

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

Ana Paula Navarro de Vasconcellos

**Programa de cuidado psicológico e habilidades socioemocionais para adolescentes de
Ensino Médio: uma perspectiva da psicologia analítica**

Doutorado em Psicologia Clínica

São Paulo

2024

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

Ana Paula Navarro de Vasconcellos

**Programa de cuidado psicológico e habilidades socioemocionais para adolescentes de
Ensino Médio: uma perspectiva da psicologia analítica**

Tese apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de Doutora no Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica – Núcleo de Estudos Junguianos, sob orientação da Prof^ª. Dr^ª. Liliana Liviano Wahba.

São Paulo

2024

Sistemas de Bibliotecas da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo -
Ficha Catalográfica com dados fornecidos pelo autor

Navarro-Vasconcellos, Ana Paula
Programa de cuidado psicológico e habilidades
socioemocionais para adolescentes de Ensino Médio: uma
perspectiva da psicologia analítica. / Ana Paula Navarro
Vasconcellos. -- São Paulo: [s.n.], 2024.
196p. il. ; 21x29,7 cm.

Orientador: Liliana Liviano Wahba.
Tese (Doutorado)-- Pontifícia Universidade Católica de São
Paulo, Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia:
Psicologia Clínica.

1. Adolescência. 2. Habilidades Socioemocionais. 3.
Psicologia Analítica. 4. Programa de intervenção em escolas.
I. Wahba, Liliana Liviano. II. Pontifícia Universidade
Católica de São Paulo, Programa de Estudos Pós-Graduados em
Psicologia: Psicologia Clínica. III. Título.

CDD

Ana Paula Navarro de Vasconcellos

**Programa de cuidado psicológico e habilidades socioemocionais para adolescentes de
Ensino Médio: uma perspectiva da psicologia analítica**

Tese apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de Doutora no Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica – Núcleo de Estudos Junguianos, sob orientação da Prof^ª. Dr^ª. Liliana Liviano Wahba.

Aprovada em: _____ 2024

Profa. Dra. Liliana Liviano Wahba – PUC-SP

Profa. Dra. Denise Gimenez Ramos – PUC-SP

Prof. Dr. Durval Luiz de Faria – PUC-SP

Profa. Dra. Fernanda Gonçalves Moreira – UNIFESP

Prof. Dr. Walter Boechat – UERJ

O presente trabalho foi realizado com apoio da Fundação São Paulo – FUNDASP.

This study was supported by Fundação São Paulo – FUNDASP.

À minha mãe, em agradecimento e testemunho de nossa
potência e amor.

À inteireza e amplitude do viver.



Até onde conseguimos discernir, o único propósito da existência humana é acender uma luz na escuridão da mera existência.

(C. G. Jung, 1989)

Pesquisar é indagar: quem somos, como e onde estamos, como afetamos os demais e como por eles somos afetados, o que sonhamos e aspiramos, para onde nos dirigimos e como o fazemos.

(Liliana Wahba, 2019)

AGRADECIMENTOS

Agradecer² inclui sentimentos de reciprocidade e alteridade, agrega sentido de bem-estar e pertença, abertura e presença. É deste lugar de acolhimento recíproco que agradeço.

A meus pais, a presença irradiada de onde estejam, minha gratidão e respeito.

A meus filhos, Isabela e Jonathan, pela profunda experiência do amor.

À querida Profa. Dra. Liliana Liviano Wahba, pela orientação nestes anos de pesquisa, do Mestrado ao Doutorado. Sua generosidade e sensibilidade, aliadas ao profundo conhecimento e erudição, apoiam constantemente as travessias empreendidas. Muito grata, Liliana!

Às professoras e professor da banca examinadora, meu agradecimento pelas contribuições e minha admiração: Profa. Dra. Denise Gimenez Ramos, quanta alegria por sua presença nestes anos; Profa. Dra. Rosa Maria Stefanini de Macedo, pela inspiração permanente; Profa. Dra. Fernanda Gonçalves Moreira, pelo olhar preciso e sensível, que venham outros encontros; Prof. Dr. Walter Boechat, por tanto que fez e faz na psicologia analítica, agradeço por suas contribuições. Aos professores suplentes, queridos Prof. Dr. Durval de Faria e Prof. Michel Fillus, agradeço a presença sensível nestes anos na PUC-SP.

Aos colegas de núcleo de pesquisa, tão colaborativos e curiosos, meus agradecimentos a cada uma e a cada um. E em especial, pela amizade, parceria na vida acadêmica e trocas tão generosas, agradeço à Sofia Marques Ulisses e Viviane Rojas, Eduardo Sautchuk e Andre Mello. A Jefferson Pereira, pelo acompanhamento como estatístico e amigo.

Agradeço aos professores e professoras do Programa de Psicologia Clínica da PUC-SP, pelos conhecimentos e por nutrirem o ensejo de pesquisar. À PUC-SP, que oferece este contorno criativo e fecundo, à Mônica Pereira, meu carinho e agradecimento por este anos, e a cada colaborador da universidade.

Agradeço, de maneira muito especial e genuína, a cada adolescente que participou desta pesquisa – meninos e meninas tão especiais, compartilharam suas trajetórias e ofereceram suas histórias e perspectivas com tanta criatividade e generosidade! Meus agradecimentos às escolas participantes – diretoras, coordenadores, docentes e colaboradores –, pela confiança e pela abertura oferecida.

E como uma ação de pesquisa não se faz sozinha, agradeço à equipe de apoio que esteve comigo no trabalho de campo, as queridas e comprometidas Eliana Almeida e Bruna Colevati. Agradeço, também, à Aline Nascimento e seu pai, Wagner, pela ponte que permitiu a parceria

² do latim, *gratus* – ser acolhido/acolher com favor, de forma agradável

com as escolas.

Aos queridos amigos e queridas amigas, sempre presentes nestes anos da pesquisa, pessoas inspiradoras e generosas, sou grata por tudo e por tanto: Lourdes Alves, por sua alma e sorriso; Silvia Mera, pela irmandade; Cecília, pela tradução, pelo alecrim e por sua generosidade de sempre; Edson, Bola querido, pela amizade cuidadosa e valiosa; aos companheiros de formação, Aline, Andréa, Igor, Mariana e Vânia – tão bom vocês por perto!

Ao querido Carlo Zuffellato, por apoiar o começo do Mestrado e do Doutorado, e à FUNDASP pela bolsa recebida. Agradeço os recursos confiados, afiançando o compromisso de retribuição por meio da continuidade de projetos e produções socialmente responsáveis.

E agradeço aos que compartilham comigo os caminhos e buscas, tangíveis e intangíveis.

RESUMO

Navarro-Vasconcellos, A. P. (2024). *Programa de cuidado psicológico e habilidades socioemocionais para adolescentes de Ensino Médio: uma perspectiva da psicologia analítica*. 196 p. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

Esta pesquisa objetivou investigar a efetividade de um Programa de cuidado psicológico e desenvolvimento de habilidades socioemocionais para adolescentes de Ensino Médio (EM) de escolas públicas. Considerou como hipóteses de verificação o aumento do repertório de habilidades e a diminuição de problemas emocionais e comportamentais reportados. Trata-se de um estudo quase-experimental de métodos mistos com pré/pós-teste/*follow-up*, grupo experimental (GE) e controle (GC), com embasamento teórico da psicologia junguiana. Participaram 64 adolescentes de segundas séries do EM de duas escolas em São Bernardo do Campo/SP, idades entre 16 e 18 anos (GE/n=30; GC/n=34). O Programa tem nove encontros (3 meses), estruturado em quatro Técnicas principais, com emprego de recursos expressivos e metodologias ativas/colaborativas de ensino-aprendizagem. Resultados estatisticamente significativos foram observados em ambos os instrumentos de autorrelato. YSR/11-18: no GE diminuição no total de problemas emocionais e comportamentais reportados (comparação T0/T2), redução de problemas com o pensamento (T1), redução de problemas externalizantes (T2); no GC não houve mudanças significativas. IHSA-Del-Prette: no GE aumento do repertório global de HS (T1), diminuição global de dificuldades e ansiedade na emissão de respostas de HS (comparação T0/T2 e T2) e melhoras significativas após a intervenção em cinco, dos seis fatores avaliados em frequência e dificuldade pelo instrumento; no GC melhora na frequência de duas subescalas/fatores, Desenvoltura Social e Assertividade (T1). Os resultados qualitativos corroboraram os achados quantitativos, destacando-se habilidades de expressão e regulação emocional e inibição parcial de impulsos autodestrutivos. As análises corroboram as hipóteses aventadas e sugerem a efetividade do Programa. Este estudo foi realizado com apoio da FUNDASP.

Palavras-chave: Adolescência. Habilidades socioemocionais. Escola. Intervenção psicossocial. Psicologia Junguiana. Psicologia analítica

ABSTRACT

Navarro-Vasconcellos, A. P. (2024). *Psychological Care and Socioemotional Skills Program for High School Adolescents: an Analytical Psychology Perspective*. 196 p. (unpublished doctoral dissertation). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, Brazil.

This research aimed to investigate the effectiveness of a psychological care and socioemotional skills development program for high school adolescents in public schools. The verification hypotheses considered the increase in the repertoire of skills and the decrease in reported emotional and behavioral problems. This is a mixed-method quasi-experimental study with pre/post-test/follow-up, experimental group (EG), and control group (CG), grounded in the Jungian psychology theoretical framework. Sixty-four second-year high school students aged between 16 and 18 years from two schools in São Bernardo do Campo/SP participated (EG/n=30; CG/n=34). The program consists of nine sessions (3 months), structured around four main techniques, utilizing expressive tools and active/collaborative teaching-learning methodologies. Statistically significant results were observed in both self-report instruments. YSR/11-18: In the EG, there was a decrease in the total reported emotional and behavioral problems (comparison T0/T2), a reduction in thinking problems (T1), and a reduction in externalizing problems (T2); in the CG, there were no significant changes. IHSA-Del-Prette: In the EG, there was an increase in the overall repertoire of social skills (T1), a global decrease in difficulties and anxiety in social skills responses (comparison T0/T2 and T2), and significant improvements after the intervention in five out of six factors evaluated in frequency and difficulty according to the instrument; in the CG, there was an improvement in the frequency of two subscales/factors, Social Resourcefulness and Assertiveness (T1). Qualitative results supported the quantitative findings, highlighting expression and emotional regulation skills and partial inhibition of self-destructive impulses. The analyses support the hypotheses and suggest the effectiveness of the program. Conducted with the support of FUNDASP.

Keywords: Adolescence. Socioemotional skills. School. Psychosocial intervention. Jungian Psychology. Analytical psychology.

RÉSUMÉ

Navarro-Vasconcellos, A. P. (2024) *Programme de soins psychologiques et compétences socio-émotionnelles pour les adolescents du secondaire : une perspective de la psychologie analytique*, 196 p. Thèse de Doctorat en Psychologie Clinique. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Brésil.

Cette recherche visait à étudier l'efficacité d'un programme de soins psychologiques et de développement des compétences socio-émotionnelles destiné aux adolescents du secondaire dans les écoles publiques. Les hypothèses de vérification comprenaient l'augmentation du répertoire de compétences et la diminution des problèmes émotionnels et comportementaux signalés. Il s'agit d'une étude quasi-expérimentale avec les bases théoriques de la psychologie jungienne, utilisant des méthodes mixtes avec des pré/post-tests/suivi, un groupe expérimental (GE) et un groupe témoin (GC). Soixante-quatre adolescents de deuxième année du secondaire de deux écoles à São Bernardo do Campo/SP ont participé, âgés de 16 à 18 ans (GE/n=30 ; GC/n=34). Le programme comprend neuf rencontres (trois mois), structurées autour de quatre techniques principales, utilisant des ressources expressives et des méthodologies actives/collaboratives d'enseignement-apprentissage. Des résultats statistiquement significatifs ont été observés dans les deux instruments d'auto-évaluation. YSR/11-18 : dans le GE, une diminution du total des problèmes émotionnels et comportementaux signalés (comparaison T0/T2), une réduction des problèmes de pensée (T1) et une réduction des problèmes externalisants (T2) ; dans le GC, aucune modification significative n'a été observée. IHSA-Del-Prette : dans le GE, une augmentation du répertoire global de HS (T1), une diminution globale des difficultés et de l'anxiété dans l'émission de réponses de HS (comparaison T0/T2 et T2) et des améliorations significatives après l'intervention dans cinq des six facteurs évalués en fréquence et difficulté selon l'instrument ; dans le GC, une amélioration de la fréquence de deux sous-échelles/facteurs, Développement Social et Assertivité (T1). Les résultats qualitatifs ont confirmé les résultats quantitatifs, mettant en évidence les compétences d'expression et de régulation émotionnelle et l'inhibition partielle des impulsions autodestructrices. Les analyses confirment les hypothèses avancées et suggèrent l'effectivité du programme. Le travail a été réalisé avec le soutien de la FUNDASP.

Mots-clés: Adolescence. Compétences socio-émotionnelles. École. Intervention psychosociale. Psychologie jungienne. Psychologie analytique

LISTA DE ABREVIATURAS

ASEBA	Achenbach System of Empirically Based Assessment
C – NC	Faixa clínica e faixa não clínica (YSR/11-18)
DSC	Discurso do Sujeito Coletivo
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
EM - PEI	Ensino Médio - Programa de Educação Integral
EPS	Escola Promotora de Saúde
GC	Grupo controle
GE	Grupo experimental
IC	Ideia central (DSC)
IHSA	Inventário de Habilidades Sociais de Adolescentes
HS	Habilidades Sociais (IHSA-Del-Prette)
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PE	Problema Externalizante
PENSE	Pesquisa Nacional da Saúde do Escolar
PI	Problema Internalizante
TP	Total de Problemas (do YSR/11-18)
TALE	Termo de Assentimento Livre e Esclarecido
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UNESCO	United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization
WHO	World Health Organization
YSR/11-18	Youth Self Report for ages 11-18

LISTA DE FIGURAS

Figura inicial – Manter a chama acesa (pintura em hexágono)	7
<hr/> <i>Capítulo 2: Artigo teórico</i> <hr/>	
Figura 1 – Abertura imaginal na trajetória adolescente	42
<hr/> <i>Capítulo 3: Artigo de Revisão Sistemática</i> <hr/>	
Figura 1 – Fluxograma do procedimento de revisão – método PRISMA 2020	55
Figura 2 – Distribuição das publicações ao longo dos anos	56
<hr/> <i>Capítulo 4: Artigo de Relato de Experiência</i> <hr/>	
Figura 1 – Aspectos intrapessoal e interpessoal	80
Figura 2 – Expressões em Hexágonos – agrupamento Autocuidado	90
Figura 3 – O universo dos meus sentimentos	96

LISTA DE QUADROS

<hr/> <i>Introdução Geral</i> <hr/>	
<i>Panorama geral da tese</i>	
Quadro 1 – Resumo descritivo do estudo realizado: visão geral	24
<hr/> <i>Capítulo 3: Artigo de Revisão Sistemática</i> <hr/>	
Quadro 1 – Caracterização dos artigos por ano, local, autores, título, abordagem teórica e objetivos	57
Quadro 2 – Características dos estudos: amostra, método, descrição geral da intervenção e estratégias, resultados principais	61

Capítulo 4: Artigo de Relato de Experiência

Quadro 1 – Pilares da intervenção: habilidades socioemocionais – Aspectos Intra e Interpessoal	81
Quadro 2 – Resumo descritivo do programa Oficina do Conviver – encontros	83
Quadro 3 – Termômetro emocional: estados emocionais	85
Quadro 4 – Emoções emocionais e práticas de autocuidado representadas nas pinturas em hexágono	86
Quadro 5 – Expressões em Hexágonos – Ansiedade/Angústia (emoção básica)	87
Quadro 6 – Expressões em Hexágonos – Vazio/Nada (emoção secundária)	88
Quadro 7 – Dramatizações: cenas – situações cotidianas e enredos narrativos	92
Quadro 8 – Discursos do Sujeito Coletivo – Narrativas finais	94

Capítulo 5: Artigo da Pesquisa

Quadro 1 – Resumo descritivo do Programa – encontros	117
Quadro 2 – Agrupamento dos resultados dos instrumentos	120
Quadro 3 – Análise qualitativa – agrupamentos e temas emergentes	127

LISTA DE TABELAS

Capítulo 5: Artigo da Pesquisa

Tabela 1 – Comparação da pontuação bruta do IHSA intergrupo (GE/GC) em T0 e intragrupo (GE e GC) em T0, T1 e T2	123
Tabela 2 – Comparação de percentis do IHSA intergrupo (GE/GC) em T0 e intragrupo (GE e GC) em T0, T1 e T2 (GE n=30 e GC n=34)	124
Tabela 3 – Pontuação bruta do YSR/11-18: comparação entre GE/GC em T0 e intragrupo em T0/T1 e T1/T2	125
Tabela 4 – Classificação das pontuações do YSR/11-18: comparação entre GE/GC em T0 e intragrupo em T0/T1, T1/T2 e T0/T2	126

SUMÁRIO

PRÓLOGO	17
1 INTRODUÇÃO GERAL DA TESE	19
Panorama geral do estudo de pesquisa realizado	24
2 ARTIGO TEÓRICO	26
Adolescências e espaços imaginais de cuidado socioemocional	
3 ARTIGO DE REVISÃO SISTEMÁTICA DE PESQUISAS SOBRE O TEMA	49
Programas de habilidades socioemocionais para adolescentes de Ensino Médio: uma revisão sistemática	
4 ARTIGO DE RELATO DE EXPERIÊNCIA	76
Oficina criativa de cuidado emocional: relato de experiência de um programa de habilidades socioemocionais para adolescentes com embasamento teórico junguiano	
5 ARTIGO DA PESQUISA (MISTO)	110
Programa de cuidado psicológico e habilidades socioemocionais para adolescentes de Ensino Médio de escola pública	
6 CONCLUINDO	140
REFERÊNCIAS (GERAL)	141
APÊNDICES	158
APÊNDICE A: Cartas Convite – parceria com as escolas participantes (modelos)	159
APÊNDICE B: Cartas de Autorização das escolas participantes (modelos)	161
APÊNDICE C: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – T.C.L.E (modelos). (1) grupo experimental (GE) – (2) grupo controle (GC)	163
APÊNDICE D: Termo de Assentimento Livre e Esclarecido – T.A.L.E (modelos). (1) T.A.L.E. – Modelo grupo experimental (GE) – alunos de 2º ano / escola 1..... (2) T.A.L.E. – Modelo grupo controle (GC) – alunos de 2º ano / escola 2	167
APÊNDICE E: Material suplementar do Artigo Relato de Experiência (Capítulo 4)	171
APÊNDICE F: Material suplementar do Artigo Misto da Pesquisa (Capítulo 5)	184
ANEXOS	189
ANEXO A: YSR/11-18 (Youth Self-Report) – folha de aplicação	190
ANEXO B: IHSA-Del Prette (Inventário de Habilidades Sociais para Adolescentes Del-Prette) – folha de aplicação	194

PRÓLOGO

Parábola

Pescadores retiraram uma garrafa das profundezas. Nela havia um papel e no papel estavam escritas estas palavras: “Gente, me salvem! Estou aqui. O oceano me jogou nesta ilha deserta. Estou na praia esperando ajuda. Se apressem. Estou aqui!”

– Não tem data. De certo já é tarde demais. A garrafa deve ter flutuado muito tempo no mar – disse o primeiro pescador.

– E não diz onde é o lugar. Não dá para saber nem qual é o oceano – disse o segundo pescador.

– Não é tarde demais nem longe demais. A ilha aqui está por toda parte – disse o terceiro pescador.

Houve um desconforto. Fez-se silêncio. As verdades gerais têm isso.

Wisława Szymborska (2016, p.89)

O menino olhava atentamente para os desenhos dispostos à sua frente, pensativo, parecia refletir acerca dos relatos revelados na roda de conversa e das imagens que retratavam experiências pujantes dos adolescentes, suas e de seus colegas de grupo. Tínhamos passado dois dias na oficina, pintando experiências e estados emocionais, conversando, compartilhando profundidade, reconhecendo sofrimentos e potências criativas. Sempre me sinto grata quando estes momentos especiais de confiabilidade e compartilhamento acontecem! Há algo de, simultaneamente, grandioso e simples nestes encontros – a cumplicidade do olhar, do reconhecimento mútuo, as lágrimas e sorrisos genuínos, as histórias de vida e memórias afetadas pelo que nos constitui humanos e, ainda, singulares – todos nos despimos e, também, tecemos novas roupas na simplicidade e grandiosidade da roda.

O menino continuava observando as imagens, elas traziam evocações de traumas, abusos, preocupações, comportamentos autolesivos, ideações suicidas, gravidez precoce, ansiedades, estados depressivos... E eram lindas, criativas, originais, artísticas, livres e autênticas expressões dos adolescentes.

“Eu acho que a gente não está errado... a gente está se desenvolvendo, só” – ele finalmente diz.

A capacidade de não se deter no olhar patologizante e reunir no espaço psíquico o imaginado e o imponderável, o cabível e o descabível. O menino viu um devir prospectivo, reconheceu a trajetória existencial e o grupo manifestou, então, uma inquietação:

“Pode ser estranho, mas acho que é a primeira vez que parece que está acontecendo alguma coisa real na escola. Que a gente está fazendo alguma coisa. Achei muito bom, acho que isso devia ser uma coisa frequente. Pra todo mundo. Não sei por que tem pouca gente aqui. Vocês escolheram a gente? Acho que todo mundo devia passar por isso”.

Conheci o menino e seus colegas na pesquisa de mestrado e considerei suas inquietações, apreciações e pedidos como um forte incentivo a dar continuidade aos estudos e pesquisas no doutorado. O levantamento exploratório então realizado no mestrado buscou identificar preocupações prementes e problemas emocionais e comportamentais de adolescentes de Ensino Médio em escola pública de São Paulo (Navarro-Vasconcellos, 2019). O estudo apontou para um cenário de complexidades e sofrimentos psicológicos significativos desta população que, muitas vezes, ficam invisibilizados e/ou diluídos nas rotinas sobrecarregadas das instituições públicas de ensino. O levantamento destacou que quatro em cada dez alunos da escola reportavam frequência de problemas emocionais e comportamentais bem acima do esperado para a idade, especialmente nas escalas de problemas internalizantes, como ansiedade e depressão. A pergunta que se evidenciou ao concluir o levantamento exploratório: e agora, o que fazer com isso? A experiência como pesquisadora na PUC-SP reiterou meu compromisso com uma perspectiva ampliada da psicologia clínica, propositiva, que permite vislumbrar recursos interventivos e de prevenção e promoção de saúde à população, especialmente aos adolescentes de escolas públicas, que, eventualmente, não conseguem fácil acesso a tratamentos psicológicos em consultórios particulares ou unidades de saúde pública e a programas psicossociais de atenção e cuidado emocional.

Me sinto convocada pela *garrafa das profundezas* a imaginar e erigir espaços de cuidado emocional que se dirijam às comunidades e suas demandas, em seus territórios e em consonância com suas aspirações e potencialidades. Mas, nestes anos de pesquisa acadêmica na PUC-SP também reconheci convocações internas, fiz mergulhos profundos em minhas experiências e memórias e sinto que empreendi na intimidade resgates em alto mar. A tese foi se configurando assim, nesta tecitura intra e intersubjetiva, atendendo às demandas e às potências de dentro e de fora. Romanyshyn (2007) sinaliza que na emergência de um tema de pesquisa há uma reivindicação – um pesquisador é reivindicado a um tema por seus complexos pessoais e de sua cultura. Na “pesquisa com alma em mente o tópico escolhe o pesquisador tanto quanto e talvez até mais do que ele o escolhe” (Romanyshyn, 2007).

Este é um doutorado com alma!

“Estou aqui” e à disposição do que está por vir.

Para onde aponta esta pesquisa?

1 INTRODUÇÃO GERAL

Eu não sabia dessas coisas! Ninguém nasce sabendo, né? Vou levar pra minha vida o que vivemos e aprendemos aqui!³

“Ninguém nasce sabendo”, um dito popular que expressa bem a proposição enfatizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) de promover, em espaços escolares de diferentes localidades do mundo, iniciativas e programas educativos para o aprendizado e o desenvolvimento de *habilidades para a vida* (WHO, 1999). Habilidade é algo que se aprende, se pratica e se instrumentaliza, diz respeito à capacidade de fazer algo bem, de resolver situações de maneira apropriada, ter destreza, tornar-se apto a realizar algo. As *habilidades para a vida* reúnem habilidades socioemocionais necessárias para lidar com os desafios e exigências da vida cotidiana (Srikala & Kishore, 2010; WHO, 1999). Incluem a capacidade de crianças e adolescentes aplicá-las em contextos específicos que demandem o reconhecimento e a avaliação de riscos em situações que necessitem promover e proteger seus direitos (WHO, 1999), favorecendo o exercício do protagonismo e da transformação de si e do mundo (Pitanguy & Barsted, 2021). A aquisição de habilidades socioemocionais é um processo que inclui o apoio de outras pessoas – cuidadores, educadores, pares, comunidade –, motivações subjetivas e a expressão de comportamentos socialmente desejáveis, que são orientados por valores de respeito mútuo e visam bem-estar e benefícios para indivíduos e para a coletividade (Collie, 2020; A. Del Prette & Del Prette, 2017; Pitanguy & Barsted, 2021).

Programas de aprendizagem socioemocional (SEL – *Social Emotional Learning*) têm sido implementados em diferentes contextos, especialmente em instituições escolares, como estratégia de suporte para a aquisição de habilidades cognitivas, emocionais e sociais de crianças e adolescentes, impactando, por exemplo, no engajamento acadêmico e desempenho escolar, no relacionamento positivo entre pares e adultos e no fortalecimento do sentimento de pertença e bem-estar socioemocional (Blewitt et al., 2020; CASEL, 2003; Collie, 2020). Destaca-se que o aumento do repertório de habilidades socioemocionais está associado a fatores de proteção ao desenvolvimento e à saúde mental de crianças e adolescentes, ao passo que um repertório reduzido ou deficitário pode estar associado a condições de risco pessoal, a problemas emocionais e comportamentais e desajustes psicossociais (Campos et al., 2018;

³ Comentário espontâneo de uma adolescente participante da oficina de intervenção da pesquisa de doutorado.

Casali-Robalinho et al., 2015; Cefai et al., 2022; Colomeischi et al., 2022; Del Prette & Del Prette, 2017; Del Prette et al., 2012; Falcó et al., 2020; Piqueras et al., 2019).

A saúde mental de crianças e adolescentes tem merecido especial atenção nos últimos anos e observa-se um crescente e preocupante agravamento dos estados emocionais desta população. A psicóloga e educadora Rosely Sayão (2022) alerta quanto à sobrecarga e intensa exposição precoce de crianças e adolescentes a fatores estressores do “mundo adulto”, como violências, vulnerabilidade social, instabilidade econômica e sentimento de insegurança psicossocial, acarretando consequências ao desenvolvimento infantojuvenil, ao que denominou “crianças com problemas de adulto”, que estariam relacionados a sintomas físicos e emocionais antes não tão frequentes nesta faixa etária, como hipertensão, diabetes, ansiedade e depressão. O relatório *Situação Mundial da Infância 2021: na minha mente – promovendo, protegendo e cuidando da saúde mental das crianças* (UNICEF, 2021) estimou que, em todo o mundo, pelo menos uma em cada sete crianças e jovens de dez a dezenove anos apresenta algum transtorno mental diagnosticado. Quanto ao impacto da pandemia da Covid-19 na saúde mental desta população, o relatório destacou aumento de ansiedade e estresse, depressão e suicídio, problemas de comportamento – incluindo irritabilidade e desatenção –, e aumento do uso de álcool e substâncias. A intensidade do sofrimento experimentado por adolescentes e jovens fica evidente ao analisar as crescentes taxas de suicídio nesta faixa etária, no mundo é uma das cinco principais causas de morte (UNICEF, 2021) e no Brasil a quarta (Brasil, 2021). O Ministério da Saúde associa este comportamento a fatores cada vez mais frequentes entre adolescentes e jovens brasileiros, como sentimentos de tristeza, desesperança e depressão, ansiedade, baixa autoestima, experiências adversas pregressas, como abusos físicos e sexuais pelos pais ou outras pessoas próximas, falta de amigos e suporte de parentes, exposição à violência e discriminação no ambiente escolar e o uso de substâncias psicoativas (Brasil, 2021).

As escolas brasileiras têm enfrentado os impactos deste quadro alarmante e uma recente pesquisa, envolvendo 60% das escolas da rede pública municipal de ensino, revelou a saúde mental de estudantes e professores como o principal desafio na gestão dos últimos anos do Ensino Fundamental (6º a 9º anos), de acordo com 75,2% das instituições escolares respondentes (Itaú Social & UNDIME, 2023). Na última edição da *Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar – PENSE 2019* (IBGE, 2021), realizada em 4.242 escolas do território brasileiro e envolvendo 159.245 adolescentes entre 13 e 17 anos, a saúde mental teve um enfoque maior do que nas versões anteriores. Destaca-se a frequência que os adolescentes reportaram sentir *sempre* ou *na maioria das vezes*: muitas preocupações no dia a dia (50,6%), irritabilidade,

nervosismo e mal humor constantes (40,9%) e tristeza recorrente (31,4%). Os adolescentes mais velhos, de Ensino Médio, descreveram maiores preocupações com a saúde mental.

O estudo exploratório de métodos mistos realizado no mestrado (Núcleo de Estudos Junguianos do Programa de Psicologia Clínica da PUC-SP) investigou preocupações prementes e problemas emocionais e comportamentais de adolescentes de ensino médio em escola pública da região oeste de São Paulo (Navarro-Vasconcellos, 2019). A pesquisa indicou elevada distribuição da amostra na faixa clínica (sugestivo da necessidade de avaliação diagnóstica e/ou intervenção clínica) nas escalas do YSR/11-18 Total de Problemas (42,7%) e Problemas Internalizantes (52,7%), com maior incidência de problemas reportados na escala Depressão/Ansiedade. A análise qualitativa das produções expressivas e associações dos adolescentes na oficina realizada na etapa qualitativa do levantamento exploratório corroborou com os resultados aferidos pelos instrumentos. Foi identificado um contexto de intenso sofrimento psíquico, no qual se destacaram sentimentos de solidão e desamparo, vivências de abuso e violação, estados depressivos, ansiedade, comportamentos autodestrutivos, incluindo tentativas de suicídio, e oscilações de humor repentinas. Em contraparte, este estudo também evidenciou disponibilidade e abertura dos adolescentes em expor suas dificuldades, buscar auxílio e compartilhar seus desafios existenciais e sofrimentos psíquicos de maneira empática entre si e com adultos que denotem empatia e habilidade de escuta. Destacou-se a necessidade de fortalecer espaços dialógicos e criativos que permitam aos adolescentes experimentarem suas potências de modo a apoiá-los na compreensão de seus sofrimentos e busca de sentido existencial para suas vidas.

A escola é o ambiente social onde crianças e adolescentes passam grande parte de suas vidas e deve lhes proporcionar um espaço seguro, promotor de saúde e bem-estar, de asseguramento de direitos e desenvolvimento de habilidades cognitivas, emocionais e relacionais, protegendo-os de situações que representem riscos à sua saúde física e psicológica e atuando para a prevenção e resolução de conflitos tanto pessoais como sociais (Chiş & Rusu, 2019; IBGE, 2021a; OPAS, 2022; Sánchez Agostini et al., 2019). Recentemente, a Lei Federal nº 13.935/2019, ainda em fase de implementação nos territórios, determinou que as redes públicas de educação básica contem com serviços de psicologia e serviço social para atender as necessidades e prioridades definidas pelas políticas de educação, por meio de equipes multiprofissionais (Brasil, 2019). Priorizar a atenção à saúde mental de crianças e adolescentes requer profissionais qualificados e ações continuadas nas comunidades escolares, de modo a fortalecer a parceria entre a Educação e as redes de proteção, família, sociedade.

A psicologia clínica pode ampliar seu escopo de atuação e oferecer bases à implementação de ações de cuidado emocional e escuta qualificada em escolas e comunidades (Macedo, 2020; Paschoal, 2021). O pesquisador clínico atende às necessidades de sua época, procurando soluções para o bem-viver comunitário e individual (Wahba, 2019), em sintonia com uma ação investigativa propositiva, que fomente a implementação de programas e políticas de apoio ao desenvolvimento de crianças e jovens (Verma & Petersen, 2018). Programas psicoeducativos de educação emocional e aprendizagem socioemocional em ambientes escolares permitem a implementação de estratégias de prevenção universal, oferecidas à toda população, e seletiva, direcionadas a pessoas já expostas a riscos e agravos de saúde mental (Casali-Robalinho et al., 2015; Coelho et al., 2017; Del Prette et al., 2015; Dowling et al., 2019; Flynn et al., 2018; Mfidi et al., 2018; Rodrigues et al., 2021; Schneider, 2015; Stalker et al., 2018).

O projeto de pesquisa elaborado para o doutorado pretendeu alinhar-se à proposição de inserção permanente de programas de psicologia nas escolas, Lei Federal nº 13.935/2019, e atender à necessidade de ações propositivas que possam ser integradas à expansão da grade horária do Ensino Médio, com o Programa de Educação Integral (PEI) (Canetti et al., 2021; Ferreira et al., 2020). Na escola integral, além dos conteúdos pedagógicos tradicionais o PEI oferece elementos para a elaboração de projetos de vida e profissionais e para o fortalecimento de recursos socioemocionais protetivos ao desenvolvimento, impactando todo o ciclo vital do indivíduo e de sua comunidade.

A presente pesquisa de doutorado visou investigar a efetividade de um programa de cuidado psicológico com foco em desenvolvimento de habilidades socioemocionais para adolescentes de Ensino Médio de escola pública. Trata-se de um estudo quase-experimental de métodos mistos e estratégia de investigação transformativa, com grupo experimental (GE) e controle (GC) e avaliações pré e pós-intervenção (incluindo *follow-up*). Foram duas as hipóteses de investigação de efetividade da intervenção: (1) O processo de intervenção diminui a frequência de problemas emocionais e problemas de comportamento reportados pelos adolescentes (escalas do YSR/11-18); (2) O processo de intervenção aumenta o repertório de habilidades sociais reportadas pelos adolescentes (escalas do IHSA-Del-Prette).

A abordagem empregada está fundamentada na Psicologia Analítica e o presente estudo justifica-se pela necessidade de proporcionar ambiências de cuidado, atenção emocional e sensibilidade social a grupos de adolescentes escolares, por meio de um programa de cunho socioeducacional e simbólico-compreensivo da subjetivação, que inclua as dinâmicas do inconsciente e da consciência. Até onde foi dado perceber, não foram identificados programas

desta natureza para adolescentes com base nos pressupostos da psicologia analítica e há poucos estudos embasados na compreensão clínica.

A tese é composta por quatro capítulos em formato de artigos científicos, que contextualizam as principais noções que embasam o estudo proposto e apresentam a pesquisa. Ao final desta Introdução apresenta-se um panorama geral da pesquisa realizada, a fim de facilitar a leitura dos capítulos.

O Capítulo 2 é um artigo teórico sobre as experiências e afetos na trajetória adolescente, o papel das emoções e estados emocionais e destaca a construção de repertórios de habilidades socioemocionais como fator protetivo no desenvolvimento, com ênfase em programas implementados em ambientes escolares. O Capítulo 3 apresenta um artigo de revisão sistemática que busca sintetizar e descrever as principais características e resultados de programas de desenvolvimento de habilidades socioemocionais para adolescentes aplicados em escolas de Ensino Médio, ou grade equivalente em outros países. O Capítulo 4 é um artigo de relato de experiência que apresenta o programa de cuidado emocional e desenvolvimento de habilidades socioemocionais para adolescentes de Ensino Médio, implementado em escola pública no Município de São Bernardo do Campo/SP. O artigo destaca as Técnicas da Intervenção, elaboradas com embasamento teórico da psicologia analítica, e resultados qualitativos alcançados. Em conformidade ao estilo de escrita de um relato de experiência, optou-se pelo uso da primeira pessoa do plural na construção do texto, diferindo dos demais capítulos. O Capítulo 5 é um artigo misto que apresenta a pesquisa de doutorado realizada, com detalhamento do método, procedimentos, resultados quantitativos e qualitativos do estudo de intervenção, discussão e considerações a respeito do estudo realizado nesta tese de doutoramento. O Capítulo 6 faz um fechamento da tese e aponta, prospectivamente, para estudos futuros, desdobramentos e perspectivas quanto à temática abordada e população estudada.

As referências de literatura utilizadas em cada capítulo foram compiladas em uma lista geral de *Referências* para consulta, seguida dos Apêndices e Anexos da tese.

Esta pesquisa foi realizada de acordo com os requerimentos éticos em pesquisa envolvendo seres humanos preconizados pela Resolução CONEP 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, pela Resolução CNS/MS 510/2016 e pelo Regimento dos Comitês de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - FCMS/PUC, aprovada pelo parecer N° 5.401.673 de 11 de maio de 2022.

