

CONSTRUÇÃO E AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DE UM PROGRAMA DE
APRENDIZAGEM SOCIOEMOCIONAL E PRÁTICAS MEDITATIVAS PARA
CRIANÇAS

Paula Madeira Fortes

Tese de Doutorado

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Instituto de Psicologia
Programa de Pós-Graduação em Psicologia
Porto Alegre/RS
Janeiro de 2020

CONSTRUÇÃO E AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DE UM PROGRAMA DE
APRENDIZAGEM SOCIOEMOCIONAL E PRÁTICAS MEDITATIVAS PARA
CRIANÇAS

Paula Madeira Fortes

Tese apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de Doutora em Psicologia sob
orientação da

Prof^ª. Dr^ª. Rosa Maria Martins de Almeida
e co-orientação da Dr^ª. Circe S. Petersen

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Instituto de Psicologia
Programa de Pós-Graduação em Psicologia
Porto Alegre/RS
Janeiro de 2020

AGRADECIMENTO

À minha orientadora, a Prof.^a Rosa Maria Martins de Almeida, que vem me acompanhando ao longo da minha jornada no mestrado e doutorado. Agradeço pela confiança, incentivo, apoio e aprendizados ao longo desta trajetória.

À minha co-orientadora Circe Salcides Petersen por ter aceito caminhar comigo nessa jornada. Por sempre me inspirar, motivar e acreditar, mas, principalmente, por sonhar e construir junto. Poder contar com seu apoio e amizade neste processo foram essenciais.

À Prof.^a Cláudia Hofheinz Giacomoni pela ajuda e disponibilidade sempre e pelos aprendizados oportunizados.

Aos colegas do Laboratório de Psicologia, Neurociência e Comportamento (LPNeC) pelo companheirismo, trocas e apoio ao longo desta caminhada. E aos alunos de iniciação científica que fizeram este projeto possível e se disponibilizaram e ajudaram sempre que possível.

À minha família que sempre me incentivou e apoiou.

Às escolas que abriram as portas para receber o projeto e principalmente às crianças pela troca afetuosa e por me ensinarem tanto.

SUMÁRIO

LISTA DE TABELAS E FIGURAS.....	5
RESUMO.....	6
ABSTRACT.....	7
APRESENTAÇÃO.....	8
CAPÍTULO I.....	9
INTRODUÇÃO.....	9
INTRODUÇÃO.....	10
APRENDIZAGEM SOCIOEMOCIONAL.....	12
<i>MINDFULNESS</i>	12
REFERÊNCIAS.....	15
CAPÍTULO II.....	<u>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO</u>
ESTUDO 1.....	<u>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO</u>
<i>MINDFULNESS</i> EM CRIANÇAS COM ANSIEDADE E DEPRESSÃO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE ENSAIOS CLÍNICOS.....	<u>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO</u>
RESUMO.....	<u>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO</u>
ABSTRACT.....	<u>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO</u>
INTRODUÇÃO.....	<u>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO</u>
MÉTODO.....	<u>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO</u>
RESULTADOS.....	<u>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO</u>
DISCUSSÃO.....	<u>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO</u>
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	<u>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO</u>
REFERÊNCIAS.....	<u>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO</u>
CAPÍTULO III.....	<u>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO</u>
ESTUDO 2.....	<u>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO</u>
CONSTRUÇÃO DE UM PROGRAMA BASEADO EM APRENDZAGEM SOCIOEMOCIONAL E PRÁTICAS MEDITATIVAS PARA CRIANÇAS: RESULTADOS DE UM ESTUDO PILOTO.....	<u>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO</u>
RESUMO.....	<u>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO</u>
ABSTRACT.....	<u>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO</u>
INTRODUÇÃO.....	<u>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO</u>
METÓDO.....	<u>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO</u>
ANÁLISE DE DADOS.....	<u>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO</u>
RESULTADOS.....	<u>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO</u>
DISCUSSÃO.....	<u>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO</u>
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	<u>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO</u>
REFERÊNCIAS.....	<u>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO</u>

CAPÍTULO IV	<u>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO</u>
ESTUDO 3	<u>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO</u>
AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DE UM PROGRAMA BASEADO EM APRENDIZAGEM SOCIOEMOCIONAL E PRÁTICAS MEDITATIVAS PARA CRIANÇAS	
<u>NÃO DEFINIDO</u>	<u>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO</u>
MÉTODO	<u>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO</u>
ANÁLISE DE DADOS	<u>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO</u>
RESULTADOS	<u>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO</u>
DISCUSSÃO.....	<u>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO</u>
CONSIDERAÇÕES FINAIS	<u>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO</u>
REFERÊNCIAS.....	<u>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO</u>
CAPÍTULO V	<u>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO</u>
ESTUDO 4.....	<u>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO</u>
TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO DA ESCALA <i>CHILD AND ADOLESCENT MINDFULNESS MEASURE</i> (CAMM) PARA O PORTUGUÊS BRASILEIRO E EVIDÊNCIAS DE VALIDADE	
<u>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO</u>	<u>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO</u>
RESUMO	<u>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO</u>
ABSTRACT.....	<u>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO</u>
INTRODUÇÃO.....	<u>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO</u>
MÉTODO	<u>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO</u>
ANÁLISE DOS DADOS	<u>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO</u>
RESULTADOS	<u>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO</u>
DISCUSSÃO.....	<u>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO</u>
CONSIDERAÇÕES FINAIS	<u>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO</u>
REFERÊNCIAS.....	<u>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO</u>
CAPÍTULO VI.....	99
DISCUSSÃO GERAL	99
DISCUSSÃO GERAL	100
CONCLUSÃO	101
ANEXO A – PARECER CEP.....	103
ANEXO B – CARTA DE AUTORIZAÇÃO DA ESCOLA.....	107
ANEXO C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE).....	108
ANEXO D – TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCARECIDO (TALE).....	113
ANEXO E – QUESTIONÁRIO DE VALIDADE SOCIAL.....	115
ANEXO F – CARTA DE AUTORIZAÇÃO DA ESCOLA	118
ANEXO G – PARECER CEP CAMM	119
ANEXO H – TCLE CAMM.....	122
ANEXO I – CAMM	124

LISTA DE TABELAS E FIGURAS

CAPÍTULO II

Figura 1 - Processo de seleção dos estudos (diagrama de fluxo)	25
Tabela 1 - Características dos estudos analisados.....	27

CAPÍTULO III

Tabela 1 - Síntese dos objetivos por sessão do programa Caminhar Atento	49
Tabela 2 - Comparação das escalas de domínios do bem-estar antes e após a intervenção ..	51
Tabela 3 – Comparação das escalas de sintomas antes e após a intervenção	52
Tabela 4 – Comparação do NEUPSILIN antes e após a intervenção	52

CAPÍTULO IV

Tabela 1 - Comparação do Neupsilin Inf antes e depois da intervenção conforme o grupo .	67
Tabela 2 - Comparação do EMSVC antes e depois da intervenção conforme o grupo	68
Tabela 3 - Comparação do SSRS antes e depois da intervenção conforme o grupo	69
Tabela 4 - Comparação das escalas ESI e CDI antes e depois da intervenção conforme o grupo	70
Tabela 5 - Comparação da SCAS antes e depois da intervenção conforme o grupo	71
Tabela 6 - Comparação da CAMM, Afetos, Satisfação Global e YLOT antes e depois da intervenção conforme o grupo	72

CAPÍTULO V

Tabela 1- Estrutura Fatorial da <i>Child and Adolescent Mindfulness Measure</i>	88
Tabela 2 - Correlações entre a escala CAMM e outras medidas.....	89

RESUMO

O presente estudo teve como principal objetivo a construção de um programa baseado em aprendizagem socioemocional e práticas meditativas para crianças, denominado: “Caminhar Atento”, e a avaliação de seus efeitos através de um estudo piloto e de um ensaio clínico randomizado. Além da tradução e adaptação da escala *Child and Adolescent Mindfulness Measure* para o português brasileiro. O primeiro estudo apresentou uma revisão sistemática sobre intervenções baseadas em *mindfulness* para crianças com ansiedade e depressão que demonstrou uma escassez de estudos embora já apresentando evidências na diminuição de ansiedade. O segundo estudo demonstrou a construção do programa e envolveu um levantamento acerca dos principais programas dentro desta temática e avaliação através sua aplicação com um grupo piloto. Os resultados apontaram boa aceitação e viabilidade, além de um aumento nos níveis de *mindfulness* e uma diminuição nos sintomas de ansiedade. O terceiro estudo avaliou os efeitos do programa através de um ensaio clínico randomizado com controle ativo. Embora ambos os grupos apresentaram mudanças, o grupo do programa demonstrou melhora na memória de trabalho, autocontrole e diminuição nos sintomas depressivos. E por fim, o estudo quatro apresentou a tradução e adaptação da escala *Child and Adolescent Mindfulness Measure*, obtendo boa adequação da escala para o português brasileiro. Desta forma, este estudo trouxe resultados promissores de que um programa baseado em aprendizado socioemocional e práticas meditativas em escolas pode oferecer ferramentas para melhorar o funcionamento psicológico e reduzir os sintomas de ansiedade em crianças, além de apresentar uma escala para medir as habilidades de *mindfulness* em crianças e adolescentes do Brasil.

