenho cuidado com meu corpo
62-Quanto cometo um erro, me sinto culpado (a)
63-Me sinto inferior
64-Quanto tenho problemas minha família me ajuda
65-Me acho bonito (a)
66-Faço as tarefas escolares com cuidado
67-Sou popular entre meus amigos
68-Me sinto bem na escola
69-Sou criativo (a)
70-Considero-me dedicado na escola
71-Tenho cabelo bonito (a)
72-Meus colegas acham que tenho boas ideias
73-Ajudado nas tarefas de casa
74-Tenho amigos na escola
75-Quando olho no espelho fico satisfeito (a)
76-Eu tenho qualidades
77-Cuido do meu material escolar
78-Sou importante para meus amigos
79-Tenho cuidado com meus brinquedos
80-Sou inteligente
81-Sou forte fisicamente
82-Me sinto aceito pelos meus pais
83-Sou o mais divertido da classe
84-Sou bom no que eu faço
85-Acredito que posso desempenhar bem alguma atividade física
86-Sou gentil
87-Gosto de comandar as atividades na escola
88-Sou valorizado pelos meus amigos
89-Meus pais me elogiam
90-Tenho um rosto agradável
91-Me considero uma boa pessoa
92-Sou um líder nas brincadeiras
93-Procurado respeitar meus pais
94-Sou bom nos esportes

95-Sou otimista com o futuro
96-Acredito que sou atraente
97-Me sinto satisfeito com a vida
98-Tenho orgulho de quem sou
99-Sou bom em atividades físicas
100-Sou uma pessoa corajosa

ANEXO 4
ITENS ENVIADOS PARA SEGUNDA ANÁLISE

1-Meus pais me acham desobediente
2-Não sou amado (a)
3-Eu minha aparência feia
6-Sou zuado nas brincadeiras
8-Tenho poucos amigos na escola
10-Meus pais me acham agitado (a)
31-Na escola meus colegas não ligam pra mim
35-Fico muito sozinho em casa
55-Eu ajudo nas tarefas em casa
65-Acho minha aparência bonita
70-Tenho um bom rendimento na escola
74-Tenho vários amigos na escola
83-Na escola meus amigos me acham divertido
88-Meus amigos me valorizam
92-Com meus amigos gosto de inventar as brincadeiras

ANEXO 5
ESCALA BRASILEIRA DE AUTOCONCEITO INFANTIL (EBAI) – SEGUNDA
VERSÃO PRELIMINAR

1	Meus pais me acham desobediente
2	Não sou amado (a)
3	Eu acho minha aparência feia
4	Sou zuado (a) nas brincadeiras
5	Meus pais me acham agitado (a)
6	Na escola meus colegas não ligam pra mim
7	Eu ajudo nas tarefas de casa
8	Acho minha aparência bonita
9	Tenho um bom rendimento na escola
10	Na escola meus amigos me acham divertido (a)
11	Meus amigos me valorizam
12	Com meus amigos gosto de inventar as brincadeiras
13	Tenho dificuldade em ficar quieto (a) na escola
14	Meus brinquedos em casa estão em desordem
15	Eu me sinto inútil
16	Gosto de brincar sozinho
17	Sou um fracasso na escola
18	Sou diferente fisicamente dos meus colegas
19	Eu me atrapalho para fazer as coisas
20	Tenho dificuldade em fazer amizades
21	Me sinto excluídos pelos meus amigos
22	Sou criticado (a) pelos meus pais
23	Me sinto sozinho (a) em casa
24	Não cuido do meu material escolar
25	Eu acho que sou fraco fisicamente, em comparação aos meus amigos
26	Tenho poucos amigos
27	Gostaria que meu corpo fosse diferente
28	Meus amigos dizem que sou chato (a)
29	Meus pais não aprovam o que eu faço
30	Sou lento nas atividades escolares
31	Sou muito preocupado (a)
32	Gostaria de ter uma aparência diferente
33	Meus amigos me acham “mandão”
34	Meus pais me deixam de castigo
35	Prefiro deixar de ir à escola
36	Meu cabelo não me agrada
37	Acho que sou uma pessoa diferente
38	Prefiro ficar sozinho do que em grupos
39	Meus amigos não me dão a devida atenção
40	Eu sou desligado a respeito do meu físico
41	Sou um dos últimos a ser escolhido nas brincadeiras
42	Me sinto pessimista
43	Tenho dificuldade em fazer as atividades na escola
44	Sou aceito pelos meus amigos