Panorama geral do estudo de pesquisa realizado

O conteúdo descrito abaixo (Quadro 1) oferece um panorama geral, de modo a orientar a leitura da tese, uma vez que o estudo realizado está apresentado em dois artigos científicos: um relato de experiência e um artigo misto da pesquisa.

Quadro 1

Resumo descritivo do estudo realizado: visão geral

Resumo descritivo do estudo realizado	
<i>Objetivo geral</i>	<ul style="list-style-type: none"> Investigar a efetividade de um programa de cuidado psicológico com foco em desenvolvimento de habilidades socioemocionais para adolescentes de Ensino Médio de escola pública.
<i>Objetivos específicos</i>	<p><i>Quantitativos</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Investigar, antes e depois da intervenção, a porcentagem de adolescentes que relata problemas com intensidade e/ou frequência superior ao esperado para faixa etária e gênero (faixa clínica – YSR). Identificar na amostra geral, antes e depois da intervenção, habilidades sociais reportadas pelos adolescentes (IHSA Del-Prette). <p><i>Qualitativos</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Analisar produção verbal e imagética selecionada das Oficinas realizadas no Programa de intervenção. Depreender relações categoriais reunindo as produções imagético-verbais analisadas qualitativamente e os pilares de habilidades trabalhados nas Oficinas da intervenção.
<i>Hipóteses</i>	<ul style="list-style-type: none"> O processo de intervenção diminui a frequência de problemas emocionais e problemas de comportamento reportados pelos adolescentes (YSR/11-18). O processo de intervenção aumenta o repertório de habilidades sociais reportadas pelos adolescentes (IHSA – Del-Prette).
<i>Método de pesquisa</i>	<p>Trata-se de um estudo quase-experimental de métodos mistos e estratégia de investigação transformativa, com grupo experimental (GE) e controle (GC).</p> <p>O modelo transformativo sequencial tem uma perspectiva teórica para guiar o estudo. Esta estratégia mista pode servir a fundamentar ações com um caráter transformativo, que defendam as necessidades da população estudada e permitam compreender em profundidade um fenômeno ou processo com possibilidade de mudança a partir de seu estudo (Creswell, 2010).</p>
<i>Instrumentos quantitativos</i>	<ul style="list-style-type: none"> YSR/11-18 (Inventário de Autoavaliação para Adolescentes – <i>Youth Self-Report</i>) (Achenbach & Rescorla, 2001; Bordin et al., 2013; Just & Enumo, 2015; Rocha, 2012; Rocha et al., 2008). IHSA–Del-Prette (Inventário de Habilidades Sociais para Adolescentes) (A. Del Prette & Del Prette, 2017; Z. A. P. Del Prette & Del Prette, 2009)
<i>Procedimento de avaliação</i>	Pré e pós teste: T0 (GE e GC) antes da intervenção; T1 (GE e GC) logo após a intervenção; T2/follow-up (GE) três meses após T1
<i>Procedimento de análise</i>	<p>Instrumentos</p> <ul style="list-style-type: none"> YSR/11-18: programa do Sistema Achenbach (ADM – Assessment Data Manager) para digitação e geração de escalas. Tratamento estatístico por meio do programa PASW Statistics 18. Estatística, comparação das variáveis, com emprego de análise de covariância e método de comparações múltiplas IHSA – Del-Prette: orientações no manual do instrumento (A. Del Prette & Del Prette, 2015; 2017). Estatística, comparação das variáveis, com emprego de análise de covariância e método de comparações múltiplas.

Quadro 1*Resumo descritivo do estudo realizado: visão geral (continuação)*

Resumo descritivo do estudo realizado	
<i>Procedimento de análise (cont.)</i>	Discursos e produções textuais (coletados em atividades nos encontros da intervenção): <ul style="list-style-type: none"> • Identificação de temas, categorias e ideias centrais (Creswell, 2010; Lefèvre, 2017)
<i>Participantes</i>	64 adolescentes de segunda série do Ensino Médio do Programa de Educação Integral (PEI) de duas escolas públicas estaduais em São Bernardo do Campo, SP, com idade entre 16 e 18 anos, distribuídos em GE com 30 adolescentes (M=16,5; DP=0,93) e GC com 34 (M=16,7; DP=0,11). Em relação a gênero, foram reportados feminino e masculino: no GE 60% (n=18) e no GC 73,5% (n=25) são meninas.
<i>Intervenção</i>	Oficinas – 9 encontros de 2h A 2h30 cada; duração: 3 meses
<i>Teoria de base</i>	Psicologia analítica (junguiana)

Nota. Fonte: dados da pesquisadora (2024)

2 ARTIGO TEÓRICO

Adolescências e espaços imaginais de cuidado socioemocional

Resumo

O artigo procura apresentar o desenvolvimento da personalidade na adolescência e a importância da regulação emocional na integração da identidade, entendida como reconhecimento de si e reconhecimento do outro. Observam-se aspectos universais que caracterizam a adolescência – como alterações fisiológicas decorrentes da puberdade e maturação cerebral –, e experiências culturalmente marcadas e compartilhadas, que conferem contornos muito particulares quanto aos valores, estilos e estéticas, concepções de mundo e expectativas da comunidade em relação aos jovens, que levam à noção de adolescências. A busca identitária na adolescência é permeada por intensas demandas adaptativas, um processo psicodinâmico que atende, de maneira inseparável e interpenetrada, às exigências do mundo interno e do mundo externo, considerando os aspectos intrasubjetivos e intersubjetivos. Ao abordar pujantes dimensões de sofrimento e potencialidades psíquicas observadas na trajetória adolescente e que permeiam os lugares de convívio, particularmente as instituições escolares, o artigo busca apontar para a criação de espaços imaginais de cuidado socioemocional a esta população, mediante o emprego de recursos simbólico-criativos. As reflexões buscam oferecer contribuições ao desenvolvimento de programas de aprendizagem socioemocional com embasamento teórico da psicologia analítica a partir de um entendimento psicodinâmico da trajetória adolescente.

Palavras-chave: Adolescência. Psicologia junguiana. Escola. Habilidades Sociais. Intervenção.

Adolescences and imaginal spaces of socio-emotional care

Abstract

The article seeks to present personality development in adolescence and the importance of emotional regulation in the integration of identity, understood as recognition of oneself and recognition of others. Universal aspects characterizing adolescence, such as physiological changes resulting from puberty and brain maturation, are observed, along with culturally marked and shared experiences that give very particular contours to values, styles, aesthetics, worldviews, and community expectations regarding young people, leading to the notion of adolescences. The search for identity in adolescence is permeated by intense adaptive demands, a psychodynamic process that meets, in an inseparable and interpenetrated way, the demands of the internal world and the external world, considering the intrasubjective and intersubjective aspects. By addressing powerful dimensions of suffering and psychic potentialities observed in the adolescent trajectory and which permeate social spaces, particularly school institutions, the article seeks to point to the creation of imaginal spaces of socio-emotional care for this population, through the use of symbolic-creative resources. The reflections seek to offer contributions to the development of socio-emotional learning programs with a theoretical basis in analytical psychology based on a psychodynamic understanding of the adolescent trajectory.

Keywords: Adolescence. Jungian psychology. School. Social skills. Intervention.

Introdução

Pode ser estranho... mas acho que é a primeira vez que parece que está acontecendo alguma coisa real na escola, que a gente está fazendo alguma coisa.

Adolescente de 16 anos (2019)⁴

O artigo procura apresentar o desenvolvimento da personalidade na adolescência e a importância da regulação emocional na integração da identidade, entendida como reconhecimento de si e reconhecimento do outro. O primeiro tópico aborda aspectos da trajetória adolescente na perspectiva da psicologia analítica que amparam os contornos deste estudo, destacando experiências e afetos que marcam este momento do desenvolvimento. Em seguida, são apresentados alguns princípios que orientam a formulação de programas de aprendizagem socioemocional (SEL), entendidos como estratégias preventivas e promotoras de saúde mental e de apoio ao desenvolvimento de crianças e adolescentes, como instrumentalização para a aquisição de repertórios de habilidades e conhecimentos para a vida.

Entende-se que a psicologia analítica – a partir de uma perspectiva simbólico imaginativa, criativa e prospectiva da psique –, oferece contribuições importantes à elaboração de estratégias clínicas psicoeducativas protetivas à saúde mental e socioemocional de adolescentes, aplicadas em programas interventivos em grupo nos territórios e ambientes escolares. A criação de ambiências de cuidado e proteção à trajetória adolescente se consolida como uma diretriz importante da psicologia clínica ao ampliar suas extensões além dos limites dos consultórios e clínicas.

Experiências e afetos na trajetória adolescente

Uma adolescente, no horário de intervalo em uma escola de Ensino Médio, comenta com a amiga: “Parece que de repente tudo ficou tão revirado, é tanta coisa que a gente sente, nem sei como aconteceu da gente mudar tanto e com tanta coisa pra fazer e decidir... E eu só queria dia de brinquedo na escola e ficar com aquele garoto ali.” Ambas caem na risada e seguem animadamente outra conversa⁵.

⁴ Considerações de um adolescente participante da pesquisa de mestrado, no último encontro da oficina realizada (Navarro-Vasconcellos, 2019)

⁵ Este episódio está registrado no diário de pesquisa, um fragmento de conversa espontânea, no intervalo de um dos encontros da intervenção realizada (após uma atividade sobre emoções e experiências de adolescentes).

Entre brincadeiras e novas disposições afetivas, os adolescentes experimentam as modulações de seus desejos, afetos, sensações corporais e ideações, enquanto transitam entre a infância deixada para trás e a vida adulta que acena logo adiante. A etimologia da palavra adolescência (latim: *ad/olescere*) sugere um movimento de crescimento em direção a um porvir, acompanhado do sentido de “ser nutrido”. Um processo dinâmico no qual meninos e meninas precisam ser nutridos e sustentados em bases seguras que os preparem para um devir ainda não experimentado, mas sinalizado na composição gradual de repertórios, aquisições, sentidos, habilidades e expressões, que marcam esta trajetória de transição.

A noção de adolescência como momento distinto no desenvolvimento humano é uma construção histórica ao longo de séculos e oficialmente reconhecida no final do século XIX e meados do XX, (Schoen-Ferreira et al., 2010; Warde & Panizzolo, 2015), mas em razão de especificidades culturais, ainda não há consenso da faixa etária que a delimita. No Brasil, considera-se como referência a Organização Mundial de Saúde (OMS), que situa a adolescência entre 10 e 19 anos (jovens entre 15 e 24 anos) e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), entre 12 e 18 anos (Brasil, 1990; ONU, 1996). Estas delimitações, como marcos culturais que referenciam um olhar para o desenvolvimento, sinalizam expectativas que uma sociedade nutre a respeito de seus jovens, incluindo seus direitos e deveres frente à sua comunidade, bem como ao que esta reconhece ser pertinente ao rol de habilidades, competências e valores que devem compor seus repertórios e com os quais responderão às expectativas de sua coletividade.

A despeito destas delimitações estabelecidas, o começo da adolescência não se submete a uma cronologia precisa, mas pelas evidentes mudanças fisiológicas/corporais observadas em meninos e meninas com a chegada da puberdade, um fenômeno universal. Somam-se a estas transformações o emergir de um período reconhecidamente marcado por sucessivos desafios adaptativos – psicológicos e socioemocionais –, aos quais os adolescentes irão responder de acordo com suas possibilidades e subjetividade e, ainda, influenciados pelos contextos socioculturais nos quais estão inseridos. Kublikowski (2018, p. 146) sugere uma ampliação compreensiva, com a qual “as trajetórias de vida são abordadas em sua singularidade e, simultaneamente, inscritas em regularidades culturalmente marcadas”. A adolescência, como uma experiência cultural compartilhada, reúne valores, estilos e estéticas, concepções de mundo, percepções de gênero e etnia, condições socioeconômico-culturais, territorialidade, que tangenciam e influenciam a transição à vida adulta. Assim, esta multiplicidade de fatores leva a compor a noção de adolescências, na qual se destaca a perspectiva plural da formação da identidade e do desenvolvimento. Macedo e Rangel (2021, p. 74) consideram que a pluralidade de realidades oportuniza a vivência de experiências diversificadas e confere ao adolescente

novas singularidades e à adolescência novos contornos. A grande tarefa adolescente seria a construção gradativa de um senso de identidade psicossocial, implicada, simultaneamente, em um processo individual e no núcleo central da cultura coletiva de pertença (Erikson, 1976).

As turbulências e intensidades experimentadas na adolescência assinalam pujantes demandas adaptativas em meio às quais meninas e meninos tecem os contornos de sua identidade. Compreende-se adaptação como um processo psicodinâmico que atende, de maneira inseparável e interpenetrada, às exigências do mundo interno e do mundo externo, considerando os aspectos intrasubjetivos e intersubjetivos (Jung, 2012; Pieri, 2022).

A busca identitária, permeada por estas intensas demandas adaptativas, será vivida a partir de experiências de afastamento das bases vinculares primárias em direção a um *locus* de desenvolvimento ainda não alcançado e, portanto, desconhecido. Feldman (Feldman, 1996, 2004) descreve que o eu se constitui progressivamente a partir das fluidas experiências iniciais de união e separação na díade com o cuidador primário quando tece seus primeiros contornos identitários, formando o que denominou de pele psíquica – a constituição de um espaço interno no qual processos imaginativos e simbólicos possam operar, com a finalidade de crescimento e desenvolvimento da personalidade Jung (2013c) salienta que a identidade se constitui em duas bases, somática e psíquica, imbricadas e ambas apoiadas em campos conscientes e inconscientes. O autor descreve a puberdade como um nascimento psíquico, pois até então a criança permanecia imersa psiquicamente na atmosfera dos pais (cuidadores) e agora, com a irrupção da sexualidade, gradualmente ocorrerá a diferenciação consciente das imagos parentais⁶ (Jung, 2013d, pr. 756). Bovensiepen (2019, p. 400) assinala que separar-se das figuras parentais desprendendo-se do relacionamento infantil pode incitar estados emocionais e mentais complexos e confusos – “um mundo ameaçado pela fragmentação”, mas protegido pelo dinamismo autorregulador da psique que tende à integração. A capacidade de manter a *continuidade interna* e não colapsar frente a tantas mudanças internas e externas na adolescência está relacionada às experiências infantis remotas (Bovensiepen, 2019, p. 401) e os conflitos não resolvidos, ou integrados, destes momentos primevos, podem impactar o senso de identidade separado e saudável em relação aos outros (Wilkinson, 2006). Na adolescência, os conflitos da primeira infância são reativados e a personalidade tem nova chance de integração e organização (Bovensiepen, 2019; Frankel, 2021a). Neste momento, o adolescente vive

⁶ Jung se refere à *imago parental* como fantasias distorcidas por afeição ou aversão, uma gama de ideias referentes aos pais, revelando um campo de aplicação da libido introvertida (Jung, 2013d, pr. 305 e 306). A libido regride numa fixação infantil na *imago* dos pais, não sendo transferida a um objeto humano, permanecendo na forma de representações da fantasia e promovendo a mesma dependência e poder de atração (Jung, 2013b, pr. 9 e 142).

também uma segunda onda de aceleração de desenvolvimento neural, que à semelhança da primeira onda aos 18 meses de vida, coincide com uma ampliação da consciência que inclui o outro (Wilkinson, 2006, p. 115). Tomando como metáfora, o adolescente experimenta uma nova ampliação na plasticidade de sua pele psíquica (Feldman, 2004), com maior capacidade de tecer conexões e contornos identitários.

Kiepenheuer (1990, p. 8) descreve a puberdade como uma passagem estreita na qual se potencializam crises existenciais que levam os adolescentes a se confrontarem com temáticas e experiências de vida, morte e renascimento. Frankel (2021, p. 110), contrapondo à ideia de crise, destaca que estes estados mentais intensos são esperados na adolescência e que “os confrontos de vida e morte servem de pano de fundo para a profunda mudança na identidade pessoal que ocorre quando um indivíduo deixa a infância para trás”. Wahba e Bloise (2017, p. 321), considerando a denominada *crise do desenvolvimento*, ampliam com uma indagação importante: “deve-se considerá-la sempre uma *crise* ou uma poderosa e turbulenta transição que, inicialmente desprovida de desajuste, pode se tornar uma crise?” Esta indagação pode nortear a perspectiva pela qual os adultos se aproximam dos adolescentes e compreendem as profundas transformações evocadas e reverberadas na adolescência, como passagens, perdas, mortes, transições e novos renascimentos.

Os adolescentes vivem perdas e ganhos importantes, para citar alguns: com o afastamento progressivo das figuras parentais, vivem uma ampliação de seu círculo social, novos territórios, explorações e relacionamentos socioemocionais, incluindo grupos de pares, amizades e namoros; com a perda do corpo infantil vivem as radicais transformações da puberdade e o irromper da sexualidade, que podem levá-los a um sentimento de grande estranhamento e reorganização da autoimagem e autopercepção. Wahba e Bloise (2017) assinalam que o processo de diferenciações contínuas e afastamento da identidade infantil caracterizará uma tarefa essencial da adolescência e juventude, uma transição gradativa que visa o ingresso no mundo adulto mediante a conquista progressiva da autonomia econômica, intelectual e emocional.

Bovensiepen (2014a) destaca que a dificuldade do jovem é harmonizar a transformação do corpo e das experiências corporais com seu mundo psíquico que se encontra também em momento de rápidas e profundas transformações. O adolescente pode experimentar as mudanças corporais na puberdade como uma mudança quase catastrófica de seu mundo interno, com a sensação de perda de sua personalidade. Segundo o autor, as mudanças afetam o corpo em sua função simbólica de recipiente da alma, a capacidade interna de conter-se, de manter dentro de si estímulos internos e externos que provocam ansiedade e transformar as percepções

instintivas do corpo em experiências psíquicas, ou seja, a capacidade mental de simbolizar (Bovensiepen, 2014a, p. 125).

Entre riscos e vertigens – a disposição para avançar

O espírito da adolescência tem fome de experiências e busca estados extremos, sejam eles físicos, emocionais ou ideacionais. [...] O esforço para não meramente sobreviver, mas para sentir-se vivo. (Frankel, 2021, pp. 4 e 111)

O anseio adolescente por experimentar seu corpo, sua vida, suas extensões e inquietações muitas vezes o leva a situações e estados extremos (Frankel, 2021). Impulsionado por forças instintivas e simbólicas, que não podem ser independentes (Wahba & Bloise, 2017, p. 328), a experimentação do adolescente o faz avançar com ímpeto, com todos os vicejos e vicissitudes do desafio existencial especialmente em pauta na adolescência, mas característico de toda a trajetória do desenvolvimento. Kiepenheuer (1990, p. 10) salienta a presença de padrões comuns e recorrentes no processo profundo da adolescência, reconhecidos em seus sonhos, fantasias, produções expressivas e, também, em seus comportamentos, estilos de vida e apreciações estéticas. São padrões arquetípicos, tais como: a necessidade de aceitação e pertença, o ímpeto pelo desafio e pela busca espiritual, o mistério vida / morte e as experiências de solidão (Frankel, 2021a; Kiepenheuer, 1990; Moreira, 2014; Wahba & Bloise, 2017).

A solidão na adolescência pode configurar-se como a constituição de um espaço solitário no qual os adolescentes se reservam o direito ao isolamento e ao afastamento das figuras parentais antes tão presentes (Kiepenheuer, 1990) – seja no espaço interno, como retraimento, como externo, por exemplo, fechar-se no quarto. Wieland-Burston (1996, p. 116) observa que a retirada para uma posição solitária pode estar relacionada a fantasias de grandeza – sentir-se superior aos demais, buscar algo maior e especial –, ou, por outro lado, um afastamento evitativo de relacionamentos por medo de ser ferido, criticado ou rejeitado. O adolescente é frequentemente afetado pelo que imagina da percepção dos outros a seu respeito, ou pela impressão de não ser compreendido e não encontrar seu lugar (Le Breton, 2017, p. 90). Existe um aspecto fundamental na solidão experimentada pelo adolescente, reconhecido por Frankel (2021, pp. 119 e 120) como o “deparar-se, pela primeira vez, com o que significa estarmos só em um nível existencial [...] olhar para si mesmo e confrontar sua identidade como indivíduo”.

Assim, dois movimentos estão em pauta, um como contraponto ao outro: um profundo mergulho intrasubjetivo e a busca por novas experimentações intersubjetivas. A dinâmica

conflitiva da adolescência pode ser compreendida com base no modelo junguiano de regressão e progressão da libido, ora levando o adolescente a experimentar-se na disposição regressiva pela qual volta sua energia afetiva às imagens parentais, ora irrompendo em investidas afetivas que o levam a buscar grupos e pares como legítimas experiências de encontro com o outro e encontro com sua potência de autonomia, singularidade e diferenciação (Bovensiepen, 2014a, 2014b; Feldman, 1996; Frankel, 2021b; Jung, 2013a; Navarro-Vasconcellos, 2019). A socialização, que se inicia na escola e com os amigos mais próximos, quando complexada, pode originar falsas personas que “criam uma tensão nos grupos sociais muitas vezes difíceis de suportar” (Boechat, 2009). Aparecem, segundo o autor, crises sérias de identidade que podem interferir na organização egóica do adolescente. Na adolescência a energia psíquica oscila e flutua livremente entre introversão (fantasias) e extroversão (ações) e Bovensiepen (2014a, p. 7) afirma que a potencialização da disposição introvertida com aumento da atividade de fantasia no início da adolescência pode se manifestar, regressivamente, como um estado depressivo ou uma depressão, na qual o jovem se retira, desinveste a energia psíquica de atividades, como escola e convívio social, e se refugia em devaneios e se torna passivo. O autor descreve que alguns adolescentes conseguem integrar suas fantasias mantendo diários ou ouvindo músicas, por exemplo, o que os protegeria de cair em vazios depressivos, ou, ainda, assumindo atividades extrovertidas em grupo, principalmente de caráter hedonista. Observa-se também no adolescente comportamentos desafiadores, por meio dos quais confrontam seus limites e figuras de autoridade como afirmativa para suas investidas afetivas em novos objetos e delimitação de seus novos contornos identitários. As condutas de risco reúnem comportamentos que colocam simbolicamente e/ou objetivamente a existência em perigo – exposição deliberada ao risco de se ferir, morrer, de alterar seu futuro pessoal ou afetar sua saúde (Le Breton, 2017, p. 126) –, e devem ser consideradas a partir desta perspectiva de desenvolvimento e emergência da identidade adolescente. Le Breton (2012) acrescenta à noção de comportamento de risco a compreensão de que são tentativas de produzir sentidos e valores, são ritos íntimos que expressam a necessidade de transformação e de renascimento a uma versão de si mesmo melhorada e ampliada. A exposição deliberada ao risco também confere à experiência um sentido arquetípico constelado na figura do herói, aquele que se lança em uma empreitada impulsionado por volições e por forças inconscientes e é convidado a desenvolver-se na medida em que se torna capaz de sustentar criativamente a tensão destas disposições experimentadas em oposição e, simultaneamente, em liminaridade.

Frankel (2021) observa em comportamentos de risco, como o uso de substâncias, uma maneira de criar experiências com um potencial para alterar fundamentalmente a própria

percepção do mundo, além de evocarem um sentimento de camaradagem e pertença ao grupo com o qual compartilham estas experiências, o que pode ser mais atrativo que a experiência em si. Nas palavras do autor:

O uso de drogas na adolescência contém elementos essenciais de um ritual de iniciação: uma experiência desconhecida e arriscada, que ponha o indivíduo em contato com um poder potencialmente transformador que vai lhe conceder uma nova visão do mundo e uma nova identidade. (Frankel, 2021, p. 98).

A perspectiva simbólica do comportamento de risco pode auxiliar os adultos a aproximarem-se dos jovens a partir de uma atitude mais compreensiva e menos proibitiva, ainda que em situações extremadas intervenções mais drásticas possam ser necessárias como forma de protegê-los e proteger outras pessoas de suas ações. Frankel (2021, p. 291) ressalta que ao trabalhar com adolescentes a abordagem proibitiva é problemática, porque suas experiências têm necessidade legítima de serem escutadas. Esta escuta compreensiva das necessidades dos adolescentes também deve ser levada em conta em ações protetivas e promotoras de saúde em ambientes escolares, como descrevem Moreira et al. (2006). Os autores destacam a importância de romper com maniqueísmos na abordagem de assuntos sensíveis, como uso de substâncias, e, ainda, valorizar uma perspectiva psicodinâmica da subjetividade, incentivar a autonomia e o protagonismo juvenil e tecer parcerias intersetoriais, ou seja, incluir diversos atores nesta escuta, o que vale dizer, reinserir a dimensão comunitária nesta escuta e no apoio à trajetória adolescente. Se, de um lado, a trajetória adolescente se reveste de um caráter único e particular, pela qual se diferencia das figuras parentais e de seus próprios estados confusionais e regressivos, de outro, a ausência ou uma precária sustentação de seu coletivo pode fragilizá-lo em sua empreitada de desenvolvimento e busca por recursos adaptativos e criativos, por meio dos quais se torna agente de sua própria transformação e das transformações de seu entorno e coletividade.

Emoções e estados emocionais – regulação e autorregulação emocional

A pergunta assustadora: Sou normal?

(Kiepenheuer, 1990, p. 6)

Os adolescentes experimentam mudanças emocionais com muita intensidade e de maneira abrupta, o que muitas vezes os confunde, causa estranhamentos e amplifica conflitos internos e relacionais. Wilkinson (2006) descreve o desenvolvimento assimétrico das estruturas cerebrais como um dos fatores das oscilações de humor tão acentuadas e impulsividade dos

adolescentes. Wahba e Bloise (2017, p. 321) indicam que gradualmente os adolescentes se tornam capazes de reconhecer o efeito de suas ações e de inibir comportamentos impulsivos, pois, inicialmente, há um desnível no desenvolvimento dos lobos frontais em relação às áreas límbicas. Além destes fatores estruturais do desenvolvimento cerebral, experiências de vida, estímulos ambientais e culturais também influenciarão na habilidade de autorregulação, controle da impulsividade e tomada decisões.

O que move, anima e empresta os coloridos e intensidades para os comportamentos? As emoções matizam a vida. O termo emoção deriva do latim *emovere*, colocar em movimento: *ex* (fora) + *movere* (mover, agitar) (Ramos, 2018). Como forças mobilizadoras expressam movimentos e influxos da energia psíquica e apontam para direções construtivas e destrutivas, promotoras de bem-estar e estados aflitivos – são a base da subjetividade e dos relacionamentos interpessoais. Sem emoções não há movimento, “o ser humano tem necessidade de tais movimentos (fisiológicos e psicológicos) para sentir-se vivo, para agir e pensar” (Delon, 2020, p. 17). Não é tarefa fácil definir o que é emoção, muitas teorias oferecem suas perspectivas com o objetivo de dar contornos a esses estados e compreender essas experiências subjetivas tão potentes e presentes no dia a dia (Gazzaniga et al., 2017; Miguel, 2015; Roazzi et al., 2011). Estudiosos deste campo distinguem emoções primárias de emoções secundárias, derivadas e mais complexas, entretanto, esta separação não se delimita com precisão, diferindo segundo autores. Entende-se por emoções primárias (emoções básicas) aquelas que: são inatas, evolutivamente adaptativas e universais; sua ativação depende, em parte, da percepção (que pode ser mínima ou rudimentar) de um estímulo e não depende de avaliações complexas ou cognições de ordem superior (como julgamento ou pensamento); têm propriedades regulatórias únicas que modulam cognição e ação (Ekman, 2011; Frank & Wilson, 2020; Gazzaniga et al., 2017; Izard, 2007). Como exemplo de delimitação de conjuntos de emoções básicas, destacam-se aqui dois importantes autores: Paul Ekman, que reconhece seis emoções básicas (alegria, medo, surpresa, nojo, raiva, tristeza) e Silvan Tomkins, que distingue nove emoções básicas, que denomina de afetos inatos (positivas: interesse, alegria e surpresa; negativas: angústia, medo/terror, vergonha/humilhação, desgosto – ligado a sabor, desgosto – ligado a cheiro) (Ekman, 2011; Frank & Wilson, 2020, 2020). As emoções secundárias compreendem misturas ou composições de emoções primárias e são influenciadas pela sociedade e cultura – enquanto conjunto mais amplo, as emoções secundárias incluem as emoções sociais (Damásio, 2015; Gazzaniga et al., 2017). Quanto à expressão das emoções, podem ser mais evidentes ou implícitas (de comportamentos bem demarcados a microexpressões faciais ou discretas alterações fisiológicas) e derivam de substratos neurais

(funcionais desde o nascimento ou maturam ao longo de até dois anos para as emoções básicas) e de modulações reguladas pelas relações sociais e pela cultura, ou seja, sofrem influência dos valores e aspectos socioemocionais (Ekman, 2011; Gazzaniga et al., 2017; Izard, 2007; Miguel, 2015; Roazzi et al., 2011).

Segundo Steck e Steck (2016, p. 73), as emoções surgem da integração de sensações do mundo exterior com informações do corpo; ao analisar suas repercussões, deve-se ter em mente aspectos psicodinâmicos e processos somáticos/fisiológico. Portanto, as emoções influem sobre os estados e disposições de uma pessoa, se refletem na percepção do corpo e atuam como um elemento importante na formação da identidade e no senso de ser (senso do eu) (Papez, 1995). Emoções consideradas primárias estão nas bases da formação e constituição cerebral, podem funcionar independentemente do conhecimento cognitivo experimentado de maneira consciente e derivam de processos adaptativos de sobrevivência primária. O lobo frontal - sede do julgamento e do raciocínio - tem papel central na integração dessas informações corporais, mas amadurece tardiamente em relação às áreas límbicas, responsáveis pelas respostas emocionais (Damásio, 2015; Schore, 2003; Wilkinson, 2005, 2006). De acordo com Damásio (2015), a tomada de decisão e o comportamento são também influenciados pelo sistema límbico, ou seja, por padrões de respostas emocionais. O autor compreende que a tomada de decisão combina aspectos de ressonância entre análise lógica e marcadores somáticos (sensações corporais), influenciados por estados afetivos.

Jung (2013e, pr. 751) emprega o termo afeto como sinônimo de emoção – caracterizado, de um lado, por estados fisiológicos de inervações perceptíveis do corpo e, de outro, por uma perturbação no curso das ideias –, mas ele faz uma distinção de sentimento, uma função da consciência, com a qual é possível atribuir sentidos, avaliar experiências e tecer juízos de valor e apreciação ética e estética. Destaca ainda Jung (2014, pr. 179) a força mobilizadora e transformadora do afeto na psique para sustentação e resolução de conflitos: “o conflito gera o fogo dos afetos [...], a emoção é a fonte principal de toda tomada de consciência; não há transformação de escuridão em luz, nem de inércia em movimento sem emoção”. Pieri (2022, p. 23) assinala as seguintes observações de Jung quanto à influência das emoções na psique: têm sempre uma influência perturbadora sobre a consciência, por enfatizarem demais o curso do pensamento com carga emocional e obscurecê-lo; podem ter um efeito dissociativo, por enfatizarem de maneira exagerada e unilateral uma ideia, restando pouca energia psíquica disponível para ser investida em outras atividades conscientes; fluem de maneira livre e autônoma.

Dada à condição de autonomia das emoções, entende-se por regulação de emoções a habilidade de modular as experiências emocionais, podendo contê-las e adquirir capacidade de focar nas necessidades emocionais de outras pessoas. A autoconsciência seria a base para uma regulação emocional satisfatória. Emoções muito intensas (sobrepajantes) interferem nessa autorregulação e podem decorrer do enfrentamento de situações limite conduzindo a exaustão emocional e sofrimento psicológico. Essa dificuldade tem impacto negativo no bem-estar físico, emocional e mental, para o qual a mera supressão emocional se mostra insuficiente e até nociva em longo prazo; usualmente está vinculada a mecanismos de defesa e complexos afetivos (Wahba, 2021). Destaca-se que as funções autorregulatórias, que permitem a avaliação e a adaptação a mudanças pessoalmente significativas no ambiente ocorrem em grande parte em dimensões abaixo da percepção consciente, como apontado por Schore (2003). As habilidades de regulação emocional se desenvolvem substancialmente ao longo da adolescência e à medida que os adolescentes amadurecem até a vida adulta as experiências emocionais se modulam por meio de estratégias regulatórias internas (Young et al., 2019). A autorregulação emocional é uma habilidade construída ao longo do tempo, mediante a maturação do organismo e de experiências relacionais ao longo da infância e adolescência. Van der Kolk (2020), retomando as bases do apego seguro, ressalta a importância assegurar contextos de segurança afetiva nos quais se inclua a sintonia emocional na prática do cuidado. O autor reporta a imitação como a habilidade social mais fundamental no desenvolvimento (Van der Kolk, 2020, p. 135), por meio da qual crianças e adolescentes vão construindo seus contornos identitários em direção à aquisição da autonomia, agenciamento e autorregulação emocional.

Este breve panorama não pretende esgotar a temática das emoções, mas procura contextualizar a complexidade envolvida nas experiências emocionais dos adolescentes. Meninos e meninas muitas vezes se sentem desorientados frente à intensidade de seus afetos e dos influxos emocionais, que desempenham um papel central na emergência da identidade e na construção de seus repertórios socioemocionais. E os adultos, frequentemente, atribuem características patológicas a comportamentos e estados afetivos dos adolescentes sem levar em conta importantes determinantes de desenvolvimento. Entretanto, observa-se um crescente aumento e agravamento de quadros de sofrimento emocional entre a população adolescente (IBGE, 2021; UNICEF, 2021), o que demanda um olhar atencioso às dinâmicas psicossociais envolvidas nas experiências emocionais dos adolescentes. As emoções circulam socialmente e no processo de alteridade, assim, o comportamento dos adolescentes e seus estados emocionais podem revelar dinâmicas ocultas ou parcialmente disfarçadas de seus contextos familiares (Frankel, 2021, p. 167) e, do mesmo modo, podem refletir aspectos sombrios e adoecidos de

sua cultura, grupo social e comunidade (Bovensiepen, 2014a). As dinâmicas violentas do *bullying*, por exemplo, também expressam o adoecimento social estampado nas práticas cada vez mais frequentes e intensas de violências, banalizadas quanto mais se tornam frequentes e normalizadas (Navarro-Vasconcellos et al., 2020; Ulisses, 2019). Bovensiepen (2014a, p.12) assinala que o estado mental dos jovens frequentemente reflete a confusão e destrutividade prevalente no ambiente social de seu entorno. O esgarçamento do tecido social pode levar a consequências muito prejudiciais à constituição do tecido psíquico, assim, “o contato com o sofrimento dos adolescentes contemporâneos nos força a encarar as patologias culturais atuais que nos afetam a todos” (Frankel, 2021, p. 323).

Dos mergulhos profundos à ousadia do voo

Quem guia os jovens na sua viagem pelo submundo e, acima de tudo, os guia de volta?
Kiepenheuer (1990, p. 9)

Uma jovem no consultório, com muita dificuldade em expressar sua angústia e contar sobre os frequentes episódios de automutilação, tira seu tênis e bate com força a lateral da sola contra a parede, atrás da poltrona de atendimento. Olha a marca e diz: “nós duas sabemos como isso aconteceu”. A cada sessão confere a presença da marca, a presença da dor segredada na intimidade terapêutica. Um dia sorri: “pode limpar”. Levanta sua blusa e mostra o braço sem cortes. A parede e o corpo poderiam, agora, ser telas para novas matizes e pinturas.

Outra cena. Um grupo de adolescentes de Ensino Médio de escola pública participa de uma roda de conversa, compartilham suas produções expressivas, suas experiências e desafios emocionais. Uma jovem sofre *bullying* na escola e praticamente foi excluída de todos os grupinhos, é reconhecida como a pessoa “estranha e problemática”. Na roda se encoraja e conta situações traumáticas de sua infância, sofreu abuso sexual durante anos. Os colegas escutam atentamente seu relato e a enxergam, assim, pela primeira vez, se sensibilizam, demonstram profunda empatia e solidariedade à sua dor. Um garoto, reconhecido na escola por sua estabilidade emocional, sucesso acadêmico e popularidade, se emociona com as histórias da jovem. Na roda se encoraja, toma a palavra e conta situações traumáticas de sua infância; sofreu abuso sexual durante anos sem revelar a ninguém, até aquele momento. Os colegas escutam atentamente seu relato e o enxergam, assim, pela primeira vez, se sensibilizam, demonstram profunda empatia e solidariedade à sua dor. No final do encontro, todos combinam animadamente um almoço na casa da menina, antes “estranha e problemática”.