Palavras-chave: aprendizagem socioemocional; *mindfulness*; meditação; CAMM; crianças.

ABSTRACT

The main objective of this study was to build a program based on socioemotional learning and meditative practices for children, called “Careful Walking”, and to evaluate its effects through a pilot study and a randomized clinical trial. In addition to the translation and adaptation of the Child and Adolescent Mindfulness Measure scale into Brazilian Portuguese. The first study presented a systematic review of mindfulness-based interventions for children with anxiety and depression that demonstrated a scarcity of studies while already showing evidence of decreased anxiety. The second study demonstrated the construction of the program and involved a survey of the main programs within this theme and evaluation through their application with a pilot group. The results showed good acceptance and viability, as well as an increase in mindfulness levels and a decrease in anxiety symptoms. The third study evaluated the program's effects through an active randomized controlled trial. Although both groups showed changes, the program group showed improvement in working memory, self-control and a decrease in depressive symptoms. Finally, study four presented the translation and adaptation of the Child and Adolescent Mindfulness Measure scale, obtaining a good adequacy of the scale for Brazilian Portuguese. Thus, this study has brought promising results that a program based on socio-emotional learning and meditative practices in schools can offer tools to improve psychological functioning and reduce anxiety symptoms in children, and provide a scale for measuring mindfulness skills in children and adolescents from Brazil.

Keywords: social-emotional learning; mindfulness; meditation; children; CAMM.

APRESENTAÇÃO

Esta tese teve como principal objetivo a construção de um programa baseado em aprendizagem socioemocional e práticas meditativas para crianças e a avaliação de seus efeitos sobre domínios do bem estar. Além disso, teve como objetivo secundário a tradução e adaptação da *Child and Adolescent Mindfulness Measure* para o português brasileiro, uma escala para avaliar as habilidades de *mindfulness* nas crianças e adolescentes.

A tese está organizada em seis capítulos. No capítulo I, são apresentados os conceitos principais para compreensão dos constructos teóricos trabalhados ao longo da tese, entre eles aprendizagem socioemocional e *mindfulness*. O capítulo II, consiste no estudo I que é uma revisão sistemática sobre intervenções baseadas em *mindfulness* para crianças com ansiedade e depressão, que foi publicada como artigo.

O capítulo III apresenta o estudo 2 que é o artigo de construção do programa Caminhar Atento, um programa baseado em aprendizagem socioemocional e práticas meditativas com crianças. O estudo busou avaliar a aceitação e viabilidade do programa, além de avaliar os efeitos através de aplicação em um grupo piloto. No capítulo IV é apresentado o estudo 3 que traz um ensaio clínico randomizado para avaliar os efeitos do programa e na comparação com o grupo controle.

O capítulo V apresenta o estudo 4 que consiste na tradução e adaptação da escala *Child and Adolescent Mindfulness Measure* para o português brasileiro, verificando suas características psicométricas numa amostra de crianças e adolescentes. E, por fim, o capítulo VI apresenta as considerações finais de forma integrada de todos estudos apresentados.

CAPÍTULO I

INTRODUÇÃO

Paula Madeira Fortes*
paulamfortes@gmail.com

* Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rua Ramiro Barcellos, 2600/216.
Porto Alegre – RS – Brasil – (55) 51 3308.5246

Esta pesquisa contou com apoio financeiro da CAPES.

INTRODUÇÃO

O desenvolvimento social e emocional está fortemente ligado aos processos cognitivos e juntos influenciam na percepção e resposta de todas experiências. Durante a infância, ocorre o desenvolvimento cognitivo e das habilidades emocionais. Nessa fase, ocorre o desenvolvimento do córtex pré-frontal que está associado com o controle inibitório e a regulação emocional (Benningfield, Potter, & Bostic, 2015; Blackford & Pine, 2012; Schonert-Reichl et al., 2015), que desempenham papel crucial para a aquisição de habilidades auto-reguladoras eficientes.

Além disso, a maturação cerebral nesse período ocorre com um refinamento de conexões sinápticas, em que as mais importantes são armazenadas e fortificadas, enquanto as desnecessárias são eliminadas (Benningfield et al., 2015). Dessa forma, as experiências influenciam quais conexões serão mantidas e utilizadas em respostas rápidas (Benningfield et al., 2015). E assim as vivências iniciais adversas podem alterar o desenvolvimento cerebral e prejudicar os sistemas de resposta ao estresse e de regulação cognitiva e emocional (Benningfield et al., 2015; Mendelson et al., 2010).

A forma como o sujeito responde ao estresse, portanto, contribui para o desenvolvimento social e emocional saudável. O uso de estratégias mal adaptativas para lidar com os afetos negativos podem acarretar risco para saúde e assim as capacidades de auto-regulação cognitiva e emocional desempenham um papel fundamental para um melhor ajustamento geral (Mendelson et al., 2010).

As crianças passam grande parte do seu dia na escola, sendo este um local não apenas para a aprendizagem formal, mas também para interações e trocas. Os relacionamentos e as emoções podem afetar a forma e o que aprende, seja facilitando ou dificultando (Durlak, Weissberg, Dymnicki, Taylor, & Schellinger, 2011). Desta forma, muito mais que um local para passar conteúdo, a escola também pode ser um local facilitador para o desenvolvimento social e emocional das crianças.

Além disso, diferentes componentes estão relacionados com a aprendizagem, como fatores emocionais e sociais. Não adianta darmos conteúdos para as crianças se não as ensinarmos a estudar e darmos as ferramentas para uma melhor aprendizagem. Sendo assim, a escola deve propiciar um ambiente positivo para criança, onde ela se sinta segura, acolhida e conectada para que assim se sinta motivada para aprender e se desenvolver.

Segundo o último Censo de Educação do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais (Inep) de 2018, as taxas de abandono escolar no Brasil, que correspondem aos alunos que deixaram a escola em um ano, mas retornaram no seguinte, foram de 1,5% no ensino

fundamental e 6,1% no ensino médio. Já as taxas de evasão, que significa que o aluno saiu e não retornou mais para escola, segundo avaliação de 2014/2015 foram de 3,6% no ensino fundamental e 11,2% no ensino médio (<http://portal.inep.gov.br/web/guest/indicadores-educacionais>, recuperado em 11 de setembro de 2019). Estes altos índices demonstram a dificuldade em reter os alunos na sala de aula e assim progredirem no aprendizado.

Além disso, as crianças em situação de desvantagem e pobreza lidam com situações de adversidade frequentemente e essa exposição crônica a estressores ambientais pode afetar o desenvolvimento saudável desses indivíduos e causar efeitos negativos e duradouros na saúde e bem-estar, incluindo problemas sociais, emocionais, comportamentais e no desempenho acadêmico (Mendelson et al., 2010). São consideradas experiências adversas na infância situações como abuso físico, emocional ou sexual, graves dificuldades econômicas, testemunhar ou vivenciar violência em casa ou na vizinhança, problema com uso de álcool e substâncias pelos pais, divórcio parental e perda de pais ou responsáveis por morte ou encarceramento (Bethell, Gombojav, Solloway, & Wissow, 2016; Sacks, Murphey, & Moore, 2014).

Essas situações podem ocasionar traumas emocionais e sociais, além de estresse crônico, e estão relacionadas com maior prevalência de transtornos emocionais, mentais ou comportamentais e menor resiliência (Bethell et al., 2016). O baixo nível sócio econômico é fator de risco universal, famílias abaixo da linha de pobreza apresentam três vezes mais risco a desenvolver psicopatologia (Stopa, Barrett, & Golingi, 2010).

A alta exposição a essas situações está fortemente associada a consequências na saúde mental de crianças e adultos (Beesdo, Knappe, & Pine, 2009; Beesdo-Baum & Knappe, 2012; Giovanelli, Reynolds, Mondí, & Ou, 2016; Schilling, Aseltine, & Gore, 2007; Turner, Finkelhor, & Ormrod, 2006), podendo implicar em um risco maior de depressão e ansiedade em crianças (Beesdo et al., 2009; Beesdo-Baum & Knappe, 2012; Merikangas, 2005; Rockhill et al., 2010; Salum, DeSousa, Rosario, Pine, & Manfro, 2013). Além disso, existe uma associação entre esses transtornos e pobreza (Beesdo et al., 2009; Beesdo-Baum & Knappe, 2012; Merikangas, 2005).

Portanto, uma educação efetiva inclui não apenas o desenvolvimento cognitivo, mas também o desenvolvimento de competências sociais e emocionais. Desta forma, a escola tem um papel fundamental para auxiliar no desenvolvimento saudável das crianças e para isso deve conter todos estes elementos. Deve oferecer um ambiente para fomentar essas habilidades através de ferramentas para melhorar o aprendizado e a adaptação social, o que vai propiciar não só um melhor aprendizado, mas também um desenvolvimento mais saudável como um todo.