45	Me sinto estranho na minha família
46	É difícil prestar atenção na escola
47	Tenho facilidade para conversar com meus amigos
48	Sou indeciso (a)
49	Fico com medo quando o professor faz perguntas
50	Me acho baixo (a)
51	Meus amigos sempre me chamam pra brincar
52	Me sinto incapaz
53	Os professores gostam de mim
54	Sinto-me feliz em casa
55	Faço bem as atividades da escola
56	Sou desajeitado (a) para fazer as atividades físicas
57	Meus amigos gostam de mim
58	Sou um bom estudante
59	Estou insatisfeito com meu peso
60	Tenho amigos com quem posso compartilhar segredos
61	Fico feliz quando estou com minha família
62	Meus pais me acham esperto
63	Tenho cuidado com meu corpo
64	Quando cometo um erro, me sinto culpado (a)
65	Me sinto inferior
66	Quando tenho problemas, minha família me ajuda
67	Faço as tarefas escolares com cuidado
68	Sou popular entre meus amigos
69	Me sinto bem na escola
70	Sou criativo (a)
71	Tenho cabelo bonito (a)
72	Ajudo nas tarefas de casa
73	Quando olho no espelho fico satisfeito (a)
74	Eu tenho qualidades
75	Cuido do meu material escolar
76	Sou importante para meus amigos
77	Sou inteligente
78	Sou forte fisicamente
79	Me sinto aceito pelos meus pais
80	Sou bom no que faço
81	Acredito que posso desempenhar bem alguma atividade física
82	Sou gentil
83	Gosto de comandar as atividades na escola
84	Meus pais me elogiam
85	Tenho um rosto agradável
86	Me considero uma boa pessoa
87	Procuro respeitar meu pais
88	Sou bom nos esportes
89	Sou otimista com o futuro
90	Acredito que sou atraente
91	Me sinto satisfeito com a vida

92	Tenho orgulho de quem sou
93	Sou bom em atividades físicas
94	Sou uma pessoa corajosa
95	Meus colegas acham de tenho boas ideias

ANEXO 6

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA RESPONSÁVEIS

Prezados responsáveis,

Estamos desenvolvendo uma pesquisa “Autoconceito Infantil: Construção e investigação das qualidades psicométricas da escala”. O autoconceito infantil é essencial para o desenvolvimento psicológico da criança, indicando o que ela pensa de si mesmo. A pesquisa está sendo realizada pela aluna de doutorado e psicóloga Chaielen M. Barboza com orientação da Dra. Solange Múglia Wechsler da PUC-Campinas. Gostaríamos de convidar seu filho (a) para participar desta pesquisa para auxiliar os psicólogos a compreender melhor a dinâmica psicológica infantil.

A pesquisa está sendo desenvolvida por meio de entrevistas online feitas pela pesquisadora com crianças nas faixas de 9 a 12 anos de idade. Nessas entrevistas será solicitado para as crianças respondam três testes ou escalas que medem o autoconceito infantil e o bem-estar infantil, e de dois desenhos da figura humana. As escalas abrangem perguntas sobre o dia-a-dia das crianças e sentimentos em relação a diferentes situações: familiar, social e escolar.