O atendimento em consultório e a atenção à saúde psíquica em comunidades constituem dois contextos distintos de atuação da psicologia clínica, com estratégias e aproximações diferentes, mas compartilham do mesmo princípio – a criação de ambiências de cuidado emocional e segurança afetiva, nas quais os adolescentes possam compartilhar seus desafios emocionais e mergulhos profundos, assim como suas potências criativas que os mobilizam prospectivamente. Frankel (2021, pp. 20-25) indica três direções primárias de orientação à compreensão da trajetória adolescente. A primeira, olhar para trás, compreende uma análise redutiva que possibilite o reconhecimento de algumas implicações e explicações relacionadas às tribulações que se manifestam no momento. A segunda direção recomenda que se evite a postura adultocêntrica, com uma aproximação ao mundo real do adolescente e diminuição das projeções das próprias imagens da adolescência, estabelecendo uma relação de alteridade na qual seja possível sustentar as tensões. A terceira direção primária aponta para uma perspectiva prospectiva da psique, por meio da qual é possível reconhecer que os sintomas e comportamentos são dotados de um objetivo ou alvo (disposição finalista). O autor destaca que sentimentos e fantasias contidos em um sintoma específico podem simbolizar um futuro em formação e o trabalho com os adolescentes “envolve trabalhar dialeticamente as diferentes forças a que estão submetidos” (Frankel, 2021, p. 25).

Le Breton (2017) enfatiza ser imprescindível acolher os gestos, as palavras e as manifestações sintomáticas dos adolescentes, reconhecendo, nessas manifestações, a singularidade de cada um. Trata-se de uma compreensão que confere uma ampliação de sentidos às patologias e transtornos do desenvolvimento, que passam a ser compreendidos a partir de uma perspectiva simbólica e prospectiva, embora não desinvestidos de perigos e sofrimentos.

Essa perspectiva busca tecer espaços imaginais de atenção e cuidado à trajetória adolescente, de modo a apoiar meninos e meninas na construção de sua identidade, de autonomia e de seu viver acionando potencialidades e talentos próprios. Há de haver um reconhecimento mútuo – relações empáticas e de alteridade, pelas quais se possa legitimar a singularidade e a comunidade, reciprocamente.

Espaços imaginais de cuidado socioemocional – programas de aprendizagem socioemocional (SEL)

A saúde mental de adolescentes tem se destacado como tema central nas instituições educacionais. Van der Kolk (2020, p. 418) afirma que a melhor definição de saúde mental é ter condições de se sentir seguro com outras pessoas. O autor assinala a importância de a

comunidade escolar ser orientada a reconhecer e compreender os sofrimentos dos adolescentes e, ainda, incentivada a assegurar a convivência com base no asseguramento de relacionamentos de confiança, legitimidade e reciprocidade. Le Breton (2017) reconhece a educação (e o espaço escolar) como um meio de proporcionar aos adolescentes recursos simbólicos para lidar com o outro, sem se opor a ele, sem discriminá-lo. Neste sentido, imaginar e realizar na escola a dimensão do cuidado socioemocional considera a ampliação de valores e modos de convivência com os quais seja possível reconhecer-se mutuamente e cuidar das relações em seus aspectos intrasubjetivos e intersubjetivos, como forma de asseguramento de condições favoráveis à saúde mental, por meio de ações e programas contínuos.

Os Programas SEL (Social Emotional Learning)

Os esforços internacionais nas últimas décadas na promoção de programas de aprendizagem de habilidades socioemocionais estão em sintonia com macros desafios que demandam modelos de convivência pautados em valores humanos éticos, cooperativos e sustentáveis e, ainda, reúnem recursos protetivos que impactam a curto, médio e longo prazo a vida e a saúde de indivíduos e comunidades (CASEL, 2003; Delors et al., 1998; Singh & Duraiappah, 2020; UNESCO, 2020; WHO, 1999). A ambiência constituída nestes programas visa conferir este contorno de segurança psicoemocional fundamental ao desenvolvimento saudável de crianças e adolescentes e vai além do espaço físico adequado ou recursos materiais necessários à sua implementação, inclui os valores e modos de convivência que os sustentam e, ainda, a parceria com a instituição escolar (gestão e comunidade escolar) e as redes de apoio necessárias ao cuidado desta população (Brasil, 2010; Durlak et al., 2011; CASEL, 2022).

O Departamento de Saúde Mental da OMS, ao analisar programas de educação de habilidades para a vida de vários países, identificou dez habilidades distribuídas em cinco áreas básicas relevantes em diferentes culturas: (1) tomada de decisão e resolução de problemas; (2) pensamento criativo e pensamento crítico; (3) comunicação eficaz e habilidades interpessoais; (4) autoconsciência e empatia; (5) lidar com emoções e lidar com o estresse (WHO, 1999). Entende-se que estas habilidades são protetivas e atendem aos desafios socioculturais específicos das localidades e contextos em que se encontram as crianças e os adolescentes, como riscos de gravidez na adolescência, abuso de substância e violências. A educação para habilidades de vida visa facilitar o desenvolvimento de habilidades psicossociais necessárias para lidar com as demandas e desafios da vida cotidiana – inclui sua aplicação no contexto de situações específicas de risco e em situações em que crianças e adolescentes precisam ser capacitados para promover e proteger seus direitos (WHO, 1999, p. 1).

Em meados da década de 1990 nos Estados Unidos, um grupo de pesquisadores, educadores e defensores de direitos de crianças e adolescentes constitui uma rede multidisciplinar comprometida com o asseguramento da aprendizagem socioemocional de qualidade para a todos os alunos do país, como meio para a construção de um mundo mais inclusivo, justo e equitativo – CASEL (Collaborative for Academic, Social and Emotional Learning)⁷. A estrutura CASEL SEL⁸ está centrada em cinco áreas de competências socioemocionais básicas: (1) autoconhecimento; (2) autorregulação; (3) tomada de decisões responsáveis; (4) habilidades de relacionamento; (5) consciência social. Este é um modelo dinâmico e interativo, que considera os quatro contextos principais onde crianças e adolescentes vivem e crescem (sala de aula, escola, família e responsáveis, comunidades). Programas de aprendizagem de competências e habilidades socioemocionais ocupam espaço cada vez maior nos ambientes escolares, sendo incentivados como política pública em diferentes países, incluindo o Brasil (Dusenbury & Weissberg, 2018; Mahoney et al., 2020).

No Brasil, a Base Nacional Comum Curricular – BNCC (Brasil, 2017), alinhada a esse movimento internacional, definiu dez habilidades gerais transversais às disciplinas que devem ser contempladas da Educação Infantil ao Ensino Médio nas instituições de ensino de todo o país e incluem elementos cognitivos, sociais e pessoais: (1) conhecimento; (2) pensamento científico, crítico e criativo; (3) repertório cultural; (4) comunicação; (5) argumentação; (6) cultura digital; (7) autogestão; (8) autoconhecimento e autocuidado; (9) empatia e cooperação; (10) autonomia e responsabilidade. A noção de habilidades e competências anunciada pela BNCC traz uma indicação clara quanto ao que os alunos devem *saber fazer*, considerando a mobilização de conhecimentos, habilidades, atitudes e valores para resolver demandas complexas da vida cotidiana, do pleno exercício da cidadania e do mundo do trabalho (Brasil, 2018, p. 13).

O desenvolvimento de competências, incluindo as socioemocionais, como objetivo adaptativo a demandas sociais, ênfase em conteúdos, desempenho e formação para o mercado de trabalho tem recebido críticas e questionamentos quanto ao viés de valores neoliberais implicados (Magalhães Neto, 2019; Holanda, 2020). Holanda (2020) considera, ainda assim, relevante a recomendação da BNCC para uma mudança de condução que vise uma educação centrada em valores, práticas cooperativas e competências socioemocionais, envolvendo todos os atores da escola. Se, de um lado, problemas de comportamento, tais como uso de substâncias

⁷ CASEL – Collaborative for Academic, Social and Emotional Learning: www.casel.org

⁸ Roda CASEL interativa. Disponível em: < <https://casel.org/fundamentals-of-sel/what-is-the-casel-framework/>>.

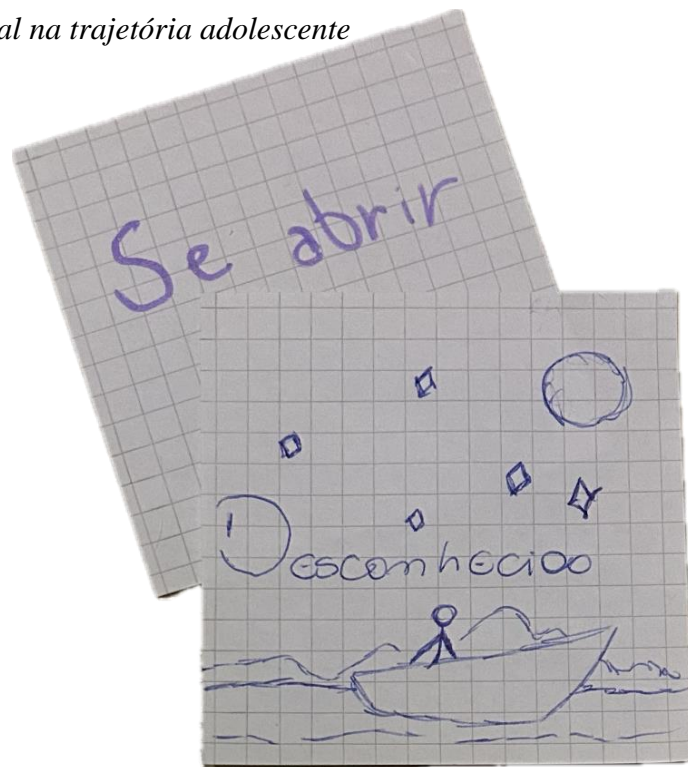
psicoativas, gravidez precoce, auto e hetero agressividade, entre outros considerados disruptivos, têm sido destacados como forte preditores de abandono escolar (Paula et al., 2016), as ressalvas a programas de competências feitas por Magalhães Neto (2019) e Holanda (2020) são endossadas por Paula et al. (2016) que enfatizam a promoção de sua autonomia e construção de pontos de vista críticos, instrumentalizando-os a lidar sozinhos com a realidade da sociedade, o que por vezes falha nesses programas delimitados e objetivantes.

Yeager (2017) enfatiza que programas SEL efetivos não seriam baseados em modelos de habilidades, embora possam eventualmente treinar habilidades. Visam motivar os adolescentes quanto aos valores que importam para eles, confrontar percepções, concepções e alterar a visão de mundo, ajudando-os a imaginar um futuro desejável e com escolhas saudáveis. Ou seja, Programas SEL, quando respeitam a pessoa que um adolescente precisa e deseja ser, podem capturar sua motivação para que alcancem mudanças de comportamento.

Dentro desse enquadre a psicologia analítica contribui com suas noções de desenvolvimento de personalidade atendendo à singularidade e potenciais criativos (Frankel, 2021a; Jung, 2013d; Kiepenheuer, 1990). Um modelo de Oficinas SEL utilizará os construtos teóricos junguianos potencializando o espaço imaginal de modo prospectivo.

Figura 1

Abertura imaginal na trajetória adolescente



Nota. Fonte: acervo da pesquisadora – produção expressiva de adolescentes em oficina criativa (2024)

Referências

- Boechat, W. (2009). *Eros, poder y el racismo cordial: Aspectos de la formación de la identidad brasileña*. V Congresso de Psicologia Junguiana, Santiago do Chile. <http://www.adepac.org/inicio/eros-poder-y-el-racismo-cordial-aspectos-de-la-formacion-de-la-identidad-brasilena/>
- Bovensiepen, G. (2014a). Jung's contribution to the understanding of adolescence and a review of the literature. Em G. Bovensiepen, & M. Sidoli, *Incest fantasies and self-destructive acts: Jungian and post-jungian psychotherapy in adolescence* (p. 3–14). Transaction Publishers.
- Bovensiepen, G. (2014b). Suicide and attacks on the body as a containing object. Em G. Bovensiepen, & M. Sidoli, *Incest fantasies and self-destructive acts: Jungian and post-jungian psychotherapy in adolescence* (p. 123–133). Transaction Publishers.
- Bovensiepen, G. (2019). Adolescência: Uma perspectiva desenvolvimentista. Em M. Stein (Org.), *Psicanálise junguiana: Trabalhando no espírito de C. G. Jung* (p. 400–416). Vozes.
- Brasil. (1990). Estatuto da Criança e do Adolescente: Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (6ª ed). Senado Federal. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm
- Brasil (2017). Ministério da Educação. Base Nacional Comum Curricular - BNCC, 13415/2017. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-
- Brasil. (2010). *Ambiência*. Ministério da Saúde. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ambiencia_2ed.pdf
- CASEL. (2003). Safe and Sound: An Educational Leader's Guide to Evidence-Based Social and Emotional Learning (SEL) Programs. Em *Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning (NJ1)*. Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning. <https://eric.ed.gov/?id=ED505372>
- CASEL. (2022). *Practices of Promise: Creating a Caring Culture Through SEL*. https://casel.org/practices_of_promise_caring_culture/
- Damásio, A. (2015). *O mistério da consciência: Do corpo e das emoções ao conhecimento de si*. Companhia das Letras.
- Delon, M. (2020). O despertar da alma sensível. Em *Histórias das emoções: Das Luzes até o final do século XIX* (Vol. 2, p. 17–61). Vozes.
- Delors, J., Al-Mufti, I., Amagi, I., Carneiro, R., Chung, F., Geremek, B., Gorham, W., Kornhauser, A., Manley, M., Quero, M., Savané, M.-A., Singh, K., Stavenhagen, R., Suhr, M., & Nanzhao, Z. (1998). *Educação: Um tesouro a descobrir—Relatório para a*

- UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI. UNESCO.
https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000109590_por
- 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. *Child Development*, 82(1), 405–432. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x>
- Dusenbury, L., & Weissberg, R. P. (2018). Emerging Insights from States' Efforts to Strengthen Social and Emotional Learning. Em *Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning*. Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning. <https://eric.ed.gov/?id=ED586404>
- Ekman, P. (2011). *A linguagem das emoções*. Lua de Papel.
- Erikson, E. (1976). *Identidade, juventude e crise* (2a ed.). Guanabara Koogan.
- Feldman, B. (1996). Identity, sexuality and the self in late adolescence. *The Journal of Analytical Psychology*, 41(4), 491–507. <https://doi.org/10.1111/j.1465-5922.1996.00491.x>
- Feldman, B. (2004). A skin for the imaginal. *The Journal of Analytical Psychology*, 49(3), 285–311. <https://doi.org/10.1111/j.1465-5922.2004.00463.x>
- Frank, A., & Wilson, E. (2020). *A Silvan Tomkins Handbook*. University of Minnesota Press. <https://www.upress.umn.edu/book-division/books/a-silvan-tomkins-handbook>
- Frankel, R. (2021a). *A psique adolescente: Perspectivas junguianas e winnicottianas*. Vozes.
- Frankel, R. (2021b). Imagens de vida e morte na adolescência. Em R. Frankel, *A psique adolescente: Perspectivas junguianas e winnicottianas*. Vozes.
- Gazzaniga, M., Heatherton, T., & Halpern, D. (2017). *Ciência psicológica* (5 ed.). Artmed. <https://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/politicaetrabalho/article/view/14841>
- IBGE. (2021). *Pesquisa nacional de saúde do escolar: 2019*. IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101852.pdf>
- Izard, C. E. (2007). Basic Emotions, Natural Kinds, Emotion Schemas, and a New Paradigm. *Perspectives on Psychological Science: A Journal of the Association for Psychological Science*, 2(3), 260–280. <https://doi.org/10.1111/j.1745-6916.2007.00044.x>
- Jung, C. G. (2012). Adaptação, individuação e coletividade. Em *A vida simbólica* (4 ed, Vol. 18q2, p. 23–28). Vozes. (Publicação original em 1916)
- Jung, C. G. (2013a). *A energia psíquica – OC 8/1*. Vozes.
- Jung, C. G. (2013b). *A prática da psicoterapia – OC 16/1*. Vozes.

- Jung, C. G. (2013c). Considerações teóricas sobre a natureza do psíquico. Em *A natureza da psique – O/C 8/2* (p. 104–185). Vozes. (Publicação original em 1946)
- Jung, C. G. (2013d). *O desenvolvimento da personalidade – OC 17*. Vozes.
- Jung, C. G. (2013e). Tentativa de apresentação da teoria psicanalítica. Em *Freud e a psicanálise – O/C 4* (p. 97–230). Vozes.
- Jung, C. G. (2013f). *Tipos psicológicos – OC 6*. Vozes.
- Jung, C. G. (2014). Os aspectos psicológicos do arquétipo materno. Em *Os arquétipos e o inconsciente coletivo – O/C 9/11* (p. 82–115). Vozes.
- Kast, V. (2003). *Joy, Inspiration, and Hope*. Texas A&M University Press.
- Kast, V. (2022). Função da emoção positiva. *Cadernos Junguianos*, 16, 46–83.
- Kiepenheuer, K. (1990). *Crossing the bridge: A jungian approach to adolescence*. Open Court Publishing.
- Le Breton, D. (2012). O risco deliberado: Sobre o sofrimento dos adolescentes. *Política & Trabalho: revista de ciências sociais*, 37. <https://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/politicaetrabalho/article/view/14841>
- Le Breton, D. (2017). *Uma breve história da adolescência*. PUC Minas.
- Macedo, R. S., & Rangel, M. F. P. (2021). O adolescente contemporâneo: Os aspectos da adolescência e de seus relacionamento. Em *Convivendo com a adolescência nos dias atuais* (p. 73–94). CRV.
- Magalhães Neto, A. C. (2019). *Crítica da educação centrada nas competências socioemocionais* [Dissertação de Mestrado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - PUC-SP]. <https://repositorio.pucsp.br/xmlui/handle/handle/22294>
- Mahoney, J., Weissberg, R., Greenberg, M., Dusenbury, L., Jagers, R., Niemi, K., Schlinger, M., Schlund, J., Shriver, T., VanAusdal, K., & Yoder, N. (2020). Systemic Social and Emotional Learning: Promoting Educational Success for All Preschool to High School Students. *American Psychologist*, 76, 1128–1142. <https://doi.org/10.1037/amp0000701>
- Miguel, F. K. (2015). Psicologia das emoções: Uma proposta integrativa para compreender a expressão emocional. *Psico-USF*, 20, 153–162. <https://doi.org/10.1590/1413-82712015200114>
- Moreira, F. G. (2014). *Ferida narcísica e tutores de resiliência: Uma leitura analítica da saga de Harry Potter* [Monografia para obtenção do título de analista junguiana]. Sociedade Brasileira de Psicologia Analítica (SBPA).

- Moreira, F. G., Silveira, D. X. D., & Andreoli, S. B. (2006). Situações relacionadas ao uso indevido de drogas nas escolas públicas da cidade de São Paulo. *Revista de Saúde Pública, 40*(5), 810–817. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102006000600010>
- Navarro-Vasconcellos, A. P. (2019). *Oficina do Conviver: Preocupações prementes de adolescentes do ensino médio sob o olhar da psicologia analítica* [Dissertação de Mestrado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - PUC-SP]. <https://tede2.pucsp.br/handle/handle/22721>
- Navarro-Vasconcellos, A. P., Wahba, L. L., Ulisses, S. M. V., Faria, D., & Cardinalli, I. (2020). A violência e o bullying. Em A. S. Moreira & S. A. Dettmer (Orgs.), *O bullying e a violência escolar: Reflexões*. Meraki.
- ONU. (1996). *A-RES-50-81. Resolution of the United Nations General Assembly, 1995* (<https://international.vlex.com/vid/res-50-81-resolution-861191096>). <https://international.vlex.com/vid/res-50-81-resolution-861191096>
- Papez, J. W. (1995). A proposed mechanism of emotion. *The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences, 7*(1), 103–112. <https://doi.org/10.1176/jnp.7.1.103>
- Paula, T. C. S. de, Moreira, F. G., & Andreoli, S. B. (2016). Efetividade do atendimento psicossocial na continuidade escolar de adolescentes em vulnerabilidade social. *Epidemiologia e Serviços de Saúde, 25*, 789–798. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742016000400012>
- Pieri, P. F. (2022). *Dicionário junguiano*. Vozes/Paulus.
- Ramos, D. G. (2018). *A psique do corpo: A dimensão simbólica da doença* (6 ed.). Summus.
- Roazzi, A., Dias, M. da G. B. B., Silva, J. O. da, Santos, L. B. dos, & Roazzi, M. M. (2011). O que é emoção? Em busca da organização estrutural do conceito de emoção em crianças. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 24*, 51–61. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722011000100007>
- Schoen-Ferreira, T. H., Aznar-Farias, M., & Silveira, E. F. de M. (2010). Adolescência através dos séculos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa, 26*, 227–234. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722010000200004>
- Schore, A. (2003). *Affect Regulation and the repair of the self*. W. W. Norton & Company.
- Singh, N., & Duraiappah, A. (2020). *Rethinking learning: A review of social and emotional learning frameworks for education systems*. UNESCO MGIEP. <https://learningportal.iiep.unesco.org/es/biblioteca/rethinking-learning-a-review-of-social-and-emotional-learning-for-education-systems>

- Steck, A., & Steck, B. (2016). *Brain and mind: Subjective experience and scientific objectivity*. Springer.
- Tomkins, S. (2008). *Affect imagery consciousness: The complete edition*. Springer.
- Ulisses, S. M. V. (2019). *Um estudo sobre o fenômeno do bullying entre adolescentes sob o olhar da psicologia analítica* [Dissertação de Mestrado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - PUC-SP]. <https://tede2.pucsp.br/bitstream/handle/22487/2/Sofia%20Marques%20Viana%20Ulisses.pdf>
- UNESCO. (2020). *Cultivar o bem-estar social e emocional de crianças e jovens durante crises*. UNESCO. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000373271_por
- UNICEF (Org.). (2021). *On my mind: Promoting, protecting and caring for children's mental health*. UNICEF.
- UNICEF. (2021). *On my mind: Promoting, protecting and caring for children's mental health*. UNICEF.
- Van der Kolk, B. (2020). *O corpo guarda as marcas: Cérebro, mente e corpo na cura do trauma*. Sextante.
- Wahba, L. L. (2021). *Médico e paciente: É proibido amar*. Blucher.
- Wahba, L. L., & Bloise, P. (2017). Adolescência: Transição ou crise? Em R. Payá (Org.), *Intercâmbio de psicoterapias: Como cada abordagem psicoterapêutica compreende os transtornos psiquiátricos* (p. 321–329). Roca.
- Warde, M. J., & Panizzolo, C. (2015). Adolescentes e suas más companhias: Lunáticos, criminosos, e pervertidos sexuais [sobre a obra *Adolescence* de Stanley Hall]. *Perspectiva*, 33(2), Artigo 2. <https://doi.org/10.5007/2175-795X.2015v33n2p739>
- WHO. (1999). *Life skills education for children and adolescents in schools* (WHO/MNH/PSF/93.7A.Rev.2). WHO. <https://iris.who.int/handle/10665/63552>
- Wieland-Burston, J. (1996). *Contemporary solitude: The joy and pain of being alone*. Nicholas-Hays.
- Wilkinson, M. (2005). Undoing dissociation. *Affective neuroscience: A contemporary Jungian clinical perspective*. *The Journal of Analytical Psychology*, 50(4), 483–501. <https://doi.org/10.1111/j.0021-8774.2005.00550.x>
- Wilkinson, M. (2006). *Coming into mind: The mind-brain relationship—A jungian clinical perspective*. Taylor & Francis Group.
- Yeager, D. (2017). Social-Emotional Learning Programs for Adolescents. *The Future of Children*, 27/1, 73–94. <https://doi.org/10.1353/foc.2017.0004>

Young, K. S., Sandman, C. F., & Craske, M. G. (2019). Positive and Negative Emotion Regulation in Adolescence: Links to Anxiety and Depression. *Brain Sciences*, 9(4), 76. <https://doi.org/10.3390/brainsci9040076>

3 ARTIGO DE REVISÃO SISTEMÁTICA

Programas de habilidades socioemocionais para adolescentes de Ensino Médio: uma revisão sistemática

Programas de habilidades socioemocionais para adolescentes: revisão sistemática (título curto)

Resumo

Esta revisão sistemática objetivou sintetizar e descrever as principais características e resultados de programas de desenvolvimento de habilidades socioemocionais aplicados em escolas de Ensino Médio, ou equivalente em outros países, com adolescentes entre 14 e 18 anos. A revisão foi feita por pares seguindo o método PRISMA 2020. As bases consultadas foram: PubMed, MedLine, Scielo e LILACS, considerando publicações entre 2013 e 2023. Foram identificados inicialmente 1.290 registros e incluídos 10 artigos que cumpriram os critérios de inclusão. Os estudos foram analisados de acordo com seus objetivos, delineamento metodológico, abordagem teórica e características, estratégias e principais resultados. Os resultados mostraram grande variedade de características e estratégias dos programas, bem como distintos critérios de avaliação de resultados pós-intervenção. De maneira geral, as estratégias utilizadas variam em relação a duração da intervenção e número de encontros, facilitadores do programa, atividades propostas e fundamentação teórica. Todos os estudos analisados adotaram método de investigação quantitativo com medidas pré e pós teste com uso de instrumentos variados. A maioria deles objetivou avaliar a efetividade e efeitos das intervenções, entretanto apenas dois estudos realizaram *follow-up* após seis meses da conclusão da intervenção. Os estudos demonstram que intervenções escolares de habilidades socioemocionais são estratégias válidas para promoção de saúde mental de adolescentes de Ensino Médio. Indica-se a necessidade de estudos futuros para aprofundar a verificação de efetividade e eficácia dos programas, consolidando intervenções flexíveis para atender especificidades de diferentes populações, contextos e culturas e que contem com critérios estruturados de avaliação de seus resultados.

Palavras-chave: Habilidades sociais. Competência social. Intervenção psicossocial. Adolescência. Escola.

Socio-emotional skills programs for high school adolescents: a systematic review

Socio-emotional skills programs for adolescents: systematic review (short title)

Abstract

This systematic review aimed to synthesize and describe the main characteristics and results of Social and Emotional Learning programs in high schools, or equivalent in other countries, with adolescents between 14 and 18 years old. The review was carried out by peers following the PRISMA 2020 method. The databases consulted were: PubMed, MedLine, Scielo, and LILACS, considering publications between 2013 and 2023. From the 1,290 records initially identified, 10 articles met the inclusion criteria and were analyzed. The studies were assessed according to their objectives, methodological design, theoretical frame, characteristics, strategies, and main outcomes. The results showed various program characteristics and strategies, as well as different criteria for evaluating post-intervention outcomes. In general, the strategies used vary in terms of the duration of the intervention and the number of meetings, program facilitators, proposed activities, and theoretical frame. All studies adopted a quantitative research design with pre and post-test measurements using varied instruments. Most of them aimed to evaluate the effectiveness and effects of the interventions, however, only two studies conducted a follow-up after six months of completing the intervention. Studies demonstrate that school-based Social and Emotional Learning programs are valid strategies for promoting mental health in high school adolescents. Future studies are indicated to further verify the effectiveness and effectivity of programs, consolidating flexible interventions to meet the specificities of different populations, contexts, and cultures and using structured criteria for evaluating their results.

Keywords: Social skills. Social competence. Psychosocial intervention. Adolescence. School.

Artigo submetido na revista *Psicologia: Teoria e Prática* em novembro 2023
(em análise com revisores)

Introdução

A importância das habilidades socioemocionais na vida e saúde mental de crianças e adolescentes tem despertado a atenção de escolas e comunidades ao redor do mundo (Black, 2022; Singh & Duraiappah, 2020). Habilidades socioemocionais estão ligadas a uma variedade de conhecimentos, habilidades e atitudes aplicadas no cotidiano nas esferas intra e interpessoal. Podem ser verificadas por meio de indicadores de desenvolvimento psicossocial (Ruiz-Aranda et al., 2012), tais como implicações comportamentais (Brantes & Gondim, 2022; Stalker et al., 2018), habilidades relacionais (Ciarrochi et al., 2008), como sentir e mostrar empatia pelos outros, estabelecer e manter relacionamentos de apoio (Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning [CASEL], 2020), desempenho acadêmico (Santos et al., 2021; Durlak et al., 2011; McCallops et al., 2019), reconhecimento e gerenciamento de emoções (Bono et al., 2020), capacidade para alcançar objetivos pessoais e coletivos e tomada de decisões responsáveis e cuidadosas (Mogro-Wilson & Tredinnick, 2020; CASEL, 2020).

Os termos habilidades sociais, competências sociais e habilidades socioemocionais estão descritos de maneira equivalente nas bibliotecas de descritores da área da saúde DeCS/MeSH, e definem o conjunto de habilidades necessárias para interagir e se comunicar com sucesso. De acordo com a estrutura hierárquica utilizada por essas bibliotecas, o termo preferencial empregado na literatura acadêmica é habilidades sociais, introduzido no DeCS/MeSH em 2015. Na literatura, as habilidades sociais são compreendidas como um conjunto de comportamentos socialmente desejáveis, capacidades específicas que uma pessoa desenvolve e aplica em diferentes situações e contextos, enquanto as competências sociais envolvem um constructo avaliativo do desempenho de uma pessoa (pensamentos, sentimentos e ações) em uma tarefa interpessoal que atende aos objetivos do indivíduo, da situação e da cultura (Del Prette & Del Prette, 2017). Neste estudo, optou-se pela utilização do termo habilidades socioemocionais por se tratar do termo mais amplo e alinhado à noção mais recente de aprendizagem de habilidades socioemocionais, referida na literatura como SEL (sigla derivada do inglês *Social and Emotional Learning*).

As habilidades socioemocionais são aprendidas e aprimoradas ao longo da vida e configuram um fator de proteção para o desenvolvimento saudável e bem-estar de crianças, adolescentes e adultos. Espera-se que as relações interpessoais na família e grupo social forneçam condições adequadas à aquisição dessas habilidades, mas eventualmente esses ambientes podem ser deficitários ou limitados (Campos et al., 2018). Falhas na sua aquisição podem levar a dificuldades pessoais, sociais e acadêmicas, a curto e longo prazo, associando-se frequentemente à pior qualidade de vida e diversos tipos de transtornos psicológicos ou

problemas de saúde em geral (Barbosa et al., 2023; Casali-Robalinho et al., 2015; Del Prette & Del Prette, 2017).

Assim, se reconhece a importância de implementar programas para o desenvolvimento, aprimoramento e ampliação do repertório de habilidades socioemocionais mediante o emprego de técnicas e estratégias estruturadas (Del Prette & Del Prette, 2017). O espaço escolar tem sido apontado como principal locus para a implementação desses programas, uma vez que a educação envolve não apenas a promoção da aprendizagem acadêmica, mas também do bem-estar e de valores e habilidades socioemocionais (Coelho & Dell’Aglío, 2019; Rodrigues et al., 2021; Singh & Duraiappah, 2020), além de consistir em uma solução efetiva e de baixo custo (Cavioni et al., 2020; Durlak et al., 2011, 2022; Schonert-Reichl, 2019). Essa perspectiva está em consonância com a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável proposta pelas Nações Unidas, que objetiva assegurar uma educação de qualidade inclusiva e equitativa, bem como promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todos, incluindo a promoção de bem-estar e saúde mental nos ambientes escolares (United Nations, 2015).

Muitas pesquisas têm se dedicado a implementar e avaliar esses programas com uma variedade muito grande de abordagens e maneiras de implementação (e.g. inclusão de SEL no currículo acadêmico, programas extracurriculares, intervenções breves, modelos baseados em competências e/ou habilidades específicas, aplicação para estudantes de diferentes faixas etárias, entre outros). Observa-se um número muito maior de estudos direcionados a crianças de Pré-escola e Ensino Fundamental, quando comparados a programas direcionados a adolescentes do Ensino Médio (Barbosa et al., 2023; Barbosa & Melo-Silva, 2023; Pedrini et al., 2022; Taylor et al., 2017). Embora alguns autores apontem que os resultados positivos dos programas SEL abarcam diferentes grupos etários (Taylor et al., 2017), considera-se relevante delimitar estratégias e intervenções que se adequem às especificidades e características do grupo ao qual se destinam (McCallops et al., 2019).

Dessa maneira, faz-se necessário um exame cuidadoso dos resultados de pesquisas recentes, considerando quais achados estão associados às intervenções, bem como o papel de outros fatores relacionados (Durlak et al., 2022; Singh & Duraiappah, 2020; Skoog-Hoffman et al., 2020). Especificamente, destaca-se a importância de investigar as características dos programas SEL destinados à população de adolescentes de Ensino Médio, dada a importância desse momento de vida, que envolve tomadas de decisões que atendam a demandas internas e sociais, tais como escolhas acadêmicas e profissionais, maneiras de se relacionar com seus pares, experiências afetivas, sexuais, responsabilidade com seu corpo e do outro.

O objetivo deste estudo foi sintetizar e descrever as principais características e resultados de programas de desenvolvimento de habilidades socioemocionais aplicados em escolas de Ensino Médio, ou equivalente em outros países, com adolescentes entre 14 e 18 anos, publicados nos últimos dez anos.

Método

O método utilizado seguiu as diretrizes e princípios descritos pela declaração PRISMA 2020, projetada para orientar revisões sistemáticas que avaliam os efeitos de intervenções em diferentes âmbitos (e.g., saúde, escolar, social) considerando estudos com variados desenhos metodológicos (Page et al., 2021). Trata-se de uma atualização da declaração publicada por Moher et al. (2009) visando garantir relatos mais transparentes e completos. Para tanto, conta com uma lista de checagem (PRISMA 2020 Checklist) cujos itens nortearam os passos desta revisão na sua estruturação e apresentação dos resultados.

Inicialmente, foram definidas três questões norteadoras para este estudo, a saber:

1. Quais são as principais características dos programas de intervenção em escolas para o desenvolvimento de habilidades socioemocionais em adolescentes?
2. Quais são os desenhos metodológicos adotados nos estudos, variáveis observadas, temáticas abordadas e estratégias utilizadas nas intervenções?
3. Quais são os resultados obtidos nas intervenções investigadas?

Essas questões incorporam os elementos do modelo PICOS, recomendado na elaboração de uma questão de pesquisa de revisão para facilitar o desenvolvimento da estratégia de busca (Munn et al., 2018), considerando: (P) participantes – adolescentes de Ensino Médio; (I) intervenções – programas de habilidades socioemocionais em escolas; (C) comparações – pré e pós-intervenção; (O) *outcomes* – variáveis e resultados das intervenções; (S) *study* – desenho dos estudos.

Após definidas as questões de pesquisa, as palavras-chave para busca e recuperação dos registros adequados ao escopo desta revisão foram consultadas no DeCS/MeSH (*Descritores em Ciência da Saúde / Medical Subject Headings*). As buscas foram realizadas em junho de 2023 nas bases de dados PubMed, Scielo, MedLine e LILACS, com combinações de termos em português e inglês, uso dos operadores booleanos “OR” e “AND” ou emprego de ferramentas de busca avançada, quando disponíveis. Os termos utilizados foram: *social skills; social emotional skills; social emotional learning; social emotional competence; adolescent; adolec*; psychosocial intervention; intervention; school; school-based; high school.*

Dada a grande quantidade de resultados obtidos utilizando-se as combinações de descritores acima referidos, aplicou-se o filtro automático de 10 anos disponível em cada uma das bases de dados consultadas. Assim, foram levantados para a triagem somente os artigos publicados entre 2013 e 2023. Os resultados das buscas foram registrados e salvos em um documento compartilhado entre os autores deste artigo a fim de garantir a combinação adequada dos termos pesquisados, bem como o registro claro e replicável de todo o processo de revisão.

Em seguida, teve início o processo de triagem dos artigos com a aplicação dos seguintes critérios de inclusão: (1) artigos de relatos de pesquisas de intervenções e programas com foco em habilidades socioemocionais e/ou aprendizagem socioemocional e/ou competências sociais; (2) intervenções realizadas em escolas para adolescentes com idade entre 14 e 18 anos cursando o Ensino Médio no Brasil ou equivalente em outros países e estudos com amostras mistas que incluam participantes desta faixa etária; (3) ter como amostra discentes; (4) população não clínica e (5) artigos em português, inglês e espanhol. Foram excluídos os estudos teóricos, revisões de pesquisas, informes breves, anais de congresso, protocolos, artigos de programas de intervenções com população clínica ou com demandas clínicas específicas, intervenções com alunos de etapas escolares não correspondentes ao Ensino Médio e artigos que não especificaram o período de ensino da amostra.

O processo de seleção dos descritores, definição das bases de busca, identificação e triagem dos artigos foi realizado por dois revisores independentes. A cada etapa de triagem as revisoras decidiram em comum acordo os procedimentos de seleção e realizaram checagem e comparação dos resultados sistematicamente. As discordâncias foram resolvidas após conversa e leitura conjunta detalhada dos estudos, considerando os objetivos e questões norteadoras da revisão, bem como os critérios de inclusão e exclusão previamente definidos. Todas as etapas da revisão foram registradas de maneira detalhada em arquivos que compuseram uma pasta virtual da pesquisa com acesso exclusivo das pesquisadoras.