Aprendizagem Socioemocional

Dentro desta perspectiva, os programas de aprendizagem socioemocional (SEL) aparecem com uma promissora ferramenta para as crianças melhorarem o desempenho acadêmico e terem um desenvolvimento mais saudável. Os programas de SEL visam desenvolver cinco competências cognitivas, afetivas e comportamentais, sendo elas: autoconsciência, autogestão, consciência social, habilidades sociais e tomada de decisão responsável (Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning - CASEL). Segundo definição da CASEL, a autoconsciência se refere a habilidade de reconhecer as emoções e pensamentos e sua influência nos comportamentos; autogestão a habilidade de regulá-los nas diferentes situações; consciência social para tomar a perspectiva do outro e desenvolver empatia; habilidades sociais para desenvolver relações saudáveis com os outros, comunicação efetiva e cooperação; tomada de decisão responsável avaliando as consequências e considerando os valores éticos e o bem-estar seu e dos outros (<https://casel.org/core-competencies/>, recuperado em 12 de setembro de 2019). Todas essas competências juntas contemplam a integralidade da criança em seu ambiente ecológico, através do trabalho com foco triplo: interno, no outro e externo (Goleman & Senge, 2016).

A autoconsciência possibilita o autocontrole, assim a atenção com foco interno permite compreender nosso mundo interno e a percepção de nossos pensamentos, emoções, sensações corporais e sua relação com estímulos ambientais. A capacidade de mobilizar a atenção é uma competência importante para o desenvolvimento da capacidade de auto monitoramento e controle cognitivo. Esta competência mostrou influenciar mais do que QI no sucesso acadêmico (Goleman & Senge, 2016).

Estudos demonstram que as competências sociais e emocionais estão relacionadas com um melhor desempenho acadêmico e bem-estar. Programas que desenvolvem aprendizado socioemocional demonstraram melhoras nas habilidades socioemocionais, atitudes, comportamentos e desempenho acadêmico (Durlak et al., 2011; Schonert-Reichl et al., 2015). A habilidade de regulação emocional pode ser aprendida e compreende a consciência da experiência emocional, o desenvolvimento de um repertório de respostas a ela e sua prática repetitiva em um ambiente seguro (Benningfield et al., 2015). Os programas contemporâneos de SEL trazem em sua estrutura práticas de *mindfulness* e compaixão, pois há evidências promissoras de que esta integração permite contemplar o trabalho metacognitivo.

Mindfulness

As intervenções baseadas em *mindfulness* apresentam uma forma de melhorar as capacidades auto-regulatórias através do uso de práticas meditativas. É originária das práticas

meditativas orientais e traz uma forma de estar mais atento ao momento presente (Baer, 2003). Conforme, descrito por Kabat-Zinn (2003), *Mindfulness* pode ser entendido como sendo “a consciência que surge quando prestamos atenção de um modo particular com propósito, no momento presente e sem julgamento”. Consiste em treinar capacidades de controle atencional para estar atento ao que está acontecendo no momento presente, envolvendo a observação intencional dos processos internos (pensamentos, emoções e sensações) e externos (ambiente, sons, objetos) de forma livre de julgamentos e com aceitação da experiência como um todo (Baer, 2003). Desta forma, o sujeito se torna mais consciente de seus padrões de funcionamento e respostas, o que o ajuda a fazer escolhas mais claras sobre como agir. Além disso, expande essa consciência para o entendimento do outro, promovendo comportamentos pró-sociais. Através do não julgamento das experiências, há também o desenvolvimento de uma atitude de aceitação e compaixão consigo e com os outros.

Comumente, as situações são editadas e distorcidas através dos pensamentos e sentimentos habituais, seguidamente envolvidos em alienação da experiência sensorial direta e do corpo, o que gera respostas emocionais e comportamentais mais automáticas e reativas, e que estão associadas ao sofrimento (Kabat-Zinn, 2003). A prática de *mindfulness* visa treinar a mente através da meditação para cultivar e refinar essa capacidade de estar presente e reconhecer a experiência como um todo, com uma atitude amigável e de compaixão, para assim responder de forma mais assertiva. Além disso, busca desenvolver uma consciência da conexão entre corpo e mente (Tang, Yang, Leve, & Harold, 2012).

O programa de *mindfulness* mais citado se refere ao de redução de estresse baseado em *Mindfulness* (MBSR) para adultos desenvolvido por Jon Kabat-Zinn (Kabat-Zinn, 1982, 1990). Segundo ele, algumas pessoas no ocidente poderiam se beneficiar das práticas budistas sem querer incorporar as tradições e por isso trouxe para a saúde mental o conceito sem cunho religioso ou cultural. Inicialmente foi desenvolvido em ambiente hospitalar para pacientes com dor crônica e doenças relacionadas ao stress, sendo entregue em formato grupal de até 30 participantes, com 8 a 10 sessões semanais de 2-2.5 horas. As sessões incluíam práticas meditativas orientadas e discussões sobre estresse e *coping*, além de tarefas para casa com áudios e sem para as práticas, sendo sugerida prática diária de 45 minutos por seis dias na semana. As práticas de *mindfulness* consistem em treinar a atenção para alvos específicos, partes do corpo, respiração, ou fatores externos e tomar consciência da experiência no momento presente, assim como treinar perceber o movimento da mente quando distraída por pensamentos, emoções ou sensações (Baer, 2003).

Segal, Williams e Teasdale (2002) uniram os princípios de *mindfulness* do MBSR com a terapia cognitiva e criaram a Terapia Cognitiva Baseada no *Mindfulness* (MBCT –

Mindfulness-Based Cognitive Therapy) para o tratamento da depressão recorrente em adultos. O MBCT é um programa manualizado em grupo cujo objetivo é evitar a recaída na depressão recorrente, através do treinamento de habilidades que ensinam os pacientes a estarem mais conscientes dos seus pensamentos, sentimentos e sensações corporais, para que desta forma não entrem no ciclo de ruminação (Ames, Richardson, Payne, Smith, & Leigh, 2014; Kuyken et al., 2016; Rizzuti, Siquara, & Abreu, 2017). Enquanto a terapia cognitiva busca a mudança do conteúdo dos pensamentos, as intervenções baseadas em *mindfulness* trabalham com aceitação e consciência do processamento de emoções, pensamentos e comportamentos (Lee et al., 2008; Segal et al., 2012). Pesquisas com adultos demonstraram que o MBCT se mostrou eficiente na redução da recorrência na depressão e na diminuição dos sintomas de depressão e ansiedade em adultos (Hofmann et al., 2010; Kuyken et al., 2016).

Diversas meta-análises desenvolvidas com pesquisas em adultos demonstraram que as práticas baseadas em *mindfulness* resultaram em melhora da saúde mental e qualidade de vida, além da diminuição de sintomas depressivos, ansiedade e estresse (Demarzo et al., 2015; Gotink et al., 2015; Khoury et al., 2013; Khoury, Sharma, Rush, & Fournier, 2015). Apesar das evidências dos resultados em adultos, as pesquisas em crianças ainda são escassas. Os programas para crianças e adolescentes geralmente são baseados nestes dois programas, sendo adaptados para a fase de desenvolvimento.

Entretanto, os estudos já existentes vêm demonstrando resultados promissores que corroboram a ideia de que as intervenções nessa população também podem trazer esses benefícios para o desenvolvimento saudável e bem-estar. O treinamento em *mindfulness* com crianças tem sido associado a uma melhora na atenção (Black & Fernando, 2014; R. J. Semple, Lee, Rosa, & Miller, 2010), nas funções executivas (Flook et al., 2010; Schonert-Reichl et al., 2015), na regulação cognitiva (Black & Fernando, 2014; Mendelson et al., 2010; Schonert-Reichl et al., 2015) e emocional (Black & Fernando, 2014; Cotton et al., 2016; Mendelson et al., 2010; Schonert-Reichl et al., 2015), no otimismo e empatia (Schonert-Reichl et al., 2015), comportamentos pró-sociais (Black & Fernando, 2014; Schonert-Reichl et al., 2015) e uma diminuição na depressão (Liehr & Diaz, 2010; Schonert-Reichl et al., 2015), ansiedade (Cotton et al., 2016; Randy J. Semple, Reid, & Miller, 2005) e comportamentos agressivos (Lee et al., 2008; Schonert-Reichl et al., 2015).

Com base nisso, o presente estudo teve como principal objetivo a construção de um programa baseado em aprendizagem socioemocional e práticas meditativas para crianças, denominado: “Caminhar Atento”, e a avaliação de seus efeitos através de um estudo piloto e de um ensaio clínico randomizado. Além da tradução e adaptação da escala *Child and Adolescent Mindfulness Measure* para o português brasileiro.

