

## Escala de Apoio à Pessoa em Risco de Suicídio: Adaptação e Validação

Viviane Alves dos Santos Bezerra<sup>1</sup>  
 Cleonice Pereira dos Santos Camino<sup>1</sup>  
 Lilian Kelly de Sousa Galvão<sup>1</sup>  
 Júlio Rique Neto<sup>1</sup>  
 Saulo Bagatini Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil

### Resumo

Esta pesquisa objetivou adaptar e validar para o contexto brasileiro a *Suicide Helpfulness Scale* – SHS (Escala de Apoio à pessoa em Risco de Suicídio - EARS), por meio de dois estudos. Do Estudo 1, participaram 206 estudantes, com idade média de 16,73 anos. Estes responderam à EARS e a questões sociodemográficas. Os resultados obtidos apoiaram o modelo original de quatro fatores e verificou-se um alfa de Cronbach de 0,86 e Confiabilidade Composta de 0,90. Do Estudo 2, de caráter confirmatório, participaram 212 estudantes, predominantemente do sexo feminino (58%) e com idade média de 16,67 anos. Foram testados três modelos e os resultados corroboraram a adequação da estrutura tetrafatorial, observando-se indicadores de ajuste meritórios. Assim, conclui-se que a EARS apresenta características psicométricas adequadas para o contexto brasileiro e pode ser utilizada em pesquisas que investiguem o quanto os jovens estão dispostos a ajudar uma pessoa em risco de suicídio.

*Palavras-chave:* suicídio; adaptação de escala; validade; precisão.

### Suicide Helpfulness Scale: Adaptation and Validation

### Abstract

This research aimed to adapt and validate the Suicide Helpfulness Scale - SHS for the Brazilian context based on two studies. In Study 1, a total of 206 students participated, with a mean age of 16.73 years. They responded to the SHS and sociodemographic questions. The results supported the original four-factor model and showed a Cronbach's alpha of 0.86 and Composite Reliability of 0.90. Study 2, which had a confirmatory nature, included 212 students, predominantly women (58%) and with an average age of 16.67 years. Three models were tested and the results corroborated the adequacy of the tetra-factor structure, observing good adjustment indicators. Thus, it is concluded that the SHS has psychometric characteristics suitable for the Brazilian context and can be used in research that investigates how willing young people are to help a person at risk of suicide.

*Keywords:* suicide; scale adaptation; validity; reliability.

### Escala de Apoyo a Persona en Riesgo De Suicidio: Adaptación y Validación

### Resumen

A partir de dos estudios, esta investigación buscó adaptar y validar la *Suicide Helpfulness Scale* – SHS (Escala de Apoyo a la persona en Riesgo de Suicidio - EARS) para el contexto brasileño. El Estudio 1 involucró a 206 estudiantes, con un promedio de edad de 16.73 años, que contestaron la EARS y preguntas sociodemográficas. Los resultados respaldaron el modelo original de cuatro factores, obteniendo un alfa de Cronbach total de 0.86 y una Confiabilidad Compuesta de 0.90. En el Estudio 2, de carácter confirmatorio, participaron 212 estudiantes, mayoritariamente mujeres (58%), con una edad media de 16.67 años. Se probaron tres modelos y los resultados corroboraron la adecuación de la estructura de cuatro factores con buenos índices de ajuste. Se concluye que la EARS es psicométricamente adecuada para el contexto brasileño y puede ser utilizada en investigaciones sobre la disposición de los jóvenes para ayudar a personas con riesgo de suicidio.

*Palabras clave:* suicidio; adaptación de escala; validez; confiabilidad.

## Introdução

O suicídio é considerado um grave problema de saúde pública na sociedade contemporânea, devido aos impactos econômicos e psicossociais que produz no seio das comunidades (Marcolan & Silva, 2019). Nas últimas décadas, observou-se, em âmbito mundial, um aumento de 60% nos índices de suicídio, com cerca de 800 mil vítimas por ano. Note-se que, esse número refere-se apenas àquelas pessoas que vieram a óbito, não

incluindo, portanto, as que já realizaram tentativas de suicídio, cujo número é 20 vezes superior ao de mortes (Machado & Santos, 2015; World Health Organization [WHO], 2019).

No que se refere, especificamente, ao Brasil, a WHO (2019) indica que houve um aumento de 7% na taxa de suicídios, atingindo, principalmente, adolescentes e jovens entre 15 e 29 anos de idade. Para essa população, o suicídio representa a quarta maior causa de mortes no país e a segunda no mundo. Esses dados

revelam um panorama preocupante e multifacetado, demonstrando a necessidade de investigações sistematizadas que favoreçam o agenciamento adequado de estratégias de intervenção. A exemplo de tais estratégias, pode-se mencionar os programas de intervenção denominados *gatekeepers*, que consistem na prática de educar indivíduos com o conhecimento e habilidades para identificar uma pessoa em risco e fornecer suporte adequado. Ressalta-se que esses programas apresentam resultados importantes a curto, médio e longo prazo (Holmes, Clacy, Hermens, & Lagopoulos, 2020).

Considerando-se a relevância do tema, vale salientar que o registro empírico e científico usando instrumentos de pesquisa psicométrica torna-se de grande importância para o estudo sobre o suicídio. A propósito de tais medidas, diversas têm sido disponibilizadas com o objetivo de avaliar as variáveis correlacionadas ao suicídio. Assim, revisões sistemáticas da literatura, realizadas por Zach (2012) e Costa et al. (2015), apontam a existência de mais de 50 escalas que visam investigar desde as atitudes face ao fenômeno até a manifestação de ideias e comportamentos suicidas.

Dentre as principais medidas utilizadas na pesquisa científica, pode-se citar o *Suicide Opinion Questionnaire* (SOQ) (Domino, Gibson, Poling, & Westlake, 1980), composto por 100 itens que avaliam as atitudes gerais que as pessoas têm sobre o suicídio e o *Suicide Attitude Questionnaire* (SUIATI) (Diekstra & Kerkhof, 1989), que foi desenvolvido em resposta a críticas ao SOQ, e é formado por 63 itens que suscitam atitudes em relação ao suicídio. Outros dois instrumentos comumente utilizados que, por sua vez, buscam investigar a predisposição de um indivíduo para cometer suicídio são as escalas de Beck: a *Beck Scale for Suicide Ideation* (BSI) (Beck & Steer, 1991) e a *Beck Depression Inventory* (BDI) (Beck & Steer, 1993), ambas formadas por 21 itens.