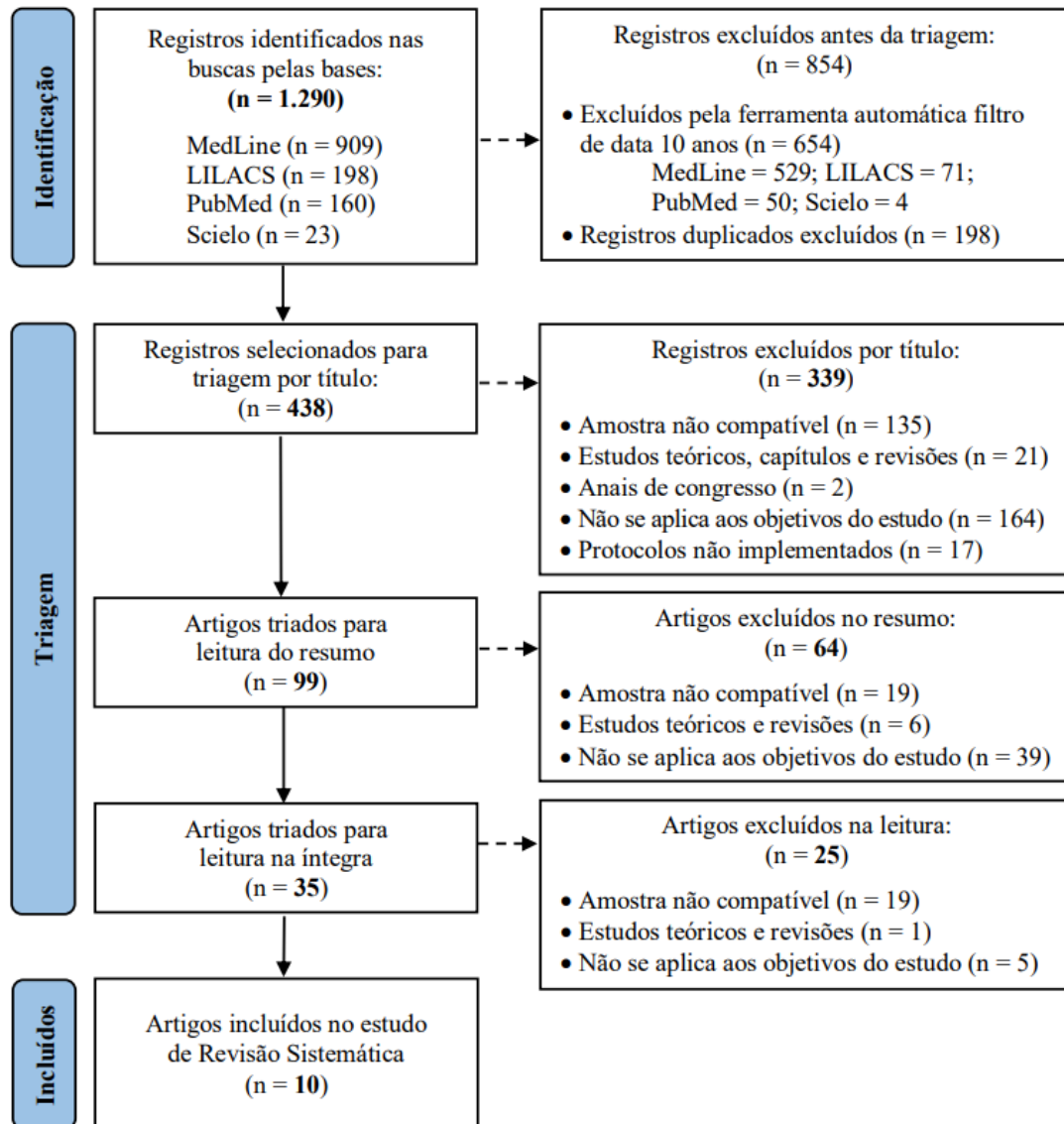
Resultados

Na etapa inicial de busca com as composições de descritores nas bases de dados foram encontrados um total de 1.290 registros, dos quais 654 foram excluídos pela ferramenta automática do filtro de data (10 anos) e 198 foram excluídos por serem registros duplicados. Posteriormente, na etapa de triagem foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão. Na triagem por título foram analisadas 438 publicações e selecionadas 99 para leitura dos resumos. A triagem por resumo resultou na exclusão de 64 artigos, restando 35 para a leitura na íntegra. Dentre eles, 10 artigos preencheram todos os critérios de elegibilidade e foram incluídos nesta

revisão. O fluxograma, a seguir (Figura 1), adaptado do método PRISMA (Page et al., 2021), apresenta o detalhamento do processo de identificação, triagem e elegibilidade, incluindo motivos de exclusão em cada etapa.

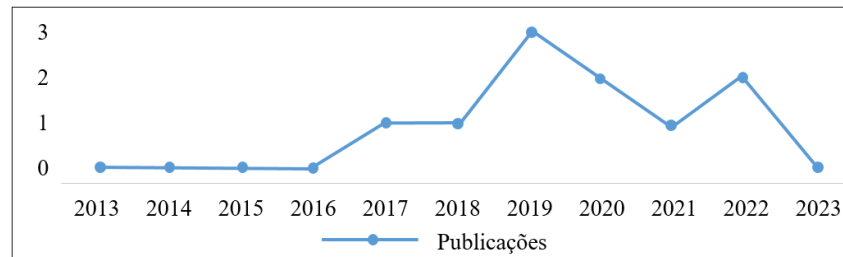
Figura 1

Fluxograma do procedimento de revisão – método PRISMA 2020



Nota. Fonte: dados da pesquisa (2024). Adaptado de: <http://www.prisma-statement.org/PRISMAStatement/FlowDiagram>

A Figura 2 ilustra o número de artigos que foram incluídos na revisão sistemática pelo ano de publicação. Observou-se maior concentração de artigos que atenderam aos critérios de inclusão deste estudo a partir de 2019 (80%).

Figura 2*Distribuição das publicações ao longo dos anos*

Nota. Fonte: dados da pesquisa (2024)

Os artigos incluídos receberam códigos de identificação que estão descritos no Quadro 1 com sua respectiva caracterização quanto ao país e ano de publicação, título e autores, abordagem teórica e objetivos. Em relação ao país, dois estudos foram realizados na Espanha (4, 5), dois na Irlanda (7, 9), um na Romênia (1), um na Itália (6), um na Holanda (8), um na Polónia (3) e um em Portugal (10). Um estudo foi realizado em seis países europeus, Croácia, Grécia, Itália, Letónia, Portugal e Romênia (2). Quanto aos objetivos, os mais prevalentes foram os estudos de efetividade (1, 2, 4, 9), dos efeitos da intervenção (5, 6, 8), impactos (3, 7) e eficácia (10). As abordagens teóricas utilizadas foram: *Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning* (CASEL) (1, 2, 7), Cognitivo-comportamental (4, 8), Desenvolvimento Positivo dos Jovens (DPJ) (5), Inteligência emocional (6), *Adventure Education* (3), Terapia comportamental dialética (9), Teoria da Aprendizagem Social e modelo de desenvolvimento ABCD (10).

Quadro 1*Caracterização dos artigos por ano, local, autores, título, abordagem teórica e objetivos*

Título Autores, Ano e País	Abordagem teórica e Objetivo
(1) Impact of a School Mental Health Program on Children's and Adolescents' Socio-Emotional Skills and Psychosocial Difficulties (Colomeischi et al., 2022) Romênia	CASEL (Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning) Avaliar a efetividade do programa Promoting Mental Health at School (PROMEHS) para melhorar habilidades socioemocionais e reduzir dificuldades psicossociais em estudantes e analisar diferenças na efetividade do programa de acordo com o nível escolar dos estudantes (Pré-escola a Ensino Médio).
(2) The effectiveness of a school-based, universal mental health programme in six European countries (Cefai et al., 2022) Croácia, Grécia, Itália, Letônia, Portugal, Romênia	CASEL (Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning) Investigar a efetividade do programa PROMEHS em escolas de 6 países Europeus. Especificamente, examinar se estudantes que completaram o programa tiveram melhora nas competências sociais e emocionais, comportamentos pró-sociais, e engajamento acadêmico e diminuição de dificuldades comportamentais internalizantes e externalizantes em comparação ao grupo controle.
(3) The Impact of Physical Education Based on the Adventure Education Programme on Self-Esteem and Social Competences of Adolescent Boy (Koszałka-Silska et al., 2021) Polônia	Adventure Education (trata-se de um ramo da educação direcionado para o desenvolvimento de habilidades relacionais intra e interpessoais por meio de atividades de aventura realizadas ao ar livre) Analisar o impacto de um programa de Adventure Education inserido num currículo de educação física escolar nas competências sociais de meninos adolescentes
(4) Effectiveness of the Reasoning and Rehabilitation V2 Programme for Improving Personal and Social Skills in Spanish Adolescent Students (Sánchez-SanSegundo et al., 2020) Espanha	Cognitivo comportamental Avaliar a efetividade do programa R&R2 para melhorar as habilidades pessoais e emocionais de adolescentes que frequentam educação alternativa na Espanha.
(5) Positive Adolescent Development: Effects of a Psychosocial Intervention Program in a Rural Setting (Paricio et al., 2020) Espanha	Desenvolvimento Positivo dos Jovens (DPJ) Implementar um programa de intervenção psicossocial no ambiente escolar e avaliar seus efeitos.
(6) Can Videogames Be Used to Promote Emotional Intelligence in Teenagers? Results from EmotivaMente, a School Program (Carissoli & Villani, 2019) Itália	Inteligência Emocional (IE) Investigar os efeitos de um treinamento educacional de inteligência emocional utilizando videogames como ferramenta de aprendizagem.

(cont.)

Quadro 1

Caracterização dos artigos por ano, local, autores, título, abordagem teórica e objetivos (continuação)

Título Autores, Ano e País	Abordagem teórica e Objetivo
(7) A Cluster Randomized-Controlled Trial of the MindOut Social and Emotional Learning Program for Disadvantaged Post-Primary School Students (Dowling et al., 2019) Irlanda	CASEL (Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning) Avaliar o impacto imediato e a longo prazo do programa MindOut nas habilidades sociais e emocionais, saúde mental geral e bem estar e desempenho acadêmico.
(8) A Social Gradient in the Effects of the Skills for Life Program on Self-Efficacy and Mental Wellbeing of Adolescent Students (Pannebakker et al., 2019) Holanda	Cognitivo-comportamental Verificar os efeitos de longo prazo do currículo Skills 4 Life (S4L) no desenvolvimento socioemocional, problemas psicológicos, comportamentais e sintomas depressivos de alunos do Ensino Médio, com ênfase em alunos de níveis educacionais mais baixos.
(9) Innovations in Practice: Dialectical behaviour therapy - skills training for emotional problem solving for adolescents (DBT STEPS-A): evaluation of a pilot implementation in Irish post-primary schools (Flynn et al., 2018) Irlanda	Terapia comportamental dialética Adaptar o programa norte-americano DBT STEPS-A ao ambiente escolar irlandês e verificar a sua efetividade.
(10) The impact of a Portuguese middle school social-emotional learning program (Coelho et al., 2017) Portugal	Teoria da Aprendizagem Social e modelo de desenvolvimento ABCD (afetivo, comportamental, cognitivo, dinâmico). Analisar a eficácia de um programa de aprendizagem socioemocional (SEL) nas competências socioemocionais de alunos portugueses do Ensino Médio, bem como o papel moderador das características dos alunos (como gênero e níveis basais) em duas coortes distintas

Nota. Fonte: dados da pesquisa (2024)

O Quadro 2 sistematiza as características dos estudos selecionados, especificando o método, amostra, descrição das intervenções e estratégias empregadas e os principais resultados.

Todos os estudos contaram com grupo experimental (GE) e grupo controle (GC), bem como com avaliações pré e pós-intervenção (T0 e T1). Três deles (4, 7, 8) foram estudos randômicos controlados e seis tiveram desenho quase-experimental (1, 2, 3, 5, 6, 9, 10). Além das avaliações em T0 e T1, quatro estudos (6, 7, 8, 10) realizaram o acompanhamento dos

participantes após decorrido um período de tempo da realização da intervenção (*follow-up* – T2) que variou entre três e vinte meses.

O tamanho da amostra dos estudos variou entre 70 e 7.789 participantes. Em nove estudos (2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10) as amostras foram compostas somente por alunos e em um estudo (1) por professores e alunos. Todos os estudos foram realizados em escolas de ensino regular, com três deles contando com algumas especificidades, quais sejam: escola de formação profissional básica (2), escola de área rural (3) e de gênero único (7). Quanto à idade dos adolescentes participantes dos programas descritos nos artigos selecionados, variou entre 4 e 18 anos. Dois estudos (1, 2) indicaram intervenções com faixa etária mista, compreendendo nível escolar equivalente à Pré-escola, Ensino Fundamental 1 e 2 e Ensino Médio. Um destes estudos (2) não indicou a faixa etária, apenas os níveis escolares.

Os programas implementados foram conduzidos por professores da escola (1, 2, 3, 6, 7, 8, 9) e por profissionais qualificados no programa (4, 5) e psicólogo (10), estes acompanhados por colaboradores da escola (coordenador, professor e/ou ex-aluno). As intervenções foram implementadas em um período que variou de três meses a dois anos - prevalência de programas realizados em menos de um ano letivo (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7) -, com número de encontros entre 8 e 26 sessões e duração entre 50 minutos e 2 horas cada. A frequência das sessões em oito estudos foi semanal (1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 10) e em outros dois não foi especificada (2, 7). Dois estudos (2, 3) ofereceram 6 horas de treinamento a líderes das escolas e pais. Quanto às temáticas abordadas nas intervenções destacam-se: promoção de saúde mental nas escolas, inteligência emocional, regulação emocional e reconhecimento de emoções, autoconsciência, autogestão, resiliência emocional e social, empatia, consciência social, gestão de relacionamento e tomada de decisão responsável, resolução de problemas e habilidades de negociação e habilidades de comunicação. As estratégias utilizadas nas intervenções para desenvolvimento de habilidades socioemocionais incluíram: atividades de aventura ao ar livre, jogos (presenciais e videogame), debates e discussões, dramatizações, apresentações de trabalhos e apresentação de vídeos. Foram utilizadas técnicas de transferência de informações, modelagem, ensaio comportamental e feedbacks, além de tarefas para casa e materiais complementares, como manuais para professores e instrutores com passo a passo das atividades e apostilas para alunos.

Os programas descritos nos artigos apresentaram, de modo geral, resultados satisfatórios, a maioria (60%) realizou duas avaliações pré e pós teste e quatro estudos (6, 7, 8, 10) fizeram *follow-up* entre 3 e 20 meses após a intervenção. Quatro estudos (1, 2, 4, 7) reportaram melhora significativa do repertório de habilidades sociais e emocionais dos participantes do GE entre T0 e T1 em comparação ao GC, bem como redução de problemas

internalizantes (1, 2, 7, 9), - especialmente sintomas autorreportados de ansiedade, ansiedade social e depressão -, e redução de problemas externalizantes (1, 2). Dois estudos indicaram melhora de problemas internalizantes somente na avaliação de acompanhamento follow-up, 20 meses (8) e 6 meses (10) após a intervenção, resultado não encontrado em T1.

Quanto às habilidades socioemocionais especificamente, os resultados apontaram para melhoras estatisticamente significativas após a intervenção nas seguintes variáveis: autogestão, autoeficácia e autocontrole (1, 5, 8, 10); tomada de decisão responsável (1); assertividade (3, 5); resolução de problemas e conflitos (4, 5); empatia (4, 5); habilidades relacionais (1) e comportamento eficaz em situações de exposição social (3); comportamento pró-social (2), consciência social (10) e apoio social (7). Foram observadas melhoras significativas após a intervenção quanto ao reconhecimento das emoções (6), redução de supressão das emoções e de estratégias de evitação, com aumento de enfrentamento (7), e melhora de alexitimia (5). Em cinco estudos (3, 5, 6, 8, 9), os seguintes aspectos não obtiveram diferenças significativas após a implementação da intervenção: valores morais, tomada de decisões e planejamento, reconhecimento de emoções nos outros, regulação emocional, autoconfiança para aplicar estratégias aprendidas nos programas, autoestima, interação social e enfrentamento disfuncional.

Em relação às semelhanças entre os programas, todos foram aplicados durante o horário escolar, dois como parte do currículo regular, e 50% das intervenções contaram com 12 ou 13 sessões, distribuídas em diferentes períodos ao longo do ano letivo. As idades prevalentes dos participantes foram 15 e 16 anos, contemplados em 90% das intervenções. Nota-se a predominância de estratégias interativas e vivenciais e, na maioria das intervenções (80%), os professores da própria instituição de ensino conduziram os encontros e administraram os conteúdos.

Quadro 2

Características dos estudos: amostra, método, descrição geral da intervenção e estratégias, resultados principais

(E)	Amostra e Método	Descrição geral da intervenção e estratégias	Resultados principais
1	<p><i>Participantes:</i> 104 professores que avaliaram 1.392 estudantes (895 alunos no GE e 497 no GC) com idade entre 4 e 16 anos (Pré-escola a Ensino Médio - amostra mista de faixa etária) pertencentes a 30 escolas.</p> <p><i>Método:</i> estudo quase-experimental. Distribuição não randômica da amostra com GE e GC (T0 e T1)</p> <p>Professores responderam questionários antes e depois da intervenção.</p> <p><i>Instrumentos:</i> Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ); Social Skills Improvement System Social-Emotional Learning Brief Scales (SSIS SEL); resultados acadêmicos baseados na avaliação dos professores; questionário sociodemográfico.</p>	<p>O PROMEHS objetiva desenhar, implementar e avaliar um currículo para promoção de saúde mental em escolas para alunos, professores e pais. O currículo tem como foco melhorar o aprendizado dos alunos, a resiliência social e emocional e reduzir dificuldades sociais, emocionais e comportamentais.</p> <p><i>Duração:</i> 3 meses - com 12 sessões de uma hora por semana como parte do currículo escolar</p> <p><i>Condução:</i> professores das escolas treinados (antes - 16h treinamento teórico prático do programa; durante - 9h de supervisão)</p> <p><i>Estratégias:</i> treinamento e supervisão de professores; material didático (7 manuais para professores e para alunos - diferentes por etapa escolar - e 2 glossários de saúde mental para professores); encontros e atividades com os alunos; encontro com pais e líderes.</p>	<p>A intervenção teve impacto significativo e positivo na promoção da saúde mental por meio da melhora de habilidades sociais e emocionais e da redução de dificuldades internalizantes e externalizantes. Após a intervenção, o GE apresentou diminuição significativa de problemas internalizantes (Ensino Fundamental e médio), externalizantes (Pré-escola e escola primária) e dificuldade total (todos os níveis). As variáveis SEL (autogestão, habilidades relacionais e tomada de decisão responsável) tiveram melhora significativa no GE em T1 para todos os níveis escolares.</p>
2	<p><i>Participantes:</i> 7.789 alunos (e seus professores e pais) do jardim de infância ao Ensino Médio em 6 países da Europa de 434 salas de aula em 124 escolas (4.501 alunos no GE e 3.288 no GC), dos quais: 2.505 do jardim de infância, 2.641 do Ensino Fundamental I, 2.015 do Ensino Fundamental II e 628 do Ensino Médio (amostra mista de faixa etária - não especificada a idade)</p> <p><i>Método:</i> estudo quase-experimental, longitudinal. Distribuição não randômica da amostra com GE e GC (T0 e T1)</p> <p><i>Instrumentos:</i> Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ); Social Skills Improvement System Social-Emotional Learning Brief Scales (SSIS SEL); resultados acadêmicos baseados na avaliação dos professores;</p>	<p>O PROMESH programa oferece um currículo universal desde os anos iniciais ao Ensino Médio. Inclui três domínios chave: a promoção da aprendizagem social e emocional (SEL), da resiliência e a prevenção de dificuldades sociais, emocionais e comportamentais.</p> <p><i>Duração:</i> 6 meses (alguns países no estudo tiveram carga reduzida em decorrência da pandemia da COVID-19)</p> <p><i>Condução:</i> professores das escolas treinados (16h treinamento teórico prático do programa como preparação e 9h de supervisão durante aplicação da intervenção)</p> <p><i>Estratégias:</i> Treinamento(16h) e supervisão (9h) de professores; material didático (7 manuais para professores e para alunos - diferentes por etapa escolar - e 2</p>	<p>O GE apresentou aumento significativamente maior na competência social e emocional e no comportamento pró-social e uma diminuição nos problemas de saúde mental (problemas de externalização e internalização). Nenhum impacto significativo foi encontrado para desempenho acadêmico. No GE, os alunos do Ensino Médio obtiveram pontuações médias significativamente maiores de dificuldades de internalização e pontuações médias de comportamento pró-social significativamente menores em comparação com os alunos da Pré-escola e do fundamental 1 e 2. Os alunos do GE do Ensino Fundamental 1 e Pré-escola tiveram pontuações de desempenho acadêmico significativamente mais altas do</p>

(cont.)

Quadro 2

Características dos estudos: amostra, método, descrição geral da intervenção e estratégias, resultados principais (continuação)

(E)	Amostra e Método	Descrição geral da intervenção e estratégias	Resultados principais
2	questionário sociodemográfico.	glossários de saúde mental para professores); encontros e atividades com os alunos; encontro com pais e líderes das escolas (6h - 3 encontros de 2h). Temáticas abordadas: autoconsciência, autogerenciamento, consciência social, habilidades de relacionamento e tomada de decisão (SEL); resiliência - lidar com desafios psicossociais e lidar com experiências traumáticas; prevenção de problemas sociais, emocionais e de comportamento (lidar com dificuldades e comportamento de risco).	que os participantes do Ensino Médio.
3	<i>Participantes:</i> 70 meninos de 15 e 16 anos do primeiro ano do Ensino Médio (escola mista, mas o estudo considerou apenas os meninos) <i>Método:</i> estudo quase-experimental com GE e GC (T0 e T1) <i>Instrumentos:</i> Rosenberg's Self-Esteem Scale; Social Competence Questionnaire Version for Adolescents (SCQ); The Health Behaviour in School Aged Children (HBSC)	O programa se fundamenta na <i>Adventure Education</i> e busca promover a aprendizagem de habilidades intra e interpessoais por meio de experiências centradas na aventura ao ar livre. <i>Duração:</i> 12 semanas (encontros semanais de 90 minutos) <i>Condução:</i> professores das escolas <i>Estratégias:</i> Os encontros são compostos por atividades práticas ao ar livre ou na quadra da escola, realizados em três momentos: (1) aquecimento em forma de jogo dinâmico; (2) parte principal contendo tarefas de resolução de problemas que precisam de colaboração, ações de grupo e interações e jogos de confiança; (3) elaboração das experiências, com reflexão e transferência.	Aumento nas competências de comportamento eficaz em situações de exposição social e situações que exigem assertividade. Não foram observadas alterações na competência de contato interpessoal próximo, nem mudanças significativas na autoestima.
4	<i>Participantes:</i> 142 estudantes (13 a 17 anos) de escola de formação profissional básica e programa de diversificação. <i>Método:</i> desenho experimental com GE e GC divididos de maneira randômica (T0 e T1) <i>Instrumentos:</i> Rosenberg Self-Esteem Scale; Social Skills Scale; Social Problem-Solving Inventory, Revised; Interpersonal Reactive Index	O R&R2 é um programa com foco no treinamento de habilidades comportamentais, emocionais e cognitivas, associadas a comportamentos negativos e problemas de saúde mental. Visa melhorar a resolução de problemas, tomada de perspectiva social, raciocínio crítico, empatia, habilidades de negociação e valores. <i>Duração:</i> 6 meses - com 12.	Os resultados mostraram que o R&R2 melhorou a autoestima, as habilidades sociais, a empatia e a resolução de problemas dos participantes com um tamanho de efeito médio-grande.

(cont.)

Quadro 2

Características dos estudos: amostra, método, descrição geral da intervenção e estratégias, resultados principais (continuação)

(E)	Amostra e Método	Descrição geral da intervenção e estratégias	Resultados principais
4	(Empathy).	sessões de 2 horas cada <i>Condução:</i> instrutores qualificados <i>Estratégias:</i> jogos, habilidades práticas e discussões.	
5	<i>Participantes:</i> 176 adolescentes (11 a 15 anos) de escolas em áreas rurais. <i>Método:</i> estudo quase-experimental com GE e GC (T0 e T1) <i>Instrumentos:</i> Rosenberg Self-Esteem scale; The General Self-Efficacy Scale; Tarrant's Group Identification Scale; Basic Empathy Scale; the Toronto Alexithymia Scale (TAS-20); Scale of Social Skills; The Problem Solving/Decision Making Subscale of the Life Skills Development Scale for Adolescents; The Scale of Values for Positive Adolescent Development. O desempenho escolar foi avaliado pela média das notas do aluno na primeira avaliação e no final do semestre.	O programa se desenvolve em 3 fases: (1) convites e termos de consentimento, preparação da comunidade escolar, 1 módulo de apresentação do programa e avaliação T0; (2) intervenção (GE) - 5 módulos que trabalham competências: pessoal, cognitiva, emocional, social e moral; (3) módulo de fechamento da intervenção, avaliação T1 e feedback para a escola. <i>Duração:</i> a intervenção é desenvolvida em 8 meses com sessões semanais de 50 minutos cada. <i>Condução:</i> profissional especializado em PYD, um professor e um ex-aluno da escola. <i>Estratégias:</i> debates, trabalho em grupo, dramatizações e atividades que incluem tarefas para casa.	Os resultados mostraram melhoras significativas no GE em comparação ao GC nas variáveis autoestima, autoeficácia, identidade de grupo, empatia, habilidades relacionais, assertividade, resolução de conflitos, alexitimia e melhora na performance acadêmica. Não houve melhora significativa nos valores morais avaliados e nem nas habilidades cognitivas de planejamento e tomada de decisão. Os autores ressaltam a utilização de uma abordagem sistêmica considerando a participação de estudantes, professores, ex-alunos e comunidade.
6	<i>Participantes:</i> 121 adolescentes de Ensino Médio (14 a 16 anos) de duas escolas <i>Método:</i> estudo quase-experimental com GE e GC (T0, T1 e T2 - follow-up 3 meses após a intervenção) <i>Instrumentos:</i> questionário sociodemográfico, versão italiana da Emotional Intelligence Scale e versão italiana da Emotion Regulation Questionnaire.	O programa EmotivaMente objetiva promover a inteligência emocional (IE) em adolescentes. <i>Duração:</i> 3 meses - 8 sessões em encontros semanais de 90 minutos cada (aplicado em 6 turmas) <i>Condução:</i> professores da escola <i>Estratégias:</i> aprendizagens vivenciadas com jogos de videogame integrados a atividades de grupo ou individuais guiadas e estruturadas.	GE: melhora na habilidade para reconhecer as próprias emoções em T1, não se manteve em T2; não houve mudança em outros aspectos da IE após a intervenção (reconhecimento de emoções nos outros e regulação emocional); não houve mudança em relação à confiança dos alunos em aplicar as estratégias vivenciadas em sala de aula no dia a dia. Adolescentes reportaram aumento na utilização da reavaliação cognitiva como estratégia de regulação ao longo do tempo.
7	<i>Participantes:</i> 497 adolescentes com idades entre 15 e 18 anos de escolas classificadas como desfavorecidas de acordo com o	O MindOut é um programa escolar universal para promover o bem-estar social e emocional de jovens de 15 a 18 anos em escolas de Ensino Médio. O conteúdo do programa é baseado	Melhora significativa nas habilidades sociais e emocionais, incluindo redução da supressão de emoções, uso de estratégias de enfrentamento mais positivas (redução de

(cont.)

Quadro 2

Características dos estudos: amostra, método, descrição geral da intervenção e estratégias, resultados principais (continuação)

(E)	Amostra e Método	Descrição geral da intervenção e estratégias	Resultados principais
7	<p>Departamento de Educação e Habilidades da Irlanda.</p> <p><i>Método:</i> Estudo randomizado com GE e GC (T0, T1 e T2 após 13 semanas de T1)</p> <p><i>Instrumentos:</i> Escala de autoestima de Rosenberg; The emotional regulation questionnaire; Trait Meta-Mood Scale; Coping Strategy Indicator; The self-efficacy questionnaire; Adolescent Interpersonal Competence Questionnaire; Making Decisions in Everyday Life Scale; The Depression Anxiety Stress Scale; Warwick Edinburgh Mental Wellbeing Scale; The Attitudes Towards School scale; The School Achievement Motivation Rating Scale.</p>	<p>nas cinco competências CASEL (autoconsciência, autogestão, consciência social, gestão de relacionamento e tomada de decisão responsável).</p> <p><i>Duração:</i> 13 encontros com frequência semanal</p> <p><i>Condução:</i> professor da sala de aula</p> <p><i>Estratégias:</i> atividades estruturadas e interativas (para alunos e sugestões de interações com comunidade escolar e familiares) sobre temáticas variadas, tais como, identificação e gestão de emoções, enfrentamento de desafios, habilidades de comunicação, empatia, habilidades de relacionamento, entre outras.</p>	<p>evitação) e aumento de apoio social como estratégia de enfrentamento.</p> <p>Redução de níveis de estresse, sintomas depressivos em meninas e meninos; e redução de escores de ansiedade em meninas.</p>
8	<p><i>Participantes:</i></p> <p>T0 - 1.505 estudantes (13 a 16 anos)</p> <p>T1 - 995 (um ano depois de T0)</p> <p>T2 - 512 (final do segundo ano)</p> <p><i>Método:</i> estudo randomizado controlado, incluindo 38 escolas (66 turmas de 7^o a 9^o anos do Ensino Médio), com GE e GC (T0, T1 e T2)</p> <p><i>Instrumentos:</i> Rosenberg Self-Esteem Scale; Generalized Self-Efficacy Scale; Strengths and Difficulties Questionnaire; Beck Depression Inventory.</p> <p>Os professores avaliaram os alunos por 2 anos: Strengths and Difficulties Questionnaire (versão para professores)</p>	<p>O S4L é um programa de desenvolvimento de habilidades para a vida.</p> <p><i>Duração:</i> 2 anos.</p> <p>Conteúdo e duração:</p> <p><u>Ano 1:</u> 17 aulas, com frequência semanal, de uma hora cada - lições que envolvem habilidades de resolução de problemas interpessoais, habilidades de regulação emocional e pensamento crítico. Algumas aulas focam em habilidades para situações problemáticas específicas, como dar e pedir ajuda, lidar com o bullying, respeitar limites, abuso de substâncias, jogos de azar e sexualidade. Cada sessão termina com um “compromisso comportamental para a semana”</p> <p><u>Ano 2:</u> 9 aulas que abordam três temas: “lidar com problemas emocionais e tendências suicidas”, “lidar com agressões” e “apresentar-se”.</p> <p><i>Condução:</i> professores da escola (recebem treinamento de 3 dias antes do primeiro e do segundo ano)</p>	<p>T1: não houve efeitos estatisticamente significativos da intervenção.</p> <p>T2 (20 meses após a primeira avaliação pós- intervenção): os alunos do GE reportaram aumento significativo na autoeficácia em comparação ao GC, menor comportamento problemático relatado por professores, diminuição de sintomas depressivos autorrelatados. Não houve diferença significativa entre os grupos quanto à autoestima e interação social positiva ao longo do tempo.</p> <p>Concluem que o programa S4L é eficaz na melhoria da saúde mental e da autoeficácia entre os adolescentes.</p>

(cont.)

Quadro 2

Características dos estudos: amostra, método, descrição geral da intervenção e estratégias, resultados principais (continuação)

(E)	Amostra e Método	Descrição geral da intervenção e estratégias	Resultados principais
8		<i>Estratégias:</i> transferência de informações, instrução, discussão, modelagem, ensaio comportamental, feedback, dramatizações, apresentações em vídeo, reforço social e prática estendida. Manual para professores e apostila para alunos.	
9	<i>Participantes:</i> 72 alunas de 15 e 16 anos de duas escolas do sul da Irlanda de gênero único (meninas). <i>Método:</i> Estudo quase-experimental com GE e GC (T0 e T1) <i>Instrumentos:</i> The DBT Ways of Coping Checklist; Behaviour Assessment System for Children, apenas as escalas Emotional Symptom Index (mede Estresse Social, Ansiedade, Depressão, Sensação de Inadequação, Autoestima e Autoconfiança) e Problemas Internalizantes (escalas que medem Atipicidade, Locus de Controle, Estresse Social, Ansiedade, Depressão, Sentimento de Inadequação e Somatização)	DBT STEPS-A é um programa de 1 ano com 30 aulas desenvolvido nos Estados Unidos com o objetivo de ensinar aos adolescentes habilidades de tolerância ao sofrimento, regulação emocional, eficácia interpessoal e atenção plena. <i>Duração:</i> 1 ano letivo - 22 semanas (adaptação para ano escolar irlandês) <i>Condução:</i> professor da escola treinado para o programa <i>Estratégias:</i> não especificado no artigo	GE demonstrou melhora significativa nos índices de sintomas emocionais e problemas internalizantes (reduções significativas incluindo depressão, ansiedade e estresse social), mas não no enfrentamento disfuncional ou uso de habilidades da terapia comportamental dialética.
10	<i>Participantes:</i> 628 adolescentes (11 a 17 anos) de escolas públicas <i>Método:</i> Estudo quase-experimental com GE e GC (T0, T1 e T2 - <i>follow-up</i> após 6 meses) <i>Instrumentos:</i> Bateria de socialização-3 (BAS-3) e Questionário sobre a satisfação com o programa contendo 5 questões fechadas e 4 questões abertas.	O programa Atitude Positiva visa o desenvolvimento de competências socioemocionais, especificamente, aumentando o autocontrole, aprimorando a autoconsciência e a consciência social, promovendo habilidades de relacionamento, competências de tomada de decisão responsável, bem como reduzindo problemas sociais e emocionais nos alunos. <i>Duração:</i> 1 ano letivo - 13 sessões semanais de 45 minutos cada, inserido na grade curricular (disciplina denominada Formação Cívica)	T1: GE apresentou melhoras significativas em consciência social e autocontrole, bem como redução de níveis de ansiedade social. T2: efeitos positivos se mantiveram estáveis, exceto para ansiedade social. As meninas revelaram maiores ganhos na consciência social e maiores reduções dos níveis de isolamento social e ansiedade social quando comparadas aos meninos. Os alunos do GE com menores níveis de competências se beneficiaram mais com a intervenção na dimensão da

(cont.)

Quadro 2

Características dos estudos: amostra, método, descrição geral da intervenção e estratégias, resultados principais (continuação)

(E)	Amostra e Método	Descrição geral da intervenção e estratégias	Resultados principais
10		<p><i>Condução:</i> psicólogo especialista, na presença do diretor da turma (responsável pela coordenação de todos os professores daquela turma e comunicação com os pais)</p> <p><i>Estratégia:</i> manual com descrição detalhada de cada módulo, sessão a sessão, incluindo instruções para as atividades e os materiais a serem utilizados, objetivos de aprendizagem SEL, técnicas e estratégias a serem implementadas</p>	consciência social quando comparados ao GC.

Nota. (E) – estudo analisado. Fonte: dados da pesquisa (2024)

Discussão e considerações

Esta revisão sistemática sintetizou e descreveu as características e resultados de estudos publicados nos últimos dez anos sobre programas de desenvolvimento de habilidades socioemocionais aplicados em escolas de Ensino Médio, ou equivalente em outros países, que incluíram participantes com idades entre 14 e 18 anos. O levantamento e seleção de artigos foi realizado por pares e orientado pelo método PRISMA, resultando no total de 10 publicações, que cumpriram todos os critérios de inclusão estabelecidos. Esses estudos foram analisados de acordo com seus objetivos, delineamento metodológico, abordagem teórica e características, estratégias e principais resultados das intervenções.

Quanto ao método de pesquisa, não foram encontrados estudos que investigaram qualitativamente as intervenções. Todos tiveram delineamento quantitativo, com medidas pré e pós-teste mediante o uso de instrumentos e 70% deles objetivaram avaliar a efetividade e efeitos das intervenções. Esse achado confirma o predomínio de métodos quantitativos descritos na literatura (Martins & Wechsler, 2020; Taylor et al., 2017). Cabe destacar que estudos de método misto com avaliações bem delimitadas, criteriosas e fundamentadas podem acrescentar novas perspectivas ao campo de pesquisas existentes, o que eventualmente indicaria aspectos relevantes ao planejamento, desenvolvimento, implementação e efetividade dos programas de habilidades socioemocionais no contexto escolar.

Estudos com avaliação *follow-up* são pouco frequentes na literatura (Cipriano et al., 2023). Nesta revisão apenas dois estudos realizaram *follow-up* após seis meses da conclusão da intervenção (Coelho et al., 2017; Pannebakker, 2019). O acompanhamento a médio e longo prazo dos participantes dos programas é de grande relevância para mapear seus resultados e implicações. Resultados de avaliações de *follow-up* coletadas de 6 meses a 18 anos após a intervenção demonstraram o aprimoramento de habilidades socioemocionais relacionadas a atitudes e indicadores de bem-estar em crianças e adolescentes que participaram de programas SEL na escola (*e.g.*, graduação, comportamentos sexuais seguros, redução de envolvimento em delitos, entre outros) (Taylor et al., 2017).