REFERÊNCIAS

- Ames, C. S., Richardson, J., Payne, S., Smith, P., & Leigh, E. (2014). Innovations in Practice: Mindfulness-based cognitive therapy for depression in adolescents. *Child and Adolescent Mental Health*, 19(1), 74–78. <https://doi.org/10.1111/camh.12034>
- Baer, R. A. (2003). Mindfulness Training as a Clinical Intervention: A Conceptual and Empirical Review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 125–143. <https://doi.org/10.1093/clipsy.bpg015>
- Beesdo, K., Knappe, S., & Pine, D. S. (2009). Anxiety and Anxiety Disorders in Children and Adolescents: Developmental Issues and Implications for DSM-V. *Psychiatric Clinics of North America*, 32(3), 483–524. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2009.06.002>
- Beesdo-Baum, K., & Knappe, S. (2012). Developmental Epidemiology of Anxiety Disorders. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 21(3), 457–478. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2012.05.001>
- Benningfield, M. M., Potter, M. P., & Bostic, J. Q. (2015). Educational Impacts of the Social and Emotional Brain. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 24(2), 261–275. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2014.12.001>
- Bethell, C., Gombojav, N., Solloway, M., & Wissow, L. (2016). Adverse Childhood Experiences, Resilience and Mindfulness-Based Approaches. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 25(2), 139–156. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2015.12.001>
- Black, D. S., & Fernando, R. (2014). Mindfulness Training and Classroom Behavior Among Lower-Income and Ethnic Minority Elementary School Children. *Journal of Child and Family Studies*, 23(7), 1242–1246. <https://doi.org/10.1007/s10826-013-9784-4>
- Blackford, J. U., & Pine, D. S. (2012). Neural Substrates of Childhood Anxiety Disorders. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 21(3), 501–525. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2012.05.002>
- Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning (CASEL). Recuperado em 12 de setembro de 2019, de <https://casel.org/core-competencies/>
- Cotton, S., Luberto, C. M., Sears, R. W., Strawn, J. R., Stahl, L., Wasson, R. S., ... Delbello, M. P. (2016). Mindfulness-based cognitive therapy for youth with anxiety disorders at risk for bipolar disorder: A pilot trial: MBCT for youth at risk for bipolar disorder. *Early Intervention in Psychiatry*, 10(5), 426–434. <https://doi.org/10.1111/eip.12216>

- Demarzo, M. M. P., Montero-Marin, J., Cuijpers, P., Zabaleta-del-Olmo, E., Mahtani, K. R., Vellinga, A., ... Garcia-Campayo, J. (2015). The Efficacy of Mindfulness-Based Interventions in Primary Care: A Meta-Analytic Review. *The Annals of Family Medicine*, 13(6), 573–582. <https://doi.org/10.1370/afm.1863>
- Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D., & Schellinger, K. B. (2011). The Impact of Enhancing Students' Social and Emotional Learning: A Meta-Analysis of School-Based Universal Interventions: Social and Emotional Learning. *Child Development*, 82(1), 405–432. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x>
- Flook, L., Smalley, S. L., Kitil, M. J., Galla, B. M., Kaiser-Greenland, S., Locke, J., ... Kasari, C. (2010). Effects of Mindful Awareness Practices on Executive Functions in Elementary School Children. *Journal of Applied School Psychology*, 26(1), 70–95. <https://doi.org/10.1080/15377900903379125>
- Giovanelli, A., Reynolds, A. J., Mondt, C. F., & Ou, S.-R. (2016). Adverse Childhood Experiences and Adult Well-Being in a Low-income, Urban Cohort. *PEDIATRICS*, 137(4), e20154016–e20154016. <https://doi.org/10.1542/peds.2015-4016>
- Goleman, D., & Senge, P. (2016). O foco triplo: Uma nova abordagem para a educação. *Objetiva*.
- Gotink, R. A., Chu, P., Busschbach, J. J. V., Benson, H., Fricchione, G. L., & Hunink, M. G. M. (2015). Standardised Mindfulness-Based Interventions in Healthcare: An Overview of Systematic Reviews and Meta-Analyses of RCTs. *PLOS ONE*, 10(4), e0124344. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0124344>
- Hofmann, S. G., Sawyer, A. T., Witt, A. A., & Oh, D. (2010). The effect of mindfulness-based therapy on anxiety and depression: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78(2), 169–183. <https://doi.org/10.1037/a0018555>
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-Based Interventions in Context: Past, Present, and Future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 144–156. <https://doi.org/10.1093/clipsy/bpg016>
- Khoury, B., Lecomte, T., Fortin, G., Masse, M., Therien, P., Bouchard, V., ... Hofmann, S. G. (2013). Mindfulness-based therapy: A comprehensive meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 33(6), 763–771. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2013.05.005>
- Khoury, B., Sharma, M., Rush, S. E., & Fournier, C. (2015). Mindfulness-based stress reduction for healthy individuals: A meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research*, 78(6), 519–528. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2015.03.009>
- Kuyken, W., Warren, F. C., Taylor, R. S., Whalley, B., Crane, C., Bondolfi, G., ... Dalglish, T. (2016). Efficacy of Mindfulness-Based Cognitive Therapy in Prevention of Depressive

- Relapse: An Individual Patient Data Meta-Analysis from Randomized Trials. *JAMA Psychiatry*, 73(6), 565. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2016.0076>
- Lee, J., Semple, R. J., Rosa, D., & Miller, L. (2008). Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Children: Results of a Pilot Study. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 22(1), 15–28. <https://doi.org/10.1891/0889.8391.22.1.15>
- Liehr, P., & Diaz, N. (2010). A Pilot Study Examining the Effect of Mindfulness on Depression and Anxiety for Minority Children. *Archives of Psychiatric Nursing*, 24(1), 69–71. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2009.10.001>
- Mendelson, T., Greenberg, M. T., Dariotis, J. K., Gould, L. F., Rhoades, B. L., & Leaf, P. J. (2010). Feasibility and Preliminary Outcomes of a School-Based Mindfulness Intervention for Urban Youth. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 38(7), 985–994. <https://doi.org/10.1007/s10802-010-9418-x>
- Merikangas, K. R. (2005). Vulnerability Factors for Anxiety Disorders in Children and Adolescents. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 14(4), 649–679. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2005.06.005>
- Rizzuti, M. S., Siquara, G. M., & Abreu, N. S. (2017). USO DA TERAPIA COGNITIVA BASEADA EM MINDFULNESS NA PREVENÇÃO DE RECAÍDA PARA PACIENTES COM DEPRESSÃO: REVISÃO SISTEMÁTICA. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, 6(1), 27–36. <https://doi.org/10.17267/2317-3394rpdsv6i1.1044>
- Rockhill, C., Kodish, I., DiBattisto, C., Macias, M., Varley, C., & Ryan, S. (2010). Anxiety Disorders in Children and Adolescents. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*, 40(4), 66–99. <https://doi.org/10.1016/j.cppeds.2010.02.002>
- Sacks, V., Murphey, D., & Moore, K. (2014). Adverse Childhood Experiences: National and State-Level Prevalence. *Child Trends*, (July).
- Salum, G. A., DeSousa, D. A., Rosario, M. C. do, Pine, D. S., & Manfro, G. G. (2013). Pediatric anxiety disorders: From neuroscience to evidence-based clinical practice. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 35, S03-S21. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2013-S108>
- Schilling, E. A., Aseltine, R. H., & Gore, S. (2007). Adverse childhood experiences and mental health in young adults: A longitudinal survey. *BMC Public Health*, 7(1), 30. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-7-30>
- Schonert-Reichl, K. A., Oberle, E., Lawlor, M. S., Abbott, D., Thomson, K., Oberlander, T. F., & Diamond, A. (2015). Enhancing cognitive and social–emotional development through a simple-to-administer mindfulness-based school program for elementary school children: A randomized controlled trial. *Developmental Psychology*, 51(1), 52–66. <https://doi.org/10.1037/a0038454>

- Segal, Z. V., Williams, J. M. G., Teasdale, J. D., & Kabat-Zinn, J. (2012). *Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Depression*. Guilford Press.
- Semple, R. J., Lee, J., Rosa, D., & Miller, L. F. (2010). A Randomized Trial of Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Children: Promoting Mindful Attention to Enhance Social-Emotional Resiliency in Children. *Journal of Child and Family Studies*, 19(2), 218–229. <https://doi.org/10.1007/s10826-009-9301-y>
- Semple, Randy J., Reid, E. F. G., & Miller, L. (2005). Treating Anxiety With Mindfulness: An Open Trial of Mindfulness Training for Anxious Children. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 19(4), 379–392. <https://doi.org/10.1891/jcop.2005.19.4.379>
- Stopa, J. E., Barrett, P. M., & Golingi, F. (2010). The Prevention of Childhood Anxiety in Socioeconomically Disadvantaged Communities: A Universal School-Based Trial. *Advances in School Mental Health Promotion*, 3(4), 5–24. <https://doi.org/10.1080/1754730X.2010.9715688>
- Tang, Y.-Y., Yang, L., Leve, L. D., & Harold, G. T. (2012). Improving Executive Function and Its Neurobiological Mechanisms Through a Mindfulness-Based Intervention: Advances Within the Field of Developmental Neuroscience. *Child Development Perspectives*, n/a-n/a. <https://doi.org/10.1111/j.1750-8606.2012.00250.x>
- Turner, H. A., Finkelhor, D., & Ormrod, R. (2006). The effect of lifetime victimization on the mental health of children and adolescents. *Social Science & Medicine*, 62(1), 13–27. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2005.05.03>

CAPÍTULO VI

DISCUSSÃO GERAL

Paula Madeira Fortes*
paulamfortes@gmail.com

* Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rua Ramiro Barcellos, 2600/216.
Porto Alegre – RS – Brasil – (55) 51 3308.5246

Esta pesquisa contou com apoio financeiro da CAPES.