Apesar da ampla utilização das medidas supra-mencionadas na pesquisa sobre o suicídio e seus correlatos, elas não contemplam todas as dimensões do fenômeno, sendo relevante chamar a atenção para a construção e validação de outros instrumentos, especificamente aqueles estritamente relacionados à prevenção. Nessa direção, Smith (1994) desenvolveu a *Suicide Helpfulness Scale* (SHS), pretendendo medir o quanto um indivíduo está disposto a ajudar uma pessoa em risco de suicídio, a partir de quatro dimensões distintas: (1) assistência, que mensura o quanto o indivíduo estaria disposto a se envolver diretamente em comportamentos de ajuda, como levar o sujeito suicida ao consultório de um terapeuta; (2) informação,

que permite avaliar o quanto o indivíduo estaria disposto a informar a terceiros (amigos e família) sobre a condição da pessoa suicida; (3) distração, que busca medir o quanto o indivíduo está disposto a se envolver em atividades para distrair a pessoa suicida, como levá-la a uma festa; e, por último, (4) conversação, que investiga a disposição dos indivíduos em conversar diretamente com a pessoa suicida sobre seus problemas e sobre opções para resolvê-los.

A SHS é uma escala composta por 14 itens, originalmente desenvolvida por Smith (1994) para diferenciar a disposição de ajuda de homens e mulheres a uma pessoa em risco de suicídio. Tendo sido construída e testada no contexto americano, e com uma amostra de estudantes universitários, a escala apresentou índices de confiabilidade (alfa de Cronbach) dos fatores satisfatória, a saber: assistência  $\alpha = 0,88$ , conversação  $\alpha = 0,87$ , distração  $\alpha = 0,87$  e informação  $\alpha = 0,79$ . Além disso, a confiabilidade geral da escala foi de 0,86 (Smith, 1994), indicando que o instrumento possui índices adequados de consistência interna.

Além do estudo preliminar de Smith (1994), a SHS foi utilizada em outras pesquisas desenvolvidas no contexto americano, como a de Lang e Lovejoy (1997), que investigaram as possíveis diferenças nas respostas de universitários e de suas mães a uma pessoa com risco de suicídio. Mueller e Wass (2002) também utilizaram a SHS para investigar se a disposição de ajuda de universitários a uma pessoa com risco de suicídio variava em função dos sinais de alerta (emocionais x comportamentais) apresentados por essa pessoa. Em ambos os estudos, foram realizadas novas análises de confiabilidade para a escala e nos dois foram encontrados índices satisfatórios de consistência interna, com alfas de 0,80 e 0,84, respectivamente.

No que se refere ao Brasil, não se tem informação sobre estudos que busquem confirmar a estrutura fatorial primariamente observada na SHS e sua adequação psicométrica. Igualmente, não se tem conhecimento de outros instrumentos que investiguem diretamente a disposição para ajudar, tendo sido esse construto investigado apenas de forma qualitativa por Bezerra (2018) e Curtis (2010). Ademais, sublinha-se que têm sido mais comumente utilizadas nas pesquisas as escalas que mensuram as atitudes frente ao suicídio e as escalas de ideação suicida (SBNp, 2018; Costa et al., 2015). Dessa forma, tem-se como objetivo geral deste artigo realizar a adaptação e validação da SHS para o contexto brasileiro. Especificamente, realizaram-se dois estudos, objetivando conhecer a estrutura fatorial e a

consistência interna dessa escala com duas amostras distintas de adolescentes e jovens.

A relevância de se ter um instrumento dessa natureza torna-se evidente quando se considera a elevada taxa de suicídios, sobretudo na população jovem, assim como o fato de que essa faixa etária, em geral, tende mais a buscar ajuda para seu sofrimento em um amigo e/ou colega do que em um profissional e/ou adulto (Funkhouser, Zakriski, & Spoltore, 2017; Muehlenkamp & Hagan, 2019). Assim, faz-se importante dispor de medidas que possam avaliar com precisão a capacidade e disposição de terceiros para ajudar aqueles que correm risco de suicídio.

### Estudo 1. Evidências Preliminares de Validade Fatorial e Consistência Interna

#### **Método**

##### *Delineamento*

Tratou-se de uma pesquisa de campo, com um delineamento descritivo e exploratório de caráter quantitativo.

##### *Participantes*

Tratou-se de uma amostra de conveniência (não probabilística). Para o cálculo do tamanho amostral, utilizou-se o critério de Hair, Black, Babin, & Anderson (2015) que sugerem o número de cinco respondentes por item, sendo aconselhável no mínimo 100 participantes para alcançar resultados mais robustos. Seguindo esse critério, participaram do estudo 206 estudantes do ensino médio de uma escola pública da cidade de Campina Grande-PB, majoritariamente matriculados no segundo ano do ensino médio (45,1%). Esses participantes tinham idades variando de 14 a 20 anos ( $M = 16,73$ ;  $DP = 1,23$ ), sendo 51,2% do sexo feminino e 77,2% que alegaram não conhecer alguém que já havia morrido por suicídio.

##### *Instrumentos*

Os participantes responderam a um questionário sociodemográfico contendo questões relacionadas à idade, ao sexo, à religião, à série e se já conheceram, ou não, alguém que morreu por suicídio. Além disso, responderam a Escala de Apoio à Pessoa em Risco de Suicídio (EARS), que consiste na versão traduzida e adaptada da *Suicide Helpfulness Scale* (SHS) e será brevemente descrita a seguir.

##### *Procedimentos de Tradução e Adaptação da EARS*

O processo de tradução e adaptação da versão original da EARS para a versão em português incluiu várias etapas, com base nas diretrizes mencionadas no trabalho de Borsa, Damásio e Bandeira (2012). Inicialmente, solicitou-se, via *e-mail*, a autorização do autor da SHS para a sua adaptação no contexto brasileiro; em seguida, foi realizada a tradução da versão original para o português por dois tradutores bilíngues e a tradução reversa, do português para o inglês, sendo esta última versão comparada com a original por dois dos autores deste artigo, comprovando-se sua equivalência. Entretanto, com o propósito de contar com uma versão final adequada à realidade brasileira, decidiu-se efetuar modificações na escrita de alguns itens, atendendo ao critério da variedade (Pasquali, 2010). Assim, os itens 2, 3 e 9 que, na versão original continham as expressões “*Counseling Center*” e “*Crisis Hotline*”, não seriam compreendidas no contexto brasileiro se traduzidas literalmente, foram substituídas por Centros de Atenção Psicossocial e Centro de Valorização da Vida (CVV), configurando-se a versão final.

Os 14 itens que compõem a EARS são agrupados em quatro fatores: assistência (e.g., Levar essa pessoa ao consultório de um terapeuta), informação (e.g., Informar a um amigo ou pessoas próximas sobre os problemas que essa pessoa enfrenta), distração (e.g., Levar essa pessoa para esquecer os problemas em uma festa) e conversação (e.g., Conversar com essa pessoa sobre os sentimentos dela). Esses itens são respondidos em uma escala de 7 pontos, que varia de 1 (*Pouco disposto*) a 7 (*Muito disposto*). Escores mais altos indicam níveis mais elevados da disposição para ajudar em cada uma das dimensões e a soma dos escores de todas as subescalas é utilizada para calcular o nível global de disposição de apoio à pessoa com risco de suicídio.