Em relação às fundamentações teóricas utilizadas, evidenciou-se prevalência (30%) de intervenções baseadas na proposição CASEL (*Collaborative for Academic, Social and Emotional Learning*) (Cefai et al., 2022; Colomeischi et al., 2022; Dowling et al., 2019). Esse modelo abarca cinco dimensões de habilidades - autoconsciência, autogestão, consciência social, habilidades de relacionamento e tomada de decisão responsável (CASEL, 2020), e tem sido considerado uma referência amplamente utilizada e indicada como formulação para um padrão. Outros modelos, como o *P21 (Partnership for 21st Century Learning)* e *Life Skills (UNESCO)*, propõem âmbitos e conjuntos de habilidades socioemocionais adicionais, o que suscita a elaboração de uma taxonomia que permita uma categorização mais clara de termos, conteúdos e noções que, a depender do modelo abordado, encerram sentidos distintos ou aproximados (Cipriano et al., 2023; Marinho Duarte & Araújo, 2022).

A diversidade de fundamentações e estratégias reafirmam a necessidade de pesquisas e estudos aprofundados para verificação de efetividade e eficácia dos programas, consolidando intervenções universais, mas que também sejam flexíveis para atender especificidades de diferentes populações, contextos e culturas. O estudo de Cefai et al. (2022), realizado em seis países europeus, adotou estratégias diferentes no programa implementado nas comunidades escolares de cada localidade, em razão das medidas protetivas adotadas como resposta à pandemia da Covid-19. Paricio et al. (2020) consideraram as características da população ao elaborar as estratégias de implementação da intervenção em escolas de zona rural na Espanha, reconhecendo as adequações como recurso que fomentou a vinculação e a adesão ao programa, com melhora de resultados nas variáveis aferidas. McCallops et al. (2019), em seu estudo de revisão, assinalam que intervenções SEL devem ser *práticas culturalmente responsivas*, ou seja, partem da compreensão de que o desempenho dos participantes é melhor quando as intervenções consideram suas experiências culturais - fatores como gênero, etnia, religião, classe socioeconômica.

A revisão encontrou grande variedade de características e estratégias das intervenções. Na literatura, a duração dos programas tem sido apontada como um aspecto relevante a observar; alguns estudos sugerem que intervenções mais curtas (de meio ano letivo a um ano) tendem a apresentar melhores resultados (Cipriano et al., 2023; Rubiales et al. 2018), o que corrobora com os achados desta revisão. Os programas de menor duração apresentaram melhores resultados. Foram encontrados três programas mais longos de 1 a 2 anos letivos (Coelho et al., 2017; Flynn et al., 2018; Pannebakker et al., 2019). O programa mais longo, de dois anos, não apresentou efeitos estatisticamente significativos na primeira avaliação imediatamente após a intervenção. Na avaliação *follow-up*, 20 meses depois, os adolescentes reportaram aumento significativo em uma variável, autoeficácia, e diminuição de sintomas depressivos autorreportados e os professores reportaram menor comportamento problemático dos alunos na escola (Pannebakker et al., 2019).

Nos estudos analisados, as intervenções, em maioria (70%), foram conduzidas pelos próprios professores nas escolas e apresentaram bons resultados, o que corrobora o estudo de Cipriano et al. (2023), que verificou maior efetividade dos programas implementados por professores do que por profissionais não escolares. É importante ressaltar a necessidade de apoiar e capacitar os professores e a comunidade escolar para que estejam aptos a desenvolver com qualidade os programas de habilidades socioemocionais em suas instituições, considerando, para isso, a importância de um planejamento adequado para que tais atividades não sobrecarregue a sua rotina escolar, além de considerar seus próprios repertórios e desafios quanto às habilidades socioemocionais. A revisão de Rubiales et al. (2018) verificou maior efetividade nas intervenções conduzidas por psicólogos. No presente estudo não foi possível constatar esse achado, apenas em uma publicação (Coelho et al., 2017) a intervenção foi conduzida por psicólogo e esta variável não se demonstrou evidente.

Os resultados encontrados nesta revisão sugerem que intervenções escolares de habilidades socioemocionais podem ser consideradas uma estratégia válida para promoção de saúde mental de adolescentes, com diminuição de comportamentos de risco e desadaptativos e de problemas internalizantes e externalizantes (Cefai et al., 2022; Colomeischi et al., 2022; Dowling et al., 2019; Flynn et al., 2018). A literatura apoia estes achados, oferece extensa contribuição nesse sentido e destaca as habilidades socioemocionais como ativos de prevenção, proteção e desenvolvimento psicossocial de crianças, adolescentes e adultos (Durlak et al., 2022; Falcó et al., 2020; Pedrini et al., 2022; Pollak et al., 2023; Taylor et al., 2017).

Os programas de intervenção visam promover as habilidades socioemocionais e prevenir problemas de desenvolvimento decorrentes da falha na aquisição dessas habilidades

(Barbosa et al., 2023; Barbosa & Melo-Silva, 2023; CASEL, 2003). Considera-se, pelos resultados identificados neste estudo e corroborados pelas revisões de Durlak et al. (2011) e Cipriano et al. (2023), que os programas de habilidades socioemocionais em escolas têm efeitos positivos multidimensionais, que se estendem além dos ambientes escolares, influenciando o cotidiano dos participantes, intra e intersubjetivamente. A implementação de programas de habilidades socioemocionais em ambientes escolares oferece benefícios que impactam o desenvolvimento de crianças e adolescentes e de seus contextos sociais.

A literatura apresenta uma variedade significativa de programas de treinamentos e desenvolvimento de habilidades socioemocionais. Se, de um lado, este amplo panorama explicita uma diversidade que pode contemplar especificidades de demandas, de outro sinaliza um desafio metodológico de cuidado quanto às inconsistências de fundamentação, estratégias e avaliações (Barbosa et al., 2023; Barbosa & Melo-Silva, 2023; Cipriano et al., 2023; Durlak et al., 2022; Rubiales et al., 2018). A partir das três questões propostas neste estudo de revisão, observam-se alguns apontamentos a considerar na formulação e estruturação de programas de habilidades socioemocionais para adolescentes. Os estudos quantitativos são prevalentes, mas considera-se o delineamento misto relevante à compreensão em profundidade do fenômeno investigado, de modo a acessar a subjetividade e atender as necessidades e particularidades da população envolvida. Avaliações dos resultados alcançados oferecem parâmetros para análise da efetividade das intervenções, incluindo acompanhamentos longitudinais (*follow-up*), e permitem aventar alterações de estratégias quando necessário. A literatura sugere que programas mais curtos (seis meses a um ano letivo) apresentam bons resultados, implementados por professores da escola com abordagem participativa e vivencial. Sugere-se, ainda, que as temáticas abordadas estejam alinhadas às fundamentações teóricas e em conformidade às estratégias de implementação da intervenção. A implementação do programa de intervenção, ou seja, como um programa ou conjunto de práticas é entregue, influencia o efeito das abordagens SEL nos resultados dos alunos (Cipriano et al., 2023).

A análise sistemática dos impactos das intervenções em escolas e das estratégias e conteúdos mais efetivos permitem tecer apontamentos e diretrizes para implementação de políticas públicas. Os achados desta revisão sistemática poderão apoiar estudos futuros e o desenvolvimento de intervenções efetivas em escolas, especialmente com adolescentes mais velhos.

Quanto às limitações da revisão sistemática realizada, foram detectados apenas estudos do continente europeu, denotando a importância de novas investigações que permitam analisar com mais abrangência as demandas de características socioculturais distintas e o emprego de

estratégias que atendam às especificidades emergentes de maneira efetiva. Destaca-se, ainda, uma amplitude de palavras-chave relacionadas a programas de habilidades socioemocionais na literatura, mas que não constam nas bibliotecas de descritores da área da saúde, ocasionando o escape de pesquisas relevantes à construção de um panorama mais abrangente a respeito do tema investigado. Sugere-se que em revisões futuras sejam considerados outros descritores.

Referências

- Barbosa, D., & Melo-Silva, L. L. (2023). Programas de intervenção em habilidades e competências socioemocionais: Revisão sistemática da literatura. *Revista Psicologia em Pesquisa, 17*(2), e34379. <https://doi.org/10.34019/1982-1247.2023.v17.34379>
- Barbosa, D., Melo-Silva, L. L., & Lessa, J. P. A. (2023). Habilidades Socioemocionais: Efeitos de uma Intervenção em Educação para a Carreira. *Revista Psicologia: Teoria e Prática, 25*(3), ePTPPE14759. <https://doi.org/10.5935/1980-6906/ePTPPE14759.en>
- Black, D. L. (2022). *Essentials of social emotional learning (SEL): The complete guide for schools and practioners*. Wiley.
- Bono, G., Mangan, S., Fauteux, M., & Sender, J. (2020). A new approach to gratitude interventions in high schools that supports student wellbeing. *The Journal of Positive Psychology, 15*(5), 657–665. <https://doi.org/10.1080/17439760.2020.1789712>
- Brantes, C. dos A. A., & Gondim, S. M. G. (2022). Competências Socioemocionais no Ensino Fundamental: Uma Revisão Sistemática. *SciELO Preprints*. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.4798>
- Campos, J. R., Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2018). Relações entre depressão, habilidades sociais, sexo e nível socioeconômico em grandes amostras de adolescentes. *Psicologia: Teoria e Pesquisa, 34*, e3446. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e3446>
- Carissoli, C., & Villani, D. (2019). Can Videogames Be Used to Promote Emotional Intelligence in Teenagers? Results from EmotivaMente, a School Program. *Games for Health Journal, 8*. <https://doi.org/10.1089/g4h.2018.0148>
- Casali-Robalinho, I. G., Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2015). Habilidades Sociais como Predictoras de Problemas de Comportamento em Escolares. *Psicologia: Teoria e Pesquisa, 31*, 321–330. <https://doi.org/10.1590/0102-37722015032110321330>
- Cavioni, V., Grazzani, I., & Ornaghi, V. (2020). Mental health promotion in schools: A comprehensive theoretical framework. *International Journal of Emotional Education, 12*(1), 65–82. <https://eric.ed.gov/?id=EJ1251771>

- Cefai, C., Camilleri, L., Bartolo, P., Grazzani, I., Cavioni, V., Conte, E., Ornaghi, V., Agliati, A., Gandellini, S., Tatalovic Vorkapic, S., Poulou, M., Martinsone, B., Stokenberga, I., Simões, C., Santos, M., & Colomeischi, A. A. (2022). The effectiveness of a school-based, universal mental health programme in six European countries. *Frontiers in Psychology, 13*. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2022.925614>
- Ciarrochi, J., Heaven, P., & Supavadeeprasit, S. (2008). The link between emotion identification skills and socio-emotional functioning in early adolescence: A 1-year longitudinal study. *Journal of adolescence, 31*, 565–582. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2007.10.004>
- Cipriano, C., Strambler, M. J., Naples, L. H., Ha, C., Kirk, M., Wood, M., Sehgal, K., Zieher, A. K., Eveleigh, A., McCarthy, M., Funaro, M., Ponnock, A., Chow, J. C., & Durlak, J. (2023a). The state of evidence for social and emotional learning: A contemporary meta-analysis of universal school-based SEL interventions. *Child Development, 94*(5), p. 1181-1204. <https://doi.org/10.1111/cdev.13968>
- Coelho, C., & Dell’Aglio, D. D. (2019). Clima escolar e satisfação com a escola entre adolescentes de ensino médio. *Psicologia: teoria e prática, 21*(1), 265–281. <https://doi.org/10.5935/1980-6906/psicologia.v21n1p265-281>
- Coelho, V., Sousa, V., Raimundo, R., & Figueira, A. (2017). The impact of a Portuguese middle school social-emotional learning program. *Health Promotion International, 32*(2), 292–300. <https://doi.org/10.1093/heapro/dav064>
- Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning. (2020). *CASEL’s SEL Framework: What Are the Core Competence Areas and Where Are They Promoted?* Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning (CASEL). <https://casel.org/casel-sel-framework-11-2020/>
- Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning. (2003). Safe and Sound: An Educational Leader’s Guide to Evidence-Based Social and Emotional Learning (SEL) Programs. *Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning*. <https://eric.ed.gov/?id=ED505372>
- Colomeischi, A. A., Duca, D. S., Bujor, L., Rusu, P. P., Grazzani, I., & Cavioni, V. (2022). Impact of a School Mental Health Program on Children’s and Adolescents’ Socio-Emotional Skills and Psychosocial Difficulties. *Children, 9*(11), 1661. <https://doi.org/10.3390/children9111661>
- Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. (2017). *Competência Social e Habilidades Sociais: Manual teórico-prático*. Vozes.

- Dowling, K., Simpkin, A. J., & Barry, M. M. (2019). A Cluster Randomized-Controlled Trial of the MindOut Social and Emotional Learning Program for Disadvantaged Post-Primary School Students. *Journal of Youth and Adolescence*, 48(7), 1245–1263. <https://doi.org/10.1007/s10964-019-00987-3>
- Durlak, J. A., Mahoney, J. L., & Boyle, A. E. (2022). What we know, and what we need to find out about universal, school-based social and emotional learning programs for children and adolescents: A review of meta-analyses and directions for future research. *Psychological Bulletin*, 148(11–12), 765–782. <https://doi.org/10.1037/bul0000383>
- 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. *Child Development*, 82(1), 405–432. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x>
- Falcó, R., Marzo, J. C., & Piqueras, J. A. (2020). La covitalidad como factor protector ante problemas interiorizados y exteriorizados en adolescentes españoles. *Psicología Conductual*, 28(3), 393–413. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7695389>
- Flynn, D., Joyce, M., Weihrauch, M., & Corcoran, P. (2018). Innovations in Practice: Dialectical behaviour therapy – skills training for emotional problem solving for adolescents (DBT STEPS-A): evaluation of a pilot implementation in Irish post-primary schools. *Child and Adolescent Mental Health*, 23(4), 376–380. <https://doi.org/10.1111/camh.12284>
- Koszalka-Silka, A., Korcz, A., & Wiza, A. (2021). The Impact of Physical Education Based on the Adventure Education Programme on Self-Esteem and Social Competences of Adolescent Boys. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(6), 3021. <https://doi.org/10.3390/ijerph18063021>
- Marinho Duarte, P., & Ferreira de Araújo, U. (2022). As competências e habilidades socioemocionais: origens, conceitos, nomenclaturas e perspectivas teóricas. *EccoS – Revista Científica*, (63), e23287. <https://doi.org/10.5585/eccos.n63.23287>
- Martins, C., & Wechsler, S. (2020). Competências socioemocionais: O estado da área nas publicações ibero-latinas. *Archives of Health Investigation*, 9(4). <https://doi.org/10.21270/archi.v9i4.5067>
- McCallops, K., Barnes, T. N., Berte, I., Fenniman, J., Jones, I., Navon, R., & Nelson, M. (2019). Incorporating culturally responsive pedagogy within social-emotional learning

- interventions in urban schools: An international systematic review. *International Journal of Educational Research*, 94, 11–28. <https://doi.org/10.1016/j.ijer.2019.02.007>
- Mogro-Wilson, C., & Tredinnick, L. (2020). Influencing social and emotional awareness and empathy with a visual arts and music intervention for adolescents. *Children & Schools*, 42(2), 111–119. <https://doi.org/10.1093/cs/cdaa008>
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., & Altman, D. G. (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Medicine*, 6(7), e1000097. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
- Munn, Z., Stern, C., Aromataris, E., Lockwood, C., & Jordan, Z. (2018). What kind of systematic review should I conduct? A proposed typology and guidance for systematic reviewers in the medical and health sciences. *BMC Medical Research Methodology*, 18(5). <https://doi.org/10.1186/s12874-017-0468-4>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). *The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews*. *BMJ*, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Pannebakker, F. D., van Genugten, L., Diekstra, R. F. W., Gravesteyn, C., Fekkes, M., Kuiper, R., & Kocken, P. L. (2019). A Social Gradient in the Effects of the Skills for Life Program on Self-Efficacy and Mental Wellbeing of Adolescent Students. *Journal of School Health*, 89(7), 587–595. <https://doi.org/10.1111/josh.12779>
- Paricio, D., Rodrigo, M. F., Viguer, P., & Herrera, M. (2020). Positive Adolescent Development: Effects of a Psychosocial Intervention Program in a Rural Setting. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), 6784. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186784>
- Pedrini, L., Meloni, S., Lanfredi, M., & Rossi, R. (2022). School-based interventions to improve emotional regulation skills in adolescent students: A systematic review. *Journal of Adolescence*, 94(8), 1051–1067. <https://doi.org/10.1002/jad.12090>
- Pollak, I., Mitic, M., Birchwood, J., Dörfler, S., Krammer, I., Rogers, J. C., Schek, E. J., Schrank, B., Stiehl, K. A. M., & Woodcock, K. A. (2023). A Systematic Review of Intervention Programs Promoting Peer Relationships Among Children and Adolescents: Methods and Targets Used in Effective Programs. *Adolescent Research Review*, 8(3), 297–321. <https://doi.org/10.1007/s40894-022-00195-4>

- Rodrigues, A. da S., Feitosa, F. B., Wagner, M. F., Pedroso, R., Rodríguez, T. D. M., & Bezerra, G. S. (2021). Treinamento de Habilidades Sociais na promoção da autoestima em adolescentes. *Research, Society and Development*, *10*(2), e10710212212. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12212>
- Rubiales, J., Russo, D., Paneiva, J. P., González, R., Rubiales, J., Russo, D., Paneiva, J. P., & González, R. (2018). Revisión sistemática sobre los programas de Entrenamiento Socioemocional para niños y adolescentes de 6 a 18 años publicados entre 2011 y 2015. *Revista Costarricense de Psicología*, *37*(2), 163–186. <https://doi.org/10.22544/rcps.v37i02.05>
- Ruiz-Aranda, D., Castillo, R., Salguero, J. M., Cabello, R., Fernández-Berrocal, P., & Balluerka, N. (2012). Short- and midterm effects of emotional intelligence training on adolescent mental health. *The Journal of Adolescent Health: Official Publication of the Society for Adolescent Medicine*, *51*(5), 462–467. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2012.02.003>
- Sánchez-SanSegundo, M., Ferrer-Cascales, R., Albaladejo-Blazquez, N., Alarcó-Rosales, R., Bowes, N., & Ruiz-Robledillo, N. (2020). Effectiveness of the Reasoning and Rehabilitation V2 Programme for Improving Personal and Social Skills in Spanish Adolescent Students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(9), 3040. <https://doi.org/10.3390/ijerph17093040>
- Santos, G. G. B. dos, Soares, A. B., & Bastos, R. V. S. (2021). Efeitos de um treinamento de habilidades sociais sobre o clima escolar. *Psicologia: Teoria e Prática*, *23*(2), 1–23. <http://dx.doi.org/10.5935/1980-6906/ePTPPE13553>
- Schonert-Reichl, K. A. (2019). Advancements in the landscape of social and emotional learning and emerging topics on the horizon. *Educational Psychologist*, *54*(3), 222–232. <https://doi.org/10.1080/00461520.2019.1633925>
- Singh, N., & Duraiappah, A. (2020). *Rethinking learning: A review of social and emotional learning frameworks for education systems*. UNESCO MGIEP. <https://learningportal.iiep.unesco.org/es/biblioteca/rethinking-learning-a-review-of-social-and-emotional-learning-for-education-systems>
- Skoog-Hoffman, A., Ackerman, C., Boyle, A., Schwartz, H., Williams, B., Jagers, R., Dusenbury, L., Greenberg, M., Mahoney, J., Schonert-Reichl, K., & Weissberg, R. (2020). *Evidence-Based Social and Emotional Learning Programs: CASEL Criteria Updates and Rationale*. CASEL. https://casel.org/11_casel-program-criteria-rationale/?view=true

- Stalker, K. C., Wu, Q., Evans, C. B. R., & Smokowski, P. R. (2018). The impact of the positive action program on substance use, aggression, and psychological functioning: Is school climate a mechanism of change? *Children and Youth Services Review*, *84*, 143–151. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2017.11.020>
- Taylor, R. D., Oberle, E., Durlak, J. A., & Weissberg, R. P. (2017). Promoting Positive Youth Development Through School-Based Social and Emotional Learning Interventions: A Meta-Analysis of Follow-Up Effects. *Child Development*, *88*(4), 1156–1171. <https://doi.org/10.1111/cdev.12864>
- United Nations. (2015). *Transforming our world: The 2030 Agenda for Sustainable Development—A/RES/70/1*. United Nations. https://www.un.org/en/development/desa/population/migration/generalassembly/docs/globalcompact/A_RES_70_1_E.pdf

4 ARTIGO DE RELATO DE EXPERIÊNCIA

Oficina criativa de cuidado emocional: relato de experiência de um programa de habilidades socioemocionais para adolescentes com embasamento teórico junguiano

Oficina criativa de cuidado emocional e habilidades socioemocionais: um relato de experiência (título curto)

Resumo

O relato de experiência apresenta um Programa de cuidado psicológico e estimulação de Habilidades Socioemocionais com recursos criativos mediante uma Oficina com técnicas delimitadas. Participaram da Oficina 30 adolescentes de uma escola estadual de Ensino Médio, com idade média de 16,5 anos (DP=0,93), 12 meninos e 18 meninas, outro gênero não reportado. A Oficina transcorreu durante três meses, perfazendo nove encontros. A fundamentação teórica se apoia na psicologia junguiana com recursos mobilizadores de expressões verbais e não verbais. Observou-se que os adolescentes identificaram emoções dolorosas e prazerosas, abordaram conflitos e dilemas da trajetória de passagem da adolescência, com manifestações de sofrimento, dentre as quais se destacaram estados de ansiedade e vazio emocional, ideações e comportamentos autodestrutivos, preocupações com perdas afetivas, separação, vida e morte. A Oficina proporcionou reconhecimento dessas emoções perturbadoras e processamento de autorregulação, desenvolvendo estratégias de autocuidado e reconhecimento de necessidades emocionais. Os adolescentes demonstraram engajamento nas atividades propostas, que lhes permitiram expressar e trabalhar conjuntos de habilidades socioemocionais, entre as quais se destacaram: autoconhecimento, reconhecimento de emoções e nomeação de estados emocionais, reflexão crítica e tomada de decisão responsável, compartilhamento, valorização e qualificação do diálogo, reconhecimento mútuo e empático, construção de vínculos e sentimento de pertença.

Palavras-chave: Adolescência. Habilidades socioemocionais. Psicologia junguiana. Escola. Criatividade

Creative emotional care workshop: experience report of a socio-emotional skills program for adolescents with a Jungian theoretical basis

Creative workshop on emotional care and socio-emotional skills: an experience report (short title)

Abstract

The experience report outlines a program for psychological care and stimulation of socioemotional skills using creative resources through a workshop with defined techniques. Thirty adolescents from a state high school, with an average age of 16.5 years ($SD=0.93$), participated in the workshop, including 12 boys and 18 girls, no other gender was reported. The workshop happened over three months, comprising nine sessions. The theoretical foundation is based on Jungian psychology with mobilizing resources for verbal and non-verbal expressions. It was observed that the adolescents identified painful and pleasant emotions, addressed conflicts and dilemmas in the passage of adolescence, with manifestations of suffering, including states of anxiety and emotional emptiness, ideations, and self-destructive behaviors, as well as concerns about emotional losses, separation, life, and death. The workshop provided recognition of these disturbing emotions and self-regulation processing, developing strategies for self-care, and recognition of emotional needs. The adolescents showed engagement in the proposed activities, allowing them to express and work on sets of socioemotional skills, including self-awareness, recognition of emotions and naming emotional states, critical reflection, responsible decision-making, sharing, appreciation, and qualification of dialogue, mutual and empathetic recognition, building bonds, and a sense of belonging.

Keywords: Adolescence. Socioemotional skills. Jungian psychology. School. Creativity.

Introdução

A saúde mental e socioemocional de adolescentes emerge como temática relevante nos ambientes educacionais e, nos últimos anos, desponta como um de seus principais desafios. A última edição da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, PENSE 2019, ouviu 160 mil adolescentes entre 13 e 17 anos, dos quais 50,6% afirmaram sentir muita preocupação em situações cotidianas e 31,4% sentir tristeza na maioria das vezes ou sempre e, ainda, 21,4% declararam que a vida não vale a pena ser vivida (IBGE, 2021b). A pandemia da COVID-19 acrescentou complexidade às demandas da saúde mental dos adolescentes – como aumento de sintomas de estresse, ansiedade e depressão, comportamentos autolesivos e uso de substâncias – e gerou impactos a longo prazo na aprendizagem e nos índices de evasão escolar (Sobrinho et al., 2022; UNICEF, 2021, 2022; UNICEF & CENPEC, 2021; Zuccolo et al., 2023).

A educação é um dos mais fortes preditores de saúde (Paula et al., 2016) e o espaço escolar é oportuno à implementação de programas de cuidado psicológico, promoção e prevenção da saúde (Paschoal, 2021; Ronchi & Avellar, 2020; Silva & Bodstein, 2016), destarte, contribui para o asseguramento de direitos fundamentais de proteção a crianças e adolescentes (Brasil, 2013; 1990). Os programas de desenvolvimento de habilidades socioemocionais implementados em escolas têm se destacado como estratégias protetivas a esta população (Durlak et al., 2011, 2022). O Departamento de Saúde Mental da Organização Mundial de Saúde (OMS) reconheceu a educação de *habilidades para a vida* como preditora de desenvolvimento pessoal e social e destacou sua importância na prevenção de problemas de saúde, sociais e na proteção de direitos humanos (WHO, 1999). A CASEL (*Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning*) considera a aprendizagem socioemocional (*SEL – Social and Emotional Learning*) como um processo de aquisição e aplicação de conhecimentos, habilidades e atitudes que apoia o desenvolvimento de pessoas e comunidades (Lawson et al., 2019). Os programas SEL visam capacitar crianças e adolescentes aos desafios da vida cotidiana, com o objetivo de aumentar o bem-estar pessoal e social, ajudando-os a conhecer-se, a consolidar seu projeto de vida e a promover seu desenvolvimento afetivo e social (A. Del Prette & Del Prette, 2017; Sánchez Agostini et al., 2019; Taylor et al., 2017).

Entendemos, no presente estudo, que a aquisição de domínios de habilidades socioemocionais constitui parte do desenvolvimento humano e perpassa dimensões da personalidade como um todo. Na compreensão da psicologia junguiana, campo teórico que fundamenta as proposições apresentadas neste artigo, o desenvolvimento da personalidade envolve o dinamismo contínuo dos processos inconscientes e conscientes (Jung, 2013b, pr. 103). A educação e a escola promotoras de saúde seriam auxiliares para apoiar a formação e o

desenvolvimento da consciência das crianças e adolescentes considerando suas necessidades em prol do processo de individuação (Moreira & Oliveira, 2012). A integração da personalidade envolve, de modo interpenetrado, a adaptação interior e a adaptação ao meio e ao outro, “a individuação tem dois aspectos fundamentais: por um lado é um processo interior e subjetivo de integração e, por outro, é um processo objetivo de relação com o outro, tão indispensável quanto o primeiro” (Jung, 2012a, pr. 448).

Este relato de experiência apresenta um Programa de cuidado psicológico com foco em desenvolvimento de habilidades socioemocionais para adolescentes de Ensino Médio de escola pública. A intervenção realizada insere-se nos objetivos de aprendizagem socioemocional (SEL), que visam promover integração afetivo-emocional e cognitiva, com ênfase em recursos verbais e não verbais, provenientes da imaginação criativa e da conscientização corporal. Jung propõe “como especificamente humana a constante tendência à individuação por meio do próprio processo de simbolização” (Pieri, 2022, p. 263) e destaca a função psíquica autorreguladora das expressões criativas e a propensão humana de criar símbolos (Boechat, 2014; Jaffé, 2008; Ramos, 2018; Silveira, 2015). Autores junguianos têm usado recursos expressivos como embasamento para o desenvolvimento de oficinas em ambientes escolares, como estratégia para promoção de autoconhecimento e para facilitar processos criativos e interativos em grupo (Cupertino, 2008; Defacio, 2008; Jones et al., 2008). Oficinas criativas podem apoiar a trajetória adolescente como um lugar imaginal, simbólico e relacional no qual seja possível experimentar potencialidades e reconhecer sofrimentos (Navarro-Vasconcellos, 2019). Entendemos que programas de habilidades socioemocionais adquirem profundidade quando convocam os adolescentes a aproximarem-se de suas experiências como pesquisadores de sua intersubjetividade, atitude por meio da qual é possível tecer indagações, compreender sua inserção no mundo e relações com os outros e conferir sentido às suas experiências existenciais. De acordo com Wahba (2019, p. 6), “pesquisar é indagar: quem somos, como e onde estamos, como afetamos os demais e como por eles somos afetados, o que sonhamos e aspiramos, para onde nos dirigimos e como o fazemos”.

O trabalho desenvolvido situa-se no âmbito da psicologia clínica, como ação transformadora (Macedo, 2020), que estende sua atuação como estratégia de atendimento à demanda de proporcionar ambiências de cuidado, atenção emocional e sensibilidade social a grupos de adolescentes escolares em seus territórios.

Método

Este relato de experiência apresenta um programa de cuidado psicológico e desenvolvimento de habilidades socioemocionais implementado em uma escola estadual de São Bernardo do Campo/SP. Faz parte de tese desenvolvida na PUC-SP mediante um estudo quase-experimental de métodos mistos e estratégia de investigação transformativa (Navarro-Vasconcellos, 2024), em conformidade com os requerimentos éticos em pesquisa envolvendo humanos e aprovado pelo parecer Nº 5.401.673 de 11 de maio de 2022. Participaram do programa de intervenção 30 adolescentes de segundas séries de Ensino Médio do Programa de Educação Integral (PEI), com idade média de 16,5 anos (DP=0,93), 18 meninas e 12 meninos, não reportado outro gênero. São relatados no presente artigo os princípios, etapas e descrição da Oficina desenvolvida com uma discussão a partir das produções dos adolescentes emergentes nas Técnicas centrais do programa e submetidas à análise temática (Ezzy, 2002) e do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) (Lefèvre, 2017).

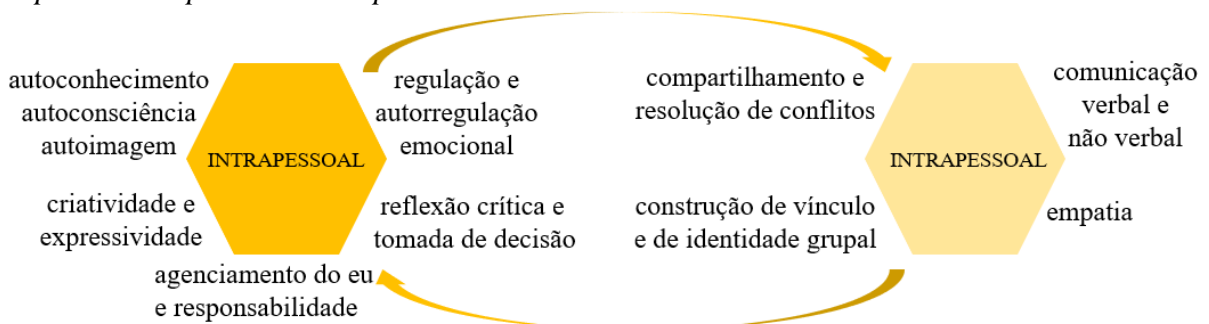
Procedimento

Apresentação do Programa

A *Oficina do Conviver* é um programa de cuidado psicológico e desenvolvimento de habilidades socioemocionais para adolescentes de Ensino Médio da rede pública, implementado no ambiente escolar. A oficina visa desenvolver atitudes de *intersubjetividade*, compreendida a partir da noção de desenvolvimento na adolescência com embasamento da psicologia junguiana, que considera a adaptação ao mundo interno e adaptação ao mundo externo, inseparáveis e interpenetráveis, entretanto com funções que se distinguem (Frankel, 2021a; Jung, 2013e, 2013f). A intersubjetividade se expressa pelos aspectos *intrapessoal* (conhecimento de si, de seus próprios sentimentos e da intensidade das respostas emocionais) e *interpessoal* (comunicar e responder ao outro e ao ambiente), os quais compõem conjuntos de habilidades socioemocionais que se configuram como pilares estruturantes para a implementação do Programa (Figura 1; Quadro 1).

Figura 1

Aspectos intrapessoal e interpessoal



Nota. Fonte: pesquisadora (2024)

Quadro 1

Pilares da intervenção: habilidades socioemocionais – Aspectos Intra e Interpessoal

<i>Pilares – conjuntos de habilidades socioemocionais</i>	<i>Estratégias e habilidades em ação</i>
Aspecto Intrapessoal	
autoconhecimento, autoconsciência, autoimagem (corporal, ideacional, situacional)	<ul style="list-style-type: none"> • mediante propostas de atenção e auto-observação: práticas atencionais, de concentração e presença, autoconsciência que objetivam perceber-se em situação, reconhecer-se agindo e sentindo; promover o pensamento autorreflexivo.
regulação emocional e autorregulação	<ul style="list-style-type: none"> • mediante reconhecimento de emoções, possibilidade de nomear estados emocionais; identificar estratégias de autocuidado
reflexão crítica e tomada de decisão	<ul style="list-style-type: none"> • mediante proposição de situações vivenciadas ou fantasiadas para as quais é necessário identificar contextos, circunstâncias, reconhecer metas e traçar planos (concretos e realizáveis) para alcançá-las, tomar decisões e reconhecer estratégias de enfrentamento
desenvolvimento de criatividade	<ul style="list-style-type: none"> • mediante recursos para expressão de criatividade (jogos, desenhos, encenação), reconhecimento de expressões no corpo (sensações, sintomas) como via criativa; narrativas/histórias/ficções (criações literárias e roteiros de cena dramática, visando atualizar potencialidades e capacidades
agenciamento do Eu, responsabilidade	<ul style="list-style-type: none"> • mediante estímulo à reflexão em tomadas de decisão e possibilidades de escolhas, objetiva cultivar a diferenciação psicológica, conscientizar a responsabilidade por si e respeito ao outro, encontrar parâmetros de orientação e valorizar diferenças individuais; autoeficácia
Aspecto Interpessoal	
compartilhamento e resolução de conflitos	<ul style="list-style-type: none"> • mediante promoção de ambientes dialógicos e valores compartilhados, objetiva cultivar relacionamentos, consciência social e resolução de conflitos junto aos outros
construção do vínculo e sentimento de pertença	<ul style="list-style-type: none"> • mediante a promoção de espaços de convivência e relacionamentos cooperativos, identificação de modos semelhantes de ser e legitimação das diferenças; objetiva promover grupo de pertencimento e de identidade grupal
comunicação verbal e não verbal	<ul style="list-style-type: none"> • mediante comunicação oral, pictórica e gestual (jogos, imagens, dramatizações); objetiva qualificar e ampliar alcance da comunicação, como base de fomentar o diálogo (consigo e com o outro) e a compreensão mútua
empatia	<ul style="list-style-type: none"> • mediante experiências de compartilhamento e de reconhecimento mútuo; objetiva qualificar a escuta, a observação e a reciprocidade, pontos de vista e necessidades do outro

Nota. Fonte: pesquisadora (2024)

O Programa propõe, a partir de atividades estruturadas a cada encontro, mediações com o emprego de Técnicas que visam estimular produções criativas espontâneas (atos criativos), como desenhos e pinturas, criação de narrativas e dramatizações. A criatividade é concebida nesta intervenção como um princípio geral, um elemento fundamental de organização e desenvolvimento da consciência (Boechat, 2017) e do desenvolvimento de atitudes intersubjetivas, como os conjuntos de habilidades socioemocionais a trabalhar. Para isso, as atividades propostas são orientadas de modo a estimular disposições internas favoráveis à

aproximação dialógica dos conteúdos conscientes e inconscientes emergentes, considerando: o contato com suas imagens internas e autopercepções, a espontaneidade criativa, a objetivação de conteúdos afetivos por meio de técnicas expressivas e o reconhecimento do que antes era desconhecido e agora pode ser compartilhado e potencialmente integrado à consciência (Boechat, 2014; Frankel, 2021a; Humbert, 1985).

Implementação da Oficina

Desenvolvemos o programa no ambiente escolar com grupo de adolescentes de Ensino Médio do Programa de Educação Integral (PEI) no período regular de aulas e duração de três meses, com nove encontros de 2h a 2h30 cada. Um requisito importante foi que a instituição providenciasse um local adequado à realização dos encontros, assegurando privacidade, conforto e segurança aos participantes e equipe de profissionais.