DISCUSSÃO GERAL

O presente trabalho teve como principal objetivo a construção de um programa brasileiro baseado em aprendizagem socioemocional e práticas meditativas para crianças e a avaliação de seus efeitos através de um estudo piloto e de um ensaio clínico randomizado. O interesse por esta temática surgiu pelo desejo de trazer para o país um protocolo baseado nos programas ao redor do mundo que buscam uma visão mais holística do desenvolvimento infantil e formas de trazer isso para dentro da escola. Além disso, teve como objetivo secundário a tradução e adaptação da *Child and Adolescent Mindfulness Measure* para o português brasileiro, uma escala para avaliar as habilidades de *mindfulness* nas crianças e adolescentes, a primeira com essa finalidade no Brasil e que tem papel importante na avaliação dos efeitos de intervenções que utilizam essas práticas.

O capítulo I, apresentou os constructos teóricos utilizados nos demais trabalhos, como os conceitos de aprendizagem socioemocional e *mindfulness*. Além de um apanhado geral de eficácia já encontrado em outros estudos. O capítulo II, apresentou uma revisão sistemática sobre intervenções baseadas em *mindfulness* para crianças com ansiedade e depressão, que foi publicada como artigo. O objetivo era avaliar o uso deste tipo de intervenção no tratamento destes transtornos com crianças, uma vez que já apresentam eficácia comprovada com adultos. Observou-se o escasso número de estudos relacionados a ansiedade e nenhum específico para depressão. O que demonstrou a necessidade de mais estudos para avaliar os efeitos destas intervenções com crianças.

O capítulo III apresentou os passos para a construção do programa Caminhar Atento, um programa brasileiro baseado em aprendizagem socioemocional e práticas meditativas com crianças. Referindo os principais conceitos e programas utilizados como base para criação do programa, além da descrição do mesmo. O estudo também demonstrou a avaliação dos efeitos através da aplicação em um grupo piloto, onde foi encontrada boa aceitação e viabilidade, além de um aumento nos níveis de *mindfulness* e uma diminuição nos sintomas de ansiedade. Dando continuidade ao estudo, no capítulo IV foi avaliado os efeitos do programa através de um ensaio clínico randomizado na comparação com grupo controle ativo. Embora ambos os grupos apresentaram mudanças, o grupo do programa demonstrou melhora na memória de trabalho, autocontrole e diminuição nos sintomas depressivos. Tomando os dois estudos em conjunto sobre os efeitos do programa, piloto e ensaio clínico, aparecem alguns resultados promissores de benefícios que podem ser associados ao programa e estão relacionados a fatores protetivos às crianças. Embora tenham encontrado resultados diferentes, alguns fatores precisam ser considerados e melhores analisados em estudos futuros. A idade média das crianças diferiu

entre estes grupos, além do tipo de escola (estadual no piloto e municipal no ensaio clínico), sendo que elas apresentam estruturas curriculares diferentes, sendo que a escola municipal ainda trabalha com o currículo em ciclos e disponibiliza turno integral para as crianças na faixa de idade estudada.

Além disso, uma característica importante que diferiu na aplicação dos dois grupos se refere a frequência dos encontros, na qual a intervenção foi entregue com sessões duas vezes por semana no piloto por um período de um mês e uma vez por semana no ensaio clínico, portanto por dois meses. Esta característica traz algumas considerações importantes, uma vez que para efeito das práticas meditativas se faz necessário a continuidade da prática, que se objetiva com as tarefas para casa. Ambos os grupos demonstraram dificuldades de adesão a essas práticas e, portanto os encontros duas vezes na semana podem ter auxiliado neste sentido. Sugere-se que novos estudos possam incluir um período de prática diária disponibilizados na escola ou o engajamento da família no programa.

O capítulo V apresentou o estudo de tradução e adaptação da escala *Child and Adolescent Mindfulness Measure* para o português brasileiro. A escala mede as habilidades de *mindfulness* em crianças e adolescentes e a versão brasileira apresentou características psicométricas adequadas para consistência interna e associações de leve a moderada para validade concorrente e divergente, demonstrando a boa adequação da escala para uso com crianças e adolescentes na cultura brasileira.

Conclusão

De forma geral, os objetivos da presente tese foram alcançados. Entretanto, como limitações dos estudos tivemos uma amostra de crianças de apenas uma cidade e de escolas públicas. Além disso, foram feitas avaliações com instrumentos de autorrelato, o que pode ser suscetível a fatores como de deseabilidade social. Para uma avaliação mais completa e acurada, sugere-se novos estudos que incluam avaliações dos responsáveis e professores. As avaliações foram feitas na própria escola e em um único dia, o que também pode ter influenciado nas respostas, por achar que tem relação com as notas escolares ou pelo cansaço da criança, por exemplo.

Por fim, considera-se que esta pesquisa trouxe um avanço nos estudos relacionados a utilização de programas de aprendizagem socioemocional e meditação com crianças, através do desenvolvimento de um novo programa brasileiro com estas características. Proporcionou a reflexão acerca dos principais constructos incluídos nestes programas e seus possíveis efeitos nas crianças. Além disso, trouxe a adaptação de um novo instrumento para medir as habilidades

de *mindfulness* em crianças e adolescentes, sendo o único até a presente data adaptado para a cultura brasileira.

ANEXO A – Parecer CEP

UFRGS - INSTITUTO DE
PSICOLOGIA DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: Construção e avaliação dos efeitos de um programa de aprendizagem socioemocional e práticas meditativas para crianças

Pesquisador: Rosa Maria Martins de Almeida

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 79189717.6.0000.5334

Instituição Proponente: Instituto de Psicologia - UFRGS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.680.912

Apresentação do Projeto:

Trata-se de uma emenda. Segundo as autoras, as alterações no projeto são referentes a alguns ajustes na metodologia, visando uma melhor execução do estudo. Optou-se por aumentar a faixa de idade da amostra para de 7 a 12 anos com o objetivo de incluir

um número maior de crianças e se adequar a realidade das escolas públicas que possuem turmas com uma faixa maior de idade dentro da mesma série, o que poderia acabar por excluir alguns alunos das turmas. Entretanto para formação dos grupos será mantida a divisão por faixa de idade, para que se mantenham equivalentes. Da mesma forma, será incluída a opção de entregar a intervenção no horário de aula para as escolas que não possuem turno inverso, o que acabou se mostrando frequente nas escolas públicas. Para isso, as escolas vão ceder alguns períodos do horário escolar para o desenvolvimento das atividades. Outra alteração se refere ao local das escolas que passará a incluir além de Porto Alegre, outras cidades da região metropolitana de Porto Alegre, como Canoas. E por fim, optou-se pela substituição de alguns instrumentos por outros equivalentes, mas que já estão disponíveis e validados para o Brasil, sendo eles: • Behavior Assessment System for Children, Third Edition (BASC-3) - será substituído

pela Child Behavioral Check List (CBCL): O instrumento é respondido pelos pais e avalia competência social e problemas de comportamento em indivíduos de 4 a 18 anos (Bordin, Mari, & Caeiro, 1995). No presente estudo, será utilizado com o objetivo de discriminar a presença de sintomas e comportamentos relacionados à ansiedade, assim como de outros quadros

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: 2.680.912

psicopatológicos relacionados aos fatores de exclusão da amostra. • Teste das Matrizes Progressivas Coloridas de Raven - será substituído pelo Teste não Verbal de Inteligência R-2: instrumento utilizado para avaliar fator g de inteligência nas crianças. Composto por 30 pranchas com figuras coloridas faltando uma parte em que a criança deve identificar entre as possibilidades de resposta qual a completa (Rosa, 2003). • Avaliação Neuropsicológica do Desenvolvimento (NEPSY) - será substituído pela Avaliação Neuropsicológica Breve Infantil (NEUPSILINInf):

Bateria de avaliação neuropsicológica para crianças de três a doze anos de idade, composta de 25 subtestes que avaliam componentes de oito funções neuropsicológicas: orientação, atenção, percepção visual, memória, habilidades aritméticas, linguagem, habilidades visuoespaciais e funções executivas (Salles et al., 2011). A bateria será utilizada no presente estudo para avaliação da atenção, memória e funções executivas. Salienta-se que os demais instrumentos e procedimentos do projeto permanecem iguais.

Objetivo da Pesquisa:

A avaliação atual refere-se a uma emenda. Os objetivos seguem.

Objetivo Primário:

Este projeto objetiva desenvolver uma intervenção baseada em aprendizagem socioemocional e práticas meditativas para crianças e avaliar seus efeitos em domínios importantes do funcionamento infantil e do bem-estar subjetivo dessa população em centros comunitários e escolas.

Objetivo Secundário:

Avaliar se o programa é capaz de reduzir os sintomas de depressão, ansiedade e estresse nas crianças; Avaliar se o programa promove melhora em domínios importantes do funcionamento infantil, tais como níveis de afeto positivo e negativo, satisfação de vida, otimismo, habilidades de mindfulness, habilidades sociais e nas funções executivas; Comparar esses desfechos entre as crianças que participaram do programa com as do grupo controle; Avaliar o impacto, viabilidade e aceitação do programa nas crianças.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Segundo as autoras tem-se, sobre riscos e benefícios: Riscos - a) Avaliação Psicológica e preenchimento dos questionários: podem ocasionar cansaço ou ansiedade com o preenchimento dos questionários, pelo tempo e por conteúdos que envolvem emoções que podem ser desagradáveis. b) Intervenção: Programa de aprendizagem socioemocional e práticas meditativas em Grupo: as intervenções psicoterapêuticas tem a intenção de reduzir sintomas de estresse

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: 2.680.912

através de psicoeducação e exposição

gradual a situações, pensamentos e emoções que podem causar desconforto. Portanto, em alguns momentos do tratamento é possível que os sintomas fiquem mais intensos, com redução gradual ao longo do tratamento.

