

**Otimismo infantil: instrumentos de avaliação e informatização das Tarefas Preditórias de Otimismo em Crianças (TAPOC)**

**Cyntia Mendes de Oliveira**

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

**Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Instituto de Psicologia  
Programa de Pós-Graduação em Psicologia**

**Março, 2017**

## AGRADECIMENTOS

À minha orientadora, Profa. Dra. Claudia Giacomoni, por acreditar em mim e me mostrar que pesquisa se faz com humildade. Durante esse período, eu pude crescer e me redescobrir. Sua parceria, apoio, bondade, compreensão e estímulo nos últimos anos me dão força para continuar longe da minha terra. Ainda temos muito trabalho pela frente com nossas crianças.

À Profa. Dra. Claudia Bandeira, por ter disponibilizado o instrumento com o qual trabalhei neste estudo, pelas sugestões desde a informatização da TAPOC e por ter me acompanhado nesse percurso acadêmico.

Aos membros do Núcleo de Estudos em Psicologia Positiva – NEPP, pelos bons momentos de alegria e coleguismo, em especial à Samantha Correia pela amizade e parceria desde o início do mestrado, nos momentos de alegria e angústias. É muito bom poder trocar ideias com você, tanto em relação às experiências acadêmicas quanto pessoais.

Às bolsistas de Iniciação Científica, Júlia Oliveira e Inajá Tavares, pelo auxílio essencial durante a realização desta pesquisa, principalmente pela ajuda nas coletas de dados.

Ao professor Dr. Eduardo Remor, relator desta dissertação, pelos comentários e sugestões valiosas a este trabalho.

Às professoras participantes da banca, Dra. Caroline Reppold, Dra. Alessandra Seabra e Dra. Adriana Serafini, pelas importantes e enriquecedoras contribuições ao meu trabalho.

Aos professores e colegas dos demais laboratórios do PPG Psicologia desta Universidade, pela oportunidade de ensino e coleguismo. Em especial aos meus amigos do nordeste (Clara, João, Tuíla, Euclides) e sul (Bárbara), pelos momentos de descontração e boas risadas. Ao Euclides, pela ajuda nas análises estatísticas.

Aos membros do Centro de Avaliação Psicológica – CAP, pela receptividade e oportunidade de compartilhar o conhecimento.

À CAPES, pelo auxílio financeiro concedido que possibilitou o desenvolvimento desta pesquisa.

Aos meus pais, por me permitirem voar em busca dos meus sonhos. Vocês são exemplo de superação e determinação. Pai, seu otimismo me fez ir além do que eu imaginava. O amor e incentivo de vocês me fortalece todos os dias para viver longe de casa. Ainda não me acostumei com as despedidas, mas me sinto fortalecida a cada abraço cheio de carinho e afeto.

Aos meus irmãos, Karen e Isaac, pelo amor, carinho e risadas compartilhadas.

Ao Anderson, pelo amor, apoio, compreensão e estímulo em todos os momentos desde a conclusão do meu curso de graduação. É prazeroso caminhar ao seu lado e saber que juntos realizaremos os nossos sonhos. À tia Regina, pelo cuidado constante e palavras de apoio.

Aos meus tios e tias, primos e primas, pelo apoio e torcida de sempre. Em especial à tia Bete e tia Marly, pelas palavras de apoio e cuidado, e principalmente pelos abraços a cada chegada e despedida.

Às minhas queridas avós, Francisca e Aldenora, que sempre me estimulam e torcem por mim. Vocês são exemplo de força e coragem. Ambas com uma história de vida de muito trabalho e superação.

À Carla Fernanda, pelo incentivo à pesquisa e por sua torcida mesmo distante.

Aos meus amados amigos do Piauí, pelos bons momentos juntos. Sou grata pela compreensão de vocês nos momentos que estive ausente. A amizade de vocês me fortalece.

À Anna, colega de apartamento que se tornou amiga. Teu suporte tem sido essencial. É muito bom poder contar com você. Sempre pronta para compartilhar bons momentos e acolher minhas angústias.

Por fim, e não menos importante, à todas as crianças que aceitaram participar deste estudo, do Piauí e Rio Grande do Sul, pela alegria e curiosidades compartilhadas. Ouvi-las me inspira.

## Sumário

<b>LISTA DE FIGURAS E TABELAS.....</b>	<b>6</b>
<b>RESUMO .....</b>	<b>7</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>8</b>
<b>Apresentação .....</b>	<b>9</b>
<b>CAPÍTULO I .....</b>	<b>10</b>
<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
Avaliação do Otimismo na Infância .....	12
Avaliação Psicológica Informatizada .....	13
Referências .....	16
<b>CAPÍTULO II.....</b>	<b>21</b>
<b>AVALIAÇÃO DO OTIMISMO NA INFÂNCIA: REVISÃO DE INSTRUMENTOS.....</b>	<b>21</b>
Resumo.....	21
Abstract.....	22
<b>Introdução.....</b>	<b>23</b>
<b>Método.....</b>	<b>24</b>
Estratégias de buscas das referências.....	24
Procedimentos para seleção e inclusão das referências.....	25
<b>Resultados.....</b>	<b>25</b>
<b>Discussão .....</b>	<b>33</b>
<b>Referências.....</b>	<b>36</b>
<b>Apêndice .....</b>	<b>42</b>
<b>CAPÍTULO III .....</b>	<b>45</b>
<b>ESTUDO DE INFORMATIZAÇÃO E VALIDAÇÃO DO INSTRUMENTO TAREFAS</b>	
<b>PREDITORAS DE OTIMISMO EM CRIANÇAS - TAPOC.....</b>	<b>45</b>
Resumo.....	45
Abstract.....	46
<b>Introdução.....</b>	<b>47</b>
Tarefas Predictoras de Otimismo em Crianças (TAPOC).....	50
Otimismo e Afetos positivos .....	52
<b>Método.....</b>	<b>54</b>
<b>Etapa 1 - Informatização do Instrumento TAPOC e desenvolvimento da versão TAPOC-i</b>	<b>54</b>
Desenvolvimento do aplicativo.....	54
Análise de juízes e Estudo piloto .....	55
Procedimentos de aplicação da TAPOC-i .....	55
<b>Etapa 2 - Estudo de Evidências de Validade .....</b>	<b>56</b>
Delineamento.....	56
Participantes.....	56
Instrumentos .....	57
Procedimentos .....	59
Procedimentos pré-analíticos.....	59
Análise dos Dados.....	60
<b>Resultados.....</b>	<b>60</b>
<b>Etapa 1 - Informatização do Instrumento TAPOC .....</b>	<b>60</b>
<i>Desenvolvimento do aplicativo .....</i>	<i>60</i>
<i>Análise por juízes e Estudo Piloto .....</i>	<i>61</i>
<b>Etapa 2 - Estudo de Evidências de Validade .....</b>	<b>62</b>
<i>Avaliação da dimensionalidade e fidedignidade da TAPOC-i.....</i>	<i>62</i>

<i>Validade Convergente entre a TAPOC-i, YLOT e Escala de Afeto</i> .....	62
<i>Análises de diferenças entre grupos</i> .....	63
<b>Discussão</b> .....	<b>64</b>
<b>Referências</b> .....	<b>68</b>
<b>CAPÍTULO IV</b> .....	<b>74</b>
Considerações finais .....	74
<b>ANEXOS</b> .....	<b>76</b>
<b>Anexo A</b> .....	<b>77</b>
Questionário de avaliação da versão informatizada do instrumento .....	77
<b>Anexo B</b> .....	<b>79</b>
Treino de marcação na reta de resposta .....	79
<b>Anexo C</b> .....	<b>80</b>
Carta de apresentação.....	80
<b>Anexo D</b> .....	<b>81</b>
Questionário de fatores de saúde, sociodemográficos e culturais.....	81
<b>Anexo E</b> .....	<b>83</b>
Termo de Consentimento Livre e Esclarecido .....	83
<b>Anexo F</b> .....	<b>85</b>
Tarefas Predictoras de Otimismo em Crianças (TAPOC).....	85
<b>Anexo G</b> .....	<b>87</b>
YLOT – 8.....	87
<b>Anexo H</b> .....	<b>88</b>
YLOT-5.....	88
<b>Anexo I</b> .....	<b>89</b>
Escala de Afeto – 8.....	89
<b>Anexo J</b> .....	<b>90</b>
Escala de Afeto – 5.....	90
<b>Anexo L</b> .....	<b>91</b>
Parecer do Comitê de Ética .....	91
<b>Anexo M</b> .....	<b>94</b>
Termo de Concordância da Instituição .....	94

## LISTA DE FIGURAS E TABELAS

### CAPÍTULO II

Figura 1 – Fluxograma de seleção dos artigos .....	26
Figura 2 - Número de artigos publicados por ano .....	27
Tabela 1 – Instrumentos de avaliação do otimismo na infância.....	27
Tabela 2 – Características dos estudos de correlação (Apêndice).....	44

### CAPÍTULO III

Figura 1 – Telas da TAPOC-i (Historieta 1) .....	58
Tabela 1 – Estatísticas descritivas e de frequência dos dados demográficos da amostra .....	59
Tabela 2 – Correlações entre os itens da TAPOC-i .....	64
Tabela 3 – Correlações entre Duas Medidas de Otimismo e Escala de Afeto .....	64
Tabela 4 – Diferenças de média nos níveis de otimismo entre meninos e meninas, cidades..	65

## RESUMO

Os estudos desenvolvidos nesta dissertação estão inseridos no campo da Psicologia Positiva, definida como o estudo científico de características positivas. O objetivo geral desta dissertação, composta por um artigo teórico e um empírico, foi adaptar um instrumento de avaliação do otimismo em crianças no formato papel-e-lápis para o formato informatizado. O primeiro artigo se trata de uma revisão de literatura, que teve como objetivo identificar de forma sistemática os instrumentos de avaliação do otimismo na infância. Como resultados, identificou-se 11 instrumentos, incluindo escalas, questionários e entrevista. Dentre esses, quatro escalas possuem estudos de validação para o Brasil e apenas um instrumento encontrado foi construído a partir de uma amostra de crianças brasileiras. Essa lacuna indica que essa área ainda tem muito a se desenvolver no país. O segundo estudo teve como objetivo adaptar o instrumento Tarefas Predictoras de Otimismo em Crianças para uma versão de uso em *tablet*, nomeada TAPOC-i (Tarefas Predictoras de Otimismo em Crianças informatizada), e buscar evidências de validade desta versão. Participaram 238 crianças, 105 de Teresina - Piauí e 133 de Porto Alegre – Rio Grande do Sul (RS) (57,9% meninas), de quatro a 10 anos de idade. A dimensionalidade do instrumento foi mantida na versão informatizada. A TAPOC-i apresentou propriedades psicométricas adequadas, o que fornece indicadores de validade do instrumento. O uso de um aplicativo nesta pesquisa possibilitou uma diminuição no tempo de aplicação do instrumento, além de ter se mostrado uma ferramenta lúdica e atrativa na avaliação de crianças.

Palavras-chave: otimismo, crianças, avaliação informatizada, psicologia positiva, TAPOC

## ABSTRACT

The studies developed in this dissertation are inserted in the field of Positive Psychology, defined as the scientific study of positive characteristics. The aim of this dissertation, composed by a theoretical paper and one empirical, it was to adapt an optimism assessment instrument in children in paper-and-pencil format into computerized one. The first study was about a literature review that has aimed to identify in a systematic form the optimism assessment instruments in childhood. As results, 11 instruments were identified, including scales, questionnaires and interviews. Among these, four scales have validation studies for Brazil and only one instrument was found based on a sample of Brazilian children. This gap indicates that this area still has much to develop in the country. The second one aimed to adapt the instrument Optimism Predictor Task in Children (TAPOC) into a version to be used in tablet, the TAPOC-I (Computerized Optimism Predictor Task in Children), and to seek validity evidence of this version. 238 children participated, 105 from Teresina – Piauí and 133 from Porto Alegre – Rio Grande do Sul (RS) (57,9% girls), from four to ten years old. The dimensionality of the instrument and its psychometric characteristics was maintained in the computerized version. TAPOC-i presented adequate psychometric properties, which provide indicators of instrument validity. The use of an application in this research allowed a reduction in the time of the instrument management, besides being a playful and attractive tool in the evaluation of children.

Keywords: optimism, children, computerized assessment, positive psychology, TAPOC



## **Apresentação**

Sair da zona de conforto possibilita avançar em direção aos objetivos, até mesmo aqueles que não estavam previamente estabelecidos. Permite conhecer, questionar, entender e se reinventar. Voar para longe do local seguro me permitiu autoconhecimento e traçar novos caminhos, embora com alguns percalços. O “voo” teve início quando saí da casa dos meus pais, no interior do Piauí, e fui morar na capital do estado. Um ano depois, optei por estudar Psicologia, uma área que me encanta, e que eu anseio por reconhecimento tanto científico quanto profissional.

O meu interesse por estudos com crianças vem desde a graduação. Tive a oportunidade de estagiar nas mais diversas áreas, e destaco aqui a escola, onde realizei um estágio extracurricular. A partir daí, tive alguns questionamentos acerca das possibilidades de como atuar naquele ambiente. Foi então que elaborei meu primeiro problema de pesquisa e decidi investigar as emoções das crianças em uma escola pública de tempo integral. Minha hipótese era a de que encontraria mais relatos de emoções negativas do que positivas, visto que as crianças passavam o dia inteiro longe de casa. Para minha surpresa, as emoções positivas foram as mais citadas. A partir daí, surgiram algumas inquietações a respeito de como trabalhar com essas crianças, visto que elas já experienciavam emoções positivas, como alegria, amor e tranquilidade, no contexto escolar. Ora, a Psicologia debruça-se sobre o estudo das patologias. O que posso fazer com essas crianças?

Até então, eu não conhecia a importância dos estudos acerca dos aspectos positivos. E foi a partir daí que iniciei a procura por programas de pós-graduação em áreas relacionadas à avaliação de crianças e aspectos saudáveis do desenvolvimento. Voei para mais longe, vim para o mestrado aqui em Porto Alegre e me inseri no Núcleo de Estudos em Psicologia Positiva (NEPP), sob a coordenação da professora Dra. Claudia Giacconi. Decidi então abraçar um projeto de informatização de uma escala que avalia otimismo em crianças, que foi desenvolvida pela Dra. Claudia Bandeira. O projeto foi realizado aqui em Porto Alegre e na cidade de Teresina, no Piauí, com crianças de escolas públicas e privadas. Para apresentar os resultados obtidos, a dissertação está dividida em dois estudos, um teórico e outro empírico, que serão detalhados a posteriori. A seguir, serão apresentados alguns conceitos que embasam esta pesquisa.

O voo ainda não terminou. Continuarei por mais alguns anos nessas idas e vindas.

A autora.

## CAPÍTULO I

### INTRODUÇÃO

O objetivo geral desta dissertação foi adaptar um instrumento que avalia o otimismo em crianças para uma versão informatizada. O construto do otimismo utilizado neste estudo está baseado na teoria do otimismo disposicional, definido, de modo geral, como expectativas positivas em relação ao futuro. Esse conceito emergiu no final do século XX (Scheier & Carver, 1985) e está inserido nos estudos da Psicologia Positiva, que por sua vez, é um movimento que tem o foco nos aspectos saudáveis do ser humano (Seligman, 2002). Com o crescimento desse movimento, estudiosos começaram a produzir conhecimento para embasar teórica e cientificamente os construtos estudados por essa área.

No Brasil, pesquisadores passaram a adaptar ou desenvolver e validar instrumentos com foco em alguns construtos como bem-estar subjetivo, satisfação de vida, afetos positivos e negativos, autoestima, auto eficácia e otimismo (Hutz, 2014). Tendo em vista o objetivo desta dissertação, será dado enfoque à literatura do construto do otimismo.

O otimismo é uma variável de diferença individual, e não apenas um construto cognitivo, relativamente estável ao longo do tempo. As definições de otimismo e pessimismo são feitas baseadas nas expectativas sobre o futuro (Carver & Scheier, 2014). Para a sabedoria popular, pessoas otimistas veem o lado bom das situações e pessoas pessimistas têm pensamentos negativos. Apesar de ter raízes na sabedoria popular, o otimismo vem sendo estudado e embasado teoricamente através de pesquisas empíricas para entender como é expressado no comportamento humano (Carver & Scheier, 2002).

Existem duas teorias que receberam grande parte da atenção em relação ao construto. Martin Seligman, precursor do movimento da Psicologia Positiva, estudou a teoria do otimismo explicativo (Seligman, 1998). Michael Scheier e Charles Carver, popularizaram o estudo do otimismo, ao apresentarem uma nova definição de otimismo, o otimismo disposicional (Scheier & Carver, 1985; Snyder & Lopez, 2009).

Estilo explicativo (*explanatory style*) é uma definição proposta por Seligman (1998) que diz respeito ao modo como o indivíduo pensa sobre as causas de eventos bons e ruins que acontecem em sua vida, ou seja, ao seu estilo explicativo. Otimistas seriam aqueles que atribuem explicações externas, temporárias e específicas para os eventos que lhe sucederam. E os pessimistas apresentam explicações internas, permanentes e globais. Dessa forma, as expectativas para o futuro decorrem da maneira como as pessoas interpretam as causas dos eventos negativos do passado.

Por outro lado, o otimismo disposicional é definido por Scheier e Carver (1992; Carver & Scheier, 2014) como expectativas generalizadas de que no futuro as situações boas irão sobrepor as ruins. Os autores compreendem o fenômeno a partir de uma dimensão disposicional e de personalidade. Nessa perspectiva, o otimismo é considerado um traço relativamente estável ao longo do tempo. O otimista tem expectativas positivas em relação ao futuro, e estas são permeadas por um senso de confiança, que o possibilita esforçar-se mais para atingir seus objetivos (Scheier & Carver, 1985).

As duas teorias sobre o otimismo compartilham da mesma ideia: as expectativas ajudam a determinar as ações e as experiências das pessoas. Enquanto os otimistas esperam por bons resultados, os pessimistas pensam o contrário. As duas abordagens diferem em medir as variáveis antes da expectativa (atribuições) versus a expectativa em si (Carver & Scheier, 2014). Embora sejam relacionadas, esta pesquisa tem como foco o otimismo disposicional.

Estudos sobre o otimismo em contextos de saúde apontam que existem implicações positivas entre este construto e melhor saúde física e psicológica. Um estudo de meta-análise (Rasmussen, Scheier & Greenhouse, 2009) sobre a relação entre otimismo e saúde física, apontou esse como um preditor significativo de saúde física. Em outros estudos, os achados indicaram que o otimismo pode ser considerado um fator protetivo na experiência de dor crônica e em sua inibição (Hanssen, Vancleef, Vlaeyen & Peters, 2014; Goodin & Bulls, 2013).

No que concerne à saúde psicológica, o otimismo está relacionado positivamente com o bem-estar subjetivo (Carver et al., 2010; Scheier & Carver, 1985) e autoestima (Bastianello, Pacico & Hutz, 2014), além de estar relacionado, o construto é considerado preditor de autoestima em crianças (Williams, Davis, Hancock & Phipps, 2010). O otimismo aparece correlacionado negativamente com depressão (Ey et al., 2005; Quayle, Dziurawiec, Roberts, Kane & Ebsworthy, 2014) e estresse (Jobin, Wrosch, Scheier, 2014).

Até então, procurou-se compreender as definições de otimismo e suas implicações na saúde das crianças. Apesar de os pesquisadores contemporâneos definirem o otimismo como expectativas positivas em relação ao futuro, ainda não há consenso teórico da conceitualização do construto. As discordâncias podem estar na sua operacionalização, o que irá implicar na construção de diferentes instrumentos de avaliação (Carver et al., 2010).

## **Avaliação do Otimismo na Infância**

No âmbito internacional, já existem alguns instrumentos para avaliação do otimismo de adultos, crianças e adolescentes (Bamford & Lagattuta, 2012; Ey et al., 2005; Seligman, 1984). Dentro da teoria do otimismo explicativo, Seligman (1984) desenvolveu o Questionário de Estilo de Atribuição Comportamental de Crianças (*Children's Attributional Style Questionnaire - CASQ*) para medir o otimismo de crianças a partir de 48 questões, cada uma apresentando duas situações hipotéticas e duas opções de possíveis explicações para a causa da situação.

Alguns dos instrumentos disponíveis para avaliação do otimismo disposicional em adultos são baseados no modelo de Scheier e Carver (1985), com destaque para o *Life Orientation Test - Revised* (LOT – R) adaptada para o Brasil por Bastianello, Pacico e Hutz (2014). Quando se trata da avaliação de crianças e adolescentes, existem alguns instrumentos desenvolvidos a partir da LOT. A *Youth Life Orientation Test – YLOT* (Ey et al., 2005) avalia crianças e adolescentes de oito a 16 anos de idade e foi adaptada para uso no Brasil por Bandeira, Giacomoni e Hutz (2017a). Bamford e Lagattuta (2012) realizaram a adaptação da YLOT para utilizar o instrumento em crianças com idade abaixo dos oito anos.

Outro instrumento para avaliar o otimismo das crianças é a *Parent-rated Life Orientation Test – PLOT* (Lemola et al., 2010), que utiliza o relato dos pais para informar o nível do otimismo de seus filhos. O instrumento foi adaptado para uso no Brasil por Bandeira, Giacomoni e Hutz (2017). No entanto, a avaliação do otimismo de crianças menores de oito anos, que ainda não dominam a linguagem oral e escrita, carece de instrumentos devido a dificuldade de acessá-las nessa faixa etária e aos poucos instrumentos de medida válidos (Becker, Bandeira, Ghilardi, Hutz & Piccinini, 2013). O único instrumento encontrado que avalia otimismo disposicional em crianças menores de oito anos foi elaborado por Bamford (2009) para ser utilizado com crianças a partir dos cinco anos de idade.

O Brasil ainda carece de instrumentos para medir o otimismo, apesar de já existirem escalas voltadas para a população adulta, apenas uma foi construída para avaliar o otimismo em crianças menores de oito anos. Inspirados na escala desenvolvida por Bamford (2009), Bandeira, Giacomoni e Hutz (2015) construíram o instrumento Tarefas Predictoras de Otimismo em Crianças (TAPOC) para avaliar o otimismo de crianças entre quatro e oito anos de idade. Os instrumentos apresentados são alguns dos existentes para a avaliação do otimismo na infância. Esses e outros instrumentos serão mais bem detalhados nos capítulos II e III deste trabalho.

A construção e validação de instrumentos têm como um dos objetivos apresentar a dimensionalidade da escala a partir de análises psicométricas. Em relação à dimensionalidade do construto do otimismo, os estudos têm apresentado resultados controversos. Enquanto alguns autores têm encontrado que o otimismo e pessimismo são fatores distintos (Ey et al., 2005; Gaspar, Ribeiro, Matos, Leal, & Ferreira, 2009; Williams et al., 2010). Outros estudos indicam que o construto é unidimensional, de pólos opostos do mesmo contínuo (Bandeira et al., 2015; Carver et al., 2010; Scheier & Carver, 1985; Scheier et al., 1994).

Tendo em vista que, para a objetivação do construto, é necessária a utilização de ferramentas da Avaliação Psicológica, tomou-se essa área também como referência para o embasamento da proposta deste estudo. Algumas considerações a esse respeito serão apresentadas a seguir.