Foram empregadas quatro técnicas principais desenvolvidas nesta modalidade para a Oficina: I. *Termômetro emocional*; II. *Expressões em hexágono* (Navarro-Vasconcellos, 2019)⁹; III. *Dramatizações*; IV. *Lysis* –, junto a ferramentas e estratégias de metodologias ativas / colaborativas de ensino-aprendizagem para gerar e fomentar diálogos (Bohm 2005; Brown & Isaacs 2007) e atividades extraclasse (*Práticas que levamos pra vida*). Os conjuntos de habilidades socioemocionais que compõem os pilares estruturantes da oficina foram trabalhados sistemicamente nas atividades propostas.

Cada encontro seguiu a seguinte organização: (1) dinâmicas de aquecimento; (2) atividade principal constituída pelas Técnicas; (3) compartilhamento e avaliação de processo como encerramento. As atividades extraclasse, *Práticas que levamos para a vida*, foram propostas ao final de alguns encontros como estímulo à aplicabilidade no dia a dia das noções e práticas oferecidas no programa (no material suplementar). Os adolescentes receberam as práticas como *cartões de atividades*, no grupo de WhatsApp criado para os participantes da Oficina e em cópia impressa na sala. Cada adolescente recebeu um conjunto de materiais (pasta, caderno de notas, caneta, caixa de giz pastel e folhas tipo sulfite) e foram orientados a registrar suas experiências e impressões, como um *diário de bordo*. A condução qualificada das atividades visou assegurar a constituição de um ambiente relacional seguro emocionalmente, com base em autoconfiança e confiança mútua, respeito, cooperação e responsabilidade afetiva.

⁹Esta Técnica com hexágonos foi desenvolvida na pesquisa de Mestrado da pesquisadora (NAVARRO-VASCONCELLOS, 2019) e inspirada na metodologia do workshop de Bob Walter (Presidente & Diretor Executivo da Joseph Campbell Foundation), *Buscando a Mitologia Pessoal*, realizado em outubro de 2017 na Associação Palas Athena.

O Quadro 2 apresenta um resumo descritivo dos encontros, com as quatro técnicas. Nota-se que as noções de habilidades socioemocionais destacadas nos encontros conectam-se umas com as outras, não caracterizando um treinamento de comportamentos, mas estímulos para reconhecimento de experiências intersubjetivas compartilhadas que visam ampliação de repertório socioemocional dos adolescentes.

Quadro 2

Resumo descritivo do programa Oficina do Conviver – encontros

Técnicas e estratégias de apoio		Objetivos / habilidades socioemocionais
1º	Exercício de Práticas Colaborativas de diálogo e elaboração conjunta do Acordo de Convivência	Apresentação da oficina e interação dos participantes. <ul style="list-style-type: none"> • Visa construção de vínculo, sentimento de pertença e identidade grupal; habilidades de comunicação; reconhecimento de valores compartilhados
2º e 3º	Técnica I: <i>Termômetro emocional</i> – atividade para elaboração de um painel descritivo de emoções/estados emocionais	Identificação de afetos vinculados a corpo, expressões emocionais, ideações e de estratégias de autocuidado. <ul style="list-style-type: none"> • Visa estimular regulação e autorregulação emocional; reflexão crítica e tomada de decisão; autoconhecimento e autoconsciência; habilidades de comunicação
4º e 5º	Técnica II: <i>Expressões em Hexágonos</i> 1ª etapa: técnica expressiva (pinturas de emoções e sentimentos a partir do painel elaborado no 3º encontro) 2ª etapa: roda de conversa mediada pelas pinturas nos hexágonos	Aprofundamento afetivo mediante técnica expressiva pictórica e compartilhamento em grupo. <ul style="list-style-type: none"> • Visa estimular construção de vínculos, sentimento de pertença e de identidade de grupo; habilidades de comunicação verbal e não verbal; empatia; criatividade e expressividade; compartilhamento; agenciamento do eu e autoeficácia; estratégias de enfrentamento
6º e 7º	World Café – atividade colaborativa de diálogo, compartilhamento e construção de conhecimento (temática: emoções e habilidades)	Encontros intermediários de acolhimento e elaboração dos conteúdos e experiências emergentes nos encontros 2 a 5. Avaliação de percurso. <ul style="list-style-type: none"> • Visa estimular habilidades de comunicação verbal e não verbal; reflexão crítica e tomada de decisão; empatia e reconhecimento de valores; autorregulação emocional; autoconhecimento e autoconsciência; pensamento autorreflexivo; agenciamento do eu
8º e 9º	Técnica III: <i>Dramatizações</i> – criação e encenação de roteiro/narrativas – situações cotidianas e enredos narrativos (encontros 8 e 9) Técnica IV: <i>Lysis</i> – Narrativas finais e encerramento do programa (encontro 9)	Os afetos e as habilidades socioemocionais são encenados em ação dramática, como estratégia criativa e colaborativa de elaboração e reflexão dos conteúdos abordados na oficina. <ul style="list-style-type: none"> • Visa estimular construção de vínculo, sentimento de pertença e identidade de grupo; habilidades de comunicação verbal e não verbal; empatia; criatividade e expressividade; compartilhamento e resolução de conflitos; reflexão crítica e tomada de decisão Narrativas finais, autoavaliação e avaliação do programa de intervenção. <ul style="list-style-type: none"> • Visa estimular autoconhecimento e autoconsciência; pensamento autorreflexivo; autorregulação; identidade grupal; reconhecimento de ser sujeito da ação e da interação com o outro

Nota. Fonte: pesquisadora (2024)

Resultados e Discussão

Produções emergentes do grupo

A sequência das quatro Técnicas propostas partiu da identificação de emoções/estados emocionais e estratégias de autocuidado (*Termômetro emocional*) nos encontros 2 e 3, para o aprofundamento imagético dessas emoções identificadas mediante desenhos em hexágonos e compartilhamento (*Expressões em Hexágonos*) nos encontros 4 e 5, seguido de trabalho associativo em grupo mediante prática colaborativa de Word Café, nos encontros 6 e 7, que levou à encenação de Cenas dramáticas criadas pelo grupo (*Dramatização*) nos encontros 8 e 9, para finalizar com as narrativas finais (*Lysis*) no encontro 9. Essa sequência visou o desenrolar de narrativas e de engajamento grupal mobilizando reconhecimento de habilidades socioemocionais dos adolescentes e modos de lidar com suas emoções e expressões e autocuidado, intrapessoalmente e interpessoalmente.

A seguir, apresentamos algumas produções dos adolescentes em cada Técnica, seguidas de sua análise no contexto da Oficina. A análise dos conteúdos das Técnicas I e II foram embasadas na teoria das emoções de Ekman (2011) e Tomkins (Frank & Wilson, 2020; Tomkins, 2008), que descrevem *emoções básicas* (inatas e universais). As *emoções secundárias*, estados emocionais derivados ou combinados de emoções básicas, também foram considerados (Gazzaniga et al., 2017; Miguel, 2015). Os procedimentos de aplicação das Técnicas estão disponíveis no material suplementar (Quadro 9 – no final do capítulo).

I. Termômetro emocional:

- Identificação de emoções/estados emocionais, de suas expressões no corpo, na ideação e no comportamento e identificação de estratégias de autocuidado. *Tarefa*: confecção de um painel de emoções e experiências emocionais.

A Técnica *Termômetro Emocional* consistiu em os adolescentes mencionarem emoções mais frequentes, seguido de compartilhamento, reflexões e realização de um mapeamento (painel), com inclusão de recursos de autocuidado propostos pelo grupo.

Os adolescentes descreveram dezenove emoções (material suplementar – Quadro 10), dos quais depreendemos dois grupos: (1) *emoções básicas*: reportadas pelo grupo – alegria, ansiedade/angústia, medo, raiva, surpresa, tristeza e vergonha (Ekman, 2011; Tomkins, 2008); (2) *emoções secundárias*: reportadas pelo grupo – agonia, amor, brisa, culpa, desconforto, desespero, frustração, insegurança, vazio/nada, ódio, paz e sufoco. Dentre o conjunto reportado, apresentamos um exemplo de *emoção básica* e outro de *emoção secundária*, descritas com maior detalhamento pelos adolescentes (1) ansiedade/angústia e (2) vazio/nada (Quadro 3).

Quadro 3

Termômetro emocional: estados emocionais

Painel de emoções e estados emocionais	
ANSIEDADE / ANGÚSTIA (<i>emoção básica</i>)	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Descrição do estado emocional:</i> sentimentos misturados; desespero e pânico; sentir-se insuficiente; angústia; agonia; tristeza; crise; sentir problemas para se relacionar com as pessoas; sentir perder o controle; se achar inferior; se sentir sobrecarregada; incômodo interno; culpa; paranoia • <i>Corpo:</i> choro; tremor / tremedeira; tremer as mãos; movimentos repetidos (apertar as mãos, joelhos, mexer as pernas, mãos ou pés, mexer no cabelo...); falta de ar; sentir-se sufocada(o); dor de cabeça; morder algo; aumento da pressão e batimentos cardíacos; aperto no coração; arritmia; tontura; vertigens; inquietação física; agitação corporal; dificuldade de respirar; tosse seca; tensão muscular / tensão geral; formigamento nas mãos; boca seca • <i>Comportamento:</i> prejudicar seu psicológico (ter comportamentos ruins); querer fazer tudo; machucar o outro; se machucar; automutilação; roer unhas; chorar; se encolher; comer; afastar queridos; prejudicar seu corpo; não ficar parado; 	<p>(cont. <i>Comportamento</i>)</p> <ul style="list-style-type: none"> compulsividade; gritos; xingamentos; brigas físicas; isolamento; comer muito; socar algo; ficar inquieto; não conseguir ficar parado; ficar mexendo as mãos, as pernas, o pé e morder a boca. • <i>Ideação:</i> mente muito pilhada; pensamento em excesso; pensamentos depressivos (depressão); uma mente cansada, sobrecarregada, assustada e frágil; negatividade a respeito de tudo; pensamentos de inferioridade; pensar muito no que te anseia • <i>Autocuidado:</i> conversar; desabafar; conversar com uma <i>pessoa</i> de confiança.; falar com um profissional ou com alguém de confiança; tomar remédio; técnicas de respiração; tomar banho; ter paciência com a pessoa ansiosa; não se comparar tanto; trabalhar confiança; exercícios para se acalmar; ter paciência; sair com amigos; fazer ligação (ligar para alguém); ler; ouvir música; dormir; ver filmes; dançar; mexer no celular; focar em outra coisa; se machucar
VAZIO/NADA (<i>emoção secundária</i>)	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Descrição do estado emocional:</i> não se encaixar; crise existencial; sentimento de não existência; não ver o tempo passar; ansiedade; incontrolável; angústia; solidão; incapacidade; medo; insensível; não saber o que está sentindo; quando tenho medo de me permitir sentir uma emoção para acabar não me magoando; ausência de qualquer sentimento; fazer qualquer coisa para tentar suprir a ausência de algo que não sei o que é; não criar expectativa sobre o que pode acontecer <i>Corpo:</i> choro 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Comportamento:</i> não sair de casa; se isolar das pessoas e tentar se conectar comigo mesmo; afastar-se; quando não estou disposto a fazer algo; busca de preencher o buraco; perda das ações; não conseguir falar; não esboçar reações diante de grandes feitos • <i>Ideações:</i> pensamentos indesejados; mente esvaziada <i>Autocuidado:</i> conversar; receber abraços; sair com amigos; música; família; tentar ocupar a mente; encher a rotina; ficar na natureza; tirar tempo com os amigos; não se isolar; se permitir mais; se enturmar; fazer coisas novas

Nota. Fonte: acervo da pesquisadora (2024)

As emoções não se caracterizam por uma reação única, mas como um processo de múltiplas variáveis e podem ser experimentadas de maneira combinada, como conjuntos de emoções, com diferentes intensidades, expressões afetivas, comportamentais e cognições (Cowen & Keltner, 2017; Miguel, 2015). A ansiedade foi reportada pelos adolescentes como expressão afetiva associada a outras emoções: agonia, angústia, desespero, medo e vergonha. Algumas reações corporais foram descritas associadas a emoções, por exemplo, ansiedade: tremor, falta de ar, dor de cabeça, vertigens, tensão geral, formigamento, boca seca, aumento de pressão e batimentos cardíacos, arritmia. A descrição de comportamentos associados às emoções, em sua maioria se aproxima da descrição de problemas internalizantes (Achenbach & Rescorla, 2001), como chorar, se machucar, isolamento e retraimento. As ideações traduzem alguns pensamentos intrusivos, recorrentes e persecutórios. Quanto às estratégias de autocuidado,

os adolescentes destacaram: práticas de atenção e concentração (meditação, respiração, presença); lazer e distração (ouvir música, dançar, filmes, leitura, mexer no celular); autoconhecimento e amor-próprio; cuidar do corpo (alimentação, água, exercícios físicos); buscar apoios e relações de confiança (amizades/pares; familiares; psicólogo e psiquiatra). Ao observar o painel pronto, o grupo ressaltou que os estados emocionais positivos reportados (*emoção básica*: alegria; *emoções secundárias*: paz e amor) foram menos detalhados (“seria bom aumentar!”; “ver esse painel ajuda a perceber o que acontece com a gente”).

II. Pinturas em Hexágonos:

- Aprofundamento afetivo mediante técnica expressiva pictórica (pintura em hexágono) e compartilhamento em grupo (reconhecimento e nomeação de emoções/estados emocionais e estratégias de autocuidado). *Tarefa*: pinturas com representações de temáticas do painel das emoções (*Termômetro emocional*) e compartilhamento em roda de conversa.

O Quadro 4 apresenta as emoções (*emoções básicas* e *emoções secundárias*) (Ekman, 2011; Frank & Wilson, 2020; Gazzaniga et al., 2017; Miguel, 2015; Tomkins, 2008) e as práticas de autocuidado retratadas pelos adolescentes nos hexágonos e nomeadas no verso da imagem.

Quadro 4

Emoções e práticas de autocuidado representadas nas pinturas em hexágono

Hexágonos – emoções e autocuidado					
<i>Emoções básicas</i>					
• Ansiedade/Angústia	• Raiva/Ódio	• Nojo	• Alegria	• Tristeza	• Medo/Pavor
• Surpresa					
<i>Emoções secundárias</i>					
• Vazio/Nada	• Brisa	• Confusão	• Culpa	• Amor	• Mágoa
• Insegurança	• Pertença	• Exclusão	• Esperança	• Felicidade	• Frustração
• Paz	• Estresse				
<i>Autocuidado</i>					
• Amizade; grupo de amigos	• Cultivar sentimentos positivos	• Reservar um tempo consigo mesmo			
• Amor-próprio	• Fale consigo mesmo!				
• Auto apreciação	• Fazer o que gosta	• Surpresa e amos (abrir-se para)			
• Autoestima	• Meditação	• Tomar um banho. Relaxe!			
• Contato com a natureza	• Praticar luta, boxe				

Nota. Fonte: acervo da pesquisadora (2024)

Os adolescentes reportaram experiências emocionais complexas, descritas em conjuntos de termos semânticos combinados, nas quais emoções se conectam, como gradientes, e interagem dinamicamente, quanto à valência e excitação (Cowen & Keltner, 2017). Algumas pinturas em hexágonos representaram estas experiências subjetivas, aqui nomeadas como “experiências

mistas”, por exemplo: (a) amor + alegria + raiva + tristeza + ansiedade + angústia + ódio + alegria; (b) amor, felicidade, esperança, alegria; (c) vazio, amor, ansiedade, paz, ódio.

Como ilustração das produções expressivas, destacamos nas *emoções básicas* e *emoções secundárias* as categorias com maior número de pinturas/representações – *ansiedade/angústia* e *vazio/nada* (Quadros 5 e 6). As etapas de desenvolvimento da Técnica estão descritas no material suplementar (Figura 7 e Quadro 9 – no final do capítulo).

Quadro 5

Expressões em Hexágonos – ansiedade/angústia (emoção básica)

ANSIEDADE / ANGÚSTIA

Acho que muita gente sente ansiedade. Ansiedade é o acúmulo de coisas com as quais eu não sei lidar, me sinto perdido, eu me sinto oprimido, sem saber como ou por onde sair. E eu vejo que muita gente às vezes sente a mesma coisa que eu sinto, tipo tentando sair de algum lugar, mas a pessoa não consegue porque ela não sabe por onde começar, ela não sabe como resolver o que tá acontecendo. Todo mundo tem medo de ser julgado. Eu fico ansiosa sem saber o que eu vou fazer e às vezes nisso eu acabo tomando decisões por impulso e no final eu acabo me saindo machucada por causa dessas decisões. Eu vou ficando seca com algumas atitudes que eu não... que não são boas para mim. Quis representar toda a ansiedade, a angústia e tristeza, além de todos os sentimentos que sinto todos os dias da minha vida, onde meu coração e interior está sempre preenchido de toda esta “escuridão” na maioria das vezes (este depoimento foi escrito no verso do hexágono 4).



Nota. (1) (2) (3) ansiedade; (4) ansiedade e tristeza; (5) ansiedade, tristeza, raiva, alegria; (6) ansiedade, angústia, culpa, tristeza. Fonte: acervo da pesquisadora (2024)

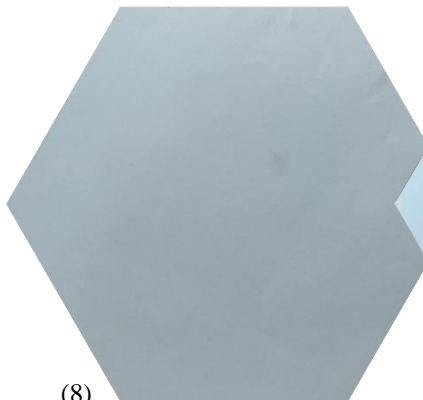
Quadro 6

Expressões em Hexágonos – Vazio/Nada (emoção secundária)

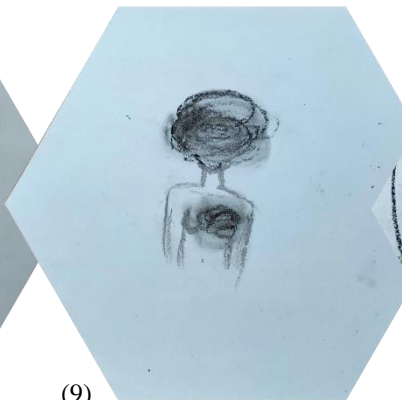
VAZIO / NADA



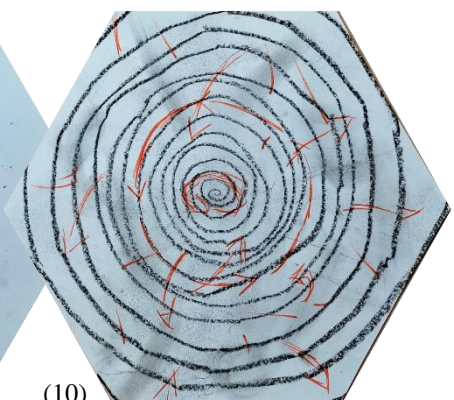
(7)



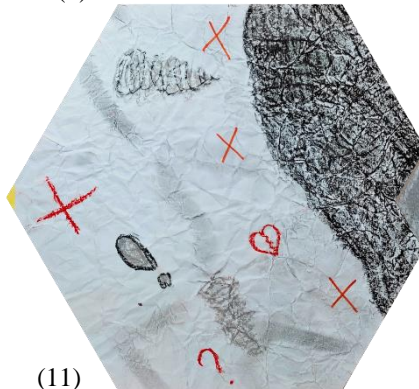
(8)



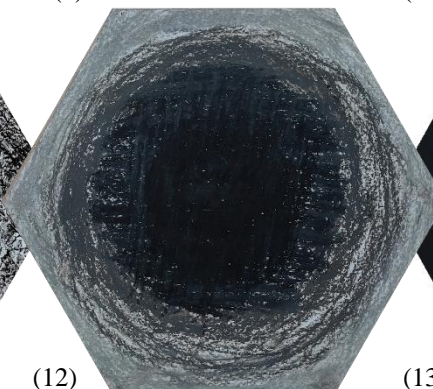
(9)



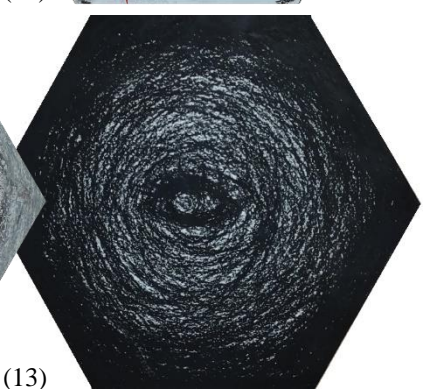
(10)



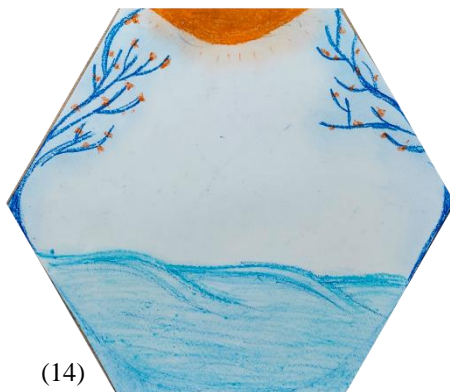
(11)



(12)



(13)



(14)

Às vezes eu não sei o que está faltando e aí eu tento fazer várias coisas que talvez não leve a lugar nenhum para suprir a falta de algo que eu não identifico. Me sinto vazia, culpada porque eu não consigo sentir de verdade e eu também não entendo o que eu sinto muito das vezes. O excesso de algo ou de muitas coisas ao mesmo tempo pode levar a uma decadência de sentimentos, assim você acha que não sente mais nada e fica muito confuso também. No fundo do vazio você sente sim alguma coisa, só que é difícil de você enxergar porque você não acha certo. No fundo do vazio sempre tem uma coisa escondida, você só precisa encontrar ela.

Eu me sinto como mar às vezes, que eu fico calma, vazia, ou às vezes com muitas pessoas dentro do mar. Aqui eu puxo o gancho com a meditação, com autocuidado, não é porque você está vazia que isso é uma coisa ruim.

Nota. (7) frase; (8) nada; (9) vazio; (10) vazio, nada; (11) vazio, raiva, culpa; (12) vazio; (13) vazio; (14) vazio, amor, ansiedade, paz, ódio. Fonte: acervo da pesquisadora (2024)

A *ansiedade/angústia* é reportada pelos adolescentes como uma experiência de acentuada sobrecarga afetiva e desorientação (“é o acúmulo de coisas com as quais eu não sei lidar, me sinto perdido, [...] sem saber como e por onde sair, [...] tentando sair de algum lugar”), que eles reconhecem como frequente em grande número de pessoas (“acho que muita gente sente ansiedade”; “eu vejo que muita gente sente a mesma coisa que eu sinto”). Os adolescentes sinalizam despreparo ou falta de recursos para lidar com estas experiências emocionais (“não sabe por onde começar, [...] como resolver o que está acontecendo”), que se tornam pujantes e muitas vezes culminam em impulsividade autodestrutiva (“acabo me saindo machucada”; “atitudes que não são boas para mim”).

O conjunto de imagens revela a crescente intensidade da experiência emocional de *ansiedade/angústia*. Da expressão atônita nos olhos e boca (hexágono 1) e nos olhares fixos e soltos (hexágono 2) (“todo mundo tem medo de ser julgado”), que reforçam os sentimentos de pressão/opressão (hexágono 3), aos afetos prementes que se instalam na vida psíquica do adolescente (hexágono 4) e deflagram complexos e forças defensivas (hexágono 5), culminando na confusão mental e no excessivo e profundo sofrimento emocional (hexágono 6) (“meu coração e interior está sempre preenchido de toda essa escuridão”). “O excesso leva ao nada” (hexágono 7) traduz uma resposta possível à intensidade dos afetos, embotamento e defesa dissociativa (“o excesso de algo ou de muitas coisas ao mesmo tempo pode levar a uma decadência de sentimentos, assim você acha que não sente mais nada e fica muito confuso também”). A “escuridão”, anunciada na vinheta da *ansiedade/angústia*, preenche a vida psíquica, como percebido nas representações imagéticas (hexágonos 9 a 13) da categoria *vazio/nada* (Quadro 6).

Os adolescentes reportam a percepção de uma falta existencial que, em momentos de transição e transformações identitárias como na adolescência, pode levar a comportamentos impensados e regressivos (*acting*) (“eu tento fazer várias coisas que talvez não leve a lugar nenhum para suprir a falta de algo que eu não identifico”) e sentimentos e estados complexos de confusão e culpa (hexágono 9) (“me sinto vazia, culpada porque eu não consigo sentir de verdade e eu também não entendo o que eu sinto muito das vezes”). Este estado confusional e regressivo oblitera o discernimento, como representado na cabeça e os sentimentos envoltos no borrão escuro na imagem (hexágono 9) e no vórtice da imagem (hexágono 10), e potencializa estados de maior intensidade afetiva e menor agenciamento do eu (hexágonos 11 e 12). Na crescente escuridão do vazio emerge um olho (hexágono 13) que sinaliza um vislumbre de consciência e autopercepção (“no fundo do vazio você sente sim alguma coisa”), a possibilidade de encontrar o olhar, ser visto e encontrar-se no olhar – observar-se e observar os contextos de seus afetos.

Os estados emocionais de *ansiedade/angústia*, destacados pelos adolescentes, relacionam-se a um profundo sentido geral de perigo e indiscriminação (Pieri, 2022). As imagens e relatos dos adolescentes são sugestivos de experiências internas de alta carga afetivo emocional que influem na cognição e se expressam em alterações fisiológicas (Jung, 2013d, p. 751). Falcone et al. (2016) sugerem que nos estados de ansiedade as cognições se vinculam à visão distorcida de perigo, autopercepção de vulnerabilidade e não reconhecimento de recursos e habilidades pessoais, preocupações excessivas, catastrofização, estratégias evitativas e pensamentos de ameaça recursivos. Bovensiepen (2014b) assinala que recursos defensivos são empregados frente à percepção de ameaça à sobrevivência - física e/ou psíquica -, por ataques externos e internos. Os adolescentes buscam responder dinamicamente a situações psíquicas complexas ameaçadoras e preservar, de algum modo, a integridade subjetiva, via ataque/fuga e, ainda, congelamento, dissociação e alheamento, que se aproximam dos estados de *vazio/nada* (característicos de experiências psíquicas insuportáveis) reportados e representados imageticamente pelos adolescentes (Bovensiepen, 2006; Van der Kolk, 2020). A atitude psicológica, prospectiva, se apresenta como a emergência de potencialidades e perspectivas de cuidado e de autocuidado (hexágono 14) no grupo *vazio/nada*. É importante que os adolescentes se sintam apoiados e encorajados a sustentar e desenvolver essas atitudes, como se vê nos exemplos de depoimentos: “me sinto como mar às vezes, que eu fico calma, vazia, ou às vezes com muitas pessoas dentro do mar [...] aqui eu puxo o gancho com a meditação, com autocuidado, não é porque você está vazia que isso é uma coisa ruim”.

Figura 2

Expressões em Hexágonos – Autocuidado



SOMOS MAIS FORTES DO QUE NOSSOS SENTIMENTOS MAIS DOLOROSOS (17)

Nota. (15) sentimentos positivos; (16) meditação; (17) frase. Fonte: acervo da pesquisadora (2024)

Na adolescência o estado psicossomático integrado é ameaçado por demandas e transformações físicas, psicológicas e sociais (Bovensiepen, 2014b; Wahba & Bloise, 2017). Na categoria *autocuidado*, o corpo esvaziado (hexágono 15), de uma identidade enfraquecida e despersonalizada (contorno frágil, incompleto, com ausência de traços fisionômicos e topo da cabeça), esboça o florescimento de recursos protetivos, sugestivo de uma mudança de disposição intersubjetiva, expressa na fala: “a gente sente quando cultiva sentimentos positivos”). A frase do painel (17) incorpora o sofrimento, reconhece a dor das experiências compartilhadas no grupo e anuncia a potência emergente e restaurativa no reconhecimento mútuo – “somos”. O corpo íntegro e centralizado, na imagem (hexágono 16), confere um sentido de identidade ampliado e fortalecido, com bordas e contornos definidos e campos coloridos alinhados, sugestivos de uma experiência subjetiva que compensa a desorganização psíquica expressa nos estados emocionais da ansiedade e vazio. Os adolescentes reconheceram recursos protetivos mediante o autoconhecimento e a relação com os pares para o manejo de seus estados internos: “a meditação ajuda você a se conhecer mais, se conhecendo, você conhece seus sentimentos e nisso deixa mais claro como que você pode cuidar deles”.

III. Dramatizações:

- Os afetos e as habilidades socioemocionais foram encenados em ação dramática, como estratégia de fantasia criativa e colaborativa de elaboração e reflexão dos conteúdos abordados na oficina. *Tarefa*: criação de roteiros/narrativas e cenas dramáticas – encenação e compartilhamento.

Os adolescentes elaboraram enredos narrativos e apresentaram cenas dramáticas, descritas resumidamente no Quadro 7.

Quadro 7

Dramatizações: cenas – situações cotidianas e enredos narrativos

DRAMATIZAÇÕES

Cena 1: *A competição entre equipes* – Um mediador faz perguntas para duas equipes. Emergem temáticas de preconceito e desqualificação do outro; competitividade e cooperação – as equipes disputam, mas adolescente favorece outro da equipe concorrente, muda a lógica da rivalidade e tentam cooperar para acertar juntos.

Cena 2: *Situação familiar* – Um adolescente conta para sua mãe que perdeu a virgindade, os dois conversam tranquilamente. Dois filhos chegam em casa brigando por causa de traição no namoro – um dos irmãos fica com a namorada do outro, vendo a cena a irmã conta para a amiga que em sua família existem muitas brigas.

Cena 3: *Um aluno novo na escola* – O aluno novo se apresenta a um grupinho de garotos da escola, tenta se enturmar e é bem recebido. Na interação emergem temáticas de sexualidade, homoafetividade, zoação e amizade.

Quadro 7

Dramatizações: cenas – situações cotidianas e enredos narrativos (continuação)

Cena 4: *Na sala de aula* – Uma menina percebe sua amiga encolhida e triste na sala de aula, aparenta estar deprimida, e pede permissão ao professor para sair da classe com ela. No pátio outra garota vê a situação e critica a adolescente triste: “Ela está fazendo drama! Joga logo ela da escada”. A amiga protege a adolescente triste.

Cena 5: *Os dois caminhos* – Um grupo de meninos (retratados na imagem central) faz uma apresentação com uso de desenhos e explanação de suas elaborações – como apresentadores que anunciam uma temática de saúde mental: “Esses são os dois caminhos que nós temos para seguir na vida: a depressão e o sucesso. Todo mundo vai escolher qual seguir, num deles sua vida será triste, solitária, de morte e tristeza; no outro será top, rico, forte, tudo de bom e o que você deseja conquistar – depende da sua escolha e da sua força de determinação para conquistar isso.”



Cena 6: *O casal* – Lili é uma jovem que sofre de depressão (com ideação suicida), tem uma relação distante com sua mãe e encontra forças e respaldo emocional em seu marido, Steve. Ele sofre um acidente de carro e morre no hospital, onde Lili descobre que Steve já frequentava para se tratar de um câncer fatal. Steve deixa uma carta de despedida para Lili, incentivando-a a viver e superar sua depressão (“eu vivi por você, então agora viva por mim”).

Cena 7: *Leitura dramática de texto de Charles Bukowski* – No poema um jovem aguarda sua amada, mas ela sofre um acidente de carro e morre. Ele descreve lembranças doces de seu corpo e relacionamento.

Nota. Fonte: acervo da pesquisadora (2024)

Na análise das cenas, depreendem-se seis categorias: (a) *modelos de convivência* – competição e parceria, preconceito e solidariedade (Cena 1); (b) *relação familiar* – confiança e desconfiança, conflitos (Cenas 2 e 6); (c) *relação entre pares/amizades* (Cenas 3 e 4); (d) *sexualidade e identidade de gênero* (Cenas 2 e 3); (e) *saúde mental* (Cenas 4, 5 e 6); (f) *morte* – casal amoroso (Cenas 6 e 7).

As Cenas 5 e 6 permitiram ao grupo abordar a categoria *saúde mental*, aprofundada no compartilhamento de reflexões. Em destaque a Cena 5, mediante a qual foram levantados questionamentos quanto às doenças mentais, como a depressão, suas expressões, *desafios* e estratégias de cuidado. Alguns adolescentes reportaram experiências de sofrimento emocional intenso, o que permitiu ao grupo reconhecimento mútuo, seguido de reconsiderações a respeito da complexidade de tais experiências.

– “Acho que é uma questão de escolha, ou você escolhe se ajudar ou se afundar”.

– “Às vezes não é assim, porque a gente meio que não controla o que a gente sente [...] muitas vezes quando sente coisas ruins a gente precisa de ajuda, fora a ajuda que a gente

precisa que vem de dentro. Vocês falaram da gente escolher... não é como se isso fosse um estilo de vida, é uma doença, então temos que olhar a depressão, ou a bipolaridade por exemplo, e lidar com ela, tratar ela como se fosse uma doença. Mas aí dizer que uma pessoa depressiva não pode ter sucesso... é complicado dizer isso! (alusão à frase do desenho “dois caminhos”: escolher entre ter sucesso e ter depressão). Sou contra o setembro amarelo, eu sinto uma cobrança muito forte neste mês: ‘você tem que procurar ajuda!’. Deveria ser direcionado à sociedade toda, é direcionado para quem tem ideação suicida, ‘você tem que procurar ajuda, você tem que se ajudar!’, mas devia ser direcionado para quem pode ajudar, porque a pessoa já está no fundo do poço para se levantar e conseguir se ajudar. Aí você procura ajuda... e fica na fila do SUS... para depois ter uma consulta de trinta minutos!”

– (meninos da apresentação *Os dois caminhos*) “Eu não tinha pensado assim antes... Hoje em dia a sociedade é muito individual, a pessoa só pensa nela mesma, ‘se eu estiver bem está tudo bem’. Mas e o próximo? Faz sentido [se refere aos pontos levantados nas reflexões pelos outros grupos], às vezes as pessoas não conseguem falar, ou até tentam e por não ter escuta a pessoa se fecha! É... Na vida não tem só dois caminhos, tem muito mais caminhos.”

Frankel (2021) alerta à tendência de enfatizar a patologia em sintomas e comportamentos de adolescentes, sob o risco de desconsiderar que podem sugerir prospectivamente um processo mais profundo de transformação. A simplificação sobre a depressão e outros estados aflitivos serem uma questão de escolha foi reavaliada mediante a reflexão crítica e empática dos adolescentes quanto à saúde mental e o sofrimento psíquico.

A categoria *Morte (casal amoroso)* foi retratada em duas cenas (6 e 7) e o grupo demonstrou certa perplexidade com o desfecho trágico das duas narrativas, acidente fatal de carro (“eu estava falando pra ele [um amigo], não faz sentido pra nós isso...”; “que ódio deste fim...”). Os enredos mobilizaram os adolescentes, que se questionaram quanto à suportabilidade do sofrimento psíquico e a possibilidade de enfrentamento emocional na experiência de perda do(a) companheiro(a) e de estados emocionais aflitivos levando a depressão, ideações suicidas e sensações de desamparo, como exemplificado nas falas: “ela já queria morrer”; “é um gatilho muito grande para ela [a perda do namorado]”; “uma parte [do casal] precisava da outra”. Após a leitura dramática do texto do Bukowski os adolescentes permaneceram em silêncio, até um rapaz expressar lembranças relatadas em encontro anterior, suscitando questionamentos no grupo quanto ao sentimento de insegurança existencial, medos e conflitos familiares.

Os adolescentes se confrontam com a vida e a morte, como desafios das profundas mudanças identitárias ao deixar para trás a infância, necessidades anímicas de morte da criança

para o nascimento daquele que vislumbra a vida adulta como vir a ser (Frankel, 2021b; Kiepenheuer, 1990; Le Breton, 2012, 2017). Experimentam sentimentos contraditórios em relação a figuras de proteção, que eventualmente os ameaçam ou são precárias. A descoberta de recursos intra e intersubjetivos de desenvolvimento, proteção e continência de seus afetos, propicia o fortalecimento do senso de si e mais amadurecimento para experienciarem seus relacionamentos.

IV. *Lysis* – Narrativa de percurso:

- Reconhecimento do percurso vivido e das experiências intersubjetivas, na relação consigo e com o outro. *Tarefa*: autoavaliação e avaliação do programa de intervenção.