Participarão das entrevistas com a pesquisadora somente as crianças que possuírem os Termos de Consentimento assinados por seus responsáveis e que também concordarem com as condições de um Termo aceitando participar da pesquisa. Serão realizados quatro encontros online, um com os pais para preencher uma ficha de informação da criança com duração de 20 minutos, no segundo encontro com a criança para a apresentação do Termo de Assentimento, e a realização dos desenhos, com duração de 30 minutos aproximadamente. O terceiro encontro com a criança serão administradas as escalas por meio de entrevistas online, com duração de aproximadamente 50 minutos. Algumas crianças serão convidadas para um quarto encontro após trinta dias no qual será novamente aplicada a escala por meio de entrevista online que terá a duração de aproximadamente 20 minutos.

A participação de seu (ua) filho (a) é voluntária, podendo ser retirada a qualquer momento. O risco psicológico da pesquisa para os participantes é mínimo, pois as perguntas apresentadas se relacionam com as situações do cotidiano da vida familiar e acadêmica, e o desenho se caracteriza como prática comum das crianças. Caso seja observado pela pesquisadora algum comportamento que manifeste tensão psicológica na criança, a entrevista será interrompida e a pesquisadora oferecerá apoio psicológico imediato. Será também informado aos pais que a pesquisa foi interrompida, e que a criança poderá ser encaminhada para algum serviço de apoio grátis, como por exemplo clínica-escola da região.

Ressaltamos os dados pessoais da criança serão mantidos em sigilo e os resultados obtidos na pesquisa serão utilizados apenas para alcançar o objetivo do trabalho. Reforçamos que não existe qualquer tipo de ônus financeiro ou ressarcimento pela participação nesta pesquisa. Esta pesquisa também será avaliada pelo Comitê de Ética de Pesquisa em Seres Humanos, cujas informações encontram-se abaixo, e que poderá ser consultado caso existam dúvidas éticas sobre este trabalho.

Informo que a pesquisadora será responsável manter em arquivo, sob sua guarda, por cinco anos, os dados da pesquisa, contendo fichas individuais e todos os demais documentos, que após este período, serão descartados. Além de prover cuidado e preservar a integridade e assistência dos participantes serão seguidas as orientações da Conep, observando, ainda, no que couber, as diretrizes adotadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

Se aceitar o convite para a participação de seu (ua) filho (a) nesta pesquisa assine a ficha abaixo e a envie, por e-mail, para a pesquisadora (chaielen.mb@puccampinas.edu.br). Guarde uma cópia para seu arquivo.

Atenciosamente,

Chaielen M. Barboza

Psicóloga e aluna de doutorado da Puc-Campinas

Área de Avaliação Psicológica do Potencial Humano

Contato: (18) 99741-7180/ chaielen.mb@puccampinas.edu.br

Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da PUC-Campinas, telefone (19) 3343-6777, e-mail: comitedeetica@puc-campinas.edu.br. Endereço: Rua Professor Doutor Euryclides de Jesus Zerbini, 1516. Parque Rural Fazenda Santa Cândida, Campinas, SP. CEP: 13087-571. Horário de funcionamento de segunda a sexta-feira das 08h00 às 17h00.

Aceito o convite e concordo com a participação de(nome) de quem sou responsável.
Idade..... série Data do nascimento: dia () mês () ano ()
Responsável: Pai () Mãe () Responsável ()

Assinatura:..... Local e data:

ANEXO 7

Termo de Assentimento

Estamos desenvolvendo uma pesquisa “Autoconceito Infantil: Construção e investigação das qualidades psicométricas da escala”. O autoconceito infantil é muito importante, ele avalia o que a criança pensa de si mesmo. A pesquisa está sendo realizada pela aluna de doutorado e psicóloga Chaielen M. Barboza com orientação da Dra. Solange Múglia Wechsler da PUC-Campinas. Gostaríamos de convidá-lo a participar desta pesquisa para auxiliar os psicólogos a compreender melhor o mundo infantil.