### **Avaliação Psicológica Informatizada**

Avaliação psicológica é uma área da Psicologia que tem como um dos segmentos a criação de instrumentos e técnicas. O desenvolvimento de instrumentos psicométricos permite a operacionalização dos conceitos teóricos em elementos observáveis, o que possibilita o profissional integrar a ciência à prática (Primi, 2010). Essa área tem crescido significativamente nos últimos anos e a informatização de instrumentos de medida em Psicologia é um tema emergente. Alguns autores têm apontado esse campo como uma perspectiva para o futuro (Joly, Martins, Abreu, Souza, & Cozza, 2004; Primi, 2010). A construção de instrumentos informatizados tem sido observada, com benefícios desde a economia até a emissão de relatórios.

As contribuições dos testes informatizados se dão nos seguintes aspectos: economia, padronização, interação com o examinado, segurança, confiabilidade, riqueza do material para estimulação, capacidade e rapidez de armazenamento, facilidade de pontuação e obtenção imediata de relatórios (Prieto, 2010). Em relação ao investimento na informatização, este pode ser considerado tanto um custo quanto uma economia. O gasto inicial com os equipamentos pode compensar o investimento uma vez que o custo com o pessoal durante a aplicação, correção, interpretação e armazenamento de testes convencionais no formato papel-e-lápis onera tempo e dinheiro.

Em um instrumento informatizado, é possível padronizar as instruções e possibilitar que todos os testandos tenham acesso às mesmas informações. Para isso, é necessário que

todos os equipamentos utilizados tenham características de *software* ou *hardware* similares, além do tamanho e luminosidade da tela.

Tendo em vista as características positivas de um instrumento informatizado, é possível perceber que a tecnologia pode ser muito benéfica na prática psicológica, se usada eticamente. É importante que os instrumentos psicológicos sejam utilizados no formato *online* com o mesmo cuidado ético que são utilizados no formato tradicional (Montalto, 2014). Existe um risco de privacidade e confidencialidade ao utilizar a internet, porém instrumentos que são aplicados no modo *online* ou *off-line* podem fornecer mais segurança, pois os sistemas informáticos permitem proteger o teste contra cópias ou uso não autorizado, e os arquivos podem ser protegidos por senha (Prieto, 2010).

A importância da informatização de testes para a avaliação psicológica tem se manifestado nas publicações profissionais e acadêmicas, além do seu uso aplicado nas áreas de atuação do psicólogo (Prieto, 2010). Os recentes estudos de informatização de instrumentos têm apresentado resultados similares nos formatos papel-e-lápis e informatizado.

Em um estudo (Weigold, Weigold & Russel, 2013) para examinar a equivalência de coleta de dados no formato papel-e-lápis e Internet, os resultados indicaram correspondência entre os dois métodos, e uma diminuição no tempo de conclusão da coleta com o uso da internet. Em relação às propriedades psicométricas dos testes, um estudo (Joubert & Krick, 2009) de comparação das versões papel-e-lápis e computador produziu similaridades em relação à confiabilidade. Nesse estudo, a amostra foi composta com variáveis biográficas controladas, e os autores encontraram um coeficiente alfa de 0,76 no formato em papel e 0,75 no computador. Quando se trata da comparação entre *smartphones* e computadores, o desempenho nos dois equipamentos é similar e não há diferenças nos escores dos testes conforme apontado por Huff (2015).

É possível perceber que as pesquisas mais recentes tem demonstrado um cuidado com os aspectos psicométricos dos instrumentos ao informatizá-los, provavelmente devido às diretrizes estabelecidas pela *American Psychological Association* (APA, 1986) e *International Test Commission* (ITC, 2005) a respeito do desenvolvimento e adaptação de testes informatizados. O enfoque dos estudos com instrumento informatizados têm sido com populações clínicas: crianças com câncer (Arvidsson et al., 2016), deficiência intelectual (Hein, Teixeira, Seabra & Macedo, 2010), autismo (De Leo, Gonzales, Battagiri, & Leroy, 2011), crianças hospitalizadas (Moraes & Enumo, 2008), entre outros.

Diante disso, salienta-se a importância de pesquisas que abordem a construção, desenvolvimento e adaptação de instrumentos informatizados com enfoque em aspectos

positivos, como o otimismo em crianças. Informatizar instrumentos com essa abordagem possibilita mensurar seus aspectos saudáveis de forma lúdica e atrativa. Além disso, a importância de uma avaliação adequada desse construto pode contribuir futuramente para o desenvolvimento de intervenções que tenham como objetivo promover o otimismo nas crianças.

Nesta perspectiva, a presente dissertação é composta por dois artigos científicos. O primeiro artigo trata de uma revisão de literatura que teve como objetivo identificar de forma sistemática os estudos internacionais e nacionais acerca dos instrumentos de avaliação do otimismo na infância. O segundo artigo apresenta a adaptação das Tarefas Preditores de Otimismo para Crianças para uma versão informatizada e a verificação das evidências de validade e fidedignidade desta. Para tanto, duas etapas foram propostas. A primeira etapa teve os seguintes objetivos específicos:

1. Desenvolver o *software* em conjunto com profissionais de Sistema de Informação para adaptação da TAPOC;

2. Submeter a versão digital para *experts* em psicometria e avaliação de crianças para verificar se o instrumento está adequado e coerente conforme a versão original;

3. Realizar um Estudo Piloto e verificar adequação, entendimento e funcionamento do *software*.

A segunda etapa teve os seguintes objetivos específicos:

4. Verificar a correlação existente entre a TAPOC-i, YLOT e Escala de Afeto Positivo e Negativo para crianças, fornecendo informações sobre validade convergente.

5. Verificar a fidedignidade do instrumento.

## Referências

- American Psychological Association . (1986). Guidelines for Computer-based Tests and Interpretations. Washington, DC: Author.
- Arvidsson, S., Gilljam, B. M., Nygren, J., Ruland, C. M., Nordy-Boe, T., & Svedberg, P. Redesign and validation of sisom, an interactive assessment and communication tool for children with câncer. *JMIR Mhealth uhealth*, 4(2), e76. doi: 10.2196/mhealth.5715
- Bamford, C., & Lagattuta, K. H. (2012). Looking on the Bright Side: Children's Knowledge About the Benefits of Positive Versus Negative Thinking. *Child Development*, 83(2), 667–682. <http://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2011.01706.x>
- Bamford, C. D. (2009). *Looking on the bright side: The influences of age and optimism on children's reasoning about positive and negative thinking*. (Unpublished doctoral dissertation). Doctor of Philosophy in Psychology in the Office of Graduate Studies of the Davis, California, USA.
- Bandeira, C. M., Giacomoni, C. H., & Hutz, C. S. (2015). Tarefas Predictoras de Otimismo em Crianças (TAPOC): Construção e evidências de validade. *Avaliação Psicológica*, 14(2), 199-206. doi: 10.15689/ap.2015.1402.04
- Bandeira, C. M., Giacomoni, C. H., & Hutz, C. S. (2017a). Estudos de adaptação e validação brasileira do *Youth Life Orientation Test (YLOT)*. Manuscrito em preparação.
- Bandeira, C. M., Giacomoni, C. H., & Hutz, C. S. (2017b). Estudos de adaptação e validação brasileira do *Parent-rated Life Orientation Test of children (PLOT)*. Manuscrito em preparação.
- Bastianello, M. R., Pacico, J. C., & Hutz, C. S. (2014). Optimism, self-esteem and personality: adaptation and validation of the Brazilian Version Of The Revised Life Orientation Test (LOT-R). *Psico-USF*, 19(3), 523-531.



- Becker, S. M. S., Bandeira, C. M., Ghilard, R. B., Hutz, C. H., & Piccinini, C. A. (2013). Psicologia do desenvolvimento infantil: publicações nacionais na primeira década do século XXI. *Psico*, 44(3), 372-381.
- Carver, C. S., & Scheier, M. F. (2014). Dispositional optimism. *Trends in Cognitive Sciences*, 18(6), 293–299. <http://doi.org/10.1016/j.tics.2014.02.003>
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Segerstrom, S. C. (2010). Optimism. *Clinical Psychology Review*, 30(7), 879–889. <http://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.01.006>
- Carver, C. S., & Scheier, M. F. (2002). Optimism. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of Positive Psychology* (1st ed., pp. 3–9). New York: Oxford.
- De Leo, G., Gonzales, C. H., Battagiri, P., & Leroy, G. (2011). A smart-phone application and a companion website for the improvement of the communication skills of children with autism: clinical rationale, technical development and preliminary results. *Journal of Medical Systems*, 35(4), 703-711. doi: 10.1007/s10916-009-9407-1
- Ey, S., Hadley, W., Allen, D. N., Palmer, S., Klosky, J., Deptula, D., Thomas, J., & Cohen, R. (2005). A new measure of children's optimism and pessimism: the youth life orientation test. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46(5), 548-558. doi: 10.1111/j.1469-7610.2004.00372.x
- Gaspar, T., Ribeiro, J. L. P., Matos, M. G., Leal, I., & Ferreira, A. (2009a). Optimismo em Crianças e Adolescentes: Adaptação e Validação do LOT-R. *Psicologia: Reflexão E Crítica*, 22(3), 439–446. doi: 10.1590/S0102-79722009000300015
- Goodin, B. R., & Bulls, H. W. (2013). Optimism and the experience of pain: benefits of seeing the glass as half full. *Curr Pain Headache*, 17(5), 329. doi:10.1007/s11916-013-0329-8
- Hanssen, M.M., Vancleef, L.M.G., Vlaeyen, J.W.S., & Peters, M. L. (2014). More optimism, less pain! The influence of generalized and pain-specific expectations on experienced

- cold-pressor pain. *Journal of Behavioral Medicine*, 37(1), 47-58. doi:10.1007/s10865-012-9463-8
- Hein, J. M., Teixeira, M. C. T. V., Seabra, A. G., & Macedo, E. C. (2010). Avaliação da eficácia do *software* “Alfabetização fônica” para alunos com deficiência mental. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 16(1), 65-82. doi: 10.1590/S1413-65382010000100006
- Huff, K. C. (2015). The comparison of mobile devices to computers for web-based assessments. *Computers in Human Behavior*, 49, 208-212. doi: 10.1016/j.chb.2015.03.008
- Hutz, C. S. (2014). *Avaliação em psicologia positiva*. Porto Alegre: Artmed.
- International Test Commission. (2005). *International Guidelines on Computer-Based and Internet Delivered Testing*. The British Psychological Society.
- Jobin, J., Wrosch, C., & Scheier, M. F. Associations between dispositional optimism and diurnal cortisol in a community sample: When stress is perceived as higher than normal. *Health Psychology*, 33(4). doi: 10.1037/a0032736
- Joly, M. C. R. A., Martins, R. X., Abreu, M. C., Souza, P. R. R., & Cozza, H. F. P. (2004). Análise da Produção Científica em Avaliação Psicológica Informatizada. *Avaliação Psicológica*, 3(2), 121–129.
- Joubert, T., Kriek, H. J. (2009). Psychometric comparison of paper-and-pencil and online personality assessments in a selection setting. *SA Journal of Industrial Psychology*, 35(1), 78-88
- Lemola, S., Raikkonen, K., Matthews, K., Scheier, M., Heinonen, K., Pesonen, A., et al. (2010). A New Measure for Dispositional Optimism and Pessimism in Young Children. *European Journal of Personality*, 24(1), 71-84. doi: 10.1002/per.742

- Montalto, M. (2014). The Ethical Implications of Using Technology in Psychological Testing and Treatment. *Ethical Human Psychology and Psychiatry*, 16 (2), 127-136. doi: 10.1891/1559-4343.16.2.127
- Moraes, E. O., & Enumo, S. R. F. (2008). Estratégia de enfrentamento da hospitalização em crianças avaliadas por instrumento informatizado. *PsicoUSF*, 13(2), 221-231. Recuperadoem:[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141382712008000200009&lng=pt&tlng=en](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141382712008000200009&lng=pt&tlng=en).
- Peterson, C., & Seligman, M. (1984). Causal explanations as a risk factor for depression: Theory and evidence. *Psychological Review*, 91(3), 347-374. doi: 10.1037/0033-295X.91.3.347
- Prieto, G. (2010). Testes informatizados. In Pasquali, L. (Org). *Instrumentação Psicológica: fundamentos e práticas*. Porto Alegre: Artmed.
- Primi, R. (2010). Avaliação Psicológica no Brasil : Fundamentos , Situação Atual e Direções para o Futuro. *Psicológica*, 26(19), 25–35.
- Quayle, D., Dziurawiec, Z., Roberts, C., Kane, R., & Ebsworthy, G. (2014). The effect of an optimism and lifeskills program on depressive symptoms in preadolescence. *Behaviour Change*, 18(4), 194-203. doi: 10.1375/bech.18.4.194
- Rasmussen, H.N., Scheier, M.F. & Greenhouse, J.B. (2009). Optimism and physical health: a meta-analytic review. *Annals of Behavioral Medicine*, 37, 239-256. doi:10.1007/s12160-009-9111-x
- Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1985). Optimism, coping and health: assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health Psychology*, 4(3), 219 - 247.
- Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1992). Effects of optimism on psychological and physical well-being: Theoretical overview and empirical update. *Cognitive Therapy and Research*, 16, 201-228.
- Seligman, M. E. P. Kaslow, N. J., Alloy, L. B., Peterson, C., Tanenbaum, R. L., & Abramson, L. Y. (1984). Attributional style and depressive symptoms among children. *Journal of Abnormal Psychology*, 93(2), 235-238. Recuperado em: <http://www.able-differently.org/wp->

- Seligman, M. E. P. (1998). *Learned optimism: How to change your mind and your life*. New York: Free Press.
- Seligman, M. E. P. (2002). Positive Psychology, Positive Prevention, and Positive Therapy. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of Positive Psychology* (1st ed., pp. 3–9). New York: Oxford.
- Snyder, C. R., & Lopez, S. J. (2009). *Psicologia Positiva: uma abordagem científica e prática das qualidades humanas* Porto Alegre: Artmed.
- Weigold, A., Weigold, I.K., & Russel, E. J. (2013). Examination of the equivalence of self-report survey-based paper-and-pencil and internet data collection methods. *Psychological Methods*, Vol 18(1), Mar 2013, 53-70. doi: 10.1037/a0031607
- Williams, N. A., Davis, G., Hancock, M., & Phipps, S. Optimism and Pessimism in Children with Cancer and Healthy Children: Confirmatory Factor Analysis of the Youth Life Orientation Test and Relations with Health-Related Quality of Life. *Journal of Pediatric Psychology* 35(6) pp.672–682. doi: 10.1093/jpepsy/jsp 084

## CAPÍTULO II

### AVALIAÇÃO DO OTIMISMO NA INFÂNCIA: REVISÃO DE INSTRUMENTOS

#### Resumo

O construto do otimismo tem sido considerado sob duas perspectivas principais, o estilo explicativo otimista, relacionado ao modo como o indivíduo explica os eventos que acontecem em sua vida, e o otimismo disposicional, referente às expectativas positivas generalizadas quanto ao futuro. Devido à relevância do construto em diferentes situações e populações e ao entendimento do otimismo como uma variável desenvolvimental, essa revisão de literatura, teve como objetivo identificar de forma sistemática os instrumentos nacionais e internacionais disponíveis para avaliação do otimismo na infância. As buscas eletrônicas foram executadas a partir da utilização dos descritores “optimism” (otimismo), “children” (crianças), “psychological assessment” (avaliação psicológica), “instrument” (instrumento) e “scale” (escala) e do operador booleano “AND”. As bases de dados consultadas foram *Psycinfo*, *Pubmed*, *WebOfscience*, *Scopus* e *Scielo*. Foram encontrados um total de 922 artigos. O número final foi composto por 32 artigos empíricos, publicados entre os anos de 1981 e 2016. O *Youth Life Orientation Test* (YLOT), em suas diferentes versões, foi o instrumento mais utilizado na avaliação do otimismo na infância e adolescência. Apenas um instrumento encontrado foi construído a partir de uma amostra de crianças brasileiras. Essa lacuna indica que essa área ainda tem muito a ser desenvolvida.

Palavras-chave: avaliação psicológica, otimismo, crianças

## **Abstract**

The construct of optimism has been considered from two main perspectives, the optimistic explanatory style, related to the way the individual explain the events that happen in his life, and the dispositional optimism, referring to the generalized positive expectations about the future. Due to the relevance of the construct in different situations and populations, and to the understanding of optimism as a developmental variable, this literature review aimed to identify in a systematic form the available national and international instruments for the assessment of optimism in childhood. Eletronic searches were performed using the descriptors optimism, children, psychological assessment, instrument and scale in English and Portuguese, with Boolean operator “and”. The data bases consulted were: *Psycinfo*, *Pubmed*, *WebOfScience*, *Scopus* and *Scielo*. It was found 922 articles. The final database was composed by 32 empiricals papers, published between the years 1981 and 2016. The Youth Life Orientation Test (YLOT) was the most widely used instrument in the assessment of optimism in childhood and adolescence. Only one instrument was developed from a sample of Brazilian children. This gap indicates that this area still has much to develop.

Keywords: psychological assessment, optimism, children

## Introdução

O conceito de otimismo se insere no campo da Psicologia Positiva (PP), definida como o estudo científico de características positivas que promovem uma vida saudável (Nansook et al., 2016). A ideia da PP é identificar, através de pesquisas empíricas, as forças e virtudes individuais, interpessoais e sociais, como as emoções positivas, satisfação de vida, espiritualidade, otimismo, entre outros. Essas características são consideradas preditoras de saúde, e dentre elas, o otimismo tem sido um dos construtos mais estudados (Nansook et al., 2016).

O estudo científico do otimismo emergiu a partir dos achados de Peterson e Seligman (1984) ao reformularem o modelo do desamparo aprendido e compreenderem o otimismo a partir de uma perspectiva explicativa. Seligman (1998) considera que ser otimista ou pessimista está relacionado com o estilo explicativo (*explanatory style*) do indivíduo. Otimistas seriam aqueles que atribuem explicações externas, temporárias e específicas para os eventos que lhe sucederam. E os pessimistas apresentam explicações internas, permanentes e globais.

Carver e Scheier (1985) popularizaram os estudos acerca do construto ao propor uma nova definição, o otimismo disposicional. Na perspectiva desses autores, as definições de otimismo e pessimismo são feitas baseadas nas expectativas sobre o futuro. O construto é considerado disposicional, ou seja, entendido como um traço de personalidade. Enquanto o otimista tende a ser persistente em eventos de vida estressantes, o pessimista costuma hesitar nas mesmas situações (Carver, Scheier, & Segerstrom, 2010; Carver & Scheier, 2014).

Pesquisas empíricas tem demonstrado que o otimismo, comumente acessado através de instrumentos de autorrelato, está relacionado à saúde e outras características positivas, como bem-estar subjetivo (Carver et al., 2010; Scheier & Carver, 1985), autoestima (Bastianello, Pacico & Hutz, 2014; Williams, Davis, Hancock & Phipps, 2010) e emoções positivas (Carver & Scheier, 2014). O construto aparece negativamente relacionado ao estresse (Jobin, Wrosch, Scheier, 2014) e depressão (Wong & Lim, 2009).

Em uma pesquisa longitudinal (Ey et al, 2005) para avaliar o otimismo em crianças e adolescentes, os autores sugeriram que o otimismo se desenvolve no início da infância, com poucas variações em seus níveis ao longo dos anos. Para esses autores, o otimismo deve ser entendido a partir de uma perspectiva desenvolvimental. Por outro lado, outro estudo (Lockhart, Chang & Story, 2002) encontrou que as crianças entre cinco e seis anos apresentam níveis mais altos de otimismo, e os resultados indicam que o aumento da idade

pode resultar na diminuição de traços positivos. É importante destacar que essas duas pesquisas utilizaram diferentes medidas para avaliar o otimismo em crianças. A escala utilizada no estudo de Ey et al. (2005) avalia o construto em crianças com idade acima de oito anos, enquanto o instrumento de Lockhart et al. (2002) foi elaborado para crianças entre cinco e 10 anos. Assim, instrumentos de mensuração desse construto são necessários para a identificação dessas características em crianças com idade abaixo de oito anos, o que possibilitará o entendimento dessas questões e desenvolvimento de futuras intervenções.

Apesar de os pesquisadores contemporâneos definirem o otimismo como expectativas positivas em relação ao futuro, ainda não há consenso teórico acerca da conceitualização do construto. As discordâncias podem estar na sua operacionalização, o que irá implicar na construção de diferentes instrumentos de avaliação a depender da idade dos participantes (Carver et al., 2010).

Diante disso, esta revisão de literatura teve como objetivo identificar de forma sistemática, na literatura internacional e nacional, os principais instrumentos utilizados na avaliação do otimismo na infância. Além disso, verificaram-se os modelos teóricos subjacentes aos instrumentos e o contexto de desenvolvimento dos estudos incluídos.

## Método

### Estratégias de buscas das referências

Para a realização desta revisão foram consultadas as seguintes bases de dados: *Psycinfo*, *Pubmed*, *WebofScience*, *Scopus* e *Scielo*. Nas três primeiras bases, as buscas eletrônicas foram realizadas a partir da utilização dos descritores “optimism AND children AND psychological assessment” (*all fields*), “optimism AND children AND scale” (*all fields*) “optimism AND children AND instrument” (*all fields*). Na *Scopus*, as buscas foram realizadas com os descritores mencionados, entretanto, delimitada para título, resumo e palavras-chave. Já na *Scielo*, os descritores utilizados foram “optimism (otimismo) AND children (crianças)”, uma vez que a busca com os três descritores anteriormente descritos não retornou resultados. Foram feitas três buscas em cada base de dados. O uso dos operadores booleano *AND* foi adotado com o objetivo de compor uma *string* e viabilizar a localização de referências que apresentam os descritores conjuntamente.

Como o interesse dessa revisão foi identificar, a partir dos estudos publicados, os instrumentos existentes na literatura para avaliação do otimismo, optou-se por não delimitar



na busca o período de publicação. Dessa forma, para não haver o risco de excluir algum estudo por causa da data de publicação, foram incluídos todos os artigos publicados até dezembro de 2016, quando a busca foi realizada.

A análise dos estudos incluídos levou em conta o tema do estudo, a base teórica subjacente ao instrumento utilizado, formato da escala, o ano de publicação, periódico, país do estudo, e os resultados encontrados. O processo de busca, seleção e extração dos dados dos artigos foi realizado por dois pesquisadores independentes, e quando houve discordância, esta foi discutida com um terceiro juiz para decidirem sobre a inclusão ou não do estudo.

### **Procedimentos para seleção e inclusão das referências**

Os critérios de inclusão foram: 1) Formato: artigos científicos empíricos; 2) Amostra: crianças entre quatro e 12 anos; 3) apresentar um instrumento de medida do otimismo na infância. Os critérios de exclusão foram: 1) artigos não redigidos em inglês, português e espanhol; 3) texto completo não disponível.

Inicialmente, foram excluídos todos os artigos que não cumpriram os critérios de inclusão baseado na leitura do título ou resumo. Em seguida, os artigos duplicados entre as bases foram descartados. Os estudos selecionados foram recuperados e submetidos a uma nova seleção a partir da leitura do texto completo. Nessa etapa, foram excluídos os artigos que cumpriram os critérios de exclusão.