Lysis é um momento para introspecção reflexiva ao final do programa de intervenção no qual cada participante é convidado a reconhecer e expressar o sentido e significados atribuídos às suas experiências e aprendizagens. Como conclusão ou resolução de um processo vivido, a *Lysis* pode apontar saídas, proposições e uma direção prospectiva, mediante o trabalho conjunto dos aspectos conscientes e inconscientes (Jung, 2013a, 2013d, 2015), como proposto no conjunto de Técnicas da Oficina. A avaliação de percurso e suas narrativas aconteceram em duas fases (encontros 7 e 9) para possibilitar o tempo necessário à elaboração autorreflexiva. No primeiro momento, o estímulo foi perceber-se no início do Programa e reconhecer como se observa agora, considerando as atividades desenvolvidas e as reflexões acerca das emoções e experiências. No último encontro as perguntas estimuladoras foram: “o que levo daqui” e “o que deixo aqui”. As *Narrativas finais* foram submetidas à análise mediante o método do Discurso do Sujeito Coletivo (Lefèvre, 2017), resultando em quatro Discursos (DSC) a partir de ideias centrais (Quadro 8) e três ancoragens, como segue.

Quadro 8

Discursos do Sujeito Coletivo – Narrativas finais

Discursos do Sujeito Coletivo (DSC)
<p>DSC 1. <i>Deixar para trás, superar</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Deixo para trás meu passado fechado, aprendi a lidar com meus problemas e deixo minhas brisas aí. Ou talvez morra sem deixar nada, mas gostei de você dizer que tenho cuidado e amorosidade, conta isso para minha mãe! <p>Assinala a percepção de que é possível, a partir da experiência vivida no Programa, superar determinadas circunstâncias de fechamento psíquico e lidar com problemáticas, ampliando a percepção a respeito de si ao ser reconhecido pelo outro (“gostei de você dizer que tenho cuidado e amorosidade, conta isso para minha mãe!”).</p>
<p>DSC 2. <i>Dificuldades e sofrimento</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Melhorou minha agressividade, impulsividade, explosividade, impaciência, ansiedade, medo e insegurança. Consigo agora identificar minhas emoções e me controlar mais. Tenho menos vergonha e

Quadro 8

Discursos do Sujeito Coletivo – Narrativas finais (continuação)

Discursos do Sujeito Coletivo (DSC)

DSC 2. *Dificuldades e sofrimento* (continuação)

pensamentos negativos, menos angústia e mal-estar no corpo. Já não sinto tanta rejeição e fechamento, mas, apesar de me sentir mais confortável, ainda sinto ansiedade com muita gente, sem socializar direito, um pouco de estresse e dificuldade de me abrir. Posso sentir depressão, mas há outros sentimentos bons também; é difícil entender tanto sofrimento que leva a ideias suicidas em alguém. Confesso que tive alguns gatilhos e abriu algumas feridas, o que incomodou um pouco, mas tudo bem, ainda que tenha muita vontade de chorar às vezes se me abrir; há momentos em que dispara gatilho e é difícil de expressar sentimento. Também sinto que não soube me desenvolver com dificuldade de me concentrar e isso vem me matando por dentro.

Observa-se um incremento do repertório de habilidades de nomeação e reconhecimento de estados emocionais, manejo e percepção de dificuldades e regulação emocional (“consigo agora identificar minhas emoções e me controlar mais”; “apesar de me sentir mais confortável, ainda sinto ansiedade com muita gente”; “há momentos em que dispara gatilho e é difícil de expressar sentimento”).

DSC 3. *Mudanças favoráveis*

- Consegui maior conhecimento sobre mim e o outro, poder expressar e reconhecer sentimentos é bom, ajuda a manter vínculos e a compreender o outro, com empatia e compaixão. Me sinto acolhido, representado e me identifiquei com os colegas. Estou mais extrovertido, mais enturmado que antes. Com o diálogo as pessoas conseguiram conversar sem brigar. Aumentou a autoconfiança, a autoestima, a responsabilidade e o compartilhamento, com senso de humor. Sinto mais expressão emocional e relaxamento, me sinto mais calmo. Consigo mais paz, tolerância e compreensão, com menos medo de ser julgado e menos culpas. Consigo maior autocuidado, sinto-me melhor fisicamente, cuidando do corpo e da alimentação. Aprendi a ter mais foco, reflexão, controle e escuta ativa. Meus pensamentos mudaram e consigo lidar melhor com eles, estão mais criativos. Ia mal nas provas, agora vou melhor. Faz bem saber que não sou o único a ter problemas, que não estou sozinho; diminuíram os pensamentos de querer me machucar. Posso dizer que eu era horrível, desrespeitoso e agora estou melhor. Eu tinha muita vergonha de me expressar, por acharem que era maluco de sentir o que sinto, mas agora vi que todos sentem diferente e me ajudou. Hoje se precisar de ajuda vou procurar.

Foram destacadas percepções de melhora emocional e comportamental atribuídas à participação na intervenção, como aumento de autoconhecimento e autoestima, fortalecimento de vinculação e empatia (“me sinto acolhido, representado e me identifiquei com os colegas”), qualificação da comunicação com base no diálogo e compreensão mútua (“com o diálogo as pessoas conseguiram conversar sem brigar”; “escuta ativa”), diminuição do medo de ser julgado e da culpa e vergonha, por perceber não ser o único a experimentar estes sentimentos conflitivos (“eu tinha muita vergonha de me expressar, por acharem que era maluco de sentir o que sinto, mas agora vi que todos sentem diferente e me ajudou”). Foi reportado aumento de comportamentos de autocuidado (“consigo maior autocuidado, sinto-me melhor fisicamente, cuidando do corpo e da alimentação”; “hoje se precisar de ajuda vou procurar”) e melhora de problemas com o pensamento (“meus pensamentos mudaram e consigo lidar melhor com eles, estão mais criativos”; “diminuíram os pensamentos de querer me machucar”) e desempenho acadêmico (“aprendi a ter mais foco, reflexão”; “nas provas, agora vou melhor”).

DSC 4. *Alento e esperança*

- Sinto, desde o dia que cheguei aqui, uma sensação de paz e liberdade. Aqui as pessoas podem falar, se quiserem, podem escolher. Levo a coragem de mudar, com abertura para a esperança, acreditando que podemos ser melhores a cada dia. Levo esta experiência para a vida toda. Posso pensar nos problemas sem querer fugir da realidade, sinto alívio por ver o mundo com mais otimismo e já posso pensar no futuro. Que legal que a B. está grávida! (moça da equipe de apoio – ela anuncia no último dia)

Sugere a experiência de sentimentos positivos a partir da Oficina, que influenciam na percepção de bem-estar (“sinto, desde o dia que cheguei aqui, uma sensação de paz e liberdade”) e expectativas de futuro (“sinto alívio por ver o mundo com mais otimismo e já posso pensar no futuro”).

No conjunto de discursos depreendem-se três ancoragem que indicam repertórios e crenças que os adolescentes têm e nos quais se apoiam para conferir sentido às suas experiências intersubjetivas emergentes na intervenção (Lefèvre, 2017):

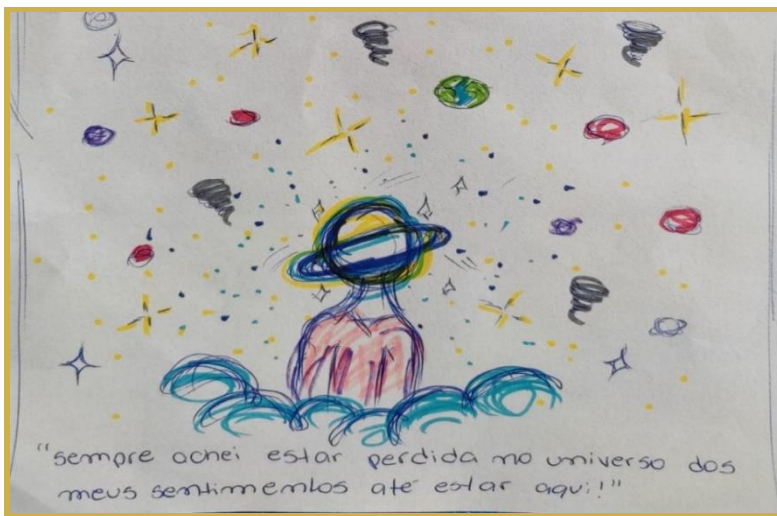
A gente vai dando sentido para a vida enquanto a vivemos.

Nós somos apenas um pedacinho do universo.

As vidas realmente importam a quem se interessa.

Figura 3

O universo dos meus sentimentos



Nota. Desenho espontâneo em autoavaliação de uma menina (*Narrativa final*): “sempre achei estar perdida no universo dos meus sentimentos até estar aqui”. Fonte: acervo da pesquisadora (2024)

Síntese da análise e discussão

A perspectiva imaginativa criativa adotada neste Programa conferiu um lugar imaginal, simbólico e relacional no qual foi possível aos adolescentes aproximarem-se de suas emoções, conflitos, sofrimentos psíquicos e potencialidades. Nas produções emergentes em cada Técnica da Oficina, pudemos apreender experiências e emoções dos adolescentes, dentre as quais se destacaram estados aflitivos com expressivas manifestações de ansiedade/angústia e vazio emocional, ideações e comportamentos autodestrutivos, preocupações com perdas afetivas e separação, vida e morte. Por outro lado, reconhecemos entre os adolescentes o emergir de habilidades empáticas e relacionais que favoreceram experiências de sustentação, identidade grupal, esperança e o fortalecimento de estratégias de autocuidado. Os adolescentes demonstraram engajamento nas atividades propostas, que lhes permitiram expressar e trabalhar conjuntos de habilidades socioemocionais, entre as quais se destacaram: autoconhecimento, reconhecimento de emoções e nomeação de estados emocionais, reflexão crítica e tomada de

decisão responsável, compartilhamento, valorização e qualificação do diálogo, reconhecimento mútuo e empático, construção de vínculos e sentimento de pertença.

As Técnicas propostas no Programa – com uso de recursos expressivos (pinturas em hexágonos, dramatizações e narrativas) como via de transdução da energia psíquica, autorregulação e aprofundamento em imagens internas e estados afetivos –, permitem simbolizar, perceber, nomear e modular dinâmicas internas e relacionais, em grande medida subjacentes à consciência, tomando-as como forças propulsoras de desenvolvimento e integração da personalidade (Boechat, 2014; Dirkx, 2006; Navarro-Vasconcellos, 2019; Ramos, 2018; Silveira, 2015; Van der Kolk, 2020). As produções expressivas manifestam fantasias ativas e mobilizadoras na psique, possibilitando reconhecimento de sentidos ao que antes permanecia desconhecido (Jung, 2013b, pr.106).

O Programa permitiu aos adolescentes reconhecerem e nomearem seus afetos, estados emocionais e fantasias e a cada encontro foram estimuladas expressões verbais mediante compartilhamentos, discussões e narrativas, e não verbais, por meio de consciência corporal e imagens passíveis de simbolização. Momentos de silêncio e introspecção também foram estimulados e reconhecidos pelos participantes como pausas importantes para o contato de sua interioridade, descanso mental e respeito ao ritmo de expressão de cada pessoa. Os adolescentes ficam confusos sem dispositivo amadurecido para efetivar uma regulação socioemocional, para o qual proporcionar espaço para a expressão, que inclui o silêncio, favorece que eles se revelem e, assim, como assinala Frankel (2021), se constitui uma ponte – o início de uma conexão genuína Eu-Tu – como contraponto aos pujantes estados aflitivos que os desorganizam. O trabalho seguiu um planejamento prévio e estruturado, mas sua execução manteve abertura a reorganizações, atendendo à subjetivação e demandas dos adolescentes.

Neste relato de experiência destacamos a relevância da dimensão simbólico criativa na proposição de programas de cuidado emocional e aprendizagem socioemocional em ambientes escolares para adolescentes de Ensino Médio, de modo a apoiá-los em sua trajetória e transição à vida adulta, tendo como orientação suas imagens internas e a intersubjetividade expressa em seus aspectos intrapessoal e interpessoal. Nesta concepção, a aquisição de habilidades e conhecimentos não está circunscrita a treinamentos de comportamentos, pois propõe-se estimular a conscientização de respostas autênticas e criativas frente aos desafios adaptativos e demandas do mundo interno e externo, como âmbitos interpenetrados (Dobson, 2008; Frankel, 2021a; Jung, 2013f; Wahba & Bloise, 2017).

As problemáticas trabalhadas na Oficina refletiram conflito e dor, presentes comumente na trajetória adolescente, mas potencializadas em circunstâncias de vulnerabilidade pessoal,

familiar ou social. As perturbações emocionais dos adolescentes aumentaram no período da pandemia e pós pandemia (UNICEF, 2022; UNICEF & CENPEC, 2021), o que observamos neste trabalho. Bovensiepen (2014a, p. 12) assinala que o estado mental dos jovens frequentemente reflete a confusão e destrutividade prevalente no ambiente social de seu entorno, diante do qual os nossos esforços deveriam convergir para o restauro de um senso de totalidade e integridade de indivíduos e comunidades. Neste sentido, programas de cuidado psicológico com foco em desenvolvimento de habilidades socioemocionais em ambientes escolares, na perspectiva proposta, podem contribuir com a restauração do tecido social e com o acolhimento de meninas e meninos que, eventualmente, precisam se haver com seus sofrimentos e potências sem um contorno psicossocial de acolhimento, amparo e respaldo emocional. Ambiências de cuidado e proteção, vinculadas a experiências de autonomia criativa, cooperação, confiabilidade e compartilhamento empático, impactam o desenvolvimento de indivíduos e comunidades. Oferecem um *locus* seguro no qual é possível associar sensações intensas - e por vezes insuportáveis -, a sensações de segurança, bem-estar e tranquilidade, o que para Van der Kolk (2020, p.137) constitui o fundamento da autorregulação, da autotranquilização e da autoeducação e, ainda, do senso de agência (Knox, 2010). Assim, mutuamente se fortalecem *locus interno* e *externo*, como elementos essenciais à continência e suporte da vida e à trajetória de desenvolvimento e ao restauro do tecido psíquico de indivíduos (Feldman & Alto, 1996) e comunidades (Hermann, 2015).

É prioritário no trabalho com adolescentes fomentar esses contextos seguros e confiáveis nos quais possam compartilhar e conferir sentido às suas histórias e narrativas, de modo a reconhecerem o percurso vivido como possibilidade de transformar acontecimentos em experiências intersubjetivas apropriadas – ser sujeito da ação e na interação, na convivência consigo e com o outro (Frankel, 2021a; Jones, 2008; Kast, 2016; Van der Kolk, 2020). Assim como ambientes sociais conturbados afetam negativamente os adolescentes e emoções aflitivas recorrentes potencializam o sofrimento emocional desta população, as emoções positivas – como a alegria, o amor e o encantamento –, fornecem conforto psicológico, fisiológico e bem-estar, além de promover comportamentos pró-sociais (Kast, 2003, 2022; Van der Kolk, 2020). As atividades realizadas nos encontros estimularam experiências criativas, colaborativas e lúdicas, por meio das quais os adolescentes vivenciaram emoções positivas e fortaleceram vínculos seguros, contribuindo com a sedimentação de um repertório socioemocional, com o qual as forças defensivas se aplacam e se pode vivenciar abertura, ampliações e prospecções, bases para o desenvolvimento da identidade e enfrentamento dos desafios existenciais.

Uma menina, na despedida do último encontro do Programa, me abraça e conta, com os olhos umedecidos, que sua mãe havia morrido há dois dias. “Eu precisava vir, porque agora, aqui, nós nos interessamos uns pelos outros e me sinto melhor com isso”.

Considerações finais

Este relato de experiência buscou apresentar um Programa de cuidado psicológico com foco em desenvolvimento de habilidades socioemocionais para adolescentes de ensino médio de escola pública. A intensidade do sofrimento psíquico tem se revelado uma demanda premente nos ambientes escolares e este Programa procurou responder a este cenário, como ação propositiva transformativa. O estudo se insere no âmbito da psicologia clínica com foco na prevenção e promoção de saúde nos territórios e comunidades. Assim, destacamos que a sua condução deve estar a cargo de profissionais de psicologia instrumentalizados para o manejo das Técnicas propostas e familiarizados com as bases teóricas da Psicologia Analítica.

Identificamos pronta receptividade da direção e coordenação à implementação da intervenção na escola. Expressaram preocupações com o estado emocional das alunos e alunas, especialmente após a pandemia da COVID-19, e reconheciam como importante a presença de atividades de promoção de saúde mental na escola. A adesão dos adolescentes não foi imediata, demandando conversas iniciais em sala de aula para fechar um grupo, entretanto, ao longo do Programa muitos adolescentes da escola manifestaram progressivamente interesse em integrar as atividades em nova turma e expressaram a necessidade de apoio e cuidado psicológico. A demanda de programas permanentes de promoção e prevenção de saúde mental na escola ficou explícita. Entendemos que a intervenção realizada delimitou um contexto de cuidado psicológico, reconhecido pelos participantes e comunidade escolar.

O Programa, em nove encontros, promoveu o desenvolvimento de habilidades socioemocionais, protetivas à saúde mental e à trajetória adolescente. Esta intervenção tem potencial de impactar positivamente a população de adolescentes escolares e a experiência revelou a importância de ações como esta serem incorporadas ao currículo dos Programas de Educação Integral e regular nas instituições de ensino, como ação local ou, ainda, em programas de políticas públicas. Um aspecto a destacar como diferencial foi a contribuição da perspectiva simbólico criativa da psicologia analítica em programas de aprendizagem socioemocional. Os resultados foram promissores e sugerem a relevância de ampliar estudos interventivos com embasamento junguiano.

Apontamos algumas limitações. O tamanho reduzido da amostra e a aplicação em uma escola pública sugerem a ampliação e diversificação da amostragem e contextos institucionais.

Outro aspecto é sua abrangência na comunidade escolar; em novos estudos recomendamos a inclusão de outros atores, como familiares e professores, nas ações.

Referências

- Achenbach, T., & Rescorla, L. (2001). *Manual for the ASEBA School-Age Forms & Profiles*. University of Vermont, Research Center for Children, Youth, & Families.
- Blewitt, C., O'Connor, A., Morris, H., Mousa, A., Bergmeier, H., Nolan, A., Jackson, K., Barrett, H., & Skouteris, H. (2020). Do Curriculum-Based Social and Emotional Learning Programs in Early Childhood Education and Care Strengthen Teacher Outcomes? A Systematic Literature Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(3), 1049. <https://doi.org/10.3390/ijerph17031049>
- Boechat, W. (2014). *O Livro Vermelho de C. G. Jung*. Vozes.
- Boechat, W. (2017). A criatividade como função psicológica. Em L. L. Wahba & D. Faria (Orgs.), *Criatividade, arte e psicologia junguiana*. CRV.
- Bohm, D. (2005). *Diálogo: Comunicação e redes de convivência*. Palas Athena.
- Bordin, I. A., Rocha, M. M., Paula, C. S., Teixeira, M. C. T. V., Achenbach, T. M., Rescorla, L. A., & Silveira, E. F. M. (2013). Child Behavior Checklist (CBCL), Youth Self-Report (YSR) and Teacher's Report Form (TRF): An overview of the development of the original and Brazilian versions. *Cadernos de Saúde Pública*, 29, 13–28. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2013000100004>
- Bovensiepen, G. (2006). Attachment-dissociation network: Some thoughts about a modern complex theory. *The Journal of Analytical Psychology*, 51(3), 451–466. <https://doi.org/10.1111/j.0021-8774.2006.00602.x>
- Bovensiepen, G. (2014a). Jung's contribution to the understanding of adolescence and a review of the literature. Em M. Sidoli & G. Bovensiepen (Orgs.), *Incest fantasies and self-destructive acts: Jungian and post-jungian psychotherapy in adolescence* (p. 3–14). Transaction Publishers.
- Bovensiepen, G. (2014b). Suicide and attacks on the body as a containing object. Em M. Sidoli & G. Bovensiepen (Orgs.), *Incest fantasies and self-destructive acts: Jungian and post-jungian psychotherapy in adolescence* (p. 123–133). New Brunswick, New Jersey.
- Brasil, M. da S., Secretaria de Vigilância em Saúde. (2021). *Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil: Boletim epidemiológico n. 33*

- (Boletim epidemiológico vl. 52, n. 33; p. 10). Ministério da Saúde. https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_33_final.pdf/view
- Brasil. (2019). Lei nº 13.935, de 11 de dezembro de 2019. Dispõe sobre a prestação de serviços de psicologia e de serviço social nas redes públicas de educação básica. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/113935.htm
- Brown, J., & Isaacs, D. (2007). *O World Café: Dando forma ao nosso futuro por meio de conversações significativas e estratégicas*. Cultrix.
- Campos, J. R., Prette, Z. A. P. D., & Prette, A. D. (2018). Relações entre depressão, habilidades sociais, sexo e nível socioeconômico em grandes amostras de adolescentes. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 34, e3446. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e3446>
- Canettieri, M. K., Paranahyba, J. de C. B., & Santos, S. V. (2021). Habilidades socioemocionais: Da BNCC às salas de aula. *Educ. Form.*, 6(2), Artigo 2. <https://doi.org/10.25053/redufor.v6i2.4406>
- Casali-Robalinho, I. G., Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2015). Habilidades Sociais como Predictoras de Problemas de Comportamento em Escolares. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 31, 321–330. <https://doi.org/10.1590/0102-37722015032110321330>
- CASEL. (2003). Safe and Sound: An Educational Leader’s Guide to Evidence-Based Social and Emotional Learning (SEL) Programs. Em *Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning (NJ)*. Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning. <https://eric.ed.gov/?id=ED505372>
- Cefai, C., Camilleri, L., Bartolo, P., Grazzani, I., Cavioni, V., Conte, E., Ornaghi, V., Agliati, A., Gandellini, S., Tatalovic Vorkapic, S., Poulou, M., Martinsone, B., Stokenberga, I., Simões, C., Santos, M., & Colomeischi, A. A. (2022). The effectiveness of a school-based, universal mental health programme in six European countries. *Frontiers in Psychology*, 13, 925614. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.925614>
- Chiş, A., & Rusu, A. S. (2019). School-Based Interventions For Developing Emotional Abilities In Adolescents: A Systematic Review. *European Proceedings of Social and Behavioural Sciences, Education, Reflection, Development – ERD 2018*.
- Coelho, V., Sousa, V., Raimundo, R., & Figueira, A. (2017). The impact of a Portuguese middle school social-emotional learning program. *Health Promotion International*, 32(2), 292–300. <https://doi.org/10.1093/heapro/dav064>

- Collie, R. J. (2020). The development of social and emotional competence at school: An integrated model. *International Journal of Behavioral Development*, 44(1), 76–87. <https://doi.org/10.1177/0165025419851864>
- Colomeischi, A. A., Duca, D. S., Bujor, L., Rusu, P. P., Grazzani, I., & Cavioni, V. (2022). Impact of a School Mental Health Program on Children's and Adolescents' Socio-Emotional Skills and Psychosocial Difficulties. *Children*, 9(11), Artigo 11. <https://doi.org/10.3390/children9111661>
- Cowen, A. S., & Keltner, D. (2017). Self-report captures 27 distinct categories of emotion bridged by continuous gradients. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 114(38), E7900–E7909. <https://doi.org/10.1073/pnas.1702247114>
- Creswell, J. W. (2010). *Projeto de pesquisa: Métodos qualitativo, quantitativo e misto*. Artmed.
- Cupertino, C. M. B. (2008). A arte em psicologia e educação: O uso de recursos expressivos no passado recente. Em C. M. B. Cupertino (Org.), *Espaços de criação em psicologia: Oficinas na prática* (p. 13–35). Annablume.
- Defacio, L. A. (2008). A oficina de criatividade na formação de professores. Em C. M. B. Cupertino (Org.), *Espaços de criação em psicologia: Oficinas na prática* (p. 201–215). Annablume.
- Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. (2017). *Competência Social e Habilidades Sociais: Manual teórico-prático*. Vozes.
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2009). *Psicologia das habilidades sociais: Diversidade teórica e suas implicações*. Vozes.
- Del Prette, Z. A. P., Ferreira, B. C., Dias, T. P., & Del Prette, A. (2015). Habilidades sociais ao longo do desenvolvimento: Perspectivas de intervenção em saúde mental. Em S. G. Murta, C. Leandro-França, K. B. Santos, & L. Polejack (Orgs.), *Prevenção e promoção em saúde mental: Fundamentos, planejamentos e estratégias de intervenção* (p. 318–340). Sinopsys.
- Del Prette, Z., & Del Prette, A. (2015). *Inventário de Habilidades Sociais para adolescentes (IHSA-Del-Prette): Manual de aplicação, apuração e interpretação* (2 ed.). Pearson.
- Del Prette, Z., Monzani da Rocha, M., de Matos Silveiras, E. F., & Del Prette, A. (2012). Social Skills and Psychological Disorders: Converging and Criterion-Related Validity for YSR and IHSA-Del-Prette in Adolescents at Risk. *Univ. Psychol*, 941–955.
- Dirkx, J. M. (2006). Engaging Emotions in Adult Learning: A Jungian Perspective on Emotion and Transformative Learning. *New Directions for Adult and Continuing Education*. <https://doi.org/10.1002/ace.204>

- Dobson, D. (2008). The symbol as teacher: Reflective practices and methodology in transformative education. Em R. Jones, A. Clarkson, S. Congram, & N. Stratton (Orgs.), *Education and imagination: Post-Jungian perspectives* (p. 142–159). Routledge.
- Dowling, K., Simpkin, A. J., & Barry, M. M. (2019). A Cluster Randomized-Controlled Trial of the MindOut Social and Emotional Learning Program for Disadvantaged Post-Primary School Students. *Journal of Youth and Adolescence*, 48(7), 1245–1263. <https://doi.org/10.1007/s10964-019-00987-3>
- Durlak, J. A., Mahoney, J. L., & Boyle, A. E. (2022). What we know, and what we need to find out about universal, school-based social and emotional learning programs for children and adolescents: A review of meta-analyses and directions for future research. *Psychological Bulletin*, 148(11–12), 765–782. <https://doi.org/10.1037/bul0000383>
- 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. *Child Development*, 82(1), 405–432. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x>
- Ekman, P. (2011). *A linguagem das emoções*. Lua de Papel.
- Evans, J. D. (1996). *Straightforward statistics for the behavioral sciences*. Thomson Brooks/Cole Publishing Company.
- Ezzy, D. (2002). *Qualitative analysis: Practice and innovation*. Routledge.
- Falcó, R., Marzo, J. C., & Piqueras, J. A. (2020). La covitalidad como factor protector ante problemas interiorizados y exteriorizados en adolescentes españoles. *Psicología Conductual*, 28(3), 393–413.
- Falcone, E. M. de O., Baptista, M. N., Placido, M. G., Krieger, S., Oliveira, E. R., Falcone, J. F., & Vieira, B. F. L. (2016). Construção e validade de conteúdo da Escala Cognitiva de Ansiedade em adultos. *Revista Psicologia em Pesquisa*, 10(1), Artigo 1. <https://doi.org/10.24879/201600100010050>
- Feldman, B. (2004). A skin for the imaginal. *The Journal of Analytical Psychology*, 49(3), 285–311. <https://doi.org/10.1111/j.1465-5922.2004.00463.x>
- Feldman, B., & Alto, P. (1996). Identity, sexuality and the self in late adolescence. *The Journal of Analytical Psychology*, 41(4), 491–507. <https://doi.org/10.1111/j.1465-5922.1996.00491.x>
- Ferreira, R. A., Ramos, L. O. L., & Ramos, R. L. (2020). Ensino Médio em tempo integral: Perspectivas para sua implementação segundo a Lei nº13.415/2017. *Revista de Educação PUC-Campinas*, 25. <https://doi.org/10.24220/2318-0870v25e2020a4631>

- Flynn, D., Joyce, M., Weihrauch, M., & Corcoran, P. (2018). Innovations in Practice: Dialectical behaviour therapy – skills training for emotional problem solving for adolescents (DBT STEPS-A): evaluation of a pilot implementation in Irish post-primary schools. *Child and Adolescent Mental Health*, 23(4), 376–380. <https://doi.org/10.1111/camh.12284>
- Frank, A., & Wilson, E. (2020). *A Silvan Tomkins Handbook*. University of Minnesota Press. <https://www.upress.umn.edu/book-division/books/a-silvan-tomkins-handbook>
- Frankel, R. (2021a). *A psique adolescente: Perspectivas junguianas e winnicottianas*. Vozes.
- Frankel, R. (2021b). Imagens de vida e morte na adolescência. Em R. Frankel, *A psique adolescente: Perspectivas junguianas e winnicottianas*. Vozes.
- Gazzaniga, M., Heatherton, T., & Halpern, D. (2017). *Ciência psicológica* (5 ed.). Artmed.
- Hermann, J. (2015). *Trauma and recovery: The aftermath of violence — From domestic abuse to political terror*. Basic Books.
- Humbert, E. G. (1985). *Jung*. Summus.
- IBGE. (2021). *Pesquisa nacional de saúde do escolar: 2019*. IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101852.pdf>
- Inchley, J. C., Stevens, G. W. J. M., Samdal, O., & Currie, D. B. (2020). Enhancing Understanding of Adolescent Health and Well-Being: The Health Behaviour in School-aged Children Study. *Journal of Adolescent Health*, 66(6), S3–S5. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.03.014>
- Itaú Social & UNDIME. (2023). *Percepções e Desafios dos Anos Finais do Ensino Fundamental nas redes municipais de ensino* [Apresentação de dados de pesquisa]. https://undime.org.br/uploads/documentos/phpHiz8lt_64da43f96e2fc.pdf
- Jaffé, A. (2008). O simbolismo nas artes plásticas. Em C. G. Jung (Org.), *O homem e seus símbolos* (p. 309–367). Nova Fronteira.
- Jones, R. (2008). Storytelling, socialization and individuation. Em R. Jones, A. Clarkson, S. Congram, & N. Stratton (Orgs.), *Education and Imagination: Post-jungian perspectives* (p. 78–95). Routledge
- Jones, R., Clarkson, A., Congram, S., & Stratton, N. (2008). *Education and Imagination: Post-jungian perspectives*. Routledge.
- Jung, C. G. (2012). A psicologia da transferência. Em *Ab-reação, análise de sonhos e transferência – OC 16/2*: (p. 46–209). Vozes. (Publicação original em 1931)
- Jung, C. G. (2012). Adaptação, individuação e coletividade. Em *A vida simbólica – OC 18/2* (p. 23–28). Vozes. (Publicação original em 1916)

- Jung, C. G. (2013a). A função transcendente. Em *A natureza da psique – OC 8/2* (p. 13–38). Vozes. (Publicação original em 1958)
- Jung, C. G. (2013b). *A prática da psicoterapia – OC 16/1*. Vozes.
- Jung, C. G. (2013c). Da essência dos sonhos. Em *A natureza da psique – OC 8/2*: (p. 235–253). Vozes. (Publicação original em 1948)
- Jung, C. G. (2013d). *O desenvolvimento da personalidade – OC 17*. Vozes.
- Jung, C. G. (2013e). *Tipos psicológicos – OC 6*. Vozes.
- Jung, C. G. (2013f). A importância da psicologia analítica para a educação. Em *O desenvolvimento da personalidade – OC 17* (p. 57–72). Vozes. (Publicação original em 1946)
- Jung, C. G. (2015). *O eu e o inconsciente – OC 7/2*. Vozes.
- Just, A. P., & Enumo, S. R. F. (2015). Problemas emocionais e de comportamento na adolescência: O papel do estresse. *Boletim - Academia Paulista de Psicologia*, 35(89), 350–370.
- Kast, V. (2003). *Joy, Inspiration, and Hope*. Texas A&M University Press.
- Kast, V. (2016). *A alma precisa de tempo*. Vozes.
- Kast, V. (2022). Função da emoção positiva. *Cadernos Junguianos*, 16, 46–83.
- Kiepenheuer, K. (1990). *Crossing the bridge: A jungian approach to adolescence*. Open Court Publishing.
- Knox, J. (2010). *Self-Agency in Psychotherapy: Attachment, Autonomy, and Intimacy*. W. W. Norton & Company.
- Lawson, G. M., McKenzie, M. E., Becker, K. D., Selby, L., & Hoover, S. A. (2019). The Core Components of Evidence-Based Social Emotional Learning Programs. *Prevention Science: The Official Journal of the Society for Prevention Research*, 20(4), 457–467. <https://doi.org/10.1007/s11121-018-0953-y>
- Le Breton, D. (2012). O risco deliberado: Sobre o sofrimento dos adolescentes. *Política & Trabalho: revista de ciências sociais*, 37. <https://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/politicaetrabalho/article/view/14841>
- Le Breton, D. (2017). *Uma breve história da adolescência*. PUC Minas.
- Lefèvre, F. (2017). *Discurso do sujeito coletivo: Nossos modos de pensar nosso eu coletivo*. Andreoli.
- Macedo, R. S. (2020). Reflexões sobre o conceito de Psicologia Clínica na contemporaneidade e métodos de pesquisa. Em R. S. Macedo, I. Kublikowski, & C. L. Moré (Orgs.),

Pesquisa qualitativa no contexto da família e comunidade: Experiências, desafios e reflexões (p. 218). EDUC.