A pesquisa está sendo desenvolvida por meio de entrevistas online feitas pela pesquisadora com crianças nas faixas de 9 a 12 anos de idade. Nessas entrevistas será solicitado para as crianças respondam três testes ou escalas que medem o autoconceito infantil e o bem-estar infantil, e de dois desenhos da figura humana. As escalas abrangem perguntas sobre o dia-a-dia das crianças e sentimentos em relação a diferentes situações: familiar, social e escolar. Algumas crianças serão convidadas para um novo encontro após trinta dias no qual será novamente aplicada a escala por meio de entrevista online que terá a duração de aproximadamente 20 minutos.

Na entrevista a pesquisadora fará perguntas sobre como você se comporta e o que você pensa ou sente em situações em casa e na escola. Os seus resultados serão guardados somente com a pesquisadora, por cinco anos e não influenciarão as suas notas na escola. Se você quiser parar de responder a entrevista a qualquer momento, não tem problemas. É só avisar a pesquisadora, mesmo que seus pais tenham dado permissão. Esta pesquisa também será avaliada pelo Comitê de Ética de Pesquisa em Seres Humanos, cujas informações encontram-se abaixo, e que poderá ser consultado caso existam dúvidas éticas sobre este trabalho. Além de prover cuidado e preservar a integridade e assistência dos participantes serão seguidas as orientações da Conep, observando, ainda, no que couber, as diretrizes adotadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

Se você aceitar este convite, escreva seu nome abaixo e peça a seus pais para enviarem este documento para o e-mail da pesquisadora (chaielen.mb@puccampinas.edu.br).

Atenciosamente,
Chaielen M. Barboza
Psicóloga e aluna de doutorado da Puc-Campinas
chaielen.mb@puccampinas.edu.br

Eu série..... Aceito participar da pesquisa citada. Entendi que posso dizer “sim” e participar, mas que, a qualquer momento, posso dizer “não” e desistir. A pesquisadora tirou minhas dúvidas e conversou com os meus responsáveis.

ANEXO 8

Ficha de Identificação da Criança

Senhores pais, pretende-se buscar informação acerca da caracterização familiar das crianças para melhor compreensão. Os dados obtidos estarão sujeitos a sigilo/confidencialidade.

Pai:	Idade:	Escolaridade:	Ocupação
Mãe:	Idade:	Escolaridade:	Ocupação
Renda Familiar:			
Nome da criança:		Idade:	
Sexo: ()F ()M	Escola: () Pública () Privada	Série:	
Quantas pessoas moram na casa?			
Quantos filhos?			
Seu filho já passou por atendimento psicológico?	Quando?		
Qual era a queixa?			
A criança apresenta algum problema de comportamento?			

ANEXO 9 TERMO INSTITUCIONAL

CARTA DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Prezados senhores,

Estamos desenvolvendo uma pesquisa para construção de uma escala para avaliar o autoconceito infantil, ou seja, o que a criança pensa de si mesmo. A sua colaboração será muito importante, pois auxiliará no desenvolvimento de testes psicológicos para crianças.

A pesquisa envolve a solicitação para responder a três escalas que medem o autoconceito infantil e o bem-estar infantil, e de dois desenhos da figura humana, para crianças de 9 a 12 anos de idade. Todos os instrumentos serão realizados em grupos, em salas de aulas, sendo administrado pela aluna de doutorado Chaielen M. Barboza sob orientação da Prof.^a Dr.^a Solange Muglia Wechsler.

Os riscos psicológicos para estas tarefas são mínimos, uma vez que os itens são de sentimentos do cotidiano da criança e o desenho se caracteriza como prática comum das crianças. Caso a criança demonstre algum nervosismo ou desconforto para completar as tarefas, a aplicação deverá ser interrompida e a criança devidamente acolhida pela pesquisadora. O tempo estimado para realização das atividades consiste em dois encontros de cinquenta minutos cada.

Informamos que a participação nesta pesquisa envolve também a permissão dos responsáveis pelas crianças. Neste sentido, será enviada um Termo para os responsáveis solicitando sua permissão e o preenchimento de uma ficha com os dados da criança. A participação das crianças é voluntária, podendo ser retirada a qualquer momento, mesmo que tenha sido dada anteriormente.