### **Resultados**

Inicialmente, as buscas eletrônicas retornaram 922 artigos. Foram excluídos 858 que não atenderam aos critérios de inclusão, baseado no título ou resumo. Dos 64 artigos restantes, excluíram-se 22 artigos duplicados entre as bases. Destes, 42 foram selecionados e analisados integralmente. Seis artigos não atenderam aos critérios de inclusão, quatro atenderam aos critérios de exclusão e restaram, portanto, 32, os quais foram incluídos na análise principal deste estudo e estão destacados com asterisco (\*) na lista de referências. Os artigos não aceitos na presente revisão não possuíam artigo completo disponível, ou estavam redigidos em outra língua que não fosse inglês, português ou espanhol.

O foco deste artigo era identificar os instrumentos utilizados com crianças, por isso a delimitação da amostra para essa população. Entretanto, alguns estudos encontrados utilizaram crianças e adolescentes em sua amostra e optou-se por incluí-los nesta revisão. A

maioria dos estudos foi encontrada nas bases *PsycInfo* (364), *Scopus* (241) e *WebOfScience* (202), conforme demonstrado na Figura 1.

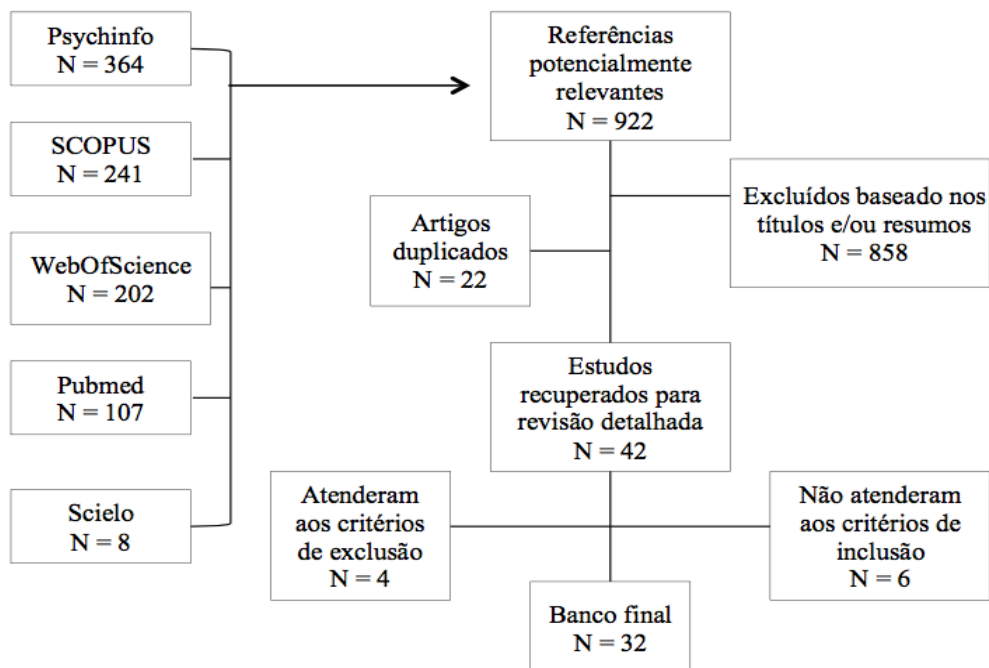


Figura 1. Fluxograma de seleção dos artigos

Dentre os estudos incluídos, 87,5% são internacionais e foram publicados em inglês e espanhol. Os artigos foram publicados em 26 periódicos. O periódico *Journal of Pediatric Psychology* publicou cinco artigos, correspondente à 15,6% das publicações. Um periódico brasileiro, *Psico-USF*, publicou dois artigos. Outro internacional, *Child Development*, também publicou dois. Os demais periódicos publicaram apenas um artigo.

A respeito dos países onde os estudos foram realizados, destacou-se os Estados Unidos, com 50% das publicações. O Brasil publicou quantidade referente a 12,5% dos artigos incluídos. Com relação ao número de participantes, as amostras variaram entre 58 a 3195 crianças e adolescentes saudáveis, diagnosticadas com câncer, depressão ou ansiedade. No que se refere à faixa etária dos participantes, a idade variou de quatro a 18 anos.

No que se refere o ano das publicações analisadas, elas foram publicadas entre 1981 e 2016. Houve um pico de publicações em 2010, com cinco publicações, conforme detalhado na Figura 2.

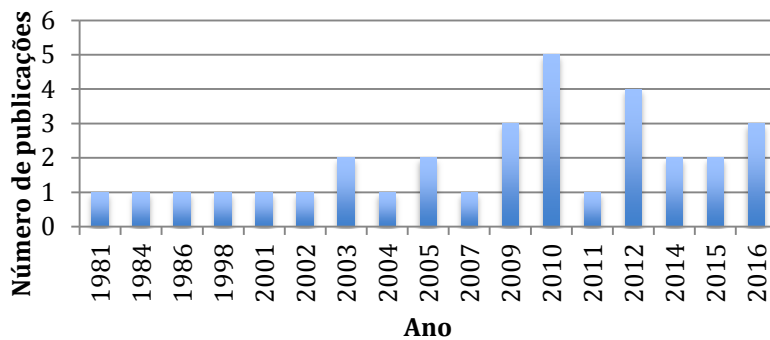


Figura 2. Número de artigos publicados por ano

As características dos instrumentos encontrados (instrumento, modelo teórico, número de itens, formato de resposta, amostra, principais resultados e referência original) estão apresentadas na Tabela 1. As variáveis analisadas nos estudos de correlação (referência, instrumento, amostra e resultados) estão apresentadas na Tabela 2.

Tabela 1  
Instrumentos de avaliação do otimismo na infância

Instrumentos	Modelo teórico	Itens	Formato de resposta	Principais resultados	Amostra	Referência original
<b>1. Children's</b>						
<i>Attributional Style Questionnaire (CASQ)</i>	Estilo explicativo	48 itens	Escolha forçada	-A consistência interna do CASQ nesse estudo foi modesta, com variações na subescala para eventos bons e eventos ruins.	96 crianças entre 9 e 12 anos	Seligman et al. (1984)
<b>2. Children's</b>						
<i>Attributional Style Interview (CASI)</i>	Estilo explicativo	48 itens	Entrevista	- CASI apresentou consistência interna aceitável, variando entre 0,78 a 0,83, mais forte do que o CASQ.	147 crianças entre 5 e 10 anos	Conley, Haines, Hilt & Matalsky (2001)
<b>3. Youth Life</b>						
<i>Orientation Test (YLOT)</i>	Otimismo disposicional	12 itens	Likert	- alfa de cronbach aceitável - relação positiva e moderada do otimismo com as outras escalas	586 crianças e adolescentes entre 8 e 16 anos	Ey et al., (2005)
<b>4. Parent-rated Life</b>						
<i>Orientation Test (PLOT)</i>	Otimismo disposicional	8 itens	Likert	- PLOT e suas subescalas demonstraram boas evidências de validade e fidedignidade. - Escala bifatorial	221 casais 221 crianças a partir de 8 anos	Lemola et al., 2010
<b>5. Tarefas Predictoras de</b>						
Otimismo em Crianças (TAPOC)	Otimismo disposicional	12 itens	Likert	- AFE confirmou solução unifatorial da TAPOC - coeficiente alfa 0,79 - TAPOC apresentou correlação positiva com YLOT	190 crianças entre 4 e 8 anos	Bandeira, Giacomoni & Hutz (2015)

Tabela 1 (continuação)  
*Instrumentos de avaliação do otimismo na infância*

Instrumentos	Modelo teórico	Itens	Formato de resposta	Principais resultados	Amostra	Referência original
<b>6.</b> <i>Life Orientation Test – Revised (LOT-R)</i>	Otimismo disposicional	10 itens	Likert	-Alfa para as duas dimensões: 0,61(otimismo) e 0,56(pessimismo)	3195 crianças e adolescentes entre 10 e 16 anos	Gaspar, Ribeiro, Matos, Leale, & Ferreira (2009a)
<b>7.</b> <i>Optimistic Predictions Task</i>	Otimismo disposicional	20 cenários	Likert	Alfa de cronbach 0,79 para YLOT (crianças) e 0,88 para YLOT (pais)	90 crianças entre 5 e 10 anos	Bamford & Lagattuta (2009)
<b>8.</b> <i>Children’s Optimistic and Pessimistic Expectations of Relationships Scale (COPER)</i>	Otimismo disposicional	16 itens	Likert	Os itens em cada subescala apresentaram alta confiabilidade, com alfa de Cronbach de 0,90 e 0,84, respectivamente.	226 crianças entre 9 e 12 anos	McGregor, Zimmer-Gembeck, & Creed (2012)
<b>9.</b> <i>Generalized Expectancy for Success Scale (GESS)</i>	Não consta	30 itens	Escolha forçada	-Instrumento bifatorial -Alfa de Cronbach: 0,79 (otimismo), 0,65 (pessimismo)	583 crianças entre 9 e 13 anos	Fischer & Leitenberg (1986)
<b>10.</b> <i>Optimism-pessimism Test Instrument (OPTI)</i>	Não consta	20 estórias	Escolha forçada	-Instrumento válido e fidedigno - Correlações moderadas e significantes com variáveis relacionadas	176 crianças a partir de 5 anos	Stipek, Lamb, & Zigler (1981)
<b>11.</b> <i>Comparative Optimism questionnaire</i>	Otimismo comparativo	11 itens	Questões abertas	-As crianças mostram-se otimistas irrealistas para eventos de saúde e não saúde	101 crianças entre 8 e 9	Albery & Messer (2005)

A seguir será apresentada uma breve descrição dos instrumentos que apresentaram maior frequência de artigos. A YLOT, em suas diferentes versões, foi o instrumento mais utilizado e apareceu em 13 artigos (40,62%), seguido pelo CASQ, citado em nove estudos (28,12%) e por último a PLOT em três (9,37%). Os outros instrumentos encontrados apareceram em menor frequência.

## **Instrumentos de avaliação do otimismo**

### *1. Youth Life Orientation Test (YLOT)*

A YLOT é um instrumento de auto relato, composta por 12 itens, sendo seis itens otimistas e seis pessimistas. É uma versão infantil da *Life Orientation Test – Revised* (LOT-R; Scheier et al., 1984), uma escala para avaliar otimismo em adultos e está embasada na teoria do otimismo disposicional. O objetivo da YLOT é avaliar o otimismo de crianças e adolescentes de oito a 16 anos de idade. Para responder o instrumento, os respondentes devem ler os itens e escolher se *discorda totalmente*, *discorda*, *concorda ou concorda totalmente* com o item apresentado.

No estudo de construção da escala (Ey et al., 2005), os autores utilizaram o CASQ para buscar evidências de validade da YLOT. Como resultado, a subescala otimismo da YLOT não apareceu relacionada à escala de atribuições positivas do CASQ. Além disso, identificou-se que as crianças foram substancialmente mais consistentes em suas respostas na YLOT.

Bamford e Lagattuta (2012) realizaram uma adaptação para utilizar o instrumento em crianças com idade abaixo de oito anos. Essa adaptação da YLOT foi feita a partir da alteração dos itens para uma linguagem mais acessível e de fácil entendimento pelo público-alvo. Além disso, a forma de resposta também foi modificada. Na escala para crianças menores de oito anos, as respostas foram apresentadas em formato gráfico através de quadrados pintados, sendo totalmente vazio para discordar totalmente do item, 1/3 cheio para discordar, 1/2 para concordar e um quadrado cheio para concordar totalmente. Os quadrados são apresentados em uma folha para criança, e esta aponta a resposta escolhida. Outro estudo (Lagattuta, Sayfan, & Bamford, 2012) realizou uma adaptação da YLOT com itens modificados para os pais responderem sobre seus filhos. Os itens foram reescritos para a terceira pessoa (ex. “Meu filho”).

Um estudo (Williams et al., 2010) realizou uma Análise Fatorial Confirmatória para confirmar a estrutura fatorial da YLOT a partir da comparação de duas amostras, uma com

crianças e adolescentes saudáveis e outra diagnosticadas com câncer. A estrutura bifatorial do instrumento foi confirmada. O otimismo e pessimismo apareceram estar diferentemente relacionados aos aspectos de qualidade de vida das crianças. Assim, os construtos parecem ser parcialmente independentes. Diante disso, os autores sugerem investiga-los separadamente em relação às suas variáveis de critério.

A respeito do contexto dos estudos que tem utilizado a YLOT em sua relação de instrumentos, as pesquisas incluídas tem associado o otimismo de crianças com câncer à autoestima e felicidade (Okado, Howard, Tillery, Long & Phipps, 2016; Phipps, Long & Ogden, 2007). Outras pesquisas associaram o construto com outras variáveis e buscaram avaliar as relações entre otimismo, atividade física e comportamentos alimentares em meninas (Taylor et al., 2004), otimismo, felicidade e satisfação de vida em crianças (Veronese, Castioglioni, Tombolane & Said, 2012). Além disso, outro estudo (Kim, Kwak & Lee, 2016) avaliou a relação entre otimismo disposicional e estresse acadêmico em crianças.

A YLOT foi traduzida e adaptada para uso no Brasil. O estudo (Bandeira, Giacomoni & Hutz, 2017a) contou com uma amostra de 550 crianças e adolescentes, com idades entre 8 e 17 anos. O instrumento é válido e as análises confirmaram a existência de dois fatores, otimismo e pessimismo, conforme o estudo original. A consistência interna geral da escala foi adequada ( $\alpha=0,81$ ), assim como das subescalas de otimismo ( $\alpha=0,74$ ) e pessimismo ( $\alpha=0,73$ ).

Para a realização de outro estudo (Bandeira, Giacomoni & Hutz, 2015) com crianças brasileiras entre quatro e oito anos, os autores adaptaram a YLOT para uso com crianças menores de oito anos. A aplicação do instrumento foi individual e os itens foram lidos para as crianças. As respostas foram dadas através de uma escala do tipo Likert de quatro pontos, na qual as crianças apontavam o quadrado correspondente à resposta. O modelo de resposta foi semelhante ao elaborado por Bamford e Lagattuta (2012), anteriormente detalhado.

## *2. Children's Attributional Style Questionnaire (CASQ)*

O CASQ é um instrumento composto por 48 questões que tem como objetivo avaliar o otimismo de crianças americanas. Foi desenvolvido a partir da teoria do estilo explicativo. Cada questão do questionário apresenta situações hipotéticas e duas opções de possíveis explicações para a causa do evento. As 48 questões avaliam seis dimensões: Eventos ruins permanentes, Eventos bons permanentes, Eventos bons difundidos, eventos ruins pessoais e eventos bons pessoais. Quando maior for o escore nas questões referentes aos eventos bons, mais otimista será a criança.

O primeiro estudo (Kaslow, Tannenbaum, & Seligman, 1978) sobre o CASQ não foi publicado e o instrumento era nomeado KASTAN. Outro estudo (Seligman et al., 1984) apresentou evidências de validade do instrumento. A consistência interna do CASQ nesse estudo foi modesta, com variações na confiabilidade da subescala para eventos bons e eventos ruins.

Já existe uma versão reduzida do CASQ, o Children's Attributional Style Questionnaire – Revised (CASQ-R) composta por 24 itens, sendo 12 eventos negativos e 12 eventos positivos. O estudo de adaptação para a versão curta não foi publicado, entretanto outro estudo (Thompson, Kaslow, Weiss, Nolen-Hoeksema, 1998) verificou suas propriedades psicométricas, apresentou o questionário completo e correlação com outros instrumentos. O CASQ-R é breve e considerado mais fácil de aplicar do que o CASQ, entretanto, apresentou baixa confiabilidade. Os autores salientam que caso o pesquisador tenha tempo, sugerem utilizar o CASQ original, pois este demonstrou-se mais confiável. Caso contrário, se houver restrição de tempo na pesquisa, por exemplo, o CASQ-R pode ser utilizado, pois é uma medida que fornece uma avaliação razoável.

O instrumento é válido para uso no Brasil. O estudo de tradução e adaptação (Weber, Prado, Brandenburg & Viezzer, 2003) foi realizado com 410 crianças, entre nove e 12 anos de idade. O instrumento apresentou baixa fidedignidade, com valores abaixo de 0,40.

A respeito dos estudos que tem utilizado o CASQ em sua relação de instrumentos, o contexto das pesquisas incluídas neste estudo tem sido em relação ao otimismo explicativo como fator protetor da depressão na infância e adolescência (Hernández & Carrillo, 2010; Seligman et al., 1984) e a relação de estilo parental e otimismo da criança (Weber, Brandenburg & Viezzer, 2003). Além disso, foram identificadas duas intervenções que utilizaram o instrumento para avaliar o nível de otimismo das crianças pré e pós intervenção. Um programa de intervenção (Roberts et al., 2010) na prevenção de sintomas de ansiedade e depressão utilizou o CASQ-R e outra intervenção que objetivou reduzir pensamentos e promover o estilo explicativo utilizou a CASQ (Sankaranarayanam, 2014).

### 3. *Parent-rated Life Orientation Test (PLOT)*

A PLOT é um instrumento que utiliza o relato dos pais para informar o nível do otimismo de seus filhos. Foi elaborada a partir da LOT e YLOT, ambas desenvolvidas a partir da teoria do otimismo disposicional. A PLOT é composta por oito itens, quatro otimistas e quatro pessimistas. Para responder o instrumento, os pais devem indicar sua concordância em cada um dos itens em uma escala do tipo Likert de quatro pontos, que varia



de *discordo fortemente* (1) a *concordo fortemente* (4). O estudo de construção e validação da PLOT (Lemola et al., 2010) demonstrou bons indicadores de evidências de validade de construto e convergente, e fidedignidade do instrumento, bem como de suas subescalas. A análise fatorial confirmatória indicou que a escala é bidimensional, o otimismo e pessimismo carregaram em fatores diferentes. O otimismo foi correlacionado com medidas de autoestima, competência social, temperamento e problemas de comportamento. As associações foram moderadas e na direção esperada. Outro estudo (Lemola et al., 2011) utilizou o relato dos pais através da PLOT para avaliar o otimismo e qualidade e quantidade de sono em crianças. O instrumento apresentou boas evidências de validade.

A PLOT foi adaptada para uso no Brasil por Bandeira, Giacomoni e Hutz (2017b) e apresentaram bons indicadores de validade e fidedignidade. Os resultados desse estudo apontaram consistência interna adequada para as mães ( $\alpha = 0,80$ ) e para os pais ( $\alpha = 0,77$ ). Um estudo brasileiro (Bandeira, Natividade & Giacomoni, 2015) utilizou três medidas de avaliação do otimismo, incluindo a PLOT, para avaliar o otimismo entre pais e filhos. Os resultados indicam a possibilidade de utilizar esse instrumento para avaliar o otimismo de crianças pequenas.

### **Discussão**

Esta revisão de literatura científica teve como objetivo identificar, na literatura internacional e nacional, e apresentar os principais instrumentos utilizados na avaliação do otimismo na infância. Além disso, investigou-se o âmbito em que esses instrumentos têm sido utilizados, o tema do estudo, a base teórica subjacente ao instrumento utilizado, formato da escala, o ano de publicação, país do estudo, e os resultados encontrados.

Foi possível sistematizar uma série de informações referidas aos instrumentos utilizados habitualmente para a avaliação do otimismo. Foram encontrados 11 instrumentos na literatura nacional e internacional que avaliam o otimismo de crianças. Dentre esses, três instrumentos avaliam o otimismo de adolescentes também. A maioria dos estudos, tanto de construção e adaptação quanto de correlação, utilizou a YLOT para medir o otimismo em crianças e adolescentes. Essa escala foi construída a partir da teoria do otimismo disposicional. A utilização desse instrumento sugere uma opção da comunidade científica sobre o construto. Este estudo demonstrou que os instrumentos baseados na teoria do otimismo disposicional têm apresentado boas características psicométricas. Entretanto, alguns dos instrumentos que avaliam o otimismo a partir da teoria do estilo explicativo

apresentaram pouca fidedignidade demonstrada em estudos através de baixos índices de coeficiente alfa.

A respeito das características, seis instrumentos utilizam escala do tipo *Likert* como formato de resposta e três o tipo escolha forçada. Além desses, um instrumento foi elaborado no formato de questionário com questões abertas e outro uma entrevista. O formato tipo *Likert*, entre três e cinco pontos, presente em escalas para uso com crianças tem sido utilizado com mais frequência conforme apontado em Mellor e Moore (2014). Os autores investigaram em seu estudo a habilidade de crianças entre seis e 13 anos para responder itens concretos e abstratos a partir do uso de uma escala tipo *Likert*. Comparado com as crianças de 10 anos ou mais, as crianças a partir de seis anos conseguiram responder os itens concretos da mesma forma, e tiveram alguma dificuldade com os itens abstratos, em relação ao seu próprio comportamento e estados emocionais, por exemplo. O formato tipo *Likert* baseado em palavras, que refletem comportamento ou pensamentos (ex. nunca - raramente), foi o de mais fácil entendimento pelas crianças, do que aqueles que utilizam números. Os autores sugerem que os pesquisadores elaborem as escalas com cuidado e atentem para o entendimento limitado das crianças a respeito do formato *Likert*.

Em relação ao contexto das pesquisas, a maioria foi realizada em escolas e com crianças saudáveis, seguido de estudos recentes com crianças e adolescentes diagnosticados com câncer. Esse achado indica que os pesquisadores tem demonstrado interesse em investigar a relação do otimismo com aspectos de saúde.

Dois estudos (Stipek et al., 1981; Fischer & Leitenberg, 1986) não especificaram a teoria que embasou a construção dos instrumentos apresentados. Uma possível explicação para isso é que, até aquele momento, pouca literatura tinha sido publicada a respeito dos determinantes do otimismo, conforme apontado por Stipek et al. (1981). Entretanto, os autores definiram o otimismo-pessimismo como uma tendência generalizada de esperar resultados positivos e negativos no futuro. Essa definição vai de encontro com a teoria do otimismo disposicional definida somente a partir de 1986 com os estudos de Michael Scheier e Charles Carver.

A respeito dos aspectos metodológicos, o delineamento transversal esteve presente na maioria dos estudos aqui apresentados, o que impossibilita avançar no entendimento do otimismo a partir de uma perspectiva desenvolvimental. Tendo em vista a hipótese de que o otimismo se desenvolve no início da infância (Ey et. Al, 2005). Contudo, foi possível perceber um aumento do interesse por pesquisas com crianças abaixo de oito anos.

Outro ponto a ser destacado é o período de publicação dos estudos. Os primeiros foram publicados a partir de 1981, entretanto, a maioria dos estudos foi publicada a partir de 2010, o que reflete a atualidade do tema. A respeito dos países de realização das pesquisas, a maioria aconteceu nos EUA. Apesar dos poucos estudos realizados no Brasil, os instrumentos utilizados apresentaram boas evidências de validade e fidedignidade, indicando o cuidado dos pesquisadores com esses aspectos. Foi encontrado um único instrumento válido para avaliar otimismo em crianças no país, a TAPOC, entretanto, ainda não foi normatizada. Diante do apresentado, é evidente a necessidade de realização de estudos de adaptação ou de construção de instrumentos nacionais para essa finalidade. Esses instrumentos serão úteis tanto na área clínica quanto escolar para a identificação do otimismo em crianças.