Benefícios: Avaliação clínica e psicológica estruturada das crianças incluídas; Melhora do bem-estar subjetivo das crianças; Redução dos sintomas de estresse

na infância através dos tratamentos oferecidos; Para os casos que não tiverem resposta satisfatória com os tratamentos oferecidos, será disponibilizado encaminhamento na rede pública de saúde.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

As alterações no projeto são referentes a alguns ajustes na metodologia, visando uma melhor execução do projeto. As autoras optaram por aumentar a faixa de idade da amostra para de 7 a 12 anos com o objetivo de incluir um número maior de crianças e se adequar a realidade das escolas públicas que possuem turmas com uma faixa maior de idade dentro da mesma série, o que poderia acabar por excluir alguns alunos das turmas. Da mesma forma, será incluída a opção de entregar a intervenção no horário de aula para as escolas que não possuem turno inverso, o que acabou se mostrando frequente nas escolas públicas. Para isso, as escolas vão ceder alguns períodos do horário escolar para o desenvolvimento das atividades. Outra alteração se refere ao local das escolas que passará a incluir além de Porto Alegre, outras cidades da região metropolitana de Porto Alegre, como Canoas. E por fim, optou-se pela substituição de alguns instrumentos por outros equivalentes, mas que já estão disponíveis e validados para o Brasil.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Há um modelo de carta de apresentação do projeto, que calculamos, também será empregado na nova cidade de Canoas. Os demais termos estão presentes.

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovada a emenda.

Considerações Finais a critério do CEP:

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

UFRGS - INSTITUTO DE
PSICOLOGIA DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO



Continuação do Parecer: 2.680.912

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_1067609_E1.pdf	18/04/2018 10:58:04		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projcomadendo.pdf	18/04/2018 10:54:34	PAULA MADEIRA FORTES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE2.pdf	18/04/2018 10:53:17	PAULA MADEIRA FORTES	Aceito
Outros	ADENDO.pdf	01/02/2018 09:24:20	PAULA MADEIRA FORTES	Aceito
Outros	COMPESQ.pdf	20/10/2017 16:10:35	Rosa Maria Martins de Almeida	Aceito
Outros	AtaQuali.pdf	20/10/2017 16:10:07	Rosa Maria Martins de Almeida	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	20/10/2017 08:58:56	Rosa Maria Martins de Almeida	Aceito
Outros	Carta_Escola.pdf	15/10/2017 23:42:36	Rosa Maria Martins de Almeida	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	15/10/2017 23:41:34	Rosa Maria Martins de Almeida	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	15/10/2017 23:40:49	Rosa Maria Martins de Almeida	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PORTO ALEGRE, 29 de Maio de 2018

Assinado por:
Clarissa Marcell 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

Página 04 de 04

ANEXO B – Carta de Autorização da Escola

Carta de Autorização da Escola/Associação comunitária

Porto Alegre, de de 2017.

Prezados Senhores

Eu, CRISTINA LUVIZETO DO ESPIRITO SANTO, diretor da escola (ou associação comunitária) E. E. E. F. FERNANDO FERRARI,

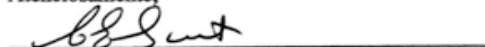
conheço o Projeto de Pesquisa “Construção e avaliação dos efeitos de um programa de aprendizagem socioemocional e práticas meditativas para crianças” da pesquisadora responsável Dra. Rosa Maria Martins de Almeida, do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, e colaboradores, e autorizo a coleta de dados nessa instituição. Nesta pesquisa a criança participará de intervenção em grupo na própria instituição, em oito encontros semanais de uma hora e meia e será avaliada antes e depois a intervenção em encontros de aproximadamente 2 horas e meia. Será utilizada uma bateria de questionários a respeito de domínios de bem-estar de vida e funcionamento da criança.

Solicitaremos aos senhores pais/responsáveis o preenchimento de um questionário sociocultural, de aspectos da saúde e sobre características da criança. E participação em um encontro em grupo para apresentação do programa e esclarecimentos de dúvidas.

Este projeto está sendo acompanhado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia, situado a Rua Ramiro Barcelos, 2006, Porto Alegre – RS, Cep 90035-003.

Fone: 51 – 3308-5066.

Atenciosamente,



Assinatura

RG: 4037950203

Telefone: 32472254

Carimbo:

Cristina Luvizeto do Espírito Santo
ID Func. 1849476/01
E. E. E. F. Fernando Ferrari
Diretora

ANEXO C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO PARTICIPANTE E/OU RESPONSÁVEL

1. NOME DA CRIANÇA:

DOCUMENTO DE IDENTIDADE Nº:

SEXO: M F DATA NASCIMENTO:/...../.....

ENDEREÇO:.....Nº:.....APTO:

BAIRRO:.....CIDADE:.....

CEP:.....TELEFONE:(.....).....

2. NOME DO RESPONSÁVEL LEGAL:

NATUREZA (grau de parentesco, tutor, curador etc.):

DOCUMENTO DE IDENTIDADE:

SEXO: M F DATA NASCIMENTO:/...../.....

ENDEREÇO:.....Nº:.....APTO:

BAIRRO:.....CIDADE:.....

CEP:.....TELEFONE:(.....).....

DADOS SOBRE A PESQUISA

1. Título do Protocolo de Pesquisa

“Construção e avaliação dos efeitos de um programa de aprendizagem socioemocional e práticas meditativas para crianças”

2. Pesquisadora responsável: Dra. Rosa Maria Martins de Almeida (Professora do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul)

Pesquisador executante: Paula Madeira Fortes (Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul)

3. Avaliação do risco da pesquisa: MÍNIMO BAIXO MÉDIO MAIOR

4. Duração da pesquisa

A duração total deste projeto é prevista para um ano e meio. A participação do seu filho será requisitada em um ou dois grupos apenas, com oito encontros semanais cada, assim como para responder os questionários antes do início da intervenção, ao final dela e três meses após.

Os responsáveis serão convidados a participar de uma sessão também, assim como a responder alguns questionários antes e após o programa.

5. Justificativa e objetivo

A forma como o sujeito responde ao estresse contribui para o desenvolvimento social e emocional saudável. E o uso de estratégias mal adaptativas para lidar com os afetos negativos podem acarretar risco para saúde. As capacidades de auto-regulação cognitiva e emocional desempenham um papel fundamental para um melhor ajustamento geral. Proporcionar para as crianças programas que visem auxiliar no desenvolvimento dessas capacidades é de extrema importância para a saúde e bem-estar desses indivíduos.

6. Procedimentos

Procedimentos para seleção de sujeitos que vão entrar na pesquisa

Se você der sua autorização para participar da pesquisa juntamente com seu filho vocês serão convidados a participar de uma avaliação diagnóstica psicológica com o objetivo de investigar sintomas de alguns transtornos psicológicos em seu filho, vocês irão preencher alguns questionários sobre os próprios sentimentos e comportamentos no dia-a-dia e a forma como sua família se relaciona. É possível que vocês se sintam cansados e constrangidos por ter que responder coisas sobre aspectos emocionais. No início e ao término do estudo, seu filho preencherá uma bateria de questionários a respeito de domínios de bem-estar de vida. Essas avaliações serão aplicadas por profissionais treinados. O tempo de preenchimento dos questionários é de aproximadamente 2 horas e meia.

Procedimentos da intervenção

Dependendo do resultado dessa primeira avaliação, vocês poderão ser convidados a fazer parte de um programa de aprendizagem socioemocional e meditação para o seu filho com participação dos pais em um encontro ou ainda poderão ser convidados a um Grupo de Educação em Saúde, que oferecerá um momento com jogos educativos para o seu filho e de instrução sobre problemas relacionados a saúde para ele e para você. As pessoas que aceitarem participar dessa etapa serão sorteadas para duas possíveis formas de tratamentos:

- (1) Programa de aprendizagem socioemocional e meditação em Grupo
- (2) Grupo de Educação em Saúde e Jogos Educativos + Programa de aprendizagem socioemocional e práticas meditativas em Grupo

7. Riscos e inconveniências:

As tarefas a serem realizadas para a conclusão deste projeto possuem alguns riscos e inconveniências para o participante.