##### *Procedimentos de Coleta de Dados*

Inicialmente submeteu-se o projeto de pesquisa a um Comitê de Ética em Pesquisa, tendo recebido parecer favorável (CAEE: 20337819.1.0000.5188). Em seguida, para a realização da coleta de dados, contou-se a direção da escola, visando obter autorização da instituição para realizar a pesquisa. Ressalta-se que, antes da aplicação dos instrumentos, fez-se um primeiro contato com as turmas do ensino médio apresentando o objetivo do estudo e convidando a todos para participarem da pesquisa. Após esse contato, já com as respectivas turmas, os voluntários foram convidados a responder os instrumentos. Uma psicóloga, devidamente treinada,

ficou responsável pela aplicação dos questionários, que foram preenchidos em contexto coletivo de sala de aula, porém respondidos individualmente.

Nessa oportunidade, os participantes foram informados acerca do caráter voluntário de sua participação, da garantia do anonimato e do sigilo de suas respostas. Foram também avisados que poderiam deixar o estudo a qualquer momento sem penalização, embora se reiterasse a importância de sua colaboração. Os que concordaram em fazê-lo e apresentaram o TCLE assinado pelos responsáveis tiveram ainda que assinar o Termo de Assentimento, atestando sua ciência. Os participantes maiores de 18 anos assinaram, eles mesmos, o TCLE no momento da aplicação dos questionários. Em média, 20 minutos foram suficientes para completar sua participação. Durante a administração da escala, não foi registrado pela aplicadora a demonstração de dificuldades por parte dos estudantes para responder aos itens do instrumento em questão.

Sublinha-se que toda a pesquisa foi desenvolvida seguindo as diretrizes éticas que regem as pesquisas com seres humanos, em consonância com a Resolução nº 512/16, do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2016).

#### *Processamento e Análise dos Dados*

Os dados coletados foram processados por meio dos *softwares* IBM SPSS® *Statistics*, versão 21, e *Factor*, versão 10.3. Esses *softwares* possibilitaram a realização de análises descritivas e da análise fatorial exploratória (AFE), considerando-se diferentes métodos de retenção de fatores. No SPSS, a AFE foi realizada após se verificar a fatorabilidade da matriz de correlação por meio do Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) e do Teste de Esfericidade de Bartlett. Em seguida, realizou-se uma análise de fatoração do eixo principal, sem fixar número de fatores, e considerando a rotação oblíqua (*direct oblimin*) checando o número de dimensões segundo os critérios clássicos de Kaiser-Guttman (*eigenvalue* > 1) e Cattell. Já no programa *Factor*, realizou-se a AFE adotando como critério para verificar o número de dimensões da medida a Análise Paralela (AP) (Timmerman & Lorenzo-Seva, 2011). A análise foi implementada utilizando uma matriz policórica, o método de extração foi o *Robust Diagonally Weighted Least Squares* (RDWLS), e a rotação utilizada foi a *Robust Promin* (Lorenzo-Seva & Ferrando, 2019).

O programa *Factor* permitiu ainda verificar a estabilidade dos fatores por meio do índice H, que avalia quão bem um conjunto de itens representa um fator comum. Os valores de H variam de 0 a 1, com valores

altos de H (> 0,80) sugerindo uma variável latente bem definida, que é mais provável que seja estável em diferentes estudos; e valores baixos de H indicando uma variável latente mal definida e, provavelmente, instável entre diferentes estudos (Ferrando & Lorenzo-Seva, 2018). Como a EARS trata-se de uma medida supostamente multidimensional, verificou-se também o quanto os dados poderiam ser tratados como unidimensionais, por meio dos indicadores de unidimensionalidade, a saber: *Unidimensional Congruence* (UniCo), um valor maior que 0,95 sugere que os dados podem ser tratados como unidimensionais; *Explained Common Variance* (ECV), um valor maior que 0,85 indica que os dados podem ser tratados como unidimensionais; e, *Mean of Item Residual Absolute Loadings* (MIREAL), um valor inferior a 0,30 sugere que os dados podem ser tratados como unidimensionais (Ferrando & Lorenzo-Seva, 2018).

A confiabilidade da escala foi avaliada utilizando o coeficiente de alfa de Cronbach, calculado no SPSS, e a Confiabilidade Composta (CC; Raykov, 1997), calculado na ferramenta de calculadora online *The Composite Reliability Calculator* (Colwell, 2016).

Sublinha-se ainda que, com o fim de definir o item como pertencente a um dos fatores, assumiu-se que ele deveria apresentar saturação mínima de 0,40, valor mais robusto do que aquele comumente empregado na literatura (Pasquali, 2012).

## **Resultados**

Para se conhecer a estrutura fatorial da EARS, a princípio, checou-se a adequação da amostra para se realizar uma análise fatorial observando-se indicadores que a suportam [Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) = 0,83 e Teste de Esfericidade de Bartlett =  $\chi^2(91) = 1257,34$ ,  $p < 0,0001$ ]. Empregou-se então, no *software* SPSS, o método de extração fatoração do eixo principal e a rotação oblíqua (*direct oblimin*), sem fixar o número de fatores a extrair, considerando os critérios de Kaiser-Guttman e Cattell para essa decisão. O critério de Kaiser, isto é, valores próprios superiores ou iguais a 1, revelou quatro fatores (5,53, 1,44, 1,39 e 1,09) que explicaram conjuntamente 56,4% da variância total. Por sua vez, segundo o critério de Cattell, considerando o ponto de inflexão da curva, poderiam ser retidos três fatores, conforme pode ser observado na Figura 1.

Já a análise paralela sugeriu apenas um fator como sendo mais representativo para os dados, ao invés dos quatro fatores que haviam sido inicialmente solicitados. Contudo, ao observar os indicadores de

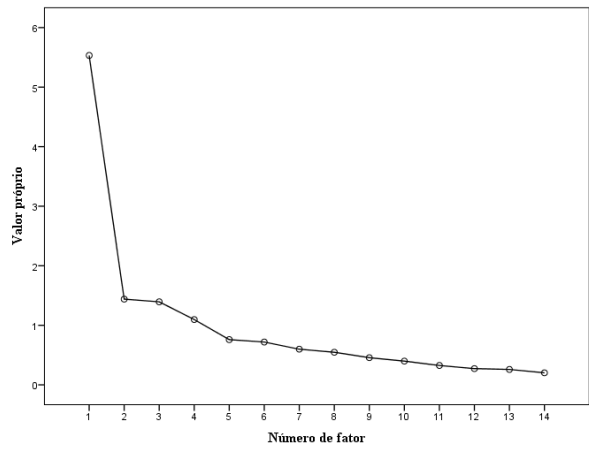


Figura 1. Representação Gráfica dos Valores Próprios da Escala de Apoio à pessoa em Risco de Suicídio (EARS).

unidimensionalidade, UniCo, ECV e MIREAL, verificou-se que apenas o valor de MIREAL apontou para a unidimensionalidade da escala: MIREAL = 0,26, enquanto os valores de UniCo = 0,92 e ECV = 0,82 não suportaram tal pressuposto.