De um modo geral, este artigo possibilitou a identificação dos principais instrumentos de avaliação do otimismo na infância e o entendimento do contexto em que tem se inserido tais estudos. Não foi surpresa notar que a maioria das pesquisas foi realizada em países estrangeiros. O número relativamente baixo de pesquisas realizadas no Brasil e os poucos instrumentos validados e fidedignos para o nosso contexto revelam que a área de avaliação do otimismo na infância é incipiente e tem muito a se desenvolver no país. É importante destacar que esse achado não diz respeito apenas aos instrumentos de avaliação do otimismo com crianças. Um recente estudo de revisão (Santos & Wechsler, 2015) encontrou publicações científicas restritas em relação ao construto na população adulta. Em outro estudo de revisão sistemática (Pires, Nunes & Nunes, 2015), os autores encontraram apenas três estudos que utilizassem instrumentos para a população infantil baseados na psicologia positiva no Brasil. Diante disso, sugere-se que novas pesquisas acerca do tema sejam realizadas no contexto nacional. Em relação às limitações deste estudo, destaca-se o fato de ter sido restrita a artigos científicos, visto que não foram incluídas dissertações e teses.

### Referências

- \*Albery, I. P. & Messer, D. (2005). Comparative Optimism About Health and Nonhealth Events in 8-and 9-Year-Old Children. *Health Psychology, 24*(3), 316–320. doi: 10.1037/0278-6133.24.3.316
- \*Bamford, C., & Lagattuta, K. H. (2012). Looking on the Bright Side: Children's Knowledge About the Benefits of Positive Versus Negative Thinking. *Child Development, 83*(2), 667–682. doi: 10.1111/j.1467-8624.2011.01706
- \*Bandeira, C. M., Giacomoni, C. H., & Hutz, C. S. (2015). Tarefas Preditoras de Otimismo em Crianças (TAPOC): Construção e evidências de validade. *Avaliação Psicológica, 14*(2), 199-206. doi: 10.15689/ap.2015.1402.04
- Bandeira, C. M., Giacomoni, C. H., & Hutz, C. S. (2017a). *Estudos de adaptação e validação brasileira do Youth Life Orientation Test (YLOT)*. Manuscrito não publicado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.
- Bandeira, C. M., Giacomoni, C. H., & Hutz, C. S. (2017b). *Estudos de adaptação e validação brasileira do Parent-rated Life Orientation Test (PLOT)*. Manuscrito não publicado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil
- \*Bandeira, C. M., Natividade, J. C., & Giacomoni, C. H. (2015). As Relações de Otimismo e Bem-estar Subjetivo entre Pais e Filhos. *Psico-USF, 20*(2), 249-257. doi: 10.1590/1413-82712015200206
- Bastianello, M. R., Pacico, J. C., & Hutz, C. S. (2014). Optimism, self-esteem and personality: adaptation and validation of the Brazilian Version Of The Revised Life Orientation Test (LOT-R). *Psico-USF, 19*(3), 523-531.
- Carver, C. S., & Scheier, M. F. (2014). Dispositional optimism. *Trends in Cognitive Sciences, 18*(6), 293–299. <http://doi.org/10.1016/j.tics.2014.02.003>

- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Segerstrom, S. C. (2010). Optimism. *Clinical Psychology Review, 30*(7), 879–889. <http://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.01.006>
- \*Conley, C., Haines, B., Hilt, L., Metalsky, G. (2001). The Children's Attributional Style Interview: Developmental Tests of Cognitive Diathesis-Stress Theories of Depression. *Journal of Abnormal Child Psychology, 29*(5), 445-463. Recuperado em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11695545>
- \*Cousins, L., Cohen, L., Venable, C. (2014). Risk and resilience in pediatric chronic pain: Exploring the protective role of optimism. *Journal of Pediatric Psychology, 40*(9), 934–942. doi: 10.1093/jpepsy/jsu094
- \*Currier, J., Hermes, S., Phipps, S. (2009). Brief Report: Children's Response to Serious Illness: Perceptions of Benefit and Burden in a Pediatric Cancer Population. *Journal of Pediatric Psychology, 34*(10), 1129–1134. doi: 10.1093/jpepsy/jsp021.
- \*Ey, S., Hadley, W., Allen, D. N., Palmer, S., Klosky, J., Deptula, D., Thomas, J., & Cohen, R. (2005). A new measure of children's optimism and pessimism: the youth life orientation test. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 46*(5), 548-558. doi: 10.1111/j.1469-7610.2004.00372.x
- \*Fischer, M., & Leitenberg, H. (1986). Optimism and Pessimism in Elementary School-Aged Children. *Child Development, 57*(1), 241-248. doi: 10.2307/1130655
- \*Gaspar, T., Ribeiro, J. L. P., Matos, M. G., Leal, I., & Ferreira, A. (2009a). Optimismo em Crianças e Adolescentes: Adaptação e Validação do LOT-R. *Psicologia: Reflexão E Crítica, 22*(3), 439–446. doi: 10.1590/S0102-79722009000300015
- \*Gaspar, T., Ribeiro, J. L. P., Matos, M. G., Leal, I., & Ferreira, A. (2009b). Psychometric properties of a brief version of the Escala de satisfação com suporte social for children and adolescents. *The Spanish Journal of Psychology, 12*(1), 360-372. doi: 10.1017/S113874160000175X

- \*Hasan, N., Power, T. (2002). Optimism and pessimism in children: A study of parenting correlates. *International Journal of Behavioral Development*,
- \*Hernández, O. S., & Carrillo, F. X. M. El Optimismo como Factor Protector de la Depresión Infantil y Adolescente. *Clínica y Salud*, 20(3), 273-280. Recuperado em: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1130-52742009000300008&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742009000300008&lng=es).
- Kaslow, N. J., Tannenbaum, R. L., & Seligman, M. E. P. (1978). The KASTAN: A children's attributional style questionnaire. Unpublished manuscript, University of Pennsylvania, Philadelphia.
- \*Kim, Y., Kwak, K., & Lee, S. (2016). Does Optimism Moderate Parental Achievement Pressure and Academic Stress in Korean Children?. *Current Psychology*, 35(1), 39-43. doi: 10.1007/s12144-015-9355-5
- \*Lagattuta, K., Sayfan, L. & Bamford, C (2012). Do you know how I feel? Parents underestimate worry and overestimate optimism compared to child self-report. *Journal of Experimental Child Psychology*, 113, 211–232. doi: 10.1016/j.jecp.2012.04.001
- \*Lemola, S., Raikkonen, K., Matthews, K., Scheier, M., Heinonen, K., Pesonen, A., et al. (2010). A New Measure for Dispositional Optimism and Pessimism in Young Children. *European Journal of Personality*, 24(1), 71-84. doi: 10.1002/per.742
- \*Lemola, S., Räikkönen, K., Scheier, M., Matthews, K., Pesonen, A., Heinonen, K., et al. (2011). Sleep quantity, quality and optimism in children. *Journal of Sleep Research*, 20, 12-20. doi: 10.1111/j.1365-2869.2010.00856.x
- Lockhart, K. L., Chang, B., & Story, T. (2002). Young children's beliefs about the stability of traits: Protective optimism? *Child Development*, 73(5), 1408-1430. Recuperado de: [https://www.jstor.org/stable/3696389?seq=1#page\\_scan\\_tab\\_contents](https://www.jstor.org/stable/3696389?seq=1#page_scan_tab_contents)

- \*McGregor, L., Zimmer-Gembeck, M. J., & Creed, P. (2012). Development and initial validation of the children's optimistic and pessimistic expectations of relationships scale. *Australian Psychologist*, *47*, 58-66. doi:10.1111/j.1742-9544.2011.00053.x
- Mellor, D., & Moore, K. A. (2014). The use of Likert scales with children. *Journal of Pediatric Psychology*, *39*(3), 369–379. doi:10.1093/jpepsy/jst079
- Nansook, P., Peterson, C., Szvarca, D., Molen, R. J. R., Kim, E. S., & Collom, K. (2016). Positive Psychology and Physical Health: Research and Applications. *American Journal of Lifestyle Medicine*, *10*(3), 200-206. doi: 10.1177/1559827614550277
- \*Okado, Y., Howard, K., Tillery, R., Long, A., Phipps, S. (2016). Profiles of dispositional expectancies and affectivity predict later psychosocial functioning in children and adolescents with cancer. *Journal of Pediatric Psychology*, 298–308. doi: 10.1093/jpepsy/jsv096
- Peterson, C., & Seligman, M. (1984). Causal explanations as a risk factor for depression: Theory and evidence. *Psychological Review*, *91*(3), 347-374.
- \*Phipps, S., Long, A., Ogden, J. (2007). Benefit Finding Scale for Children: Preliminary Findings from a Childhood Cancer Population. *Journal of Pediatric Psychology*, *32*(10), 1264–1271. doi:10.1093/jpepsy/jsl052
- 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
- \*Roberts, C. M., Kane, R., Bishop, B., Cross, D., Fenton, J., & Hart, B. (2010). The prevention of anxiety and depression in children from disadvantaged schools. *Behaviour Research and Therapy*, *48*, 68–73. doi: 10.1016/j.brat.2009.09.002
- \*Rueger, S. Y., Haines, B., Malecki, C. (2010). Children's Attributional Style From Middle Childhood to Early Adolescence: Further Validation of the Paper-and-Pencil Versions of

- the Children's Attributional Style Interview. *Assessment*, 17(3) 294 –307. doi: 10.1177/1073191109356528
- \*Sankaranarayanan, A., & Cyclic, C. (2014). Resiliency Training in Indian Children: A Pilot Investigation of the Penn Resiliency Program. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 11, 4125-4139. doi:10.3390/ijerph110404125
- Santos, M. C., & Wechsler, S. M. (2015). Análise das publicações científicas sobre otimismo em saúde no último triênio. *Psicologia Argumento*, 33(83), 470-482. doi: 10.7213/40sicol..argum.33.083.AO03
- Seligman, M. E. P. (1998). *Learned optimism: How to change your mind and your life*. New York: Free Press.
- \*Seligman, M. E. P. Kaslow, N. J., Alloy, L. B., Peterson, C., Tanenbaum, R. L., & Abramson, L. Y. (1984). Attributional style and depressive symptoms among children. *Journal of Abnormal Psychology*, 93(2), 235-238. Recuperado em: [http://www.able-differently.org/wp-content/uploads/2012/01/attribution\\_style\\_and\\_depressive\\_symptoms\\_among\\_children.pdf](http://www.able-differently.org/wp-content/uploads/2012/01/attribution_style_and_depressive_symptoms_among_children.pdf)
- \*Stipek, D. J., Lamb, M. E., & Zigler, E. F. (1981). Opti: A Measure Of Children's Optimism. *Educational and Psychological Measurement*, 41. Recuperado em: <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/001316448104100113>
- \*Taylor, W., Baranowski, T., Klesges, L., Ey, S., Pratt, C., Rochon, J., & Zhou, A. (2004). Psychometric properties of optimism and pessimism: Results from the girl's health enrichment multisite studies. *Preventive medicine*, 38, 69-77. doi: 10.1016/j.ypmed.2003.10.015



- \*Thompson, M. P., Kaslow, N., Weiss, B., & Nolen-Hoeksema, S. (1998). Children's Attributional Style Questionnaire—Revised : Psychometric Examination. *Psychological Assessment, 10*(2), 166-170. doi: 10.1037/1040-3590.10.2.166
- \*Veronese, G., Castiglioni, M., Tombolani, M., & Said, M. (2012). My happiness is the refugee camp, my future Palestine': Optimism, life satisfaction and perceived happiness in a group of Palestinian children. *Scandinavian Journal of Caring Sciences, 26*, 467–473. doi: 10.1111/j.1471-6712.2011.00951.x
- \*Weber, L. N. D., Brandenburg, O. J., & Viezzer, A. P. (2003). A relação entre o estilo parental e o otimismo da criança. *Psico-USF, 8*(1), 71-79. Recuperado em: <http://www.scielo.br/pdf/pusf/v8n1/v8n1a10.pdf>
- \*Weber, L., Prado, P., Brandenburg, O., & Viezzer, A. (2003). Avaliação da validade do questionário de estilo de atribuição para crianças (CASQ). *Psicologia Escolar e Educacional, 7*(2), 161-170. doi: 10.1590/S1413-85572003000200006
- \*Williams, N. A., Davis, G., Hancock, M., & Phipps, S. Optimism and Pessimism in Children with Cancer and Healthy Children: Confirmatory Factor Analysis of the Youth Life Orientation Test and Relations with Health-Related Quality of Life. *Journal of Pediatric Psychology* 35(6) pp.672–682. doi: 10.1093/jpepsy/jsp084
- Wong, S. S., & Lim, T. (2009). Hope versus optimism in Singaporean adolescents: Contributions to depression and life satisfaction. *Personality and Individual Differences, 46*(5), 648–652. doi: 10.1016/j.paid.2009.01.009
- \*Zou R., Zhang D., Niu G, Xie X, Fan C., Tian, Y., Zhou, Z. (2016). Cross-sectional age differences in dispositional optimism in Chinese children and adolescents. *Personality and Individual Differences, 102*, 133-138. doi: 10.1016/j.paid.2016.06.063

## Apêndice

Tabela 2

*Detalhes dos estudos baseados em instrumentos de avaliação do otimismo*

Estudo	Instrumento	Amostra	Principais resultados
Lagattuta, Sayfan, & Bamford (2012)	1. YLOT (original) 2. LOT-R	Pais Crianças de 5 a 10 anos (Estudo 3)	Pais avaliaram as crianças mais otimizadas do que elas se avaliaram
Lemola et al (2011)	1. PLOT	291 crianças de 8 anos	- quantidade suficiente de sono e a boa qualidade do sono estão relacionadas a níveis mais elevados de otimismo
Taylor et al (2004)	1. YLOT	92 meninas de 8 a 10 anos	- otimismo significativamente correlacionado com auto conceito de atividade física - alfa consistente
Veronese, Castiglioni, Tombolani, & Said (2012)	1. YLOT	226 crianças entre 8 e 12 anos	- uma correlação positiva foi encontrada entre felicidade subjetiva e otimismo $r = 0,24, p < 0.01$
Williams, Davis, Hancock, & Phipps (2010)	1. YLOT	199 crianças e adolescentes com câncer entre 7 e 18 anos	- otimismo apareceu associado a autoestima e à saúde mental nas crianças com câncer
Zou, Zhang, Niu, Xie, Fan, Tian, Zhou (2016)	1. LOT-R	2738 crianças e adolescentes entre 9 e 19 anos	- Os resultados sugerem que o otimismo disposicional varia por idade
Kim, Kwak, & Lee (2016)	1. YLOT	386 crianças entre 10 e 11 anos	- os resultados sugerem que o otimismo pode aliviar o estresse de crianças coreanas que vivem em clima acadêmico estressante
Hernández & Carrillo (2010)	1. CASQ	172 crianças	- As crianças com um estilo explicativo otimista apresentaram menos sintomatologia depressiva
Weber, Brandenburg, Viezzer. (2003)	1. CASQ	280 crianças entre 9 e 12 anos	- Pais autoritários foram associados a maiores escores de otimismo, enquanto pais

			negligentes foram associados a menores escores de otimismo.
Hasan & Power. (2002)	1. GESS	81 crianças entre 8 e 12 anos	Pessimismo das crianças correlacionou positivamente com o pessimismo das mães. Entretanto, o otimismo das mães não relacionou-se com o dos filhos.
Bandeira, Natividade, & Giacomoni. (2015)	1. YLOT 2. TAPOC 3. PLOT	390 crianças e 287 pais	- não encontraram relação entre o otimismo dos pais e otimismo dos filhos - Verificou-se que variáveis maternas, como afetos positivos e otimismo, estão relacionadas ao otimismo e a satisfação de vida dos filhos, respectivamente.
Phipps, Long, & Ogden.	1. YLOT	199 crianças e adolescentes entre 7 e 18 anos	- Correlação positiva, porém pequena, com a YLOT - Consistência interna para a subescala de otimismo (0,73), pessimismo (0,80) e YLOT total (0,83)
Currier, Hermes, & Phipps. (2009)	1. YLOT	78 crianças e adolescentes entre 8 a 18 anos	- benefício relacionado positivamente ao otimismo - consistência interna da YLOT de 0,72 e 0,69, para otimismo e pessimismo, respectivamente.
Okado, Howard, Tillery, Long, Phipps. (2016)	1. YLOT	223 crianças e adolescentes entre 8 e 17 anos	-A maioria dos pacientes com câncer apresenta uma disposição que pode ser protetora. - consistência interna da YLOT de 0,90 e 0,86, para otimismo e pessimismo, respectivamente.
Cousins, Cohen, &	1. YLOT	58 crianças e	- O otimismo foi o único

Venable. (2014)		adolescentes entre 8 e 17 anos	preditor da qualidade de vida, e contribuiu para um melhor funcionamento, minimizando o medo relacionado à dor.
Roberts, Kane, Bishop, Cross, Fenton, & Hart. (2010)	1. CASQ-R	496 crianças entre 11 e 13 anos	- os pais que participaram da intervenção reportaram redução nos problemas internalizantes das crianças
Sankaranarayanan, & Cyclic. (2014)	1. CASQ	58 crianças e adolescentes entre 10 e 14 anos	- PRP foi efetivo em reduzir pensamento pessimista e promover um estilo explicativo otimista entre as crianças da Índia

### CAPÍTULO III

## ESTUDO DE INFORMATIZAÇÃO E VALIDAÇÃO DO INSTRUMENTO TAREFAS PREDITORAS DE OTIMISMO EM CRIANÇAS - TAPOC

### Resumo

Este estudo teve como objetivo adaptar as Tarefas Predictoras de Otimismo em Crianças (TAPOC) para versão informatizada de uso em *tablet* e investigar evidências de validade dessa versão do instrumento. Além disso, buscou-se avaliar o nível de otimismo das crianças acessadas, bem como possíveis diferenças entre os sexos, tipos de escolas e duas cidades de diferentes regiões do país. O estudo foi realizado em duas etapas, informatização do instrumento e estudo de evidências de validade. Na primeira, participaram dois profissionais das Ciências da Computação, dois especialistas em Avaliação Psicológica e 10 crianças com características da amostra. Na segunda, a amostra foi composta por 238 crianças de quatro a 10 anos de idade ( $M = 7,24$ ;  $DP = 1,6$ ), sendo 133 crianças de Porto Alegre-RS (57,9% meninas) e 105 de Teresina-PI (55,2% meninos) de escolas públicas e privadas (55,5%). As crianças responderam a uma versão informatizada nomeada Tarefas Predictoras de Otimismo em Crianças informatizada (TAPOC-i), a *Youth Life Orientation Test* (YLOT) e a Escala de Afeto positivo e negativo para crianças. A TAPOC-i apresentou consistência interna considerada satisfatória (0,72) e correlações significativas com os demais instrumentos. A análise fatorial confirmatória indicou que o modelo permaneceu unidimensional, confirmando o modelo encontrado no formato papel-e-lápis. No escore total, não foram verificadas diferenças significativas na TAPOC-i entre as duas cidades e nos tipos de escola, porém uma diferença estatística significativa foi encontrada entre os sexos. Conclui-se que a TAPOC-i apresenta propriedades psicométricas adequadas em relação ao formato papel, indicando validade da versão eletrônica.

Palavras-chave: otimismo, instrumento informatizado, crianças, TAPOC

## Abstract

This study aimed to adapt the Optimism Predictor Task in Children (TAPOC) into a computer-based version to use in tablet and to investigate validity evidence in this instrument version. Besides, sought to assess the optimism level of accessed children, as well as possible differences between sex, type of school and two cities of different regions of the country. The study was carried out in two steps, computerization of the instrument and study of validity evidence. In the first, two professionals of Computer Science participated, two experts in Psychological Assessment and ten children with sample characteristics. In the second, the sample was composed by 238 children aged four to 10 years ( $M = 7.24$ ,  $SD = 1.6$ ), 133 from Porto Alegre-RS (57.9% girls) and 105 from Teresina-PI (55.2% boys) of public and private schools (55.5%). The children answered an adapted version named Computerized Optimism Predictor Task in Children (TAPOC-i), the Youth Life Orientation Test (YLOT) and the Positive and Negative Affect Schedule for Children. The TAPOC-i showed satisfactory internal consistency (0.72) and significant correlations with other measures. Confirmatory factor analyze indicated that the model remained one dimensional, confirming the original model found on paper-and-pencil format. In the total scores, there weren't found significant differences in TAPOC-I between two cities, types of school, but a statistical significant difference was found between sex. We concluded that the TAPOC-i presents suitable psychometric qualities relate to paper based format, showing validity of the electronic version.

Keywords: optimism, computerized instrument, children, TAPOC

## Introdução

Desde a década de 1980, com o surgimento dos computadores pessoais, tem-se observado um crescimento no desenvolvimento de instrumentos informatizados e adaptações da versão papel-e-lápis. Além disso, observa-se uma maior demanda pelo uso informatizado, tanto em publicações profissionais e acadêmicas quanto no uso aplicado. Porém, ainda existe um desconhecimento por parte dos profissionais a respeito da construção de um teste informatizado (Prieto, 2010; Joly, Martins, Abreu, Souza, & Cozza, 2004).

O termo teste informatizado é caracterizado como sendo um tipo de teste que tem todas as suas fases de execução realizadas no computador ou *tablet*, e esta aplicação pode ser realizada *on-line*, por meio de plataformas, ou *off-line* através da instalação de programas. As fases da execução vão desde a apresentação das instruções à emissão de relatórios sobre os resultados. Prieto (2010) salienta para o fato que testes no formato papel-e-lápis, que tenham apenas as respostas corrigidas através de um computador, não devem ser qualificados como informatizados.

Existem dois tipos de instrumentos informatizados, o teste informatizado convencional, baseado na Teoria Clássica dos Testes (TCT) e o teste adaptativo informatizado, baseado na Teoria de Resposta ao Item (TRI). No primeiro tipo, os examinados respondem o instrumento com os mesmos itens na mesma ordem. Nesse caso, as pontuações baseiam-se na acumulação de pontos, e os escores de todos os sujeitos estarão na mesma escala e podem ser comparados. Já no teste adaptativo informatizado, através da TRI, as propriedades do teste não dependem da amostra de sujeitos, os itens são apresentados de forma que é possível obter estimativas do nível dos sujeitos no traço medido. A TRI tem a função de relacionar a capacidade do sujeito com a probabilidade de acertar o item, diferente da TCT que enfoca as propriedades da pontuação do teste como um todo (Prieto, 2010).

As contribuições dos testes informatizados se dão nos seguintes aspectos: economia, padronização, interação com o examinado, segurança, confiabilidade, riqueza do material para estimulação, capacidade e rapidez de armazenamento, facilidade de pontuação e obtenção imediata de relatórios. Tais instrumentos possuem uma capacidade e rapidez de armazenamento de dados maior do que os testes convencionais de papel-e-lápis e passam a ter baixo custo a médio prazo (Prieto, 2010). Essas contribuições podem explicar a expansão do uso dessa tecnologia no âmbito da avaliação psicométrica (Prieto, 2010) e o surgimento de estudos nessa perspectiva.