- a) **Avaliação Psicológica e preenchimento dos questionários:** Lembramos que os participantes podem ficar cansados com o preenchimento dos questionários, já que

demora mais ou menos 2 horas e meia para responder todas as perguntas. Também podem se sentir ansiosos por responderem perguntas sobre os próprios sentimentos e comportamentos no dia-a-dia, pois os conteúdos envolvem emoções que podem ser desagradáveis. Para minimizar ainda mais esses possíveis efeitos, os questionários são curtos e todos os avaliadores e entrevistadores receberam treinamento especializado em avaliação psicológica.

b) Intervenções terapêuticas:

a. Programa de aprendizagem socioemocional e práticas meditativas em

Grupo: as intervenções psicoterapêuticas tem a intenção de reduzir sintomas de estresse através de psicoeducação e exposição gradual a situações, pensamentos e emoções que podem causar desconforto. Portanto, em alguns momentos do tratamento é possível que os sintomas fiquem mais intensos, com redução gradual ao longo do tratamento.

b. Grupo de Educação em Saúde e Jogos Educativos: não oferece nenhum risco para o seu filho. É composto de atividades simples que são realizadas por ele no contexto escolar e familiar e de informações gerais acerca da saúde na infância.

8. Potenciais benefícios

- Avaliação clínica e psicológica estruturada das crianças incluídas;
- Melhora do bem-estar subjetivo das crianças;
- Redução dos sintomas de estresse na infância através dos tratamentos oferecidos;
- Para os casos que não tiverem resposta satisfatória com os tratamentos oferecidos, será disponibilizado encaminhamento na rede pública de saúde.

Como participante da pesquisa, você terá ainda assegurados os seguintes direitos:

- a) **Garantia do uso dos dados coletados apenas para a finalidade especificada nesse estudo:** Os dados obtidos somente serão usados para o fim previsto neste projeto de pesquisa e qualquer outro uso terá que se solicitar o seu consentimento.
- b) **Sigilo e privacidade:** As informações produzidas nesta tarefa serão mantidas em lugar seguro, codificadas e a identificação só poderá ser realizada pelo pessoal envolvido diretamente com o projeto. Os dados coletados serão armazenados por dez anos em armário com chave no Laboratório de Psicologia Experimental, Neurociências e Comportamento (LPNeC) no Instituto de Psicologia da Ufrgs. Caso o material venha a ser utilizado para publicação científica ou atividades didáticas, não serão utilizados nomes que possam vir a identificá-los.

- c) **Direito a informação:** Em qualquer momento do estudo, você poderá obter mais informações com a Profa. Dra. **Rosa Maria Martins de Almeida** ou com a pesquisadora doutoranda **Paula Madeira Fortes** pelo telefone (0XX51) 3308-5066. Você poderá solicitar informações a qualquer momento e sobre quaisquer conhecimentos significativos descobertos durante este projeto.
- d) **Direito de informação sobre aspectos éticos da pesquisa:** Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul pelo telefone (0XX51) 3308-5698. Ele está aberto segunda-feira e terça-feira das 9h às 12h 30min e das 14h às 17h. E de quarta-feira à sexta-feira o horário de funcionamento é das 9h às 13h.
- e) **Despesas e compensações:** Não há despesas pessoais, ou seja, não será cobrado nada do participante em qualquer fase do estudo. Também não há compensação financeira ou qualquer tipo de pagamento relacionado à sua participação. Se existir qualquer despesa adicional, ela será custeada pelo orçamento da pesquisa.
- f) **Direito a assistência em caso de intercorrências e durante o estudo:** durante todo o estudo e após o seu término você poderá comunicar e pedir assistência por danos relacionados ao estudo, ficando a sua disposição os pesquisadores executantes para qualquer eventualidade. Podendo entrar em contato pelo telefone (0XX51) 3308-5698.
- g) **Direito a não participar ou interromper sua participação no estudo:** Você tem liberdade para se recusar a participar ou retirar seu consentimento em qualquer momento da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo para você.
- h) **Garantia de assistência e de continuidade do tratamento:** Você será devidamente acompanhado e assistido durante todo o período de sua participação no projeto, bem como será encaminhado para outros locais de assistência à saúde (clínicas, psiquiatras, psicólogos, postos de saúde, hospitais) se houver necessidade de cuidados adicionais.

Acredito ter sido suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo: **“Construção e avaliação dos efeitos de um programa de aprendizagem socioemocional e práticas meditativas para crianças”**.

Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que a minha participação é isenta de despesas. Concordo

voluntariamente na minha participação e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo.

Assinatura do representante legal

Data ____/____/____

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste participante ou representante legal para a participação neste estudo.

Assinatura do responsável pelo estudo

Data ____/____/____

Esse termo possui duas vias de igual teor (idênticas). Uma para posse do participante e a outra para os pesquisadores (a ser devolvida assinada pelo responsável pelo participante)

ANEXO D – Termo de Assentimento Livre e Escarecido (TALE)

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL **TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Você está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa **“Construção e avaliação dos efeitos de um programa de aprendizagem socioemocional e meditação para crianças”**. Nesta pesquisa pretendemos **avaliar os efeitos de um programa desenvolvido para auxiliar no seu bem-estar através de alguns questionários que você preencherá**. O motivo que nos leva a estudar esse assunto é **buscar formas de prevenir e ajudar a lidar melhor com algumas situações e sentimentos que podem ser difíceis**.

Para esta pesquisa adotaremos o(s) seguinte(s) procedimento(s): **Você participará de um programa em grupo e preencherá alguns questionários sobre você, antes e após participar dos encontros, sempre que tiver dúvidas, pode levantar a mão que alguém irá auxiliá-lo. Nós manteremos sigilos sobre os seus dados e seu nome não aparecerá na pesquisa**. Em nenhum momento você será identificado. Os dados coletados serão armazenados por dez anos em armário com chave no Laboratório de Psicologia Experimental, Neurociências e Comportamento (LPNeC) no Instituto de Psicologia da Ufrgs. Os resultados da pesquisa serão publicados e ainda assim sua identidade será preservada. Você não terá nenhum gasto ou ganho financeiro por participar da pesquisa. Mesmo seu responsável legal tendo consentido sua participação na pesquisa, você não é obrigado a participar da mesma se não desejar. Você será esclarecido em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se. Você é livre para deixar de participar da pesquisa a qualquer momento sem nenhum prejuízo ou penalidade. Este termo de assentimento encontra-se impresso em duas vias originais: sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida a você.

Em qualquer momento do estudo, você poderá obter mais informações com a Profa. Dra. **Rosa Maria Martins de Almeida** ou com a pesquisadora doutoranda **Paula Madeira Fortes** pelo telefone (051) 3308-5066. Você poderá solicitar informações a qualquer momento e sobre quaisquer conhecimentos significativos descobertos durante este projeto.

Eu, _____, aceito participar do projeto citado acima, voluntariamente, após ter sido devidamente esclarecido.

Assinatura do (a) menor

Assinatura do pesquisador responsável

Porto Alegre, ____ de _____ de 20__.

Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos desta pesquisa, você poderá consultar:

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia UFRGS

Fones: (51)3308-5698 c/ Ricardo Rambo (Secretário) ou (51)3308-5066 (Secretaria Geral do Instituto de Psicologia)

E-mail: cep-psico@ufrgs.br

ANEXO E – Questionário de Validade Social

Questionário de Validade Social para Crianças

Por favor leia as sentenças abaixo. E circule o número que melhor indica sua experiência, desde “1” (Discordo completamente) até “4” (Concordo plenamente). Não existem respostas certas ou erradas.

Eu gostei do Programa Caminhar Atento	1	2	3	4
O Programa Caminhar Atento tem me ajudado.	1	2	3	4
Eu acredito que outras crianças vão se beneficiar com esse programa também.	1	2	3	4
Estou mais atento aos meus sentimentos, pensamentos e comportamentos.	1	2	3	4
Me percebo mais atento as coisas ao meu redor.	1	2	3	4
Conheço mais sobre as diferentes emoções.	1	2	3	4
Tento entender a visão do outro.	1	2	3	4
Entendo mais como as situações difíceis impactam minha mente e corpo.	1	2	3	4
Consigo responder melhor quando me deparo com situações difíceis.	1	2	3	4
Consigo lidar melhor com a raiva, ansiedade e/ou tristeza.	1	2	3	4
Estou mais consciente das sensações no meu corpo.	1	2	3	4
Consigo me acalmar quando minha mente está agitada ou estou preocupado.	1	2	3	4
Eu sei a diferença entre reagir e responder frente a situações difíceis.	1	2	3	4
Consigo ajudar meus amigos a se acalmarem quando estão preocupados.	1	2	3	4
O programa me ajudou em casa.	1	2	3	4
O programa me ajudou na escola.	1	2	3	4
O programa me ajudou a lidar melhor com as situações difíceis na minha vida	1	2	3	4
Tenho notado mudanças positivas em mim com o programa	1	2	3	4
Vou manter as práticas em minha vida.	1	2	3	4

O quão difícil você considera que foi colocar as habilidades do programa em prática? De zero (não foi difícil) à dez (extremamente difícil).

Por favor, sinta-se a vontade para deixar qualquer outro comentário ou recomendação.

ANEXO F – Carta de Autorização da Escola

Carta de Autorização da Escola/Associação comunitária

Porto Alegre, 20 de março de 2019.