Face as discordâncias observadas nos resultados, optou-se então por seguir os pressupostos teóricos e empíricos (Bezerra, 2018; Lang & Lovejoy, 1997; Mueller & Wass, 2002; Smith, 1994) e tomar como referência a estrutura multidimensional com quatro fatores, considerando o critério de Kaiser-Guttman (*eigenvalue* > 1). Desse modo, realizou-se uma nova AFE, no SPSS, adotando os mesmos parâmetros anteriormente mencionados, mas agora fixando o número de fatores a extrair. Os quatro fatores solicitados foram responsáveis por explicar 59% da variância total, podendo-se observar (Tabela 1) que os itens saturaram com cargas elevadas nos fatores esperados, não sendo encontrado um padrão de cargas cruzadas (i.e., itens com cargas fatoriais acima de 0,40 em mais de um fator). Apenas o item 6 (e.g., Informar a família dessa pessoa sobre os problemas que ela enfrenta) foi descartado por não apresentar saturação mínima admitida [0,40] em nenhuma das dimensões.

O primeiro fator, denominado “Assistência”, reuniu seis itens cujas saturações variaram de 0,46 (item 9. Levar essa pessoa para um hospital) a 0,83 (item 8. Oferecer a essa pessoa o telefone de um Centro de Atenção Psicossocial – CAPS). Seu valor próprio foi de 5,22, o que explicou 37,2% da variância total, apresentou um alfa de Cronbach de 0,84 e confiabilidade composta (CC) de 0,82. O fator 2, “Informação”, reuniu dois

itens que saturaram com valores de 0,65 e 0,95. Seu valor próprio foi de 1,41, explicando 8,4% da variância total; em termos de sua consistência interna, observou-se alfa de Cronbach de 0,78 e CC de 0,80. Por sua vez, fator 3, denominado “Distração”, reuniu três itens cujas saturações variaram de 0,43 (item 7. Levar essa pessoa para esquecer os problemas em uma festa) a 0,91 (item 10. Levar essa pessoa para jantar com amigos para ela esquecer os problemas). O valor próprio desse fator foi de 1,37, o que permitiu explicar 7,9% da variância total, apresentando alfa de Cronbach de 0,72 e CC de 0,75. Por fim, o fator 4, intitulado “Conversação”, aglutinou dois itens, sendo suas saturações respectivamente -0,60 e -0,86. O valor próprio desse fator foi de 1,06, o que explicou 5,4% da variância total, no que se refere à precisão, observou-se um alfa de Cronbach de 0,78 e CC de 0,70. Esses resultados estão sumarizados na Tabela 1, onde também foram reportadas as estimativas de replicabilidade dos escores fatoriais (H-index) que indicaram que a estrutura fatorial solicitada é passível de ser observada em estudos futuros, com exceção do fator Conversação ( $H < 0,80$ ).

Em suma, no que se refere às evidências preliminares de validade fatorial, observa-se que os quatro fatores solicitados foram formados respectivamente por 6, 2, 3 e 2 itens cada, contribuíram com a explicação da variância total e apresentaram consistência interna satisfatória, mesmo aqueles fatores formados por apenas dois itens. Sublinha-se que, o alfa de Cronbach total da escala foi de 0,86 e a confiabilidade composta total da escala foi de 0,90. Esse é um dado relevante, pois, segundo Valentini e Damásio (2016), o valor da CC pode ser influenciado pelo número de itens do fator, com fatores formados por muitos itens (> 10) podendo resultar em um aumento equivocado da CC, o contrário valendo para fatores com poucos itens. No caso do presente estudo, nota-se que, mesmo todos os fatores sendo compostos por menos de 10 itens, cada um, foram encontrados níveis de consistência interna adequados.

No que se refere aos indicadores de unidimensionalidade e de replicabilidade da estrutura fatorial, nota-se que, apesar da AP indicar que uma estrutura unidimensional seria mais adequada para a escala, os valores de UniCo e de ECV não suportaram esse pressuposto. Além disso, o índice H sugeriu que, com exceção do fator Conversação, as demais dimensões verificadas na estrutura fatorial são passíveis de serem observados em estudos futuros. Esses resultados podem indicar que tanto uma estrutura unidimensional, quanto uma estrutura tetrafatorial podem ser adequadas para a medida. Contudo, algumas limitações precisam ser consideradas

Tabela 1.

*Estrutura Fatorial e Consistência interna da Escala de Apoio à Pessoa em risco de Suicídio*

Itens Fatores	F1	F2	F3	F4
8. Oferecer a essa pessoa o telefone de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).	0,83			
2. Levar essa pessoa em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) para ser ajudada.	0,73			
4. Oferecer a essa pessoa o nome de um terapeuta que poderia ajudá-la.	0,68			
3. Oferecer a essa pessoa o telefone de uma Central de Ajuda, como o Centro de Valorização da Vida (CVV) 188.	0,62			
5. Levar essa pessoa ao consultório de um terapeuta.	0,56			
9. Levar essa pessoa para um hospital.	0,46			
12. Informar a um amigo ou pessoas próximas sobre os problemas que essa pessoa enfrenta.		0,95		
13. Informar a colegas de classe, amigos que dividem a moradia, ou na residência universitária sobre os problemas que essa pessoa enfrenta.		0,65		
10. Levar essa pessoa para jantar com amigos para ela esquecer os problemas			0,91	
11. Levar essa pessoa ao cinema para esquecer os problemas.			0,74	
7. Levar essa pessoa para esquecer os problemas em uma festa.			0,43	
1. Conversar com essa pessoa sobre outras formas de resolver seus problemas.				-0,86
6. Conversar com essa pessoa sobre os sentimentos dela.				-0,60
Nº de itens	6	2	3	2
Valores próprios	5,22	1,41	1,37	1,06
Variância explicada	37,2%	8,4%	7,9%	5,4%
Alfas de Cronbach	0,84	0,78	0,72	0,78
Confiabilidade Composta	0,82	0,80	0,75	0,70
H-latent	0,91	0,90	0,94	0,88
H-observed	0,84	0,81	0,81	0,72

*Nota.* F1 = Assistência; F2 = Informação; F3 = Distração; F4 = Conversação. N = 206.

acerca da estrutura tetrafatorial, pois, apesar dos itens saturarem nas dimensões hipotetizadas e os fatores apresentarem índices satisfatórios de consistência interna, dois dos quatro fatores observados na estrutura fatorial da EARS são formados por apenas duas variáveis, ferindo o princípio da parcimônia (Volpato, 2007). Nesse sentido, questiona-se se essas variáveis não poderiam compor um mesmo fator, constituindo assim uma estrutura mais parcimoniosa para a medida. Diante do exposto, constatou-se a necessidade de realizar um segundo estudo a fim de comparar diferentes modelos e verificar se, de fato, o modelo tetrafatorial observado nas análises exploratórias seria o mais adequado para a EARS.