Em um estudo (Weigold, Weigold & Russel, 2013) para examinar a equivalência de coleta de dados no formato papel-e-lápis e Internet, os resultados indicaram equivalência entre os dois métodos, e uma diminuição no tempo de conclusão da coleta com o uso da internet. Em relação às propriedades psicométricas dos testes, um estudo (Joubert & Krick, 2009) de comparação das versões papel-e-lápis e computador produziu similaridades em relação à confiabilidade. Nesse estudo, a amostra foi composta com variáveis biográficas controladas, e os autores encontraram um coeficiente alfa de 0,76 no formato em papel e 0,75 no computador. Quando se trata da comparação entre *smartphones* e computadores, o desempenho nos dois equipamentos é similar e não há diferenças nos escores dos testes conforme apontado por Huff (2015).

A maioria dos estudos apresenta instrumentos informatizados para uso em computadores, mas pouca pesquisa empírica tem sido conduzida para uso em *tablets*. Algumas escalas Wechsler, como a Escala Wechsler de Inteligência para Crianças – 4ª edição (WISC-IV), já estão disponíveis para uso em *Ipad* através de uma plataforma digital, *Q-interactive* (Pearson, 2013). O aplicativo ainda não está disponível para uso no Brasil e foi desenvolvido para uso em dois *tablets* conectados por uma tecnologia Bluetooth e controlados através do computador.

De um modo geral, já existem instrumentos de comunicação, avaliação e intervenção de crianças para uso em *tablets* dentro da perspectiva da Psicologia da Saúde (Moraes & Enumo, 2008) e da Neuropsicologia (Hein, Teixeira, Seabra & Macedo, 2010). Esses últimos autores ressaltam as vantagens e benefícios do tipo lúdico, interativo e dinâmico do uso de um instrumento informatizado em crianças com deficiência mental.

Em um estudo recente (De Leo, Gonzales, Battagiri, & Leroy, 2011), os resultados apontaram a preferência das crianças por aplicativos comparado com um questionário no formato de papel. Além disso, o envolvimento das crianças no processo a partir do uso de um aplicativo interativo tem sido considerado uma contribuição do uso de instrumentos informatizados (Stalberg, Sandberg, Sodeback, & Larsson, 2016). Outro estudo (Arvidsson et al., 2016) com crianças diagnosticadas com câncer demonstrou que um aplicativo em *tablet* fornece ferramentas que auxiliam as crianças a observarem aspectos em sua saúde e necessidades, além de facilitar a comunicação entre elas e os profissionais durante o tratamento.

Diante disso, é possível perceber os benefícios do uso de instrumentos informatizados a partir dos estudos apresentados. A informatização facilita a padronização dos procedimentos de testagem e o envolvimento de crianças com o processo de avaliação.



Entretanto, antes disso, é importante atentar para os cuidados técnicos e psicométricos ao informatizar ou adaptar um instrumento convencional no formato papel-e-lápis.

Em 1986, a APA (*American Psychological Association*) normatizou a aplicação e interpretação dos testes informatizados. No Brasil, o Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2000), através da Resolução 011/2000, especificou a oferta de produtos informatizados na versão *software*, *hardware* e linguagem de programação. As diretrizes da APA (1986) a respeito dos testes computadorizados determinam três aspectos que devem ser considerados em um estudo de evidencia de validade entre testes em papel e computadorizados. O primeiro aspecto diz respeito às estatísticas descritivas dos dados obtidos. O segundo à validade de construto, e o terceiro à confiabilidade do instrumento.

Com o objetivo de prevenir o uso inadequado de instrumentos nessa modalidade, a última versão dos *Standards for Educational and Psychological Testing* (AERA, APA, NCME, 2014) e a *International Test Commission* (ITC, 2005) estabeleceram algumas normativas e diretrizes para a construção, aplicação e interpretação de testes informatizados. Em relação às diretrizes da ITC, o modo de administração do teste deve ser considerado e descrito. Podendo ser modo aberto, onde não há supervisão humana tampouco identificação da identidade do testando, como por exemplo, os questionários online. O modo controlado também não requer supervisão durante a avaliação, mas o usuário deve identificar-se ao acessar o teste. No modo supervisionado, há um nível de supervisão humana direta sob as condições de testagem, o testando é identificado, o administrador deve confirmar sua participação no início e ao final da avaliação. Já no modo administrado, há uma elevada supervisão e controle sobre a situação do teste, desde o acesso à segurança dos dados, qualificação dos supervisores e especificações técnicas do equipamento.

A partir de um levantamento das produções de testagem psicológica informatizada (Bartram & Coyne, 2005), a ITC considerou quatro aspectos (tecnologia, qualidade, controle e segurança) na elaboração dos requisitos para o desenvolvimento de testes computadorizados. Os aspectos técnicos em relação ao sistema tecnológico que irá oferecer suporte ao teste, seja *software* ou *hardware*, devem ser especificados, bem como a qualidade do material do teste, controle de segurança, privacidade e proteção dos dados provenientes da avaliação.

Até aqui, foram apresentados as definições de um instrumento informatizado, suas contribuições, resultados de alguns estudos com amostras clínicas e os cuidados psicométricos ao conduzir pesquisas nessa modalidade. Foi possível perceber que a literatura ainda carece de instrumentos informatizados, tanto de avaliação quanto de intervenção, com

foco em aspectos saudáveis para auxiliar os profissionais da saúde e educação a trabalhar com a identificação das forças e virtudes em crianças. No Brasil, já existem escalas no formato papel-e-lápis para avaliar construtos positivos em adultos, crianças e adolescentes (Hutz, 2014). O instrumento que será apresentado neste estudo avalia o otimismo em crianças entre quatro e 10 anos de idade através de pranchas pictóricas com desenhos de situações do dia-a-dia. Foi desenvolvido por Bandeira, Giacomoni & Hutz (2015) e nomeado Tarefas Predictoras de Otimismo em Crianças (TAPOC). A TAPOC é aplicada individualmente e o tempo de aplicação no formato papel-e-lápis é de, aproximadamente, 20 minutos. Considerando este último aspecto e que a reprodução nesse formato seria de alto custo, devido a quantidade de pranchas do instrumento, viu-se a necessidade de informatizar a escala, objetivando diminuir o tempo de aplicação, favorecer a praticidade e economia. A descrição do instrumento no formato papel-e-lápis será apresentada a seguir.

### **Tarefas Predictoras de Otimismo em Crianças (TAPOC)**

A TAPOC é um instrumento para avaliar o otimismo em crianças entre quatro e oito anos de idade, que estão em processo de alfabetização. É composto por 12 historietas, cada uma com três pranchas pictóricas, sendo uma prancha estímulo com a situação enredo e duas pranchas desfecho, uma otimista e outra pessimista (Bandeira et al., 2015).

O objetivo de desenvolvimento e construção da TAPOC era acessar o otimismo infantil. Para isso, seguiu-se todo o processo de construção de um instrumento de avaliação psicológica. Inicialmente, foi feita uma revisão da literatura para verificar os instrumentos que avaliam o construto. Apenas um instrumento foi encontrado (Bamford, 2009). Após isso, foi realizado um grupo focal, com o uso da técnica de *brainstorming*, formado por oito psicólogos e dois estudantes de graduação para a discussão do conceito e elaboração das histórias. Foram elaboradas 51 historietas e a partir destas selecionou-se aquelas que contemplavam os vários tipos de interesses das crianças e os contextos de desenvolvimento familiar, escolar e social (Bandeira et al., 2015).

Inicialmente, 20 historietas foram selecionadas e a seguir apresentadas para uma equipe de três pedagogas especializadas em desenvolvimento infantil inicial. O conteúdo e a adequação dos itens foi verificada e a versão preliminar finalizou com 16 itens. Elaborou-se um instrumento de avaliação da representatividade teórica dos itens, na busca de evidências de validade relacionadas ao conteúdo. Seis juízes avaliaram os itens, os índices de concordância foram superiores a 80% e os itens foram mantidos (Bandeira et al., 2015).

Com o objetivo de verificar a adequação semântica e de conteúdo dos 16 itens, foi realizado um estudo piloto com três meninos e duas meninas com idades entre cinco e oito anos. Após isso, foram elaboradas duas versões das ilustrações, uma para as meninas e outra para os meninos, por uma artista plástica que utilizou a técnica aquarela (Bandeira et al., 2015).

A aplicação da TAPOC é feita da seguinte forma. O primeiro cartão é apresentado à criança enquanto é lida a história correspondente e a seguir apresenta-se os dois cartões desfecho e é pedido que a criança escolha o resultado mais provável de acontecer. Após a escolha da criança, é solicitado que ela marque em uma linha a probabilidade de ocorrência do evento, “pouca certeza” ou “muita certeza”. As respostas são registradas através de um crivo de correção que divide a reta em cinco partes, que varia de 1 a 5. Os resultados variam de -5 a +5, sendo que os mais altos indicam maior otimismo (Bandeira et al., 2015).

O processo da construção dessa escala em sua totalidade estão apresentados em Bandeira et al. (2015). A TAPOC foi aplicada em 190 crianças, sendo 93 meninos e 97 meninas, entre quatro e oito anos de idade de escolas privadas da Região Sul do Brasil. A *Youth Life Orientation Test* (YLOT) (Bandeira, Giacomoni & Hutz, 2017) foi outro instrumento utilizado na coleta de dados, que depois foi correlacionado com a escala TAPOC.

A análise fatorial indicou adequação da amostra à análise,  $KMO = 0,74$ , teste Bartlett  $\chi^2 (66, N=190)=507,6$ ;  $p<0,001$ , e observou-se que um único fator explicava 25,3% da variância dos dados. A TAPOC apresentou correlação positiva ( $r=0,43$ ;  $r=0,47$ ) com a escala YLOT otimismo e YLOT total e correlação negativa ( $r=-0,39$ ) com a YLOT pessimismo. No estudo de desenvolvimento da TAPOC, os autores encontraram correlações positivas com a YLOT e as análises indicaram boas evidências de validade. Entretanto, sugerem que estudos em amostras distintas, com diferentes idades e em outras regiões do país sejam realizados.

A respeito da teoria que embasa a TAPOC, o otimismo disposicional pode ser considerado como um recurso pessoal que promove resistência à angústia, ou seja, está relacionado ao bem-estar (Baumgardner & Crothers, 2009). Tendo em vista estudos já realizados que apontam correlações entre afeto positivo e otimismo (Zanon, Bastianello, Pacico & Hutz, 2013; Bamford & Lagattuta, 2012; Carver et al., 2010; Scheier & Carver, 1985), considerou-se incluir a investigação de tal correlação neste estudo para complementar os estudos brasileiros. Na sequência, será feita uma definição dos afetos e serão descritas algumas pesquisas que abordam a relação entre otimismo e afetos positivos.

## Otimismo e Afetos positivos

Os afetos são estruturadores da vida mental, tendo a cognição e motivação como componentes integrais (Isen, 2003). A estrutura do afeto é composta por duas dimensões, o afeto positivo e o afeto negativo, que tem emergido nos estudos de afeto entre várias culturas (Watson, Clark & Tellegen 1988; Watson, 2002). O afeto positivo e negativo são componentes do Bem-Estar Subjetivo (BES) (Andrews & Withey, 1974), que por sua vez é um processo subjetivo, que envolve uma avaliação cognitiva e emocional de si mesmo (Giacomoni, 2014). É um campo de estudos que busca compreender como as pessoas avaliam sua própria vida a partir de suas expectativas e afetos (Diener, 2000).

Alice Isen (2003), pioneira no estudo das emoções positivas, considera o afeto positivo como um recurso de força humana, um processamento cognitivo que permite que as pessoas atentem para as possibilidades. Watson (2002, p. 106) entende a afetividade positiva como “um traço que reflete diferenças individuais estáveis na experiência emocional positiva”.

Pessoas que experienciam afetos positivos tendem a serem mais alegres, entusiasmadas, confiantes. Pessoas que tem baixa afetividade positiva reportam níveis reduzidos de emoções positivas. O afeto positivo tem efeitos no pensamento, facilita a flexibilidade cognitiva e promove generosidade (Isen, 2003). Ao pensar no conceito de otimismo disposicional, é possível entender a relação com os afetos. Os otimistas estão permeados por um senso de confiança e tendem a experimentar emoções positivas, como alegria e bem-estar. Enquanto os pessimistas, ao esperar por desfechos negativos, sentem emoções negativas como tristeza e desânimo devido às baixas expectativas em relação ao futuro (Carver & Scheier, 2014).

Alguns estudos tem apontado a relação entre afetos positivos e felicidade (Myers & Diener, 1995) e a relação da extroversão, afetos positivos e otimismo em adultos (Marshall et al., 1992; Zanon, Bastianello, Pacico & Hutz, 2013). Outros estudos também apontaram a correlação entre bem-estar subjetivo e otimismo (Carver et al., 2010; Scheier & Carver, 1985).

Em um estudo (Bamford & Lagattuta, 2012) que buscou avaliar o otimismo de crianças entre cinco e 10 anos através da mentalização de eventos positivos e negativos, os resultados demonstraram que as crianças entendiam a conexão entre o que um personagem

pensava e como este se sentiria posteriormente após o evento vivenciado. Ou seja, a criança nessa faixa etária consegue perceber a conexão entre pensamento e sentimento.

Para medir a afetividade positiva, existe um instrumento que vem sendo muito utilizado, a *Positive and Negative Affect Schedule* (PANAS) criada por Watson, Clark e Tellegen (1988). Um instrumento de alta confiabilidade e válido para medir o afeto em suas duas dimensões. Laurent e cols (1999) desenvolveram a *Positive and Negative Affect Schedule for Children* (PANAS-C), a partir de uma amostra de 349 crianças entre quatro e oito anos de idade.

Inspirada na PANAS-C (Laurent et al., 1999), Giacomoni e Hutz (2006) desenvolveram a Escala de Afeto Positivo e Negativo para crianças. A escala demonstrou características psicométricas adequadas comparadas com a PANAS-C, o coeficiente alfa para a subescala de Afeto Positivo foi 0,88 e de 0,84 para a subescala de Afeto Negativo. Além de ter apresentado boas evidências de validade concorrente.

Diante do exposto, o objetivo deste estudo foi informatizar um instrumento convencional que avalia otimismo em crianças (TAPOC) e investigar evidências de validade e fidedignidade desta versão. Buscou-se evidências de validade do tipo convergente com um instrumento considerado padrão-ouro na avaliação do otimismo de crianças, a YLOT, e com a Escala de Afetos Positivos e Negativos para crianças. Além disso, analisou-se o nível de otimismo das crianças acessadas, bem como possíveis diferenças entre os sexos, tipos de escolas e duas cidades de diferentes regiões do país. Esta pesquisa foi realizada em duas etapas, primeiramente será descrito o processo de adaptação da TAPOC para informatização e depois o estudo de evidências de validade.

## Método

### Etapa 1 - Informatização do Instrumento TAPOC e desenvolvimento da versão TAPOC-i

#### Desenvolvimento do aplicativo

Para a adaptação do instrumento no formato papel e lápis para uso em *tablet*, foram realizadas revisões teóricas que pautaram as diretrizes para o desenvolvimento do aplicativo. AERA et al. (2014) e a ITC (2005) estabeleceram algumas normativas e diretrizes para construção, aplicação e interpretação de testes informatizados. Tais recomendações visam assegurar que os testes mantenham os parâmetros de qualidade na versão computadorizada.

Para a informatização da TAPOC, obteve-se o auxílio de dois profissionais da área das Ciências da Computação, com conhecimento na construção de *softwares*, para o desenvolvimento da mesma para uso em *tablet*. Seguindo as regras da ITC, as pranchas foram digitalizadas no mesmo tamanho da escala no formato papel, 20x15 cm, resolução de 300 ppi, com o objetivo de manter o padrão e cores originais (ITC, 2005). Foram utilizados na coleta dois *tablets* com capacidade básica (8GB de memória, Processador Quad Core 1.3 GHz, Samsung). O tamanho da tela dos *tablets* foi de 9.6", tamanho aproximado ao formato das pranchas em papel.

Para diferenciar a versão em lápis e papel da versão informatizada, a versão digital do instrumento passou a denominar-se Tarefas Preditórias de Otimismo em infância informatizada (TAPOC-i). A TAPOC-i foi desenvolvida pela plataforma *Android Studio*, que gerou um aplicativo de *download* executável a ser instalado em cada equipamento, e pelo banco *mobile Realm*, que possibilita o armazenamento dos dados em tabelas, para executar em sistema JAVA. A comunicação entre os *tablets* acontece via bluetooth, com suporte do programa *Android-Bluetooth-Library*. Um dos *tablets* deve ser usado pelo aplicador, que irá controlar a aplicação, e o outro pela criança, que o utilizará para visualizar as pranchas e selecionar suas respostas. O modo de administração da TAPOC-i é a administrada, onde um alto nível de supervisão e controle humano é requerido (ITC, 2005). Para a informatização completa da aplicação, o tempo de passagem das lâminas foi padronizado para que o tempo de exposição fosse similar a todos os testandos (ITC, 2005). Além disso, foi adicionado um cronômetro à TAPOC-i, que contabilizou o tempo total da aplicação.

## **Análise de juízes e Estudo piloto**

Uma versão preliminar do aplicativo foi avaliada pelos profissionais que desenvolveram o *software*, os quais analisaram os aspectos técnicos de funcionamento. Após isso, o instrumento foi aplicado em 10 crianças, sendo duas de cada faixa etária com características da amostra do estudo.

Concomitante com a aplicação do instrumento na amostra-alvo foram investigadas evidências de validade de conteúdo e adequação do formato da versão informatizada. Foi realizada uma avaliação de dois juízes psicólogos, doutores em psicologia, com experiência na área de avaliação psicológica infantil e construção e adaptação de instrumentos psicométricos. A avaliação contou com a apresentação do instrumento no formato papel-e-lápis e informatizado para cada avaliador em momentos distintos. O processo de desenvolvimento do aplicativo foi explicado, seguido de uma demonstração da aplicação de cada versão. Após isso, o avaliador respondeu a um Questionário de avaliação do instrumento informatizado (NEPP, 2016) (ANEXO A) com questões abertas e fechadas relacionadas à comparação das versões papel-e-lápis e informatizada, elaboradas com base nas diretrizes da ITC (2005) e AERA et al. (2014). O questionário foi respondido pelos juízes, e estes avaliaram o instrumento em sua versão final.

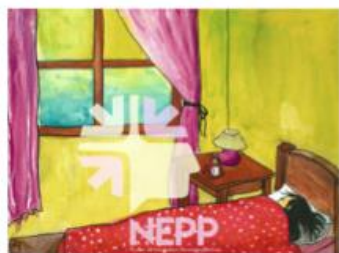
## **Procedimentos de aplicação da TAPOC-i**

A TAPOC-i pode ser acessada a partir do *download* do aplicativo desenvolvido especificamente para este estudo. Após abrir o aplicativo e iniciá-lo, o aplicador depara-se com a tela inicial. Nessa tela, deve-se selecionar a opção “Psicólogo” para iniciar a aplicação e para cadastrar a nova criança.

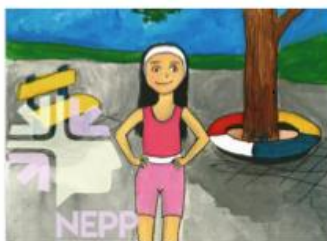
Antes de iniciar a avaliação, o aplicador realiza com a criança um treino de marcação da resposta (ANEXO B) para se assegurar de que ela entendeu como deverá marcá-la. Para aplicação do instrumento informatizado, o aplicador tem acesso às instruções específicas para cada item na tela do seu equipamento. Cada tela tem apenas um item, tanto no *tablet* do aplicador quanto no do respondente. No *tablet* do aplicador, consta a historieta a ser lida para a criança.

Os *tablets* mantêm-se sincronizados durante toda a aplicação. Quando a criança seleciona o desfecho, o aplicador é notificado em sua tela. No *tablet* da criança, os dois desfechos, otimista e pessimista, são apresentados uma única vez e um em cada tela,

subsequentemente. Uma ilustração das pranchas, correspondentes à Historieta 1 da TAPOC-i, está apresentada na Figura 1.



1. É um dia de manhã e é hora de acordar. Você acha que...



O seu dia vai ser bom.



O seu dia vai ser ruim.

Figura 1. Ilustração das pranchas (Historieta 1)

Após a escolha do desfecho, a criança é solicitada a marcar, com o auxílio de uma caneta para *tablet*, na reta de resposta para finalizar a resposta do item e passar para o próximo. Caso a criança opte por trocar o desfecho escolhido, o aplicador tem a opção de realizar a troca direto de seu *tablet*. Outra opção possível com este aplicativo é a de “pular” a historieta, caso a criança não queira dar uma resposta.

Em um banco de dados digital são registrados a identificação do respondente, desfecho escolhido, o número correspondente à marcação na reta de resposta e o tempo total da aplicação. Não é necessária conexão à internet para utilizar o aplicativo, os dados ficam salvos automaticamente após a aplicação. O acesso à internet será requerido para exportar a tabela de obtenção dos dados via uma conta de e-mail cadastrada ou *drive*. Após o estudo piloto realizou-se estudo empírico buscando evidências de validade e fidedignidade apresentado a seguir.

## **Etapa 2 - Estudo de Evidências de Validade**

### **Delineamento**

Trata-se de um estudo psicométrico, com características predominantemente quantitativas, com delineamento de corte transversal (Bordalo, 2006).

### **Participantes**



Inicialmente, 250 crianças, selecionadas por conveniência, foram autorizadas a participar do estudo. Destas, cinco crianças com diagnóstico psiquiátrico, baseado em um questionário respondido pelos pais, foram excluídas da amostra. Cinco crianças não participaram da pesquisa, pois mudaram de escola durante a coleta e duas não aceitaram participar. Um total final de 238 crianças participaram do estudo, 105 do Nordeste do Brasil (55,2% meninos e 44,8% meninas) e 122 do Sul (57,9% meninas), entre quatro e 10 anos de idade ( $M = 7,21$  anos;  $DP = 1,61$ ). A amostra consistiu em 106 estudantes de escolas públicas e 132 de escolas privadas (55,5%). Todas estavam regularmente matriculadas, cursando a educação infantil e ensino fundamental. Os critérios de exclusão da amostra adotados foram: (1) crianças menores e maiores do que a faixa etária especificada no estudo ou que não quiseram participar da pesquisa; e (2) dificuldades de aprendizagem, transtornos mentais diagnosticados ou informados pelos pais a partir do questionário respondido.

Os dados demográficos da amostra estão descritos na Tabela 1.

Tabela 1

*Estatísticas descritivas e de frequência dos dados demográficos da amostra*

Variável		<i>n</i>	%
Sexo	Feminino	124	52,1
	Masculino	114	47,9
Faixa Etária	4-6	80	33,6
	7-10	158	66,4
Tipo de Escola	Privada	132	55,5
	Pública	106	44,5
Série	Infantil 1	10	4,2
	Infantil 2	22	9,2
	1º ano	56	23,5
	2º ano	51	21,4
	3º ano	54	22,7
	4º ano	27	11,3
	5º ano	18	7,7

## **Instrumentos**

Inicialmente, uma carta de apresentação da pesquisa (ANEXO C) e um questionário de fatores de saúde, sociodemográficos e culturais (ANEXO D) foram enviados aos pais ou responsáveis junto com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO E).

O questionário contém dados de identificação da criança, aspectos de saúde, escolares, socioeconômicos e culturais, com o objetivo de caracterizar a amostra e auxiliar nos critérios de inclusão do estudo. Os instrumentos utilizados na coleta de dados estão descritos a seguir.