Prezados Senhores

Eu, GETULIO RENAULT DA SILVA FAGUNDES, diretor da escola (ou associação comunitária) EMEF PROFª ANA JRS DO AMARAL,

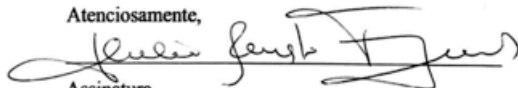
conheço o Projeto de Pesquisa “Construção e avaliação dos efeitos de um programa de aprendizagem socioemocional e práticas meditativas para crianças” da pesquisadora responsável Dra. Rosa Maria Martins de Almeida, do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, e colaboradores, e autorizo a coleta de dados nessa instituição. Nesta pesquisa a criança participará de intervenção em grupo na própria instituição, em oito encontros semanais de uma hora e meia e será avaliada antes e depois a intervenção em encontros de aproximadamente 2 horas e meia. Será utilizada uma bateria de questionários a respeito de domínios de bem-estar de vida e funcionamento da criança.

Solicitaremos aos senhores pais/responsáveis o preenchimento de um questionário sociocultural, de aspectos da saúde e sobre características da criança. E participação em um encontro em grupo para apresentação do programa e esclarecimentos de dúvidas.

Este projeto está sendo acompanhado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia, situado a Rua Ramiro Barcelos, 2006, Porto Alegre – RS, Cep 90035-003.

Fone: 51 – 3308-5066.

Atenciosamente,



Assinatura

RG: 5007367874

Telefone: 932051354

Carimbo:

Getulio R. Fagundes
Diretor - Aut. 170/2016
Matr. PMPA nº 395307/1

ANEXO G – Parecer CEP CAMM

UFRGS - INSTITUTO DE
PSICOLOGIA DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
RIO GRANDE DO SUL



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: Construção e avaliação dos efeitos de um programa de aprendizagem socioemocional e práticas meditativas para crianças

Pesquisador: Rosa Maria Martins de Almeida

Área Temática:

Versão: 4

CAAE: 79189717.6.0000.5334

Instituição Proponente: Instituto de Psicologia - UFRGS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.564.825

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um Adendo a um projeto já aprovado anteriormente pelo CEP, solicitado com o intuito de incluir o objetivo de adaptação para o português brasileiro de um instrumento originalmente construído em português de Portugal, o "Child and Adolescent Mindfulness Measure" (CAMM). Tal instrumento já havia sido incluído na versão anteriormente aprovada pelo CEP e já vem sendo utilizado na coleta, em sua forma traduzida. Assim sendo, o Adendo não altera a metodologia, no tocante ao instrumento ou aos participantes ou aos procedimentos, tendo apenas o intuito de incluir o objetivo, não previsto inicialmente, de adaptação do instrumento para o português brasileiro, aproveitando a amostra e o acesso às escolas.

Objetivo da Pesquisa:

Os objetivos são os mesmos previamente apreciados e aprovados pelo CEP.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos e benefícios são os mesmos previamente apreciados e aprovados pelo CEP>

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa apresenta adequação teórico-metodológica.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os Termos são os mesmos previamente aprovados pelo CEP>

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

**UFRGS - INSTITUTO DE
PSICOLOGIA DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
RIO GRANDE DO SUL**



Continuação do Parecer: 3.564.825

Recomendações:

Não há recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Está aprovada a inclusão do objetivo de tradução e adaptação para o português brasileiro da escala "Child and Adolescent Mindfulness Measure" (CAMM), que já vem sendo utilizada no estudo em sua versão traduzida, previamente aprovada pelo CEP. Não há pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_1414798_E2.pdf	14/08/2019 11:22:29		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projcamm.pdf	14/08/2019 11:21:20	PAULA MADEIRA FORTES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE2.pdf	14/08/2019 11:20:46	PAULA MADEIRA FORTES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE2.pdf	14/08/2019 11:19:09	PAULA MADEIRA FORTES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLECAMM.pdf	14/08/2019 11:18:53	PAULA MADEIRA FORTES	Aceito
Outros	ADENDOCAMM.pdf	14/08/2019 11:17:56	PAULA MADEIRA FORTES	Aceito
Outros	COMPESQ.pdf	20/10/2017 16:10:35	Rosa Maria Martins de Almeida	Aceito
Outros	AtaQuali.pdf	20/10/2017 16:10:07	Rosa Maria Martins de Almeida	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	20/10/2017 08:58:56	Rosa Maria Martins de Almeida	Aceito
Outros	Carta_Escola.pdf	15/10/2017 23:42:36	Rosa Maria Martins de Almeida	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	15/10/2017 23:41:34	Rosa Maria Martins de Almeida	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	15/10/2017	Rosa Maria Martins	Aceito

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

UFRGS - INSTITUTO DE
PSICOLOGIA DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
RIO GRANDE DO SUL



Continuação do Parecer: 3.564.825

Cronograma	Cronograma.pdf	23:40:49	de Almeida	Aceito
------------	----------------	----------	------------	--------

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PORTO ALEGRE, 10 de Setembro de 2019

Assinado por:
Milena da Rosa Silva
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Ramiro Barcelos, 2600
Bairro: Santa Cecília **CEP:** 91.035-003
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3308-5698 **Fax:** (51)3308-5698 **E-mail:** cep-psico@ufrgs.br

Página 03 de 03

ANEXO H – TCLE CAMM

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Nome do estudo: “Adaptação da escala *Child and Adolescent Mindfulness Measure* (CAMM) para o Brasil e evidências de validade”

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

Pesquisadores responsáveis: Profa. Dra Rosa Maria Martins de Almeida; Paula Madeira Fortes

Nome da criança: _____ Data de nascimento: _____

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: Esta é uma pesquisa que busca avaliar habilidades de *mindfulness* (atenção plena) em crianças e adolescentes, tais como consciência no momento presente e atitude não julgadora dos processos internos, pensamentos e sentimentos. O conjunto de dados será usado para validar a escala e para um melhor entendimento de como essas habilidades se manifestam ao longo do desenvolvimento.

2. Procedimentos: Neste estudo, a criança será solicitada a responder uma bateria de questionários a respeito de domínios de bem-estar de vida, incluindo um questionário com perguntas em relação as habilidades em *mindfulness*, além de breves informações sócio-demográficas. A participação da criança é completamente voluntária e ela tem o direito de interromper a avaliação caso desejar. O tempo de preenchimento dos questionários é de aproximadamente 30 minutos e será realizado na escola, no horário em que a criança já está na escola.

3. Possíveis riscos e inconveniências: Os procedimentos envolvidos neste estudo têm riscos mínimos. O risco máximo é de desconforto físico e ansiedade relacionada aos procedimentos de testagem, por responderem perguntas sobre os próprios sentimentos e comportamentos no dia-a-dia, pois os conteúdos envolvem emoções que podem ser desagradáveis. Para minimizar ainda mais esses possíveis efeitos, os questionários são curtos e todos os avaliadores e entrevistadores receberam treinamento especializado em avaliação psicológica.

4. Direito a não participar ou de desistência: Você ou a criança tem liberdade para se recusar a participar ou de 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 preservado o completo anonimato da identidade de seu filho(a), ou seja, nenhum nome será identificado em qualquer material divulgado sobre o estudo. Os dados coletados serão mantidos em lugar seguro e serão armazenados por dez anos em armário com chave no Laboratório de Psicologia Experimental, Neurociências e Comportamento (LPNeC) no Instituto de Psicologia da Ufrgs.

6. Despesas e compensações: Não há despesas pessoais, ou seja, não será cobrado nada do participante em qualquer fase do estudo. Também não há compensação financeira ou qualquer tipo de pagamento relacionado à sua participação.

7. Garantia de assistência e de continuidade do tratamento: A criança será devidamente acompanhada e assistida durante todo o período de participação no projeto, 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.

8. Consentimento:

Acredito ter sido suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo: “Adaptação da escala *Child and Adolescent Mindfulness Measure (CAMM)* para o Brasil e evidências de validade”. 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). Quem tiver interesse poderá receber uma devolução dos resultados, de forma individual, sem qualquer custo, em horário a ser combinado. 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, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Pai/Mãe ou responsável

ANEXO I – CAMM

CAMM

(GRECO, DEW, & BAER, 2005)

Este questionário busca conhecer melhor a maneira como você pensa, sente e faz coisas no dia-a-dia.

Leia cada uma das afirmações abaixo e assinale com um círculo o número que demonstra quantas vezes a afirmação é verdadeira para você.

	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
1. Fico irritado(a) comigo mesmo por ter sentimentos que eu não entendo.	0	1	2	3	4
2. Na escola, eu vou de uma aula para outra sem perceber o que estou fazendo.	0	1	2	3	4
3. Eu me mantenho ocupado, assim eu não percebo meus pensamentos ou sentimentos	0	1	2	3	4
4. Eu digo a mim mesmo que eu não deveria sentir como estou me sentindo.	0	1	2	3	4
5. Eu evito pensamentos que não gosto	0	1	2	3	4
6. É difícil para mim prestar atenção a uma só coisa de cada vez.	0	1	2	3	4
7. Eu penso em coisas que aconteceram no passado ao invés de pensar sobre coisas que estão acontecendo agora.	0	1	2	3	4
8. Eu fico chateado comigo mesmo por ter determinados pensamentos	0	1	2	3	4
9. Eu penso que alguns dos meus sentimentos são ruins e que eu não deveria senti-los.	0	1	2	3	4
10. Eu evito ter sentimentos que eu não gosto.	0	1	2	3	4