Como forma de retribuição da sua colaboração, podemos oferecer à instituição uma palestra para professores e pais sobre como desenvolver um autoconceito saudável no ambiente escolar e familiar.

Informamos que todos os resultados serão guardados de forma confidencial e sigilosa. Assim sendo, não serão divulgados os nomes dos participantes nem a instituição envolvida. Não existirá também nenhuma forma de recompensa financeira pela participação na pesquisa. Esta pesquisa já foi aprovada pelo Comitê de Ética da PUC-Campinas, e questões éticas poderão ser dirigidas ao Comitê de Ética cujo endereço está listado abaixo.

Se aprovar a realização da pesquisa na sua instituição, assine, por favor, o termo abaixo em duas vias, guardando uma delas em seu arquivo, e nos indicando o melhor turno e classes escolares para realização do estudo. No caso de dúvidas, durante a realização ou mesmo após o encerramento da pesquisa, o Sr. (a) poderá entrar em contato com a psicóloga responsável.

Atenciosamente,

Chaielen M. Barboza

Psicóloga e aluna de doutorado da Puc-Campinas

Contato: (18) 99741-7180/ chaielen.mb@puccampinas.edu.br

Eu,no cargo deda
instituição concordo com a realização da pesquisa do
modo acima citado nesta instituição.

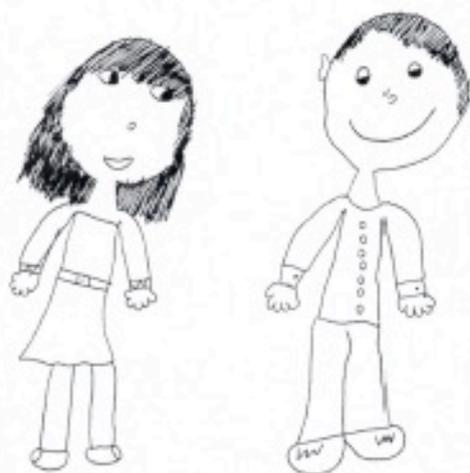
Assinatura: _____ Data: _____

Dúvidas de ordem ética podem ser esclarecidas pelo *Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Puc-Campinas*, tel: 19- 3743-6777; comitedeetica@puc-campinas.edu.br.

ANEXO 11
MANUAL DE TRIAGEM EMOCIONAL – STE



TRIAGEM EMOCIONAL-DFH
GUIA DE CORREÇÃO



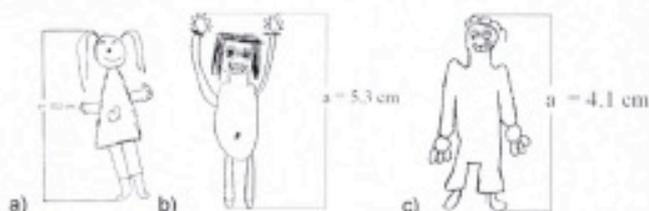
2013

Guia de Correção: Indicadores Emocionais

ATENÇÃO: Este guia foi estruturado de acordo com as medidas de folha A4. Se a folha usada for de outro tamanho (por exemplo: ofício) deve-se cortar as extremidades superiores, inferiores, lateral direita e lateral esquerda a fim de que a folha usada tenha as mesmas medidas da folha A4 (21cm X 29,7cm).