**TAPOC-i:** é um instrumento informatizado para avaliar o otimismo em crianças entre quatro e 10 anos de idade. É composto por 12 historietas, cada uma com três pranchas pictóricas, sendo uma prancha estímulo com a situação enredo e duas pranchas desfecho, uma otimista e outra pessimista. Os itens da TAPOC-i encontram-se no ANEXO F.

**Youth Life Orientation Test (YLOT):** foi aplicada no formato papel e lápis. A YLOT (Ey et al, 2005) foi adaptada para o Brasil por Bandeira et al. (2017) para uso em crianças a partir dos oito anos de idade (ANEXO G). A escala é composta por 12 itens, seis para o otimismo e seis para o pessimismo, e utiliza uma escala de resposta tipo *Likert* de quatro pontos. O instrumento apresentou evidências de validade comparado ao original. A consistência interna geral da escala, coeficiente alfa, foi adequada ( $\alpha = 0,81$ ). Optou-se pela utilização da YLOT neste estudo porque este instrumento foi adaptado (ANEXO H) e possibilita a mensuração do otimismo em crianças menores de oito anos de idade. A aplicação da escala é individual, os itens devem ser lidos para as crianças e estas respondem apontando o quadrado correspondente à resposta escolhida: discordo totalmente (quadrado totalmente vazio), discordo (quadrado parcialmente vazio), concordo (quadrado parcialmente cheio) e concordo totalmente (quadrado completamente cheio).

**Escala de afeto positivo e negativo para Crianças:** é uma escala de auto relato, foi aplicada no formato papel e lápis (ANEXO I) (Giacomoni & Hutz, 2006). O instrumento é composto por 34 itens e utiliza uma escala de resposta tipo *Likert* de cinco pontos, que variam de um (nem um pouco) a cinco (muitíssimo). A consistência interna geral da escala, coeficiente alfa, foi satisfatória ( $\alpha = 0,90$ ). Esta escala também foi adaptada (Bandeira, Giacomoni & Hutz, 2015) para uso em crianças menores de oito anos (ANEXO J). A aplicação da escala é individual, os itens devem ser lidos para as crianças e estas respondem apontando o quadrado correspondente à resposta escolhida: nem um pouco (quadrado vazio), um pouco (quadrado um pouco cheio), mais ou menos (quadrado pela metade), bastante (quadrado quase cheio) e muitíssimo (quadrado completamente cheio). Optou-se pelo uso deste instrumento tendo em vista estudos já realizados que apontam correlações entre afeto positivo e otimismo (Zanon, Bastianello, Pacico & Hutz, 2013; Bamford & Lagattuta, 2012;

Carver et al., 2010; Diener, 2003; Scheier & Carver, 1985).

## **Procedimentos**

O projeto de pesquisa foi analisado e aprovado pelo Comitê de Ética do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, sob o protocolo nº 1.387.484 (ANEXO L).

Para dar início à coleta, estabeleceu-se contato com os diretores e coordenadores pedagógicos das escolas a fim de verificar a possibilidade de realização da pesquisa. Uma breve explicação do projeto foi apresentada aos diretores e equipe pedagógica de cada escola. Após a apresentação e assinatura do Termo de Concordância (ANEXO M), definiram-se as turmas de acordo com a idade e os dias de coleta. No total, cinco escolas participaram da pesquisa, três públicas e duas privadas. O TCLE foi enviado aos pais ou responsáveis através das agendas das crianças juntamente com um questionário anteriormente apresentado e uma Carta aos Pais/Cuidadores com o objetivo de apresentar a pesquisadora e explicar o objetivo do questionário.

Em outro momento, com o retorno dos TCLE's assinados, cada participante respondeu aos instrumentos em uma sala da própria escola, destinada apenas para este fim. Os instrumentos foram aplicados individualmente pela pesquisadora e duas alunas de graduação em psicologia devidamente treinadas. Os alunos eram conduzidos à sala de aplicação pelas pesquisadoras. Antes da aplicação, era realizado um *rapport* de apresentação da pesquisa e procedimentos, explicitando o caráter voluntário da participação. O tempo de aplicação variou entre 15 e 20 minutos.

## **Procedimentos pré-analíticos**

Para obter o escore de cada subescala da YLOT, os itens foram somados separadamente. Para o escore total, inverteu-se os itens relacionados ao pessimismo (1, 3, 5, 7 e 9) e somou estes aos itens da subescala YLOT otimismo (2, 4, 6, 8, 10 e 12). Na Escala de Afetos Positivos e Negativos, os itens positivos e negativos foram somados separadamente para obter-se o resultado de cada fator. Para o cálculo do escore total da escala, subtraiu-se a média dos escores da subescala Afeto Negativo da subescala Afetos Positivos.

## **Análise dos Dados**

Para testar o ajuste do modelo unidimensional da TAPOC-i, previamente confirmado em seu estudo original (Bandeira et al., 2015), foi conduzida uma análise fatorial confirmatória, utilizando-se o software R (R Core Team, 2014). Foi utilizado o estimador de máxima verossimilhança (ML). Os índices de ajuste (valores de referência) considerados foram: o *Comparative Fit Index* (CFI 0,95) e *Tucker-Lewis Index* (TLI 0,95); RMSEA (*Root Mean Square Error of Aproximation*) e o *Standardized Root Mean Residual* (SRMR) ambos com valores ideais próximos ou inferiores a 0,05 (Brown, 2015).

A fidedignidade do fator foi estimada por meio do coeficiente Alfa de Cronbach, sendo considerado adequado valor maior que 0,70 (Hair, Black, Babin, & Anderson, 2010). Além disso, utilizou-se o SPSS, para obter as estatísticas descritivas da amostra, como média e desvio padrão, e testes *t* de Student para amostras independentes foram utilizados a fim de comparar médias no escore total da TAPOC-i entre os sexos, tipos de escola e região. Análises estatísticas de correlação de Pearson foram realizadas para investigar evidências de validade convergente com a YLOT e a Escala de Afetos Positivos e Negativos para crianças.

## **Resultados**

Os resultados serão apresentados em duas etapas, conforme as fases de realização da pesquisa. Na Etapa 1, serão apresentados os dados obtidos a partir da adaptação do instrumento. Na Etapa 2, achados referentes às evidências de validade e fidedignidade do instrumento, bem como diferenças entre grupos.

### **Etapa 1 - Informatização do Instrumento TAPOC**

#### *Desenvolvimento do aplicativo*

O aplicativo foi desenvolvido através da plataforma *Android*, tendo em vista o baixo custo e qualidade no desempenho operacional, ao ser comparado com os valores de outros *tablets* no mercado. Apesar disso, o aplicativo apresentou algumas falhas de linguagem de programação durante a sua aplicação. O estudo piloto possibilitou a identificação desses problemas, que foram corrigidos pelo programador do *software*.

Para a informatização completa do instrumento e padronização do tempo de passagem das lâminas no *tablet* da criança, três variações de tempo (5, 6 e 7 segundos) foram analisadas durante o estudo piloto. O tempo de seis segundos foi o mais adequado para todas as idades tendo em vista a reação ou acomodação visual da criança em relação à imagem. Dessa forma, a passagem das lâminas foi automatizada com um tempo de seis segundos.

#### *Análise por juízes e Estudo Piloto*

Na avaliação de juízes, a partir da demonstração da TAPOC e da TAPOC-i, questões referentes às similaridades, ordem de apresentação dos itens e tempo de exposição das lâminas foram discutidas. Os juízes concordaram com o formato do instrumento informatizado e sugeriram que o tempo de exposição das lâminas fosse investigado no estudo piloto. Outra sugestão foi em relação à se certificar se as crianças compreendiam o conceito de quantidade de certeza ao marcar a reta de resposta.

Durante o estudo piloto, observou-se que as crianças maiores de seis anos entenderam o funcionamento do aplicativo, necessitando de pouca ou nenhuma ajuda após as instruções e durante o procedimento de aplicação. As crianças menores de seis anos foram as que mais precisaram de apoio para a compreensão inicial do funcionamento do instrumento, principalmente em relação à marcação na reta de resposta. Elas eram solicitadas a indicar na reta o quanto de certeza elas tinham acerca dos desfechos das situações. Algumas crianças associavam a extremidade esquerda da reta a “não”, relacionando a “menos certeza”, e a extremidade direita a “sim”, indicando “mais certeza”.

A ordem de aplicação dos instrumentos foi definida no estudo piloto. Optou-se por não apresentar o aplicativo no início da coleta para não comprometer a aplicação dos outros dois instrumentos no formato papel-e-lápis, visto que as crianças menores pediam para continuar utilizando o *tablet*. Foi possível perceber que as crianças gostaram de poder utilizá-lo e demonstraram curiosidade ao tocar na tela e manusear a caneta para *tablet* ao selecionar suas respostas. As historietas dispostas no aplicativo chamaram a atenção delas, transformando-se em um elemento atrativo, lúdico e interativo.

Em relação ao tempo de aplicação do instrumento, as crianças levaram em média seis minutos para responder todas as historietas. O tempo do *rapport* foi em média quatro minutos, pois era necessário certificar-se que as crianças haviam entendido como marcar a reta de resposta. Dessa forma, o tempo total de aplicação foi em média 10 minutos.

## Etapa 2 - Estudo de Evidências de Validade

### *Avaliação da dimensionalidade e fidedignidade da TAPOC-i*

A dimensão da TAPOC-i foi investigada considerando a estrutura dimensional encontrada pelos autores do instrumento na versão papel-e-lápis (Bandeira et al., 2015). Análises sugerem melhor ajuste ao modelo unidimensional. Os resultados encontrados revelaram os índices CFI = 0,90; TLI = 0,88; RMSEA = 0,049; SRMR = 0,056. Pode-se observar que dentre os índices que indicam ajustamento adequado ao modelo, o índice TLI não atingiu o parâmetro aceitável, porém com valor muito próximo a 0,90. O item três da escala apresentou correlações de baixa magnitude com os demais, variando de 0,13 a 0,29. A partir disso, realizou-se uma análise com 11 itens, retirando o item 3, ( $CFI = .94$ ;  $TLI = .92$ ;  $RMSEA = .042$ ;  $SRMR = .054$ ) e obtiveram-se índices que revelam melhor ajuste ao modelo. A Tabela 2 apresenta as correlações entre os itens da TAPOC-i. O coeficiente alfa obtido da TAPOC-i foi de 0,72.

Tabela 2

### *Correlações entre itens da TAPOC-i*

	T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T10	T11	T12
T1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
T2	0.42	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
T3	0.29	0.20	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
T4	0.34	0.28	0.16	1	-	-	-	-	-	-	-	-
T5	0.38	0.29	0.20	0.19	1	-	-	-	-	-	-	-
T6	0.40	0.34	0.26	0.37	0.41	1	-	-	-	-	-	-
T7	0.41	0.42	0.28	0.34	0.42	0.37	1	-	-	-	-	-
T8	0.31	0.14	0.13	0.21	0.12	0.20	0.28	1	-	-	-	-
T9	0.38	0.36	0.27	0.33	0.36	0.39	0.45	0.29	1	-	-	-
T10	0.44	0.38	0.23	0.33	0.33	0.37	0.49	0.28	0.47	1	-	-
T11	0.38	0.34	0.29	0.20	0.35	0.35	0.52	0.23	0.40	0.39	1	-
T12	0.37	0.41	0.14	0.18	0.26	0.39	0.44	0.25	0.44	0.42	0.47	1

*Nota.* correlações significativas  $p < 0,01$

### *Validade Convergente entre a TAPOC-i, YLOT e Escala de Afeto*

Em seguida, correlacionou-se a média da TAPOC-i com as outras escalas. Os resultados estão apresentados na Tabela 3 e mostram correlações significativas e de direção correta, embora de baixa magnitude entre a TAPOC-i, a YLOT e a Escala de Afeto.

Tabela 3

*Correlações entre Duas Medidas de Otimismo e Escala de Afeto*

Escala	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1.TAPOC-i ( <i>n</i> = 238)	-					
2.YLOT otim ( <i>n</i> = 235)	0,22*	-				
3.YLOT pess ( <i>n</i> = 235)	-0,25*	-0,41*	-			
4.YLOT ( <i>n</i> = 235)	0,29*	0,78*	-0,82*	-		
5. Afeto Pos ( <i>n</i> = 237)	0,27*	0,48*	-0,21*	0,39*	-	
6. Afeto Neg ( <i>n</i> = 237)	-0,33*	-0,12	0,46*	-0,37*	-0,11	-

Nota. \*correlações significativas  $p < 0,01$ . TAPOC – Tarefas Predictoras de Otimismo em Crianças informatizada; YLOT – *Youth Life Orientation Test*; Afeto Pos – Afeto Positivo; Afeto Neg – Afeto Negativo.

*Análises de diferenças entre grupos*

Todas as crianças que participaram do estudo responderam os três instrumentos, exceto três crianças que não quiseram completar a YLOT, pois relataram não terem entendido os itens. A média geral da TAPOC-i foi de 3,68 ( $DP=1,14$ ).

A fim de verificar as diferenças entre grupos, foram realizados testes *t*, considerando o valor dos escores na TAPOC-i e da YLOT para as escolas, sexos e cidades. As informações estão apresentadas na Tabela 4. No que se refere a TAPOC-i, não foi verificada diferença significativa nas médias entre Teresina ( $M = 3,66$ ;  $DP = 1,03$ ) e Porto Alegre ( $M = 3,70$ ;  $DP = 1,20$ ),  $t(238) = -0,302$ ;  $p=0,763$ .

Já na YLOT, os resultados entre as cidades apontaram diferença significativa. As crianças de Teresina ( $M = 3,47$ ;  $DP = 0,39$ ) apresentaram média significativamente mais alta do que as crianças de Porto Alegre ( $M = 3,26$ ;  $DP = 0,46$ ),  $t(235) = 3,68$ ;  $p=0,000$ .

Em relação aos tipos de escolas, não se encontrou diferença significativa entre públicas ( $M = 3,69$ ;  $DP = 1,07$ ) e privadas ( $M = 3,68$ ;  $DP = 1,19$ )  $t(238) = -0,13$ ;  $p=0,990$ . Considerando os sexos, os resultados apontaram diferença significativa entre meninos e meninas. Conforme apresentado na Tabela 4, as meninas apresentaram média significativamente mais alta do que os meninos na TAPOC-i,  $t(238) = 2,31$ ;  $p=0,022$ .

Tabela 4

*Diferenças de média nos níveis de Otimismo entre meninos e meninas, cidades*

	Meninas	Meninos	Teresina	Porto Alegre
--	---------	---------	----------	--------------

	<i>M (DP)</i>	<i>M (DP)</i>	<i>d</i>	<i>M (DP)</i>	<i>M (DP)</i>	<i>d</i>
1.TAPOC-i	3,85 (1,01)	3,51 (1,25)	0,34*	3,66 (1,03)	3,70 (1,22)	-0,04
2.YLOT otimismo	3,45 (0,45)	3,53 (0,43)	-0,07	3,61 (0,36)	3,40 (0,47)	0,21*
3.YLOT pessimismo	1,72 (0,55)	1,86 (0,67)	-0,13	1,67 (0,56)	1,87 (0,64)	-0,20*
4.YLOT total	3,36 (0,42)	3,34 (0,46)	0,02	3,47 (0,39)	3,26 (0,46)	0,21*

*Nota.* \* Verificaram-se diferenças significativas de médias entre sexo e cidade,  $p < 0,05$ . TAPOC – Tarefas Predictoras de Otimismo em Crianças informatizada; YLOT – *Youth Life Orientation Test*.

## Discussão

O presente estudo teve como objetivo informatizar um instrumento de avaliação do otimismo na infância e fornecer evidências de validade e fidedignidade desta versão. Além disso, buscou-se avaliar o nível de otimismo das crianças acessadas, bem como possíveis diferenças entre os sexos, tipos de escolas e duas regiões do país.

O uso de um aplicativo nesta pesquisa possibilitou uma diminuição no tempo de aplicação comparado ao formato papel-e-lápis no estudo de Bandeira et al. (2015). Neste estudo, o tempo de aplicação do instrumento foi em média 10 minutos, enquanto no formato original, o tempo de aplicação foi de 20 minutos. Esse resultado corrobora achados de outros estudos (Moraes & Enumo, 2008).

Em relação ao desenvolvimento do aplicativo, o auxílio dos profissionais das Ciências da Computação foi fundamental e indica a relevância do trabalho conjunto de diferentes áreas para o avanço científico. A realização do estudo piloto foi de fundamental importância para a verificação do funcionamento do aplicativo. As falhas identificadas foram corrigidas e não comprometeram a coleta com a amostra final.

Outro aspecto identificado no estudo piloto com as crianças entre quatro e seis anos foi em relação à marcação na reta de resposta durante o treino e em alguma historietas. Algumas crianças apresentaram dificuldade para compreender o conceito de quantidade de certeza ao marcar sua resposta. Uma possível explicação está relacionada ao uso de uma escala do tipo Likert com crianças nessa faixa etária. A respeito disso, um estudo recente (Mellor e Moore, 2014) investigou a habilidade de crianças entre seis e 13 anos ao responderem itens concretos e abstratos a partir do uso de uma escala do tipo Likert. Comparado com as crianças de 10 anos ou mais, as crianças a partir de seis anos conseguiram responder os itens concretos da mesma forma, mas tiveram alguma dificuldade com os itens



abstratos, em relação ao seu próprio comportamento e estados emocionais, por exemplo. Diante disso, sugere-se que o treino em relação à reta de resposta da TAPOC-i seja revisado.

Dentre os instrumentos utilizados na coleta de dados, dois eram no formato papel-e-lápis, e foi possível perceber a preferência das crianças pelo *tablet* durante a aplicação. Desta forma, o aplicativo favorece a praticidade e economia, além de ser atrativo para as crianças. Além disso, a segurança e privacidade dos dados foi assegurada. O aplicativo foi instalado apenas nos dois equipamentos destinados exclusivamente à coleta, utilizados somente pela pesquisadora e duas auxiliares de pesquisa.

Os resultados indicam que a TAPOC-i apresenta propriedades psicométricas adequadas, o que fornece indicadores de validade do instrumento. A estrutura fatorial da escala manteve-se unidimensional no formato informatizado, assim como o modelo encontrado no formato papel-e-lápis (Bandeira et al., 2015). Esse achado corrobora outros estudos que adaptaram instrumentos convencionais no papel-e-lápis para um meio eletrônico e que tiveram sua estrutura fatorial mantida (Vendramini, Bueno & Barrelin, 2011; Weigold et al., 2013).

Apesar de ter mantido sua estrutura fatorial, alguns itens da TAPOC precisam ser revistos, tendo em vista baixas cargas fatoriais presentes em historietas específicas. O item retirado na segunda AFC diz respeito à historieta 3 que apresenta a seguinte pergunta: “Se a sua professora chamar seus pais para conversar, você acha que a sua professora vai falar coisas boas de você? Ou ela vai falar coisas ruins de você?”. Durante a aplicação, foi possível perceber que algumas crianças ficavam retraídas ao ouvir a estória. Acredita-se que esse item possa estar mais influenciado pelas relações parentais e com o professor do que ao otimismo em si.

A TAPOC-i apresentou correlações significativas e de ordem correta com a YLOT total ( $r = 0,29$ ), e com a subescala otimismo ( $r = 0,22$ ), além disso correlacionou positivamente com os Afetos positivos ( $r = 0,27$ ), embora de baixa magnitude. As correlações encontradas no estudo do formato original (Bandeira et al., 2015) foram moderadas e diferentes das encontradas neste estudo. A correlação entre TAPOC e YLOT total foi de 0,47 e 0,43 com a subescala de otimismo. Apesar das correlações no presente estudo não apresentarem valores elevados, acredita-se que outros fatores possam estar intervindo nesta relação, como as diferenças culturais e socioeconômicas das crianças. Em suma, esses resultados indicam que a TAPOC-i é consistente com outras medidas, tanto de avaliação do otimismo quanto de variável relacionada, corroborando sua validade para medir o construto na amostra acessada.

Os valores da média geral de otimismo na TAPOC-i são aproximados aos valores encontrados no formato papel-e-lápis. Entretanto, os valores do coeficiente alfa (0,79 papel-e-lápis e 0,72 no informatizado, na versão de 12 itens) não são aproximados nos dois formatos, provavelmente devido a não equivalência da amostra nos dois estudos, no que diz respeito ao tamanho e características sociodemográficas. No estudo do formato original (Bandeira et al., 2015), a amostra foi proveniente de escolas privadas do estado do Rio Grande do Sul, enquanto que no formato informatizado, a amostra foi composta por crianças de escolas públicas e privadas dos estados do Rio Grande do Sul e do Piauí. Apesar de os resultados não apontarem para diferenças significativas nos níveis de otimismo entre as crianças dos dois estados e dos tipos de escolas, deve-se considerar que para testar a equivalência psicométrica de diferentes formatos de medidas, é necessário ter amostras similares (Patalay, Deighton, Fonagy & Wolpert, 2015).

Em relação às diferenças entre grupos, os resultados deste estudo apontaram diferenças significativas para os sexos, as meninas apresentaram níveis de otimismo mais alto do que os meninos. Esse achado corrobora outros estudos (Ey et al., 2005; Lemola et al., 2010; Lemola et al., 2011) que também apontaram as meninas como mais otimistas. Entretanto, os resultados do estudo da TAPOC no formato papel-e-lápis (Bandeira et al., 2015) não apontaram diferenças significativas nos níveis de otimismo entre meninos e meninas. Tal diferença pode ser explicada pelo fato de que este estudo utilizou crianças de diferentes idades e regiões em sua amostra. Outro estudo (Gaspar et al., 2009) encontrou diferenças significativas entre os sexos, porém, os meninos apresentaram níveis mais altos do que as meninas.

Ainda sobre as diferenças entre grupos, os resultados da TAPOC-i não apontaram diferença significativa nas médias entre os tipos de escolas, pública e privada, e nas diferentes cidades. Entretanto, uma diferença significativa entre as cidades foi encontrada na YLOT. Esse dado reforça a importância de replicar os estudos com a TAPOC-i, tendo em vista que a YLOT é considerada um instrumento padrão-ouro na avaliação do otimismo. Apesar disso, é importante destacar a dificuldade de entendimento de alguns itens da YLOT pelas crianças menores de oito anos tanto nas escolas públicas como nas privadas das duas regiões.

É importante considerar que um dos desafios das pesquisas com crianças é encontrar maneiras de acessá-las de forma que elas se envolvam genuinamente no processo. Estudos recentes tem apontado a preferência das crianças por aplicativos (De Leo et al., 2011) bem como seu envolvimento no processo a partir do uso de um interface interativa (Stalberg et al.,

2016). Diante dos achados deste estudo e das contribuições de um instrumento informatizado, é relevante continuar investindo na área de avaliação psicológica informatizada com crianças.

Este estudo apresenta limitações em termos metodológicos no que diz respeito ao uso de amostras de estudos distintos para a comparação dos dois formatos do instrumento. Ressalta-se aqui que o objetivo deste estudo não foi verificar equivalência dos dois formatos, mas de informatizar o instrumento em questão. Sugere-se a continuidade dos estudos com a TAPOC-i e que um estudo de equivalência seja realizado a partir da comparação dos dois formatos com amostra de características sociodemográficas similares. Outros estudos são necessários para aprimoramento do instrumento, como melhorias no *design* e desempenho operacional do sistema, além disso, evidências de validade com amostra clínica, e normatização.