## Estudo 2. Confirmação da Estrutura Fatorial

### **Método**

#### *Delineamento*

Segue o mesmo delineamento do Estudo 1.

#### *Participantes*

Para o cálculo do tamanho amostral, utilizou-se o mesmo critério adotado no Estudo 1 (Hair et al., 2015). Participaram desse estudo 212 estudantes que cursavam o ensino médio em uma escola pública da cidade de Campina Grande-PB, majoritariamente matriculados

no segundo ano do ensino médio (38,7%), com idades variando de 14 a 22 anos ( $M = 16,67$ ;  $DP = 1,47$ ), sendo a maioria do sexo feminino (58%) e que alegaram não ter conhecido ninguém que morreu por suicídio (67,5%). A amostra foi de conveniência (não probabilística).

#### Instrumentos

Foram aplicados os mesmos instrumentos utilizados no Estudo 1. Portanto, todos os participantes responderam a Escala de Apoio à pessoa em Risco de Suicídio (EARS), versão traduzida e adaptada, composta por 13 itens, e o questionário sociodemográfico (e.g., sexo, idade, série e conhecimento acerca de alguém que morreu por suicídio).

#### Procedimentos de Coleta de Dados

Inserindo-se no projeto de pesquisa aprovado pelo comitê de ética (CAEE: 20337819.1.0000.5188), a coleta de dados desse estudo seguiu os mesmos procedimentos descritos no Estudo 1, respeitando as diretrizes éticas que regem as pesquisas com seres humanos, em consonância com a Resolução nº 512/16, do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2016).

#### Processamento e Análise dos Dados

Os dados foram analisados por meio dos programas IBM SPSS® *Statistics* (versão 21) e Mplus (versão 6). Com o primeiro, foram calculadas estatísticas descritivas; já o segundo, possibilitou averiguar se o modelo tetrafatorial seria o mais adequado para a medida, este foi comparado a dois modelos alternativos, a saber: unifatorial e trifatorial. Considerou-se como entrada a matriz de variância-covariância, usando o estimador WLSMV (*Weighted Least Squares Mean-and-variance Adjusted*), tendo em vista que esse é o estimador recomendado para lidar com dados categóricos, sendo relativamente estável em diferentes tamanhos amostrais (Finney, DiStefano, & Koop, 2016). Os seguintes indicadores de ajuste foram considerados para estimar o modelo mais

adequado: a razão  $\chi^2/gl$  (qui-quadrado/graus de liberdade), admitindo valores entre 2 e 3, aceitando aqueles abaixo de 5; o CFI (*Comparative Fit Index*) sendo um índice comparativo em que se aceita valores acima de 0,90 ou próximos de 1; o TLI (*Tucker-Lewis coeficiente*), considerando adequados valores na casa de 0,90 (ou superior); o RMSEA (*Root Mean Square Error of Approximation*) adotando valores de 0,05 a 0,08 (admitindo até 0,10 como limite) (Hair et al., 2015); e o WRMR (*Weighted Root Mean Square Residual*) indicador desenvolvido para dados ordinais, em que valores próximos a 1 indicam um bom ajuste ao modelo (DiStefano, Ning, & Shi, 2018).

Por fim, calculou-se novamente a confiabilidade da escala utilizando o alfa de Cronbach e a fórmula da Confiabilidade Composta (CC) (Raykov, 1997) na ferramenta de calculadora *online The Composite Reliability Calculator* (Colwell, 2016).

## Resultados

Com o objetivo de testar a estrutura observada no primeiro estudo, foram comparados o modelo tetrafatorial proposto por Smith (1994) e os modelos alternativos baseados na estatística dos dados. Dessa forma, foram adotados como modelos alternativos, o modelo unifatorial (considerando todos os itens saturando em um único fator), conforme sugerido pelo critério da análise paralela; e o modelo trifatorial (considerando os fatores assistência, informação e distração, com os itens dos fatores conversaço incorporados ao fator assistência), como indicado pelo critério de Cattel, para comparação com o modelo observado no primeiro estudo (Tabela 2).

De acordo com a Tabela 2, é possível observar que os únicos índices que se adequam às recomendações apresentadas na literatura (Byrne, 2016; Kline, 2015) são do modelo tetrafatorial. Esse modelo apresentou índices incrementais adequados (CFI e TLI), como

Tabela 2.

*Índices de Ajuste Para os Três Modelos Testados*

Modelos	$\chi^2(gl)$	$\chi^2/gl$	CFI	TLI	RMSEA (IC 90%)	WRMR
Unifatorial	577,09 (65)	8,87	0,77	0,73	0,19 (0,17-0,20)	1,86
Trifatorial	168,92 (62)	2,72	0,88	0,89	0,09 (0,07-0,10)	0,90
Tetrafatorial	139,62 (59)	2,36	0,96	0,95	0,08 (0,06-0,09)	0,80

Nota. Todos os  $\chi^2$  tiveram  $p < 0,001$ .  $N = 212$ .

também apresentou valores absolutos dentro do recomendável ( $\chi^2/df$  e RMSEA). Além disso, observou-se que esse modelo também se sobressai demonstrando que possui menor quantidade de resíduos (WRMR), isto é, possui menor discrepância entre o modelo observado gerado pelos dados e o modelo hipotetizado pela presente pesquisa.

A Figura 2 apresenta a estrutura tetrafatorial resultante da AFC (solução padronizada). Todos os itens apresentaram saturações ( $\lambda$ ) estatisticamente diferentes de zero ( $\lambda \neq 0$ ;  $z > 1,96$ ,  $p < 0,001$ ), com valores variando de 0,49 (Item 7. Levar essa pessoa para esquecer os problemas em uma festa) a 0,95 (Item 10. Levar essa pessoa ao cinema para esquecer os problemas). As correlações entre os fatores variaram de 0,37 (informação e distração) a 0,67 (assistência e conversação), variando de moderada a forte (Cohen, 1988). Desse modo, em geral, os indicadores de ajuste

admitem suporte para a estrutura tetrafatorial da medida de apoio à pessoa em risco de suicídio.

Como dado adicional da garantia da adaptação da escala, realizou-se novamente o cálculo do alpha de Cronbach e da Confiabilidade Composta para as quatro dimensões da medida, observando os seguintes resultados: assistência  $\alpha = 0,84$ , CC = 0,89; informação  $\alpha = 0,73$ , CC = 0,79; distração  $\alpha = 0,71$ , CC = 0,81; e conversação  $\alpha = 0,60$ , CC = 0,70. Destaca-se que o alfa de Cronbach total da escala foi de 0,83 e a CC total foi de 0,93.