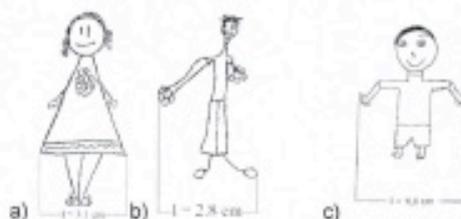
I. TAMANHO

- 1.1. **ALTURA DA FIGURA:** compreende a medida da distância entre as extremidades verticais da figura, ou seja, é a distância entre o ponto mais alto e o mais baixo da figura. Objetos tais como sapato e chapéu devem ser incluídos.
(Exemplo: extremidade da cabeça ou mão elevada até extremidade do pé).



a = altura da figura

- 1.2. **LARGURA DA FIGURA:** compreende a medida da distância entre as extremidades horizontais da figura, ou seja, é a distância entre o ponto mais extremo à direita e o mais extremo à esquerda. Objetos tais como sapato, bolsa, flores, devem ser incluídos nesta medida.



l = largura da figura

ANEXO 12
ESCALA DE AUTOCONCEITO INFANTO-JUVENIL (EAC-IJ)
 Fermio Fernandes Sisto e Selma de Cássia Martinelli

NOME: _____
 IDADE: _____ SEXO: _____
 ESCOLA: _____ SÉRIE: _____

INSTRUÇÕES

Nas páginas seguintes você encontrará uma série de frases que descrevem como você se comporta, o que você pensa ou sente. Após ler cada frase, marque com um X a opção que mais se ajusta a você, se você SEMPRE se sente assim; se ÀS VEZES se sente assim ou NUNCA se sente assim. Você deve considerar qual é a sua forma mais comum de agir. Se alguém depois marcar a resposta com um X quiser mudar a resposta, deve riscar o X no meio (X) e marcar a outra resposta. Procure não ficar muito tempo pensando em cada frase. Quando terminar, confira se você assinalou todas as frases. Não há respostas boas ou ruins, certas ou erradas. Procure ser totalmente sincero com as suas respostas.

Vamos responder dois exemplos abaixo:

Exemplos:

Acho que sou muito tímido em casa.

() Sempre () Às Vezes () Nunca

Fico envergonhado quando estou com outras pessoas.

() Sempre () Às Vezes () Nunca

Depois de marcarem o que pensam nessas situações, comecem a responder.

Leia as frases abaixo e marque umas das alternativas com um X.

1P. Quando erro, sinto-me muito mal.

() Sempre () Às Vezes () Nunca

2P. Acho que sou muito preocupado.

() Sempre () Às Vezes () Nunca

3P. Considero-me muito nervoso.

() Sempre () Às Vezes () Nunca

4P. Tenho medo.

() Sempre () Às Vezes () Nunca

5P. Tenho muitos problemas.

() Sempre () Às Vezes () Nunca

1E. Gosto de ser o líder nos trabalhos em grupo.

() Sempre () Às Vezes () Nunca

2E. Considero-me o mais esperto da classe.

() Sempre () Às Vezes () Nunca

3E. Imagino que sou o mais bondoso da classe.

() Sempre () Às Vezes () Nunca

4E. Penso que sou o mais divertido da classe.

() Sempre () Às Vezes () Nunca

5E. Meus colegas concordam com tudo o que falo.

() Sempre () Às Vezes () Nunca

- 1F. Fico alegre e contente quando estou com meus irmãos.
() Sempre () Às Vezes () Nunca
- 2F. Quando ajudo em casa, faço tudo certo.
() Sempre () Às Vezes () Nunca
- 3F. Tomo muito cuidado com as coisas em casa.
() Sempre () Às Vezes () Nunca
- 4F. Digo a verdade quando estou com a minha família.
() Sempre () Às Vezes () Nunca
- 1S. Acho que sou o mais burro dos meus amigos.
() Sempre () Às Vezes () Nunca
- 2S. Considero-me o mais bobo dos meus amigos.
() Sempre () Às Vezes () Nunca
- 3S. Quando perco no jogo, tenho vontade de ficar só.
() Sempre () Às Vezes () Nunca
- 4S. Sinto-me mais esquisito do que os outros.
() Sempre () Às Vezes () Nunca
- 5S. Sinto que não consigo ajudar meus amigos.
() Sempre () Às Vezes () Nunca
- 6S. Acho que sou o pior da turma.
() Sempre () Às Vezes () Nunca