Ressalta-se a importância de os pesquisadores realizarem pesquisas em diferentes estados para que a construção e adaptação de instrumentos de avaliação infantil abranjam a realidade socioeconômica e cultural do Brasil. Além disso, indica-se a necessidade de futuras pesquisas em outras regiões do país para averiguar mais profundamente a influência de aspectos transculturais na avaliação do otimismo infantil, tendo em vista as recentes pesquisas sobre o construto.

## Referências

- American Educational Research Association [AERA], American Psychological Association [APA], National Council on Measurement in Education [NCME] (2014). *Standards for educational and Psychological Testing*. Washington, DC: Autor.
- American Psychological Association . (1986). *Guidelines for Computer-based Tests and Interpretations*. Washington, DC: Author.
- Arvidsson, S., Gilljam, B. M., Nygren, J., Ruland, C. M., Nordy-Boe, T., & Svedberg, P. Redesign and validation of sisom, an interactive assessment and communication tool for children with câncer. *JMIR Mhealth uhealth*, 4(2), e76. doi: 10.2196/mhealth.5715
- Bamford, C., & Lagattuta, K. H. (2012). Looking on the Bright Side: Children's Knowledge About the Benefits of Positive Versus Negative Thinking. *Child Development*, 83(2), 667–682. <http://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2011.01706.x>
- Bamford, C. D. (2009). *Looking on the bright side: The influences of age and optimism on children's reasoning about positive and negative thinking*. (Unpublished doctoral dissertation). Doctor of Philosophy in Psychology in the Office of Graduate Studies of the Davis, California, USA.
- Bandeira, C. M., Giacomoni, C. H., & Hutz, C. S. (2015). Tarefas Predictoras de Otimismo em Crianças (TAPOC): Construção e evidências de validade. *Avaliação Psicológica*, 14(2), 199-206. doi: 10.15689/ap.2015.1402.04
- Bandeira, C. M., Giacomoni, C. H., & Hutz, C. S. (2017). Estudos de adaptação e validação brasileira do *Youth Life Orientation Test (YLOT)*. Manuscrito em preparação.
- Bandeira, C. M., Natividade, J. C., & Giacomoni, C. H. (2015). As Relações de Otimismo e Bem-estar Subjetivo entre Pais e Filhos. *Psico-USf*, 20(2), 249-257.

- Bartram, D., & Coyne, I. (2005). *ITC computer-based and Internet delivered testing guidelines*. Granada: International Test Commission.
- Bentler, P. M. (1990). Comparative Fit Indexes in Structural Models. *Psychological Bulletin*, *107*(2), 238-46.
- Bordalo, A. A. (2006). Estudo transversal e/ou longitudinal. *Revista Paraense de Medicina*, *20*(4), 5-5. Recuperado de: [http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010159072006000400001](http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010159072006000400001)
- Brown, T. A. (2015). Introduction. In *Confirmatory factor analysis for applied research* (2nd ed., pp. 1–9). New York: The Guilford Press. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Segerstrom, S. C. (2010). Optimism. *Clinical Psychology Review*, *30*(7), 879–889. <http://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.01.006>
- De Leo, G., Gonzales, C. H., Battagiri, P., & Leroy, G. (2011). A smart-phone application and a companion website for the improvement of the communication skills of children with autism: clinical rationale, technical development and preliminary results. *Journal of Medical Systems*, *35*(4), 703-711. doi: 10.1007/s10916-009-9407-1
- Ey, S., Hadley, W., Allen, D. N., Palmer, S., Klosky, J., Deptula, D., Thomas, J., & Cohen, R. (2005). A new measure of children's optimism and pessimism: the youth life orientation test. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *46*(5), 548-558. doi: 10.1111/j.1469-7610.2004.00372.x
- Gaspar, T., Ribeiro, J. L. P., Matos, M. G., Leal, I., & Ferreira, A. (2009). Optimismo em Crianças e Adolescentes: Adaptação e Validação do LOT-R. *Psicologia: Reflexão E Crítica*, *22*(3), 439–446.
- Giacomoni, C. H. (2014). A felicidade é campo de estudo da Psicologia?. *ComCiência*, *161*.

- Giacomoni, C. H., & Hutz, C. S. (2006). Escala de afeto positivo e negativo para crianças: estudos de construção e validação. *Psicologia Escolar e Educacional*, 10(2), 235-245.
- Hair, J., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2010). *Multivariate data analysis*. Upper saddle River, New Jersey: Pearson Education International.
- Hutz, C. S. (2014). *Avaliação em psicologia positiva*. Porto Alegre: Artmed.
- Hu, L. T., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6(1), 1-55.
- Hein, J. M., Teixeira, M. C. T. V., Seabra, A. G., & Macedo, E. C. (2010). Avaliação da eficácia do *software* “Alfabetização fônica” para alunos com deficiência mental. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 16(1), 65-82. doi: 10.1590/S1413-65382010000100006
- Huff, K. C. (2015). The comparison of mobile devices to computers for web-based assessments. *Computers in Human Behavior*, 49, 208-212. doi: 10.1016/j.chb.2015.03.008
- International Test Commission. (2005). *International Guidelines on Computer-Based and Internet Delivered Testing*. The British Psychological Society.
- Isen, A. (2003). Positive Affect as a source of human strength. In: Aspinwall, L. G., & Staudinger, U. M. (2003). *A psychology of human strengths: Fundamental questions and future directions for a positive psychology*. Washington: American Psychological Association.
- Joly, M. C. R. A., Martins, R. X., Abreu, M. C., Souza, P. R. R., & Cozza, H. F. P. (2004). Análise da Produção Científica em Avaliação Psicológica Informatizada. *Avaliação Psicológica*, 3(2), 121–129.

- Joubert, T., Kriek, H. J. (2009). Psychometric comparison of paper-and-pencil and online personality assessments in a selection setting. *SA Journal of Industrial Psychology*, 35(1), 78-88.
- Laurent, J., Catanzaro, S. J., Joiner, T. E., Rudolph, K. D., Potter, K. I., Lambert, S., Osborne, L. & Gathright, T. (1999). A measure of positive and negative affect for children: Scale Development and preliminary validation. *Psychological Assessment*, 11, 326-338.
- Lemola, S., Raikkonen, K., Mattheus, K. A., et al. (2010). A new measure for dispositional optimism and pessimism in young children. *European Journal of Personality*, 24, 71-84. doi: 10.1002/per.742
- Lemola, S., Raikkonen, K., Scheier, M., et al. (2011). Sleep quantity, quality and optimism in children. *Journal of Sleep Research*, 20, 12-20. doi: 10.1111/j.1365-2869.2010.00856.x
- Marshall, G. N., Wortman, C. B., Kusulas, J. W., Hervig, L. K., Vickers, Jr., & Ross, R. (1992). Distinguishing optimism from pessimism: Relations to fundamental dimensions of mood and personality. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62(6)1067-1074. Recuperado em: <http://psycnet.apa.org/index.cfm?fa=buy.optionToBuy&id=1992-33584-001>
- Mellor, D., & Moore, K. A. (2014). The use of Likert scales with children. *Journal of Pediatric Psychology*, 39(3), 369–379. doi:10.1093/jpepsy/jst079
- Moraes, E. O., & Enumo, S. R. F. (2008). Estratégia de enfrentamento da hospitalização em crianças avaliadas por instrumento informatizado. *PsicoUSF*, 13(2), 221-231. Recuperado em:[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S14138271200800020009&lng=pt&tlng=en](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S14138271200800020009&lng=pt&tlng=en).
- Myers, D. G. & E. Diener (1995). Who is happy? *Psychological Science*, 6, 10-19.
- Núcleo de Estudos em Psicologia Positiva (NEPP). (2016). *Questionário de avaliação de um*

- instrumento informatizado*. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Patalay, P., Deighton, J., Fonagy, P., & Wolpert, M. (2015). Equivalence of Paper and Computer Formats of a Child Self-Report Mental Health Measure. *European Journal of Psychological Assessment, 31*, 54-61. doi: 10.1027/1015-5759/a000206
- Pearson. (2013). *Q-interactive*. Recuperado em: <http://www.helloq.com/overview/why-q-interactive.html>
- Prieto, G. (2010). Testes informatizados. In Pasquali, L. (Org). *Instrumentação Psicológica: fundamentos e práticas*. Porto Alegre: Artmed.
- Primi, R. (2010). Avaliação Psicológica no Brasil : Fundamentos , Situação Atual e Direções para o Futuro. *Psicológica, 26*(19), 25–35.
- R Core Team (2014). *R: A language and environment for statistical computing*. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria. <http://www.R-project.org/>.
- Stalberg, A., Sandberg, A., Sodeback, M., & Larsson, T. (2016). The child's perspective as a guiding principle: Young children as co-designers in the design of an interactive application meant to facilitate participation in healthcare situations. *Journal of Biomedical Informatics, 61*, 149-158. doi: 10.1016/j.jbi.2016.03.024
- Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1985). Optimism, coping and health: assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health Psychology, 4*(3), 219 - 247.
- Vendramini, C. M. M., Bueno, Juliana M. P., & Barrelin, E. C. P. (2011). Evidências de validade da Escala Informatizada de Atitudes frente à Estatística - eSASPortuguês: um estudo correlacional. *Psico-USF, 16*(3), 357-365. doi: 10.1590/S1413-82712011000300012
- Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and Validation of Brief Measures of Positive and Negative Affect: The PANAS Scales. *Journal of Personality*



*and Social Psychology*, 54(6), 1063-1070. Recuperado em:  
<http://psycnet.apa.org/journals/psp/54/6/1063/>

Watson, D. (2002). Positive Affectivity: the disposition to experience pleasurable emotional states. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of Positive Psychology*, 3–9. New York: Oxford.

Weigold, A., Weigold, I.K., & Russel, E. J. (2013). Examination of the equivalence of self-report survey-based paper-and-pencil and internet data collection methods. *Psychological Methods*, Vol 18(1), Mar 2013, 53-70. doi: 10.1037/a0031607

Zanon, C., Bastianello, M.R., Pacico, J.C., & Hutz, S.C. (2013). Development and validation of a positive and negative affect scale. *Psico-USF*, 18(2):193–202. doi:10.1590/s1413-82712013000200003.

## CAPÍTULO IV

### Considerações finais

Esta dissertação teve como objetivo principal adaptar um instrumento para avaliar otimismo em crianças no formato papel-e-lápis para um formato informatizado convencional. Além disso, realizou-se uma revisão de literatura de forma sistemática para identificar os instrumentos de avaliação do otimismo em crianças no contexto nacional e internacional.

Frente aos resultados deste trabalho, é possível discorrer sobre suas contribuições, limitações e perspectivas para estudos futuros. Os dois estudos apresentados nesta dissertação trazem dois resultados principais. Primeiro, no que diz respeito à identificação dos instrumentos acerca do otimismo na infância, foram encontrados diferentes formatos para acessar o otimismo em crianças, como escalas, questionários e entrevista. As principais escalas já tiveram estudos de tradução e adaptação para o português brasileiro. Identificou-se que a maioria dos instrumentos para avaliação do otimismo em crianças estão baseados na teoria do otimismo disposicional, o que indica que o instrumento utilizado nesta dissertação está em consonância com o que vem sendo proposto nas pesquisas recentes. Segundo, apresentou um instrumento informatizado convencional que pode ser utilizado para avaliação do otimismo com crianças entre quatro e 10 anos de idade. Com relação a esse instrumento, a versão informatizada passa a se chamar Tarefas Predictoras de Otimismo em Crianças informatizada (TAPOC-i). Ressalta-se, porém, que uma reformulação da historieta 3 se faz necessária, buscando um melhor ajuste dos itens.

Os dados do estudo de validade indicaram que a TAPOC-i é adequada para a avaliação do otimismo nas amostras de crianças brasileiras avaliadas. As meninas demonstraram significativamente um maior nível de otimismo do que os meninos. A TAPOC-i demonstrou correlação moderada com outra medida de otimismo, indicando validade convergente. Acredita-se que essa ferramenta possa auxiliar, de forma prática e lúdica, profissionais das áreas de saúde e educação a identificarem um construto positivo nas crianças, o otimismo. Além disso, foi possível perceber durante a aplicação da TAPOC-i que as crianças queriam trazer conteúdos a respeito das historietas apresentadas. Devido a padronização do instrumento, elas eram solicitadas a falar somente após a finalização da avaliação. Desse modo, sugere-se que a TAPOC-i possa vir a ser utilizada no contexto clínico, na medida em que pode ser uma ferramenta de estímulo para as crianças.

A respeito da comparação entre os dois formatos, esta foi feita embora não tenha sido este o objetivo deste estudo. A não equivalência dos resultados encontrados sugere que novos

estudos sejam realizados a fim de comparar os dois formatos a partir de uma amostra com características sociodemográficas similares, com o objetivo de comprovar a equivalência dos instrumentos.

Em relação aos instrumentos utilizados no estudo, a TAPOC-i necessita de melhorias no *design* para um melhor desempenho e apresentação durante sua aplicação. Além disso, sugere-se uma revisão dos itens da YLOT adaptada para facilitar a compreensão das crianças menores de oito anos.

Ressalta-se a importância da elaboração e adaptação de instrumentos para o meio informatizado considerando os aspectos éticos, técnicos e psicométricos. A área da avaliação psicológica informatizada está em expansão e as contribuições de um instrumento informatizado vão desde a economia à agilidade na obtenção dos resultados. Assegurar a qualidade psicométrica dos instrumentos possibilita continuar avançando nessa área.

Em relação às limitações desta dissertação, há de se considerar que o estudo empírico foi transversal e que a seleção da amostra foi por conveniência. Dessa forma, em função do tamanho e da representatividade amostral, os resultados não podem ser generalizados para outras realidades sociodemográficas, tampouco para outras idades.

Para estudos futuros, sugere-se uma amostra maior, incluindo outras regiões. Destaca-se, ainda, a necessidade da continuidade dos estudos de validação a fim de confirmar os resultados encontrados nesta pesquisa. Novos desenhos metodológicos que incluam grupos clínicos e não clínicos podem contribuir para o entendimento da influência do otimismo nos aspectos de saúde.

**ANEXOS**

**Anexo A**  
**Questionário de avaliação da versão informatizada do instrumento**

Prezado Professor,

Gostaríamos de contar com sua expertise na avaliação da informatização deste instrumento que originalmente era na versão papel e lápis.

O termo teste informatizado é utilizado para descrever um tipo de teste no qual o computador/tablet é o suporte para todas as fases da execução da prova, que vão desde a apresentação e aplicação do instrumento até a emissão de relatórios ou resultados.

Abaixo a descrição do instrumento informatizado convencional:

Forma de aplicação	Individual
Modalidade eletrônica	Aplicativo por download executável
Softwares utilizados para o desenvolvimento do aplicativo	Android Studio: Plataforma para desenvolvimento de aplicativos para android; Android-Bluetooth-Library: Biblioteca para desenvolvimento em android, que realiza a comunicação entre dispositivos, via bluetooth; Realm: Um banco de dados mobile que visa facilitar o desenvolvimento para aplicações mobile.
Requisito de software para usar o aplicativo	Android/JAVA.

**Para avaliação do instrumento informatizado, algumas questões serão apresentadas a seguir.**

**1. A versão informatizada do instrumento corresponde à versão no formato papel e lápis?**

( ) sim                      ( ) não                      se não, por quê? \_\_\_\_\_

**2. O treino na versão informatizada é equivalente à versão papel e lápis?**

( ) sim                      ( ) não                      se não, por quê? \_\_\_\_\_

**3. A ordem de apresentação dos itens da versão informatizada é equivalente à versão papel e lápis?**

( ) sim                      ( ) não                      se não, por quê? \_\_\_\_\_

**4. O formato de escolha dos desfechos da versão informatizada é equivalente à versão papel e lápis?**

( ) sim                      ( ) não                      se não, por quê? \_\_\_\_\_

**5. O aplicativo responde prontamente aos comandos?**

( ) sim                      ( ) não                      se não, por quê? \_\_\_\_\_

6. A tela possui resolução e cor adequadas em relação ao instrumento na versão papel e lápis?

( ) sim ( ) não se não, por quê? \_\_\_\_\_

7. O tempo de exposição das lâminas é suficiente para acompanhar a historieta lida pelo aplicador?

( ) sim ( ) não se não, sugestão? \_\_\_\_\_

8. A marcação na reta de resposta no *tablet* é similar ao formato papel e lápis?

( ) sim ( ) não se não, sugestão? \_\_\_\_\_

9. Quanto à forma de aplicação, assinale o tipo que melhor descreve o instrumento:

( ) **Aplicação supervisionada:** conta com supervisão durante a aplicação e implica autenticação da identidade do testando, requerendo permissão de acesso do testando ao teste, sua realização e conclusão;

( ) **Aplicação administrada:** com elevada supervisão e controle sobre a situação de teste, desde o acesso até a segurança dos dados, qualificação dos aplicadores e especificações técnicas dos equipamentos.

Qual sua opinião em relação à informatização do instrumento?

---

---

---

---

Você teria sugestões de alteração para melhoria do instrumento informatizado?

---

---

---

## Anexo B

### Treino de marcação na reta de resposta

Antes de iniciar a avaliação, deve-se ensinar a criança marcar na reta. Para isto, seleciona-se a opção **Psicólogo** e clica em **Rapport**. Irá aparecer uma caixa de texto para aceitar a conexão via *bluetooth*, clique em SIM para continuar. Em seguida, no outro tablet, clique em **Treino**. A aplicação irá iniciar.


Iniciar com a explicação abaixo:

*“Agora, vamos fazer uma brincadeira e eu vou te fazer algumas perguntas.*

*Vamos para a primeira pergunta?”* (Clicar em **próximo** no *tablet* do aplicador)

Primeira pergunta: **“Os cachorros latem?”** (Aguardar resposta da criança)

Criança responde: sim/não

Psicólogo: *Agora você vai me dizer o quanto de certeza você tem de que os cachorros latem/não latem. Você vai usar esta linha para me responder* (apontar a linha no tablet). *Eu vou te dar esta caneta para você marcar com um risco assim (  )*

[O Psicólogo mostra como se faz]. *Você pode marcar em qualquer lugar da linha. Quanto mais certeza você tiver que os cachorros latem/não latem, mais para este lado* (direito) *you vai marcar. Quanto menos certeza você tiver que os cachorros latem/não latem, mais para este lado* (esquerdo) *você vai marcar. Lembrando que você pode marcar em qualquer lugar da linha”*

(Clicar em **próximo** para passar a próxima perguntar e limpar a linha)

Agora a próxima pergunta: ***Feijão é uma comida?***

(Repete o procedimento)

Agora a próxima pergunta: ***Amanhã vai chover?***

Encerra certificando-se que a criança compreendeu a atividade. O aplicativo voltará à tela inicial.

**Anexo C**  
**Carta de apresentação**

Prezados pais,

A **Escola X** está participando de uma pesquisa de Mestrado em Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, que busca avaliar o otimismo em crianças.

Os participantes serão crianças entre quatro e 10 anos de idade, que serão convidados a participar voluntariamente, mediante autorização de seus responsáveis através do Termo de Consentimento assinado.

A coleta será realizada pela Psicóloga Cyntia Mendes, responsável pela pesquisa, em uma sala da própria escola. A pesquisa não terá ônus para os pais e, caso não autorizem a participação de seu filho, o mesmo não será contatado.

Para entender os procedimentos da pesquisa, leia o **Termo de Consentimento** enviado junto com esta carta.

Solicitamos o preenchimento do **Questionário de fatores de saúde, sociodemográficos e culturais**, em anexo. A finalidade do questionário é apenas para caracterização da amostra.

Todas as informações respondidas são sigilosas e a identidade da criança será preservada.

Atenciosamente,

Cyntia Mendes de Oliveira

Pesquisadora no Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Porto Alegre, \_\_\_\_\_ de 2016



**Anexo D**  
**Questionário de fatores de saúde, sociodemográficos e culturais**

*(Adaptado de Fonseca, Jacobsen, & Pureza, 2015)*

**Senhor(a) cuidador(a)**, leia com atenção e responda as questões abaixo. Elas se referem às características de saúde, escolares e socioculturais do(a) seu(ua) filho(a).

Quem preencheu: \_\_\_\_\_ Grau de parentesco: \_\_\_\_\_

**Dados de identificação da criança**

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

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

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

Tipo de escola: Privada ( ) Pública ( )

Cuidador materno / responsável: \_\_\_\_\_

Cuidador paterno / responsável: \_\_\_\_\_

**Aspectos de saúde**

1. O(A) seu(ua) filho(a) apresenta(ou) alguma doença grave (ex. epilepsia, tumor, meningite, pneumonia)? Não ( ) Sim ( ) Qual(is)? \_\_\_\_\_

2. Já teve algum acidente grave? Não ( ) Sim ( ) Descreva. \_\_\_\_\_

3. Já foi hospitalizado? Não ( ) Sim ( ) Quanto tempo? \_\_\_\_\_

Por quê? \_\_\_\_\_

4. Frequenta algum tratamento (médico, psicológico, fonoaudiológico)? Não ( ) Sim ( ).

Qual(is)? \_\_\_\_\_. Por quê? \_\_\_\_\_

5. Já usou medicação por um longo período de tempo? Não ( ) Sim ( ). Qual(is)?

\_\_\_\_\_ Por quê? \_\_\_\_\_

Por quanto tempo? \_\_\_\_\_ Já parou? Não ( ) Sim ( ). Há quanto tempo?

6. Apresenta(ou) algum transtorno psiquiátrico diagnosticado (ex. depressão, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade)? Não ( ) Sim ( ) Qual(is)? \_\_\_\_\_

7. Apresenta(ou) dificuldades para escutar? Não ( ) Sim ( ). Caso sim, usa aparelhos auditivos? Não ( ) Sim ( ).

8. Apresenta(ou) dificuldades para compreender ou produzir a fala? Não ( ) Sim ( )

9. Apresenta(ou) dificuldades de visão? Não ( ) Sim ( )

**Aspectos escolares**

1. Seu(ua) filho(a) entrou na escola com que idade? \_\_\_\_\_ Fez Educação Infantil/pré-escola? Não ( ) Sim ( )
3. Teve problemas para ler e/ou escrever? Não ( ) Sim ( )  
Descreva. \_\_\_\_\_
4. Repetiu alguma série? Não ( ) Sim ( ) Qual(is)? \_\_\_\_\_
5. Como você classifica o desempenho escolar do(a) seu(ua) filho(a)? Regular ( ) Bom ( ) Muito bom ( ) Ótimo ( )
6. Qual a maior dificuldade dele? Leitura ( ) Escrita ( ) Matemática ( ) Outros: \_\_\_\_\_

### **Aspectos socioeconômicos**

*(Associação Brasileira de Empresas de Pesquisas, 2015)*

1. Quem mora na casa com o(a) seu(ua) filho(a)? \_\_\_\_\_
2. Qual é a profissão da mãe? \_\_\_\_\_ Ocupação? \_\_\_\_\_
3. Qual é a profissão do pai? \_\_\_\_\_ Ocupação? \_\_\_\_\_

#### **4. Indique a escolaridade da mãe:**

- ( ) analfabeto / 1º a 4º série incompletas
- ( ) 1º a 4º série completas (primário)
- ( ) 5º a 8º série incompletas
- ( ) 5º a 8º série completas (ginasial)
- ( ) 1º ao 3º anos incompletos
- ( ) 1º ao 3º anos completos(ensino médio)
- ( ) superior incompleto
- ( ) superior completo

**Caso não tenha concluído os estudos, indique em que ano/série parou:**

\_\_\_\_\_

#### **5. Indique a escolaridade do pai:**

- ( ) analfabeto / 1º a 4º série incompletas
- ( ) 1º a 4º série completas (primário)
- ( ) 5º a 8º série incompletas
- ( ) 5º a 8º série completas (ginasial)
- ( ) 1º ao 3º anos incompletos
- ( ) 1º ao 3º anos completos(ensino médio)
- ( ) superior incompleto
- ( ) superior completo

**Caso não tenha concluído os estudos, indique em que ano/série parou:**

\_\_\_\_\_

### **Aspectos culturais**

1. Seu(ua) filho(a) utiliza computador? Não ( ) Sim ( ) Quantas horas por dia? \_\_\_\_\_
2. Utiliza outras tecnologias, como celulares e videogames? Não ( ) Sim ( ). Quais? \_\_\_\_\_  
Quantas horas por dia? \_\_\_\_\_

**Anexo E**  
**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

Nome do estudo: “Adaptação do Instrumento Tarefas Predictoras de Otimismo em Crianças para versão Informatizada e Evidências de Validade”

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Sul – Instituto de Psicologia (UFRGS).