### Discussão

O objetivo geral da presente pesquisa foi adaptar e validar para o contexto brasileiro a Escala de Apoio à Pessoa em Risco de Suicídio (EARS), conhecendo suas evidências preliminares de validade fatorial e de

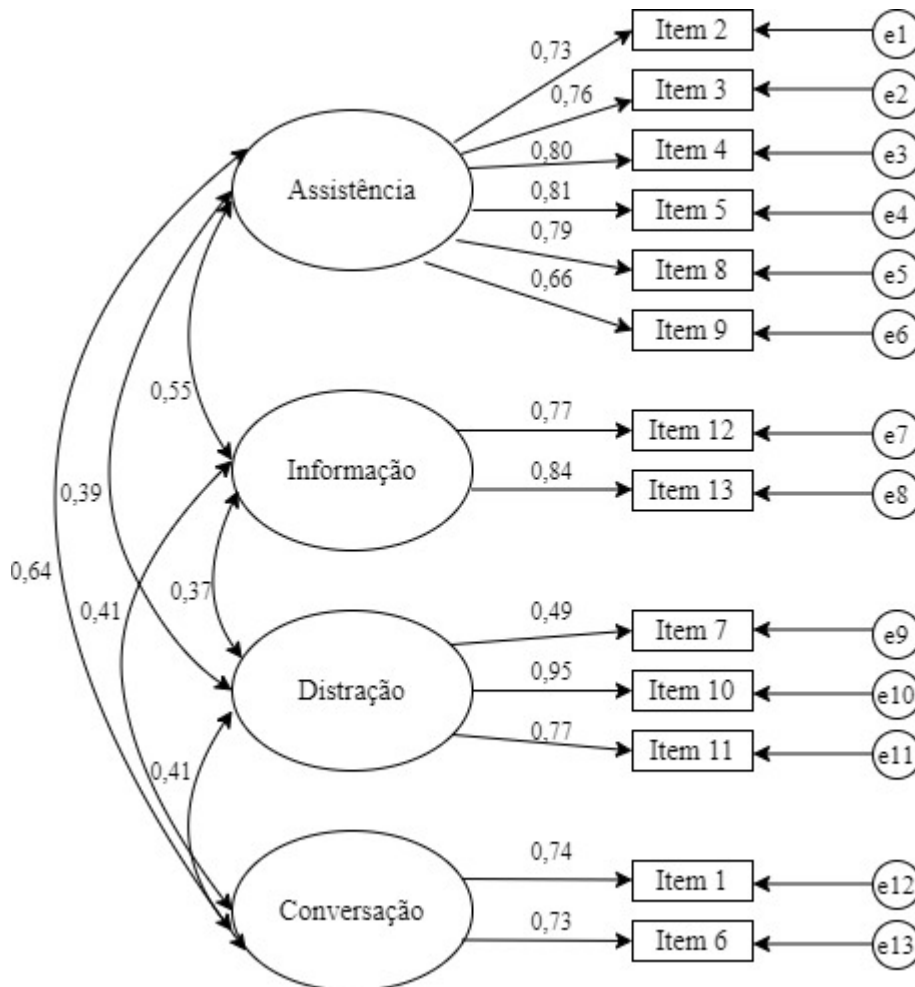


Figura 2. Modelo Tetrafatorial da Escala de Apoio à pessoa em Risco de Suicídio.



precisão. Diante dos resultados apresentados, considera-se que esse objetivo tenha sido alcançado.

No que se refere aos principais resultados da pesquisa, foram observadas evidências de adequação psicométrica da EARS. Ressalta-se que a estrutura fatorial que emergiu da análise exploratória condiz com aquela primariamente observada por Smith (1994). Além disso, os indicadores de precisão da medida apontam que ela possui índices satisfatórios de consistência interna, sendo superior ao ponto de corte (0,70), comumente adotado para fins de pesquisa (Pasquali, 2012).

Na análise fatorial confirmatória, ao comparar diferentes modelos, verificou-se a adequação da estrutura tetrafatorial. Esse resultado ofereceu indicadores de bondade de ajuste adequados, o que sustenta empiricamente a posição de adequação da estrutura da medida. Foram realizadas ainda, novas análises de confiabilidade para as quatro dimensões da escala, em que, mais uma vez, pôde-se observar índices de confiabilidade adequados, para cada um dos fatores da EARS e para a escala total, o que indica que a medida tem níveis satisfatórios de confiabilidade e pode ser utilizada para fins de pesquisa.

No entanto, embora se considere que os objetivos elencados nesta pesquisa tenham sido alcançados, é pertinente destacar algumas possíveis limitações, ressaltando que elas não invalidam os resultados apresentados. Primeiramente, salienta-se que, apesar dos bons índices de confiabilidade observados nos dois estudos, e de ter se confirmado a adequação da estrutura tetrafatorial, abre-se margem para críticas ao instrumento quando se considera que a estrutura, aqui verificada, viola o princípio da parcimônia (Volpato, 2007), ao apresentar dois fatores que são compostos por apenas duas variáveis. Todavia, note-se que essa estrutura multidimensional da disposição para ajudar em situações de risco de suicídio parece ter evidências empíricas, como demonstraram Bezerra (2018) e Curtis (2010). Tais autores investigaram quais tipos de suporte jovens universitários ofereceriam para ajudar uma pessoa que corre risco de suicídio e verificaram a presença de diferentes dimensões de apoio, o que corrobora a estrutura empiricamente observada no presente estudo.

Assim, a fim de que se possa confirmar ou refutar a estrutura fatorial observada no presente estudo, sugere-se, em primeira instância, que novas análises exploratórias sejam realizadas utilizando outros métodos robustos de retenção de fatores, como, por exemplo, o método BIC (*Bayesian Information Criterion*) ou o método Hull (Lorenzo-Seva, Timmerman, &

Kiers, 2011). Ademais, é importante também que se possa contar com a construção de novos instrumentos que investiguem a disposição para ajudar alguém que corre risco de suicídio, e que estes disponham de um maior número de variáveis para que possam contemplar satisfatoriamente a suposta multidimensionalidade do construto.

Igualmente, destaca-se como limitação, o fato de a amostra utilizada ser de conveniência, isto é, contou-se com a colaboração daqueles que, voluntariamente, se dispuseram a responder a pesquisa, o que restringe a generalização desses achados ao contexto de estudo. A esse respeito, ressalta-se ainda que participaram da pesquisa apenas estudantes de escolas públicas, majoritariamente do sexo feminino e que cursavam o segundo ano do ensino médio. Assim, faz-se necessário que estudos futuros busquem diversificar a amostra quanto ao tipo de escola e equalizá-la em relação ao sexo e ao grau de ensino.