Pesquisadores responsáveis: Profa. Dra Claudia Giacomonni (UFRGS); Cyntia Mendes de Oliveira

Telefone para contato: 33085111 (UFRGS).

Nome do aluno: \_\_\_\_\_ Protocolo N°. \_\_\_\_\_

Estamos convidando o(a) seu filho(a) para participar voluntariamente em uma pesquisa que irá avaliar algumas características dele(a). Estamos à disposição para esclarecer quaisquer dúvidas em relação à pesquisa antes e durante a execução da mesma. Leia as informações abaixo antes de expressar ou não o seu consentimento para participar da pesquisa.

**1. OBJETIVO E BENEFÍCIOS DO ESTUDO:**

Esta é uma pesquisa que busca avaliar o otimismo de crianças através de uma escala informatizada. O conjunto de dados será usado para validar a escala e para um melhor entendimento de como o otimismo se manifesta ao longo do desenvolvimento.

**2. EXPLICAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS:**

Neste estudo, a criança será solicitada a responder três breves questionários com perguntas em relação ao otimismo, com duração de aproximadamente 20 minutos. A participação da criança é completamente voluntária e ela tem o direito de interromper a avaliação caso desejar.

**3. POSSÍVEIS RISCOS E DESCONFORTOS:**

Os procedimentos envolvidos neste estudo têm riscos mínimos. O risco para o participante pode envolver possível cansaço devido ao tempo destinado a responder as perguntas. Em caso disso, o procedimento será interrompido. Todo esforço será feito no sentido de atentar para o bem-estar físico e psicológico dos participantes, interrompendo-se a testagem aos menores sinais de desconforto. Caso seja identificado algum problema de saúde ou alguma necessidade educacional, a família será orientada e a criança encaminhada para os serviços disponíveis na comunidade com o objetivo de otimizar a saúde e o bem-estar desta.

**4. DIREITO DE DESISTÊNCIA:**

A criança pode desistir a qualquer momento de participar do estudo, não havendo qualquer consequência por causa desta decisão.

**5. SIGILO:**

Todas as informações obtidas neste estudo poderão ser publicadas com finalidade científica, porém será preservando o completo anonimato da identidade de seu filho(a), ou seja, nenhum nome será identificado em qualquer material divulgado sobre o estudo.

## 6. CONSENTIMENTO:

Declaro ter lido – ou me foi lido – as informações acima antes de assinar este formulário. Foi-me dada ampla oportunidade de fazer perguntas, esclarecendo plenamente minhas dúvidas.

Por este instrumento, tomo parte, voluntariamente, do presente estudo. Entendo que ao assinar abaixo, estou consentindo a participação do meu (minha) filho (a).

Esta pesquisa foi analisada e aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto de Psicologia da UFRGS.

Diante de qualquer dúvida, você poderá solicitar informações sobre os procedimentos ou outros assuntos relacionados a este estudo. Quem tiver interesse poderá receber uma devolução dos resultados, de forma individual, sem qualquer custo, em horário a ser combinado. Os dados obtidos serão utilizados apenas para fins de pesquisa e serão mantidos pelo menos por cinco anos na sala 101 do Instituto de Psicologia na Rua Ramiro Barcelos, 2600, e após este período serão destruídos. Agradecemos a sua atenção e colaboração para a realização deste trabalho e colocamo-nos a disposição, caso você tenha dúvidas, ou gostaria de maiores esclarecimentos.

Porto Alegre/Teresina, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

Assinatura do Pai/Mãe ou responsável

**Anexo F**  
**Tarefas Predictoras de Otimismo em Crianças (TAPOC)**

Eu vou lhe mostrar alguns desenhos e contar histórias sobre cada desenho e depois você vai escolher o final da história.

1. É um dia de manhã e é hora de acordar, você acha que...

- a) O seu dia vai ser bom.
- b) O seu dia vai ser ruim.

Agora você vai marcar nesta linha o quanto de certeza você tem que (o desfecho escolhido) vai acontecer. Se você acha que (o desfecho escolhido) **pode acontecer** você faz um risco no lado esquerdo e se você acha que (o desfecho escolhido) **certamente vai acontecer** você faz um risco do lado direito, mas você pode marcar em qualquer lugar da linha, quanto mais certeza você tiver mais para o lado direito você marca.

2. Se você for brincar no parque, você acha que...

- a) Você não vai se divertir.
- b) Você vai se divertir.

3. Se a sua professora chamar seus pais para conversar, você acha que ...

- a) A sua professora vai falar coisas boas de você.
- b) A sua professora vai falar coisas ruins de você.

4. Se você for viajar para outra cidade, você acha que...

- a) A viagem vai ser chata.
- b) A viagem vai ser legal.

5. Você ganhou um brinquedo novo. Quando você for brincar com ele você acha que..

- a) Vai ser divertido.
- b) Não vai ser divertido.

6. Hoje é o dia da festa de aniversário da Isabella, você acha que...

- a) Ela vai ganhar muitos presentes que não gosta.
- b) Ela vai ganhar muitos presentes que gosta.

7. Lucas está muito triste hoje, você acha que...

- a) Amanhã ele vai estar feliz.
- b) Amanhã ele vai continuar triste.

8. Rafaela está participando de uma gincana na escola. O vencedor vai receber um prêmio, você acha que...

- a) A Rafaela vai receber esse prêmio.

b) Outra criança vai receber esse prêmio.

9. Hoje é um dia como qualquer outro e Giovana está indo para a escola, você acha que...

a) A Giovana vai ter um dia ruim na escola.

b) A Giovana vai ter um dia bom na escola.

10. A professora do Felipe disse que eles vão fazer uma atividade diferente na aula de hoje, você acha que...

a) Vai ser uma atividade divertida.

b) Não vai ser uma atividade divertida.

11. O cachorrinho da Mariana está doente, você acha que...

a) Ele não vai ficar bom.

b) Ele vai ficar bom.

12. Luiz quer aprender a andar de bicicleta, você acha que.....

a) Alguém vai ajudar e ele vai conseguir aprender.

b) Alguém vai ajudar, mas ele não vai conseguir aprender.

**Anexo G**  
**YLOT – 8**

**Por favor, leia cada frase pensando em você mesmo. Assinale a opção que mais combina com você. Não há respostas certas ou erradas, o importante é você responder com sinceridade como se sente com relação a cada uma das frases.**

**1. As coisas geralmente dão errado para mim.**

Discordo Totalmente                      Discordo                      Concordo                      Concordo Totalmente

**2. Quando eu não tenho certeza do que vai acontecer, geralmente imagino que vai ser alguma coisa boa.**

Discordo Totalmente                      Discordo                      Concordo                      Concordo Totalmente

**3. Geralmente, eu não espero que coisas boas aconteçam comigo.**

Discordo Totalmente                      Discordo                      Concordo                      Concordo Totalmente

**4. Eu sou uma pessoa de sorte.**

Discordo Totalmente                      Discordo                      Concordo                      Concordo Totalmente

**5. Se alguma coisa boa acontecer, é quase certo que não será comigo.**

Discordo Totalmente                      Discordo                      Concordo                      Concordo Totalmente

**6. Todos os dias eu espero me divertir bastante.**

Discordo Totalmente                      Discordo                      Concordo                      Concordo Totalmente

**7. Quando tudo está bem, eu penso que alguma coisa vai dar errado.**

Discordo Totalmente                      Discordo                      Concordo                      Concordo  
Totalmente

**8. Eu geralmente penso que terei um dia bom.**

Discordo Totalmente                      Discordo                      Concordo                      Concordo  
Totalmente

**9. Não importa o que eu tente, eu realmente acredito que as coisas não vão dar certo.**

Discordo Totalmente                      Discordo                      Concordo                      Concordo  
Totalmente

**10. Em geral, eu acredito que vão acontecer mais coisas boas comigo do que coisas ruins.**

Discordo Totalmente                      Discordo                      Concordo                      Concordo  
Totalmente

**11. Cada dia eu acredito que alguma coisa ruim vai acontecer.**

Discordo Totalmente                      Discordo                      Concordo                      Concordo  
Totalmente

**12. Quando as coisas estão ruins, eu acredito que elas vão melhorar.**

Discordo Totalmente                      Discordo                      Concordo                      Concordo  
Totalmente

**Anexo H**  
**YLOT-5**

**Eu vou ler algumas frases e você vai pensar sobre você mesmo. Depois que eu ler cada frase, você vai apontar nesses quadrados a resposta que você escolher. Não tem resposta certa ou errada, o importante é você escolher a resposta que mais combina com você em cada frase.**

**1. Você acha que as coisas dão errado pra você**

Discorda muito      Discorda um pouco      Concorda um pouco      Concorda muito

**2. Quando você não sabe o que vai acontecer, você pensa que vai ser alguma coisa boa**

Discorda muito      Discorda um pouco      Concorda um pouco      Concorda muito

**3. Você não acha que coisas boas vão acontecer para você**

Discorda muito      Discorda um pouco      Concorda um pouco      Concorda muito

**4. Você acha que você tem bastante sorte**

Discorda muito      Discorda um pouco      Concorda um pouco      Concorda muito

**5. Se alguma coisa boa acontecer, você acha que não vai ser com você**

Discorda muito      Discorda um pouco      Concorda um pouco      Concorda muito

**6. Todos os dias você acha que vai se divertir bastante**

Discorda muito      Discorda um pouco      Concorda um pouco      Concorda muito

**7. Quando tudo está bem, você acha que alguma coisa vai dar errado**

Discorda muito      Discorda um pouco      Concorda um pouco      Concorda muito

**8. Você sempre pensa que vai ter um dia bom**

Discorda muito      Discorda um pouco      Concorda um pouco      Concorda muito

**9. Mesmo que você tente de várias maneiras, você não acredita que as coisas vão funcionar**

Discorda muito      Discorda um pouco      Concorda um pouco      Concorda muito

**10. Você acha que mais coisas boas vão acontecer com você do que coisas ruins**

Discorda muito      Discorda um pouco      Concorda um pouco      Concorda muito

**11. Cada dia você pensa que coisas ruins vão acontecer**

Discorda muito      Discorda um pouco      Concorda um pouco      Concorda muito

**12. Quando as coisas estão ruins, você acha que elas vão melhorar**

Discorda muito      Discorda um pouco      Concorda um pouco      Concorda muito



**Anexo I**  
**Escala de Afeto – 8**

Gostaríamos de saber como você tem se sentido ultimamente. Não há respostas certas ou erradas. O que é realmente importante é que você responda com sinceridade a cada item. Sua colaboração é muito importante para nós.

Esta escala consiste de um numero de palavras que descrevem diferentes sentimentos e emoções. Leia cada item e depois marque um X na resposta que você acha que é a melhor para você. Por favor, tome cuidado para não esquecer nenhum item. Porém, se você encontrar palavras cujo significado você não conhece, risque a palavra e não responda.

Exemplo:

Estou me sentindo <b>Feliz:</b>				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
nem um pouco	um pouco	mais ou menos	bastante	muitíssimo

<b>1. Alegre</b> (1) (2) (3) (4) (5)	<b>16. Divertido</b> (1) (2) (3) (4) (5)
<b>2. Amoroso</b> (1) (2) (3) (4) (5)	<b>17. Envergonhado</b> (1) (2) (3) (4) (5)
<b>3. Amedrontado</b> (1) (2) (3) (4) (5)	<b>18. Esperto</b> (1) (2) (3) (4) (5)
<b>4. Animado</b> (1) (2) (3) (4) (5)	<b>19. Feliz</b> (1) (2) (3) (4) (5)
<b>5. Assustado</b> (1) (2) (3) (4) (5)	<b>20. Forte</b> (1) (2) (3) (4) (5)
<b>6. Carinhoso</b> (1) (2) (3) (4) (5)	<b>21. Furioso</b> (1) (2) (3) (4) (5)
<b>7. Chateado</b> (1) (2) (3) (4) (5)	<b>22. Humilhado</b> (1) (2) (3) (4) (5)
<b>8. Corajoso</b> (1) (2) (3) (4) (5)	<b>23. Impaciente</b> (1) (2) (3) (4) (5)
<b>9. Contente</b> (1) (2) (3) (4) (5)	<b>24. Interessado</b> (1) (2) (3) (4) (5)
<b>10. Cuidadoso</b> (1) (2) (3) (4) (5)	<b>25. Irritado</b> (1) (2) (3) (4) (5)
<b>11. Culpado</b> (1) (2) (3) (4) (5)	<b>26. Magoado</b> (1) (2) (3) (4) (5)
<b>12. Decidido</b> (1) (2) (3) (4) (5)	<b>27. Perturbado</b> (1) (2) (3) (4) (5)
<b>13. Delicado</b> (1) (2) (3) (4) (5)	<b>28. Preocupado</b> (1) (2) (3) (4) (5)
<b>14. Deprimido</b> (1) (2) (3) (4) (5)	<b>29. Satisfeito</b> (1) (2) (3) (4) (5)
<b>15. Desanimado</b> (1) (2) (3) (4) (5)	<b>30. Triste</b> (1) (2) (3) (4) (5)

**Anexo J**  
**Escala de Afeto – 5**

Nós gostaríamos de saber como você tem se sentido ultimamente. Não há respostas certas ou erradas. O que é realmente importante é que você responda com sinceridade a cada item. Sua colaboração é muito importante para nós.

Eu irei ler para você algumas palavras que representam diferentes sentimentos e emoções e você irá apontar para o quadrado que você acha que é a melhor resposta. Se você não conhecer alguma das palavras, você me diz e eu explico.

Exemplo:

<b>Você está se sentindo Feliz:</b>				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
nem um pouco	um pouco	mais ou menos	bastante	muitíssimo

<b>1. Alegre</b> (1) (2) (3) (4) (5)	<b>16. Divertido</b> (1) (2) (3) (4) (5)
<b>2. Amoroso</b> (1) (2) (3) (4) (5)	<b>17. Envergonhado</b> (1) (2) (3) (4) (5)
<b>3. Amedrontado</b> (1) (2) (3) (4) (5)	<b>18. Esperto</b> (1) (2) (3) (4) (5)
<b>4. Animado</b> (1) (2) (3) (4) (5)	<b>19. Feliz</b> (1) (2) (3) (4) (5)
<b>5. Assustado</b> (1) (2) (3) (4) (5)	<b>20. Forte</b> (1) (2) (3) (4) (5)
<b>6. Carinhoso</b> (1) (2) (3) (4) (5)	<b>21. Furioso</b> (1) (2) (3) (4) (5)
<b>7. Chateado</b> (1) (2) (3) (4) (5)	<b>22. Humilhado</b> (1) (2) (3) (4) (5)
<b>8. Corajoso</b> (1) (2) (3) (4) (5)	<b>23. Impaciente</b> (1) (2) (3) (4) (5)
<b>9. Contente</b> (1) (2) (3) (4) (5)	<b>24. Interessado</b> (1) (2) (3) (4) (5)
<b>10. Cuidadoso</b> (1) (2) (3) (4) (5)	<b>25. Irritado</b> (1) (2) (3) (4) (5)
<b>11. Culpado</b> (1) (2) (3) (4) (5)	<b>26. Magoado</b> (1) (2) (3) (4) (5)
<b>12. Decidido</b> (1) (2) (3) (4) (5)	<b>27. Perturbado</b> (1) (2) (3) (4) (5)
<b>13. Delicado</b> (1) (2) (3) (4) (5)	<b>28. Preocupado</b> (1) (2) (3) (4) (5)
<b>14. Deprimido</b> (1) (2) (3) (4) (5)	<b>29. Satisfeito</b> (1) (2) (3) (4) (5)
<b>15. Desanimado</b> (1) (2) (3) (4) (5)	<b>30. Triste</b> (1) (2) (3) (4) (5)

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** Adaptação das Tarefas Predictoras de Otimismo em Crianças para versão Informatizada e Evidências de Validade

**Pesquisador:** Claudia Hofheinz Giacomoni

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 50629415.6.0000.5334

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

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 1.387.484

**Apresentação do Projeto:**

O Brasil ainda carece de instrumentos para medir o otimismo, apesar de já existirem escalas voltadas para a população adulta, apenas uma foi construída para avaliar o otimismo em crianças pequenas, a Tarefas Predictoras de Otimismo em Crianças (TAPOC), criada por Bandeira (2014). Tendo em vista que, para a objetivação do construto, é necessária a utilização de ferramentas da Avaliação Psicológica, essa área é também como referência para o embasamento da proposta deste estudo. A Avaliação Psicológica tem crescido significativamente nos últimos anos e a informatização de instrumentos de medida em Psicologia é um tema emergente. Alguns autores têm apontado este campo como uma perspectiva para o futuro (Joly, Martins, Abreu, Souza, & Cozza, 2004; Primi, 2010). A construção de instrumentos informatizados tem sido crescente, com contribuições desde a economia até a emissão de relatórios. A importância da informatização de testes para a avaliação psicológica tem se manifestado nas publicações profissionais e acadêmicas, além do seu uso aplicado nas áreas de atuação do psicólogo (Pietro, 2010). Reconhecendo a emergência e relevância dos temas citados, este projeto apresenta a proposta de adaptar um instrumento de avaliação do otimismo em crianças para uma versão informatizada. Para tanto, introduziremos a seguir a Psicologia Positiva, o Otimismo, o instrumento de avaliação do otimismo em crianças e a avaliação psicológica através de testes informatizados.

**Endereço:** Rua Ramiro Barcelos, 2600

**Bairro:** Santa Cecília

**CEP:** 90.035-003

**UF:** RS

**Município:** PORTO ALEGRE

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

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

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

Continuação do Parecer: 1.387.484

**Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo Primário:

O objetivo do presente estudo é adaptar a TAPOC no formato papel e lápis para a versão informatizada. Além disso, verificar as evidências de validade e fidedignidade desta versão.

Objetivo Secundário:

1. Desenvolver o software em conjunto com técnicos da Informática para adaptação da TAPOC; 2. Submeter a versão digital para experts em psicometria e avaliação de crianças para verificar se o instrumento está adequado e coerente para avaliar o otimismo em crianças pequenas; 3. Realizar um Estudo Piloto e verificar adequação, entendimento e funcionamento do software; 4. Investigar evidências de validade da versão informatizada do instrumento; 5. Investigar a fidedignidade do instrumento; 6. Verificar a correlação existente entre a TAPOC e YLOT, fornecendo informações sobre validade concorrente.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos:

O risco para o participante pode envolver possível cansaço devido ao tempo destinado a responder as perguntas. Em caso disso, o procedimento será interrompido.

Benefícios:

O conjunto de dados será usado para validar a escala e para um melhor entendimento de como o otimismo se manifesta ao longo do desenvolvimento.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A pesquisa é adequada do ponto de vista teórico e metodológico.

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

Os Termos estão redigidos de forma adequada.

**Recomendações:**

Não há recomendações.

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

Não há pendências.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

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

**Endereço:** Rua Ramiro Barcelos, 2600

**Bairro:** Santa Cecília

**CEP:** 90.035-003

**UF:** RS

**Município:** PORTO ALEGRE

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

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

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

INSTITUTO DE PSICOLOGIA -  
UFRGS



Continuação do Parecer: 1.387.484

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_613911.pdf	15/12/2015 01:07:55		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	30/10/2015 12:47:44	Claudia Hofheinz Giacomoni	Aceito
Outros	parecer.pdf	29/10/2015 23:08:26	Claudia Hofheinz Giacomoni	Aceito
Outros	parecer.doc	29/10/2015 23:03:21	Claudia Hofheinz Giacomoni	Aceito
Outros	compesq.pdf	29/10/2015 23:01:58	Claudia Hofheinz Giacomoni	Aceito
Folha de Rosto	Folhaderosto.pdf	29/10/2015 22:10:27	Claudia Hofheinz Giacomoni	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	24/10/2015 13:36:54	Claudia Hofheinz Giacomoni	Aceito
Cronograma	cronograma.docx	24/10/2015 13:35:16	Claudia Hofheinz Giacomoni	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

PORTO ALEGRE, 12 de Janeiro de 2016

---

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

**Endereço:** Rua Ramiro Barcelos, 2600

**Bairro:** Santa Cecília

**CEP:** 90.035-003

**UF:** RS

**Município:** PORTO ALEGRE

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

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

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

**Anexo M**  
**Termo de Concordância da Instituição**

Universidade Federal do Rio Grande do Sul - Instituto de Psicologia - PPG em Psicologia

Prezados(as) Senhores(as)

Estamos realizando a pesquisa **Adaptação do Instrumento Tarefas Predictoras de Otimismo em Crianças para versão Informatizada e Evidências de Validade** que tem como principal objetivo adaptar uma escala que avalia o otimismo em crianças para a versão informatizada. Os resultados desta pesquisa servirão como subsídios a fim de contribuir para uma intervenção futura para aumentar o otimismo das crianças.

O estudo segue todas as recomendações éticas de manutenção do sigilo e da confidencialidade dos dados, que serão utilizados para fins científicos. Os dados coletados serão mantidos sob guarda da UFRGS e destruídos após 5 anos. Os participantes do estudo serão claramente informados de que sua contribuição é voluntária e pode ser interrompida em qualquer etapa, sem nenhum prejuízo. A qualquer momento, tanto os participantes quanto a Instituição poderão solicitar informações sobre os procedimentos ou outros assuntos relacionados a este estudo. Os resultados da pesquisa serão divulgados junto às instituições participantes (escolas), como forma de contribuir para a execução de projetos sobre este tema.

Agradecemos a colaboração dos participantes e das instituições envolvidas para a realização desta atividade de pesquisa e colocamo-nos à disposição para esclarecimentos adicionais. A pesquisadora responsável pela pesquisa na UFRGS é a Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Claudia Hofheinz Giacomoni. Qualquer esclarecimento ou informação adicional pode ser obtido pelo telefone (51) 3308 5066. Este documento foi revisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFRGS.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

---

Pesquisadora

Concordamos que o presente estudo se realize nesta Instituição.

---

Responsável pela Instituição