Note-se, também, o emprego de medidas de autorrelato que, apesar de serem as mais utilizadas em pesquisas nas ciências humanas e sociais, apresentam algumas desvantagens, a exemplo da possibilidade de os participantes falsearem suas respostas ou destas serem resultado da influência da desejabilidade social (tendência de respostas na direção do que se considera socialmente desejável) (Schwartz, Verkasalo, Antonovsky, & Sagiv, 1997). Nesse sentido, buscando minimizar esse viés, sugere-se que novos estudos busquem correlacionar a EARS com uma escala de desejabilidade social, a fim de verificar as correlações entre as respostas de tais medidas.

Além disso, recomenda-se a possibilidade de realizar investigações futuras que busquem outras evidências de validade, como a validade convergente, correlacionando o presente instrumento com medidas de atitudes frente ao suicídio ou de comportamentos prossociais. Indica-se, ademais, conhecer em que medida as pontuações da EARS podem estar associadas a outros construtos, como, por exemplo, a moralidade, os valores humanos e a empatia.

A respeito desse último construto, o estudo Mueller e Wass (2002) já levanta indícios de que a empatia pode estar relacionada com a disposição para ajudar uma pessoa em risco de suicídio, tendo em vista que a empatia é uma variável que impulsiona os comportamentos prossociais (Moitoso & Casagrande, 2017). Nesse sentido, seria relevante investigar se a relação entre as variáveis supramencionadas também seria observada no contexto brasileiro.

Vale ressaltar, ainda, que neste estudo o fenômeno do suicídio foi mencionado explicitamente no enunciado da escala. Diante disso, valeria a pena investigar se estrutura observada na presente pesquisa se repetiria em diferentes condições. Especificamente, sugere-se que sejam testados cenários distintos (mencionando explicitamente o suicídio x não mencionando o suicídio).

Diante do exposto, note-se que a adaptação e a validação da EARS se apresentam como um esforço preliminar na compreensão da disposição para ajudar uma pessoa em risco de suicídio, propiciando o desenvolvimento de uma gama de novos estudos que favoreçam o conhecimento desse construto e de seus correlatos. De uma maneira geral, a EARS reúne qualidades psicométricas que permitem assumir sua adequação para uso em pesquisas. Ademais, destaca-se que se trata do primeiro instrumento que está sendo validado para o contexto brasileiro, com o objetivo de avaliar a disposição das pessoas para ajudar aquelas que apresentam risco de suicídio, ampliando, assim, o espectro de compreensão do fenômeno.

Considera-se, por fim, diante do cenário preocupante em que se encontra o problema do suicídio no Brasil e no mundo, tornando-se ainda mais saliente quando se considera o número de adolescentes e jovens suicidas, que cada vez mais esforços devem ser empreendidos na direção de compreender o fenômeno, suas causas e, principalmente, à sua prevenção. Assim, pondera-se que o presente trabalho contribui para a área de estudos sobre o suicídio no Brasil, possibilitando que programas de prevenção avaliem a disposição das pessoas para ajudar aquelas que apresentam risco de suicídio como uma variável importante, tendo em vista que são os amigos, colegas e/ou familiares os primeiros a perceberem os indícios de comportamentos de risco e, assim, oferecerem o suporte necessário caso uma pessoa necessite de ajuda.

### Referências

- Beck, A. T., & Steer, R. A. (1993). *Beck Depression Inventory*. Manual. Psychology Corporation.
- Beck, A. T., & Steer, R. A. (1991). *Beck Scale for Suicide Ideation*. Manual. TX: Psychological Corporation.
- Bezerra, V. A. S. (2018). *Influência de um estímulo empático nas representações sociais de estudantes sobre a pessoa que se suicida*. Monografia. 39f. Universidade Federal de Campina Grande, Paraíba.
- Borsa, J. C., Damásio, B. F., & Bandeira, D. R. (2012). Processo de adaptação e validação de medidas psicológicas entre culturas: algumas considerações. *Paidéia*, 22(53), 423-432. doi:10.1590 / S0103-863X2012000300014
- Brasil. Resolução 510/2016. (2016). *Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos*. Ministério da Saúde/Conselho Nacional de Saúde, Brasília, 07 de abril.
- Byrne, B. M. (2016). *Structural equation modeling with Amos: Basic concepts, applications, and programming*. (3a Ed.). Routledge.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2 Ed.). Lawrence Erlbaum Associates.
- Colwell, S. R. (2016). The composite reliability calculator. *Technical Report*. doi:10.13140/RG.2.1.4298.088
- Costa, R. A., Silva, F. G., Araújo, A. M. O., Pereira, R. A. S., Teixeira, C. G. S., & Pereira, T. S. B. (2015). Avaliação psicológica do suicídio no Brasil. *Revista Estação Científica*, 8(3), 1-20.
- Curtis, C. (2010). Youth perceptions of suicide and help-seeking: "They'd think I was weak or "mental"". *Journal of Youth Studies*, 13(6), 699-715. doi:10.1080/13676261003801747
- Diekstra, R. F. W., & Kerkhof, A. J. F. M. (1989). Attitudes towards suicide: Development of a Suicide-Attitude Questionnaire (SUIATI). In R. F. W. Diekstra, R. Maris, S. Platt, A. Schmidtke & G. Sonneck (Eds.), *Suicide and its prevention: The Role of attitudes and imitation* (pp. 91-107). Leiden: Brill.
- DiStefano, C., Ning, J. L., & Shi, D. (2018). Examination of the Weighted Root Mean Square Residual: Evidence for Trustworthiness? *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 25(3), 453-466. doi:10.1080/10705511.2017. 1390394
- Domino, G., Gibson, L., Poling, S., & Westlake, L. (1980). Students' attitudes towards suicide. *Social Psychiatry*, 15, 127-130. doi:10.1007/BF00578144
- Ferrando, P. J., & Lorenzo-Seva U. (2018). Assessing the quality and appropriateness of factor solutions and factor score estimates in exploratory item factor analysis. *Educational and Psychological Measurement*, 78, 762-780. doi:10.1177/0013164417719308
- Finney, S., DiStefano, C., & Koop, J. P. (2016). Overview of estimation methods and preconditions for their *Psico-USF, Bragança Paulista, v. 27, n. 3, p. 515-526, jul./set. 2022*

- application with structural equation modeling. In K. Schewizer & C. DiStefano (Eds.). *Principles and Methods of Test Construction* (pp. 135-165). Hogrefe.
- Funkhouser, C. J., Zakriski, A. L., & Spoltore, J. D. (2017). Evaluating Peer-Peer Depression Outreach: College Students Helping Peers Approach and Respond to Students in Crisis. *Journal of Psychological Research*, 22(1), 19-28.
- Hair, J. F. J., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2015). *Multivariate Data Analysis* (7<sup>a</sup> Ed.). Upper Saddle River.
- Holmes, G., Clacy, A., Hermens, D. F., & Lagopoulos, J. (2019). The long-term efficacy of suicide prevention gatekeeper training: A systematic review. *Archives of Suicide Research*, 23(4), 1-31. doi:10.1080/13811118.2019.1690608
- Kline, R. B. (2015). *Principles and practice of structural equation modeling*. Guilford publications.
- Lang, A., & Lovejoy, C. (1997). Perceptions of suicide risk and the helpfulness of intervention strategies: a comparison of students and mothers. *Suicide and Life-Threatening Behavior*. 27(4), 362-372.
- Lorenzo-Seva, U., & Ferrando, P. J. (2019). *Robust Promin: a method for diagonally weighted factor rotation*. Technical report, URV.
- Lorenzo-Seva, U., Timmerman, M. E., & Kiers, H. A. (2011). The hull method for selecting the number of common factors. *Multivariate Behavioral Research*, 46(2), 340-364. doi:(...)00273171.2011.56452
- Machado, D. B., & Santos, D. N. (2015). Suicídio no Brasil, de 2000 a 2012. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 64(1), 45-54. doi: 10.1590/0047-2085000000056
- Marcolan, J. F., & Silva, D. A. (2019). O comportamento suicida na realidade brasileira: aspectos epidemiológicos e da política de prevenção. *Revista M. Estudos sobre a morte, os mortos e o morrer*, 4, 31-44.
- Moitoso, G. S., & Casagrande, C. A. (2017). A gênese e o desenvolvimento da empatia: fatores formativos implicados. *Educação por escrito*, 8(2), 209-224. doi:10.15448/2179-8435.2017.2.28515
- Muehlenkamp, J. J., & Hagan, C. R. (2019). Factors Predicting Intent to Intervene with a Potentially Suicidal Peer. *Archives of Suicide Research*, 23(1), 1-29. doi:10.1080/13811118.2019.1635933
- Mueller, M. A., & Wass, G. A. (2002). College students' perceptions of suicide: the role of empathy on attitudes, evaluation, and responsiveness. *Death Studies*, 26(4), 325-341. doi:10.1080/074811802753594709
- Pasquali, L. (2012). *Análise fatorial para pesquisadores*. LabPam.
- Pasquali, L. (2010). Testes referentes a construto: Teoria e modelo de construção. Em L. Pasquali (Ed.), *Instrumentação Psicológica: Fundamentos e práticas* (pp.165-198). Artmed.
- Raykov, T. (1997). Estimation of composite reliability for congeneric measures. *Applied Psychological Measurement*, 21(2), 173-184. doi:10.1177/01466216970212006
- Smith, M. (1994). *Perceptions and help-giving behaviors toward aggressive and distressed suicidal adolescents*. Tese (doutorado). Northern Illinois University, Illinois.
- Sociedade Brasileira de Neuropsicologia (SBNp). (2018). *Suicídio: Compreender, identificar e intervir*. Laboratório de Expertises.
- Schwartz, S., Verkasalo, M., Antonovsky, A., & Sagiv, L. (1997). Value priorities and social desirability: much substance, some style. *British Journal of Social Psychology*, 36(1), 3-18. doi:10.1111/j.2044-8309.1997.tb01115.x
- Timmerman, M. E., & Lorenzo-Seva, U. (2011). Dimensionality assessment of ordered polytomous items with parallel analysis. *Psychological Methods*, 16(2), 209-220. doi:10.1037/a0023353
- Valentini, F., & Damásio, B. F. (2016). Variância Média Extraída e Confiabilidade Composta: Indicadores de Precisão. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 32(2), 1-7. doi:10.1590/0102-3772e322225
- Volpato, G. (2007). *Bases teóricas para a redação científica*. Cultura Acadêmica.
- World Health Organization (2019). *Suicide in the world: global health estimates*. World Health Organization.
- Zach, I. (2012). *Skalen zu Einstellungen, Lientheorien und Faktenwissen zur Suizidalität: Systematischer review und psychometrische Evaluierung*. Tese (Doutorado). Universität Wien, Wien.

Recebido em: 07/09/2020  
 Reformulado em: 13/02/2021  
 Aprovado em: 24/03/2021

Sobre os autores:

**Viviane Alves dos Santos Bezerra** é Mestre e Doutoranda em Psicologia Social pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Graduada em Psicologia pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). Pesquisadora do Núcleo de Pesquisa em Desenvolvimento Sóciomoral (NPDSM), com interesses de pesquisa relacionados as áreas de: Psicologia Social e do Desenvolvimento, Desenvolvimento Empático, Suicídio, Prevenção do Suicídio, Representações Sociais e temas correlatos.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9178-2957>

*E-mail:* [vivianebezerrapsi@gmail.com](mailto:vivianebezerrapsi@gmail.com)

**Cleonice Pereira dos Santos Camino** é Formada em Psicologia pela Universidade Católica de Pernambuco (1965); possui Mestrado (1969) e Doutorado (1979) em Psicologia pela Université Catholique de Louvain. Atualmente é professora titular da Universidade Federal da Paraíba. Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em Desenvolvimento Sóciomoral, atuando principalmente nos seguintes temas: Direitos Humanos, Empatia, Moral, Técnicas de socialização e Perdão.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5756-7214>

*E-mail:* [cleocamino@yahoo.com.br](mailto:cleocamino@yahoo.com.br)

**Lilian Kelly de Sousa Galvão** é Psicóloga, formada pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB), Mestre e Doutora em Psicologia Social pela mesma Instituição; Professora no Departamento de Psicopedagogia da UFPB. Pesquisadora do Núcleo de Pesquisa em Desenvolvimento Sóciomoral (NPDSM), com interesses de pesquisa relacionados as áreas de: educação moral, empatia, direitos humanos, socialização parental, comportamentos agressivos, valores morais em desenhos animados e comportamentos pró-sociais.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5354-7291>

*E-mail:* [liliangalvao@yahoo.com.br](mailto:liliangalvao@yahoo.com.br)

**Júlio Rique Neto** é Doutor em Psicologia do Desenvolvimento Humano pela University of Wisconsin-Madison, Estados Unidos; Mestre em Psicologia Social pela Universidade Federal da Paraíba e Psicólogo Clínico pelo Instituto Paraibano de Educação. Atualmente é professor no Departamento de Psicologia e no Programa de Pós-graduação em Psicologia Social, onde desenvolve estudos sobre desenvolvimento sóciomoral com foco nas virtudes da justiça e do perdão.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7383-5111>

*E-mail:* [julio.rique@hotmail.com](mailto:julio.rique@hotmail.com)

**Saulo Bagatini Silva** é Mestre em Psicologia Social pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Graduado em Psicologia pela mesma instituição. Pesquisador do Núcleo de Pesquisa em Desenvolvimento Sóciomoral (NPDSM), com interesses de pesquisa relacionados as áreas de: Psicologia Social, Psicologia Política, Representações Sociais e temas correlatos.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8230-5603>

*E-mail:* [saulobasil@gmail.com](mailto:saulobasil@gmail.com)

Contato com os autores:

Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social – CCHLA, Cidade Universitária  
João Pessoa-PB, Brasil  
CEP: 58051-900