- Mfidi, F. H., Thupayagale-Tshweneagae, G., & Akpor, O. A. (2018). The TEAM model for mental health promotion among school-going adolescents. *Journal of Child & Adolescent Mental Health*, 30(2), 99–110. <https://doi.org/10.2989/17280583.2018.1485570>
- Miguel, F. K. (2015). Psicologia das emoções: Uma proposta integrativa para compreender a expressão emocional. *Psico-USF*, 20, 153–162. <https://doi.org/10.1590/1413-82712015200114>
- Moreira, F. G., & Oliveira, L. de. (2012). O elogio à diversidade: Hogwarts, uma escola promotora de saúde. *Revista Junguiana*, 30(2), 47–55.
- Navarro-Vasconcellos, A. P. (2019). *Oficina do Conviver: Preocupações prementes de adolescentes do ensino médio sob o olhar da psicologia analítica* [Dissertação de Mestrado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - PUC-SP]. <https://tede2.pucsp.br/handle/handle/22721>
- OPAS. (2022). *Transformar cada escola em uma escola promotora de saúde: Padrões e indicadores globais*. Organização Pan-Americana da Saúde. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55710>
- Paschoal, V. N. (2021). Escola é lugar de cuidado. Em R. S. Macedo & T. E. C. R. Macedo (Orgs.), *Con-vivendo com a adolescência nos dias atuais* (p. 117–138). CRV.
- Paula, T. C. S. de, Moreira, F. G., & Andreoli, S. B. (2016). Efetividade do atendimento psicossocial na continuidade escolar de adolescentes em vulnerabilidade social. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 25, 789–798. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742016000400012>
- Pieri, P. F. (2022). *Dicionário junguiano*. Vozes; Paulus.
- Piqueras, J. A., Rodriguez-Jimenez, T., Marzo, J. C., Rivera-Riquelme, M., Martinez-Gonzalez, A. E., Falco, R., & Furlong, M. J. (2019). Social Emotional Health Survey-Secondary (SEHS-S): A Universal Screening Measure of Social-Emotional Strengths for Spanish-Speaking Adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(24), 4982. <https://doi.org/10.3390/ijerph16244982>
- Pitanguy, J., & Barsted, L. (2021). *Manual Habilidades para a vida: Competências psicossociais para adolescentes e jovens protagonistas* [Manual de livre divulgação]. https://cepia.org.br/wp-content/uploads/2021/01/Habilidades-para-a-Vida-Final2021@CEPIA_.pdf

- Ramos, D. G. (2018). *A psique do corpo: A dimensão simbólica da doença* (6 ed.). Summus.
- Rocha, M. M. da, Araújo, L. G. de S., & Silveira, E. F. de M. (2008). Um estudo comparativo entre duas traduções brasileiras do Inventário de Auto-avaliação para Jovens (YSR). *Psicologia: teoria e prática*, *10*(1), 14–24.
- Rocha, M. M. da. (2012). *Evidências de validade do Inventário de Autoavaliação para Adolescentes (YSR/2001) para a população brasileira* [Text, Universidade de São Paulo]. <https://doi.org/10.11606/T.47.2012.tde-12062012-153735>
- Rodrigues, A. da S., Feitosa, F. B., Wagner, M. F., Pedroso, R., Rodríguez, T. D. M., & Bezerra, G. S. (2021). Treinamento de Habilidades Sociais na promoção da autoestima em adolescentes. *Research, Society and Development*, *10*(2), Artigo 2. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12212>
- Romanyshyn, R. (2007). *Wounded Researcher: Research with Soul in Mind*. Spring.
- Ronchi, J. P., & Avellar, L. Z. (2020). Ambiência na atuação do psicólogo na escola: Promoção à saúde e integração na comunidade. Em *Família e comunidade: Pesquisas e intervenções em temas emergentes* (p. 264). CVR.
- Sánchez Agostini, C., Daura, F. T., & Laudadio, J. (2019). La comunidad escolar como medio para el desarrollo socio emocional de los alumnos. Un estudio de caso en la República Argentina. *Estudios pedagógicos (Valdivia)*, *45*(3), 31–49. <https://doi.org/10.4067/S0718-07052019000300031>
- Sayão, R. (2022). Crianças com problemas de adulto. *Estado de São Paulo*.
- Schneider, D. R. (2015). *Da saúde mental à atenção psicossocial: Trajetórias da prevenção e da promoção de saúde*. Sinopsys.
- Silva, C. dos S., & Bodstein, R. C. de A. (2016). Referencial teórico sobre práticas intersetoriais em Promoção da Saúde na Escola. *Ciência & Saúde Coletiva*, *21*, 1777–1788. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015216.08522016>
- Silveira, N. (2015). *Imagens do inconsciente*. Vozes.
- Sobrinho, A. L. da S., Abramo, H. W., & Villi, M. de C. (2022). *Jovens e saúde: Revelações da pandemia no Brasil 2020-2022*. Fiocruz. <https://portal.fiocruz.br/documento/jovens-e-saude-revelacoes-da-pandemia-no-brasil#:~:text=Abramo%20e%20Marisa%20de%20Castro,390%20p.%20%3A%20il>
- Srikala, B., & Kishore, K. K. V. (2010). Empowering adolescents with life skills education in schools – School mental health program: Does it work? *Indian Journal of Psychiatry*, *52*(4), 344–349. <https://doi.org/10.4103/0019-5545.74310>

- Stalker, K. C., Wu, Q., Evans, C. B. R., & Smokowski, P. R. (2018). The impact of the positive action program on substance use, aggression, and psychological functioning: Is school climate a mechanism of change? *Children and Youth Services Review*, *84*, 143–151. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2017.11.020>
- Szymborska, W. (2016). *Um amor feliz*. Companhia das Letras.
- Taylor, R. D., Oberle, E., Durlak, J. A., & Weissberg, R. P. (2017). Promoting Positive Youth Development Through School-Based Social and Emotional Learning Interventions: A Meta-Analysis of Follow-Up Effects. *Child Development*, *88*(4), 1156–1171. <https://doi.org/10.1111/cdev.12864>
- Tomkins, S. (2008). *Affect imagery consciousness: The complete edition*.
- UNICEF, & CENPEC. (2021). *Out-of-School Children in Brazil: A warning about the impacts of the COVID-19 pandemic on Education* (p. 30). UNICEF. https://www.unicef.org/brazil/media/14881/file/out-of-school-children-in-brazil_a-warning-about-the-impacts-of-the-covid-19-pandemic-on-education.pdf
- UNICEF. (2021). *On my mind: Promoting, protecting and caring for children's mental health*. UNICEF. <https://www.unicef.org/media/114636/file/SOWC-2021-full-report-English.pdf>
- UNICEF. (2022). *Rede de apoio em saúde mental*. U-Report Brasil. <https://brasil.ureport.in/opinion/2905/>
- Van der Kolk, B. (2020). *O corpo guarda as marcas: Cérebro, mente e corpo na cura do trauma*. Sextante.
- Verma, S., & Petersen, A. (2018). *Developmental Science and Sustainable Development Goals for Children and Youth*. Springer.
- Wahba, L. L. (2019). A Criação de Sensibilidades: Epistemologia e Método na Psicologia Analítica. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, *35*, e3548. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e3548>
- Wahba, L. L., & Bloise, P. (2017). Adolescência: Transição ou crise? Em R. Payá (Org.), *Intercâmbio de psicoterapias: Como cada abordagem psicoterapêutica compreende os transtornos psiquiátricos* (p. 321–329). Roca.
- WHO. (1999). *Life skills education for children and adolescents in schools* (WHO/MNH/PSF/93.7A.Rev.2). WHO. <https://iris.who.int/handle/10665/63552>
- Zuccolo, P. F., Casella, C. B., Fatori, D., Shephard, E., Sugaya, L., Gurgel, W., Farhat, L. C., Argeu, A., Teixeira, M., Otoch, L., & Polanczyk, G. V. (2023). Children and adolescents' emotional problems during the COVID-19 pandemic in Brazil. *European*

Child & Adolescent Psychiatry, 32(6), 1083–1095. <https://doi.org/10.1007/s00787-022-02006-6>

5 ARTIGO DA PESQUISA

Programa de cuidado psicológico e desenvolvimento de habilidades socioemocionais para adolescentes de Ensino Médio em escolas públicas

Resumo

Esta pesquisa objetivou investigar a efetividade de um Programa de cuidado psicológico e desenvolvimento de habilidades socioemocionais para adolescentes de Ensino Médio (EM) de escolas públicas. Considerou como hipóteses de verificação o aumento do repertório de habilidades e a diminuição de problemas emocionais e comportamentais reportados. Trata-se de um estudo quase-experimental de métodos mistos com pré/pós-teste/*follow-up*, grupo experimental (GE) e controle (GC), com embasamento teórico da psicologia junguiana. Participaram 64 adolescentes de segundas séries do EM de duas escolas em São Bernardo do Campo/SP, idades entre 16 e 18 anos (GE/n=30; GC/n=34). O Programa tem nove encontros (3 meses), estruturado em quatro Técnicas principais, com emprego de recursos expressivos e metodologias ativas/colaborativas de ensino-aprendizagem. Resultados estatisticamente significativos foram observados em ambos os instrumentos de autorrelato. YSR/11-18: no GE diminuição no total de problemas emocionais e comportamentais reportados (comparação T0/T2), redução de problemas com o pensamento (T1), redução de problemas externalizantes (T2); no GC não houve mudanças significativas. IHSA-Del-Prette: no GE aumento do repertório global de HS (T1), diminuição global de dificuldades e ansiedade na emissão de respostas de HS (comparação T0/T2 e T2) e melhoras significativas após a intervenção em cinco, dos seis fatores avaliados em frequência e dificuldade pelo instrumento; no GC melhora na frequência de duas subescalas/fatores, Desenvoltura Social e Assertividade (T1). Os resultados qualitativos corroboraram os achados quantitativos, destacando-se habilidades de expressão e regulação emocional e inibição parcial de impulsos autodestrutivos. As análises corroboram as hipóteses aventadas e sugerem a efetividade do Programa.

Palavras-chave: Adolescência. Habilidades socioemocionais. Escola. Intervenção psicossocial. Psicologia Junguiana.

Psychological Care and Socioemotional Skills Program for High School Adolescents in Public Schools

Abstract

This research aimed to investigate the effectiveness of a psychological care and socioemotional skills development program for high school adolescents in public schools. The verification hypotheses considered the increase in the repertoire of skills and the decrease in reported emotional and behavioral problems. This is a mixed-method quasi-experimental study with pre/post-test/follow-up, experimental group (EG), and control group (CG), grounded in the Jungian psychology theoretical framework. Sixty-four second-year high school students aged between 16 and 18 years from two schools in São Bernardo do Campo/SP participated (EG/n=30; CG/n=34). The program consists of nine sessions (3 months), structured around four main techniques, utilizing expressive tools and active/collaborative teaching-learning methodologies. Statistically significant results were observed in both self-report instruments. YSR/11-18: In the EG, there was a decrease in the total reported emotional and behavioral problems (comparison T0/T2), a reduction in thinking problems (T1), and a reduction in externalizing problems (T2); in the CG, there were no significant changes. IHSA-Del-Prette: In the EG, there was an increase in the overall repertoire of social skills (T1), a global decrease in difficulties and anxiety in social skills responses (comparison T0/T2 and T2), and significant improvements after the intervention in five out of six factors evaluated in frequency and difficulty according to the instrument; in the CG, there was an improvement in the frequency of two subscales/factors, Social Resourcefulness and Assertiveness (T1). Qualitative results supported the quantitative findings, highlighting expression and emotional regulation skills and partial inhibition of self-destructive impulses. The analyses support the hypotheses and suggest the effectiveness of the program.

Keywords: Adolescence. Socioemotional skills. School. Psychosocial intervention. Jungian Psychology.

Introdução

O ambiente escolar proporciona contextos permanentes de experimentações, relacionamentos, aquisição de conhecimentos, formação de valores e atitudes, que permeiam e influenciam o desenvolvimento dos adolescentes. Programas de aprendizagem socioemocional (*SEL – Social Emotional Learning*) em escolas são importantes estratégias de cuidado psicológico desta população e podem oferecer ferramentas psicoeducativas valiosas de suporte socioemocional e apoio aos desafios da trajetória adolescente. A saúde mental de adolescentes tem despertado a atenção e preocupação das escolas, que testemunham sofrimentos que extrapolam os contornos e rol de competências da educação (Cavioni et al., 2020; IBGE, 2021). Neste panorama, as habilidades socioemocionais são reconhecidas como preditores de proteção e saúde (Black, 2022; Durlak et al., 2011; Singh & Duraiappah, 2020).

Os programas SEL enfatizam alguns domínios de habilidades socioemocionais básicas e buscam preparar os adolescentes a demandas adaptativas, emocionais e sociais, o que inclui habilidades de autoconhecimento, regulação emocional, tomada de decisões, habilidades de relacionamento e consciência social (BNCC, 2017; Canettiéri et al., 2021; CASEL, 2022; CASEL, 2003). Estudos de revisão assinalam os benefícios de programas SEL, entre os quais se destacam melhoras significativas dos repertórios de habilidades socioemocionais de crianças e adolescentes, melhora de comportamentos em relação a si, aos outros e à escola, redução de problemas emocionais e comportamentais e desenvolvimento de comportamentos pró-sociais (Durlak et al., 2011, 2022; Rubiales et al., 2018). Comportamentos pró-sociais são apontados como fatores de proteção e refletem valores implicados com o bem-estar de indivíduos e coletividade (Falcó et al., 2020; González et al., 2019). O incremento de habilidades socioemocionais estende benefícios ao desempenho acadêmico e melhora de processamento cognitivo (Casali-Robalinho et al., 2015; Durlak et al., 2011, 2022; Pedrini et al., 2022).

Destaca-se que, até onde foi dado pesquisar, a maioria dos programas SEL utiliza princípios de embasamento cognitivo-comportamental (Coelho et al., 2017; Durlak et al., 2011, 2022) e se dirige a crianças e adolescentes mais novos (Chiş & Rusu, 2019; Cipriano et al., 2023; Dowling et al., 2019; Rubiales et al., 2018), ainda que as recomendações da CASEL incentivem intervenções a adolescentes, jovens e adultos (CASEL, 2003). O presente estudo é embasado em uma orientação psicodinâmica (Frankel, 2021; Jung, 2013a) com mediação de técnicas expressivas (Furth, 2004; Kast, 2013; Silveira, 2015) para estruturar um Programa de promoção de habilidades direcionado a adolescentes. Na abordagem neuropsicológica Van der Kolk (2020) assinala que as pessoas podem aprender a se controlar e alterar comportamentos, mas apenas quando se sentem seguras para tentar novas soluções. Neste

sentido, entende-se que a qualidade central de um programa de habilidades e aprendizagem socioemocional é apoiar o desenvolvimento dos adolescentes por meio da recuperação de vinculações significativas, seguras e confiáveis, como base para o processamento e modulação de seus afetos e experiências intra e intersubjetivas. Teorias de desenvolvimento apontam a formação de identidade pautada em experiências de validação de si, com senso de independência e responsabilidade perante si e os outros (Bovensiepen, 2019; Knox, 2010).

Os termos habilidades sociais, competências sociais e habilidades socioemocionais estão descritos de maneira equivalente nas bibliotecas de descritores da área da saúde DeCS/MeSH, e definem o conjunto de habilidades necessárias para interagir e se comunicar com sucesso. De acordo com a estrutura hierárquica utilizada por essas bibliotecas, o termo preferencial empregado na literatura acadêmica é habilidades sociais, introduzido no DeCS/MeSH em 2015. Na literatura, as habilidades sociais são compreendidas como um conjunto de comportamentos socialmente desejáveis, capacidades específicas que uma pessoa desenvolve e aplica em diferentes situações e contextos, ao passo que as competências sociais envolvem um constructo avaliativo do desempenho de uma pessoa (pensamentos, sentimentos e ações) em uma tarefa interpessoal que atende aos objetivos do indivíduo, da situação e da cultura (A. Del Prette & Del Prette, 2017). Neste estudo, optou-se pela utilização do termo habilidades socioemocionais por se tratar do termo mais amplo e alinhado à noção mais recente de aprendizagem de habilidades socioemocionais, referida na literatura como SEL (sigla derivada do inglês *Social and Emotional Learning*). Habilidade é algo que se aprende, pratica-se e se instrumentaliza, diz respeito à capacidade de fazer algo bem, de resolver situações de maneira apropriada, ter destreza, tornar-se apto a realizar algo. *As habilidades para a vida* reúnem habilidades socioemocionais necessárias para lidar com os desafios e exigências da vida cotidiana (Srikala & Kishore, 2010; WHO, 1999). Incluem a capacidade de crianças e adolescentes aplicá-las em contextos específicos que demandem o reconhecimento e a avaliação de riscos em situações que necessitem promover e proteger seus direitos (WHO, 1999), favorecendo o exercício do protagonismo e da transformação de si e do mundo (Pitanguy & Barsted, 2021).

A aquisição de habilidades socioemocionais é um processo que inclui o apoio de outras pessoas – cuidadores, educadores, pares, comunidade –, motivações subjetivas e a expressão de comportamentos socialmente desejáveis, que são orientados por valores de respeito mútuo e visam bem-estar e benefícios para indivíduos e para a coletividade (Collie, 2020; A. Del Prette & Del Prette, 2017; Pitanguy & Barsted, 2021). Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo investigar a efetividade de um programa de cuidado psicológico e desenvolvimento de

habilidades socioemocionais para adolescentes de Ensino Médio de escolas públicas, com as seguintes hipóteses: (1) o programa de intervenção aumenta o repertório de habilidades socioemocionais reportadas pelos adolescentes; (2) o programa de intervenção diminui a frequências de problemas emocionais e comportamentais reportados pelos adolescentes.

Método

Trata-se de um estudo quase-experimental de métodos mistos e estratégia de investigação transformativa sequencial (Creswell, 2010), com grupos experimental (GE) e controle (GC), com pré e pós testagem (T0 e T1) e avaliação *follow-up* com GE (T2) três meses após a intervenção. Este estudo foi realizado em duas escolas públicas estaduais do Município de São Bernardo do Campo, SP, com autorização da direção de cada instituição escolar e apoio das coordenações.

Participantes

Participaram deste estudo 64 adolescentes de segunda série do Ensino Médio do Programa de Educação Integral (PEI) de duas escolas públicas estaduais (escolas experimental e controle) do Município de São Bernardo do Campo/SP, com idade entre 16 e 18 anos, distribuídos em GE com 30 adolescentes (M=16,5; DP=0,93) e GC com 34 (M=16,7; DP=0,11). Em relação a gênero, foram reportados feminino e masculino: no GE 60% (n=18) e no GC 73,5% (n=25) são meninas. Quanto à etnia: GE – 63,3% (n=19) se declaram pessoas brancas, 33,3% (n=10) pardas e 3,4% (n=1) pretas; GC – 64,7% (n=22) se declaram pessoas brancas, 20,6% (n=7) pardas e 14,7% (n=5) pretas. Não houve diferenças estatisticamente significativas entre GE e GC nas variáveis idade, gênero e etnia (para detalhamento dos dados ver Apêndice F - Tabela 6). Considera-se por estas análises que os grupos estão pareados com as variáveis mencionadas. Foi realizado um cálculo amostral, obtido por meio do programa GPower, versão 3.1.9.4 (Faul et al., 2007), que indicou uma amostra mínima de 30 participantes por grupo (GE e GC), com total de 60 participantes. O cálculo considerou previamente uma análise de comparação da diferença de médias entre duas amostras independentes. As seguintes premissas foram adotadas: tamanho de efeito esperado de 0,65; erro tipo I (α) de 5%; poder do teste ($1-\beta$) de 80%; grupos com o mesmo tamanho.

Instrumentos

- *Inventário de Habilidades Sociais para Adolescentes – IHSA-Del-Prette* (Del-Prette & Del-Prette, 2017)

Instrumento de autorrelato, afere a frequência e a dificuldade de adolescentes de 12 a 17 anos em emitir comportamentos socialmente habilidosos e considera um conjunto de habilidades sociais (HS) de seis fatores: (F1) Empatia, (F2) Autocontrole, (F3) Civilidade, (F4) Assertividade, (F5) Civilidade, (F6) Desenvoltura Social. As escalas de Frequência e Dificuldade possuem 38 itens, caracterizam várias situações e interlocutores diferentes que demandam HS. As respostas são assinaladas em escala tipo Likert de cinco pontos e reportam a frequência do comportamento requerido em cada situação, em total de 10 vezes (0-2, 3-4, 5-6, 7-8 e 9-10 vezes) e a dificuldade de emissão do comportamento (nenhuma, pouca, média, muita e total). Os resultados são apresentados em escores totais das escalas Frequência Total e Dificuldade Total e escores de suas subescalas (F1 a F6). Quanto às qualidades psicométricas do instrumento, foram efetuados estudos de análise de itens (correlação item total e índices de discriminação), consistência interna (Alfa de Cronbach: 0,896 para a escala total de frequência e de 0,820 a 0,615 para as subescalas; 0,904 para a escala total de dificuldade e de 0,511 a 0,866 para as subescalas), estabilidade teste-reteste com índices satisfatórios e altamente significativos ($p < 0,001$; $r = 0,844$ para frequência e $r = 0,772$). Folhas de aplicação, apuração e manual adquiridos com o fornecedor (Pearson – Casapsi Livraria e Editora LTDA).

- *Inventário de Autoavaliação para Adolescentes – YSR/11-18* (Rocha, 2012; Achenbach & Rescorla, 2001)

O YSR/11-18 integra o *Sistema Achenbach de Avaliação Empiricamente Baseada* (ASEBA) e validado no Brasil. É um instrumento de autoavaliação elaborado para obter informações sobre adolescentes entre 11 e 18 anos, no qual os jovens fornecem uma apreciação global sobre seus próprios comportamentos. É um questionário com 105 itens que avaliam problemas emocionais e comportamentais e 14 itens referentes comportamentos socialmente desejáveis, com respostas em escala Likert de 3 pontos a situações e afirmações apresentadas: 0 – não é verdadeira; 1 – um pouco verdadeira ou algumas vezes; 2 – muito verdadeira ou frequentemente verdadeira. Os itens são agrupados em oito escalas síndromes: (1) ansiedade/depressão, (2) retraimento/depressão, (3) queixas somáticas, (4) violação de regras, (5) comportamento agressivo, (6) problemas de sociabilidade, (7) problemas com pensamento e (8) problemas de atenção. A soma das escalas 1, 2 e 3 compõe a escala de internalização; a soma das escalas 4 e 5, a escala de externalização. A soma total forma a escala Total de Problemas. O instrumento também contém questões abertas que avaliam a competência social geral e a participação em atividades como esportes e lazer (escalas de competência social, competência em atividades e total de competência). O YSR/11-18 foi validado para a população brasileira, com bom ajuste ao modelo fatorial original (erro quadrático médio de aproximação

= 0,032), altos valores de consistência interna (alfa de Cronbach para a escala Total de Problemas = 0,924) e taxas aceitáveis de sensibilidade (35,4%) e especificidade (83,5%). Inventários e software de avaliação adquiridos com representante do Sistema ASEBA Brasil.

Procedimentos

- *Alinhamento com as instituições e captação de participantes*

As escolas foram contatadas pela pesquisadora e realizadas reuniões com a direção e coordenação para alinhamento dos objetivos, procedimentos da pesquisa, cronograma e ações de contrapartida. Todos os alunos e alunas de segundas séries das escolas receberam dos coordenadores das escolas mensagens com imagens, *flyer* da pesquisa (Apêndice – Figura 1) pelos grupos de WhatsApp das salas anunciando a ação a realizar e no mesmo dia os adolescentes foram convidados pela pesquisadora em sala de aula a participar da pesquisa, recebendo orientações e esclarecimentos quanto aos objetivos do estudo e condições para participação. Os responsáveis pelos adolescentes foram comunicados a respeito da realização da pesquisa nas escolas pelos coordenadores pedagógicos e receberam pelo WhatsApp o link de acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), também encaminhados na versão impressa quando necessário (Apêndice C). Os adolescentes que aceitaram participar do estudo assinaram o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) (Apêndice D). As escolas disponibilizaram salas de aula adequadas à realização dos procedimentos, garantindo privacidade e conforto aos participantes e à equipe de pesquisa.

- *Coleta de dados – aplicação dos instrumentos*

A pré e pós testagem com os instrumentos de coleta de dados, IHSA-Del-Prette e YSR/11-18, foram realizadas de maneira sincrônica no GE e GC: T0 na primeira quinzena de agosto de 2022 e T1 na segunda semana de novembro de 2022, seguinte ao término da intervenção. A última testagem (T2) foi realizada na segunda quinzena de fevereiro de 2023, três meses após T1. Somente GE foi avaliado em T2, visando acompanhamento temporal em sequência dos adolescentes participantes da intervenção para checagem e comparação de resultados e possíveis mudanças (*follow-up*). Todas as etapas de aplicação dos instrumentos foram conduzidas pela pesquisadora, com apoio de uma equipe constituída por duas voluntárias, uma psicóloga e uma estudante de último ano de graduação de psicologia.

- *Intervenção – Programa de cuidado psicológico e habilidades socioemocionais*

O objetivo do programa de intervenção foi promover habilidades socioemocionais e cuidado psicológico no ambiente escolar para adolescentes de Ensino Médio. A intervenção ocorreu em grupo, com adolescentes de segundas séries no período regular de aulas. O

programa teve duração de três meses, com nove encontros de 2h a 2h30 cada. Trata-se de uma oficina composta por quatro técnicas principais (I. *Termômetro emocional*; II. *Expressões em Hexágonos*; III. *Dramatizações*; IV. *Lysis*), ferramentas e estratégias de metodologias ativas / colaborativas de ensino-aprendizagem para gerar e fomentar diálogos (Bohm 2005; Brown & Isaacs 2007) (dinâmicas de aquecimento, compartilhamento e avaliação de processo) e atividades extraclasse (*Práticas que levamos pra vida*). As ações implementadas visam desenvolver atitudes de intersubjetividade, compreendida a partir da noção de desenvolvimento na adolescência com embasamento junguiano (Frankel, 2021; Jung, 2013a; Kiepenheuer, 1990). São considerados o aspecto intrapessoal (conhecimento de si, de seus próprios sentimentos e da intensidade das respostas emocionais) e interpessoal (comunicar e responder ao outro e ao ambiente), os quais compõem conjuntos de habilidades socioemocionais trabalhadas de maneira interdependente. O Quadro 1 apresenta um resumo descritivo das atividades principais de cada encontro, com objetivos e habilidades socioemocionais destacadas.

Quadro 1

Resumo descritivo do Programa – encontros

	Técnicas e estratégias de apoio	Objetivos / habilidades socioemocionais
1º	Exercício de Práticas Colaborativas de diálogo e elaboração conjunta do Acordo de Convivência	Apresentação da oficina e interação dos participantes. <ul style="list-style-type: none"> • Visa construção de vínculo, sentimento de pertença e identidade grupal; habilidades de comunicação; reconhecimento de valores compartilhados
2º e 3º	Técnica I: <i>Termômetro emocional</i> – atividade para elaboração de um painel descritivo de emoções/estados emocionais	Identificação de afetos vinculados a corpo, expressões emocionais, ideações e de estratégias de autocuidado. <ul style="list-style-type: none"> • Visa estimular regulação e autorregulação emocional; reflexão crítica e tomada de decisão; autoconhecimento e autoconsciência; habilidades de comunicação
4º e 5º	Técnica II: <i>Expressões em Hexágonos</i> 1ª etapa: técnica expressiva (pinturas de emoções e sentimentos a partir do painel elaborado no 3º encontro) 2ª etapa: roda de conversa mediada pelas pinturas nos hexágonos	Aprofundamento afetivo mediante técnica expressiva pictórica e compartilhamento em grupo. <ul style="list-style-type: none"> • Visa estimular construção de vínculos, sentimento de pertença e de identidade de grupo; habilidades de comunicação verbal e não verbal; empatia; criatividade e expressividade; compartilhamento; agenciamento do eu e autoeficácia; estratégias de enfrentamento
6º e 7º	World Café – atividade colaborativa de diálogo, compartilhamento e construção de conhecimento (temática: emoções e habilidades)	Encontros intermediários de acolhimento e elaboração dos conteúdos e experiências emergentes nos encontros 2 a 5. Avaliação de percurso. <ul style="list-style-type: none"> • Visa estimular habilidades de comunicação verbal e não verbal; reflexão crítica e tomada de decisão; empatia e reconhecimento de valores; autorregulação emocional; autoconhecimento e autoconsciência; pensamento autorreflexivo; agenciamento do eu

(cont.)

Quadro 1

Resumo descritivo do programa – encontros (continuação)

Técnicas e estratégias de apoio	Objetivos / habilidades socioemocionais
8º e 9º Técnica III: <i>Dramatizações</i> – criação e encenação de roteiro/narrativas – situações cotidianas e enredos narrativos (encontros 8 e 9)	Os afetos e as habilidades socioemocionais são encenados em ação dramática, como estratégia criativa e colaborativa de elaboração e reflexão dos conteúdos abordados na oficina. <ul style="list-style-type: none"> • Visa estimular construção de vínculo, sentimento de pertença e identidade de grupo; habilidades de comunicação verbal e não verbal; empatia; criatividade e expressividade; compartilhamento e resolução de conflitos; reflexão crítica e tomada de decisão
Técnica IV: <i>Lysis</i> – Narrativas finais e encerramento do programa (encontro 9)	Narrativas finais, autoavaliação e avaliação do programa de intervenção. <ul style="list-style-type: none"> • Visa estimular autoconhecimento e autoconsciência; pensamento autorreflexivo; autorregulação; identidade grupal; reconhecimento de ser sujeito da ação e da interação com o outro

Nota. Fonte: pesquisadora (2024)

- *Procedimento de análise das informações*

Para a análise estatística dos dados da pesquisa foi utilizado o programa *IBM SPSS Statistics* versão 25 (Pestana & Gageiro, 2014). O nível de significância estatística adotado neste estudo foi de 0,05. O teste de Shapiro-Wilk mostrou que a maior parte das variáveis não possuía distribuição normal (Apêndice F – Tabelas 3 e 4), o que direcionou a análise estatística para métodos não-paramétricos. As variáveis de caracterização da amostra foram mostradas em frequência (n) e porcentagem em relação ao n total. As escalas foram apresentadas por meio de pontuações média e desvio-padrão. A comparação entre proporções de grupos distintos foi realizada pelo teste qui-quadrado ou teste de Fisher, enquanto a comparação de proporções de medidas repetidas foi realizada pelo teste de McNemar ou McNemar-Bowker. A comparação das pontuações médias das escalas entre os grupos por meio do teste de Mann-Whitney. A comparação de médias entre T0 e T1 dentro do mesmo grupo foi realizada pelo teste de Wilcoxon pareado. Para a análise dos coeficientes de correlação bivariada e tamanho de efeito foi realizada a interpretação conforme proposto por Evans (1996): muito fraca/o (até 0,19); fraca/o (de 0,20 a 0,39); moderada/o (de 0,40 a 0,59); forte (de 0,60 a 0,79) e muito forte (de 0,80 a 0,99). As informações qualitativas coletadas nas atividades das Técnicas foram organizadas, sistematizadas e submetidas ao método de análise temática segundo Creswell (2010) e, para as narrativas finais (Técnica IV), empregou-se o método do Discurso do Sujeito Coletivo (Lefèvre, 2017). A análise mista (quanti-quali) permitiu abordar em profundidade o fenômeno investigado (Creswell, 2010), a partir de fundamentação teórica embasada na

psicologia analítica, com leitura simbólica de processos e contingências (Wahba, 2019a, 2019b).

Considerações éticas

Este estudo foi realizado de acordo com os requerimentos éticos em pesquisa envolvendo seres humanos preconizados pela Resolução CONEP 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, pela Resolução CNS/MS 510/2016 e pelo Regimento dos Comitês de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - FCMS/PUC, tendo sido aprovada pelo parecer N° 5.401.673 de 11 de maio de 2022. Os procedimentos nas escolas seguiram o protocolo ético, com autorização das instituições e captação dos TCLE e TALE, como condição à realização da pesquisa.

Resultados

Os resultados descritos foram depreendidos das análises estatísticas dos instrumentos, IHSA (A. Del Prette & Del Prette, 2017) e YSR/11-18 (Achenbach & Rescorla, 2001) com o Sistema Achenbach – ASEBA PC 2015 e da análise qualitativa das informações e conteúdos coletados nas produções e relatos derivados das Técnicas empregadas (Creswell, 2010; Lefèvre, 2017). Os instrumentos permitiram avaliar repertório de habilidades sociais (IHSA-Del-Prette), competências e problemas emocionais e comportamentais dos adolescentes (YSR/11-18). Foram aplicados em T0 (pré-teste) e T1 nos GE e GC e em T2 no GE (*follow-up*). A análise estatística comparou as diferenças entre GE e GC em T0. Em T1 (GE e GC) e T2 (GE) as aferições consideraram comparações de resultado intragrupo.

Análise quantitativa

- *Correlações bivariadas das variáveis: resultados significativos em T0 (amostra total)*

A análise de correlações bivariadas da amostra total (n=64) confirmou que as variáveis de ambos os instrumentos empregados, – IHSA-Del-Prette (frequência e dificuldade) e YSR/11-18 (problemas internalizantes e externalizantes) –, correlacionam de modo a permitir observar tendências entre as variáveis mensuradas. Observou-se correlação bivariada fraca entre frequência de HS e problemas internalizantes (ρ -0,28) e problemas externalizantes (ρ - 0,31) – quanto menor a frequência de HS e mais dificuldades reportadas no IHSA-Del-Prette, maior a incidência de problemas internalizantes e externalizantes. Quanto às dificuldades reportadas no IHSA-Del-Prette, foram identificadas correlações bivariadas significativas entre: problemas internalizantes (positiva moderada: ρ 0,47) e problemas externalizantes (fraca

positiva: ($p = 0,27$) do YSR/11-18. Portanto, para o objetivo do estudo, mensurar Habilidades Sociais relacionando-as a Problemas Internalizantes e Externalizantes e demais fatores, confirma a relevância para a compreensão do fenômeno abordado.

- *Organização dos resultados para apresentação na análise quantitativa dos instrumentos*

Para a análise das escalas dos instrumentos foram definidos neste estudo agrupamentos dos resultados (Quadro 2), com base nos manuais de avaliação, tendo em conta o tamanho da amostra total para comparação de diferenças estatísticas significativas entre GE e GC. No IHSA-Del-Prette os valores de percentil foram agrupados em três conjuntos para interpretação dos resultados quanto à frequência e dificuldade (Del-Prette & Del-Prette, 2017). No YSR/11-18, a frequência dos resultados (percentil e T-score) permite localizar os participantes em faixas clínica, limítrofe e não clínica. Neste estudo a faixa limítrofe foi incorporada à faixa clínica, seguindo recomendação dos autores da escala quando a intenção é reconhecer na população as pessoas que declaram um número de problemas que necessita avaliação e/ou intervenção, separando claramente os escores da faixa não clínica (resultados esperados para a idade e sexo) daqueles que merecem atenção profissional (Achenbach & Rescorla, 2001; Rocha, 2012).

Quadro 2

Agrupamento dos resultados dos instrumentos

Instrumentos	Agrupamento de resultados – faixas para interpretação
IHSA-Del-Prette	Valores de percentil (interpretação quanto à frequência e dificuldade): <ul style="list-style-type: none"> • 66-100: <i>Frequência</i>: repertório elaborado/altamente elaborado de HS, indicativo de recursos interpessoais satisfatórios/altamente satisfatórios, com resultados acima da média; <i>Dificuldade</i>: alto custo de resposta ou ansiedade na emissão das HS • 65-36: <i>Frequência</i>: bom repertório de HS, equilíbrio entre recursos e déficits, com resultados dentro da média; <i>Dificuldade</i>: médio custo de resposta ou ansiedade na emissão das HS • 35-01: <i>Frequência</i>: repertório médio inferior ou abaixo da média, indicativo de necessidade de treinamento de HS; <i>Dificuldade</i> – baixo custo de resposta ou ansiedade na emissão das HS
YSR/11-18	Valores T score (T) e percentil (P) da faixa clínica nas escalas: <ul style="list-style-type: none"> • Total de Competências: $T < 41$ e $P < 17$; • Escalas de Competências: $T < 36$ e $P < 8$; • Internalização, Externalização e Total de problemas: $T < 64$ e $P < 91$; • Escalas síndromes, DSM e outras escalas: $T < 70$ e $P < 98$.

Nota. Fonte: pesquisadora – adaptação (Z. Del Prette & Del Prette, 2015; Rocha, 2012) (2024)

- *Análise dos resultados IHSA-Del-Prette (Tabelas 1 e 2) e YSR/11-18 (Tabelas 3 e 4)*

Em T0 foram observadas algumas diferenças estatisticamente significativas entre os grupos. Observou-se pior desempenho geral do GE, destacando: maior dificuldade global no custo e ansiedade na emissão de respostas de HS (pontuação bruta da escala Dificuldade Total do IHSA – Tabela 1) e mais problemas emocionais e comportamentais (pontuação bruta e

classificação de faixas da escala Total de Problemas do YSR – Tabelas 3 e 4). Observou-se também, em T0, uma distribuição de mais de 50% da amostra na faixa clínica nas escalas do YSR/11-18 Ansiedade/Depressão (76,7%), Problemas Internalizantes (80%) e Total de Problemas (63,3%) no GE, e nas escalas Ansiedade/Depressão (55,9%) e Problemas Internalizantes (64,7%) no GC.

Após a intervenção, em T1, as pontuações bruta e percentil do IHSA-Del-Prette demonstraram melhora estatisticamente significativa do GE na escala Frequência Total ($p=0,016$), indicativo de ampliação do repertório global de HS. Observou-se nesta escala aumento significativo de participantes na faixa de percentil 66-100 (T0 13%, T1 33,3%) – repertório elaborado/altamente elaborado de HS – e diminuição, ainda que concentrando maior distribuição da amostra, na faixa de percentil 1-35 (T0 56,7%, T1 40%) – necessidade de treinamento de HS (Tabela 2). Também foram observadas, após a intervenção, melhoras significativas do GE nas subescalas de frequência Autocontrole ($p=0,025$) e Desenvoltura Social ($p=0,023$) em T1. No GC se observou melhora significativa apenas na pontuação bruta das subescalas de frequência Assertividade ($p=0,029$) e Desenvoltura Social ($p=0,046$), com tamanho de efeito fraco (Tabela 1). Em T2 se mantiveram as mudanças indicadas em T1 e acrescentaram melhoras estatisticamente significativas na pontuação bruta (diminuição) na escala Dificuldade Total ($p=0,014$) e nas subescalas de dificuldade Civilidade ($p=0,006$), Desenvoltura Social ($p=0,010$) e Abordagem afetiva ($p=0,005$), esta última assinala mudança significativa na pontuação percentil também ($p=0,019$). Todas as mudanças estatisticamente significativas do GE indicaram tamanho de efeito moderado, exceto na subescala de dificuldade Desenvoltura Social, com tamanho de efeito fraco (Tabela 1). Quando se compara T0 e T2, a pontuação bruta permitiu observar as mudanças significativas do GE no conjunto de avaliações (pré e pós teste), dentre as quais: a escala Dificuldade Total apresentou melhora significativa com tamanho de efeito forte ($p=<0,001$) e melhoras significativa com tamanho de efeito moderado nas subescalas de dificuldade Autocontrole ($p=0,007$), Civilidade ($p=0,016$), Assertividade ($p=0,020$) e Abordagem Afetiva ($p=0,008$) e nas subescalas de frequência Autocontrole ($p=0,003$), Abordagem Afetiva ($p=0,015$) e Desenvoltura Social ($p=0,010$).

Quanto à análise de resultados do YSR/11-18, após a intervenção (T1) o GE apresentou melhora estatisticamente significativa nos resultados de pontuação bruta das escalas de Desempenho Escolar ($p=0,029$) e Problemas com Pensamento (0,012), com tamanho de efeito moderado (Tabela 3). Observou-se na escala Problemas com Pensamento uma significativa diminuição na distribuição de adolescentes do GE na faixa clínica – T0 50%, T1 e T2 26,7% (Tabela 4). Não foram observadas mudanças significativas no GC em nenhuma escala do

YSR/11-18 em T1. Em T2, na escala de Problemas Externalizantes, o GE apresentou melhora estatisticamente significativa ($p=0,046$) na pontuação bruta, com tamanho de efeito fraco (Tabela 3). A análise de comparação T0/T2, que observa as mudanças do GE no conjunto de avaliações (pré e pós teste), indicou diminuição estatisticamente significativa na pontuação bruta da escala Total de Problemas ($p=0,022$), com tamanho de efeito moderado.

Em suma, a análise quantitativa destacou, nos resultados do GE do IHSA-Del-Prette, após a intervenção, uma melhora estatisticamente significativa do repertório global de HS (escala de Frequência Total) e diminuição significativa das dificuldades reportadas na emissão de HS (escala de Dificuldade Total) no *follow-up*, com melhoras estatisticamente significativas em cinco, dos seis fatores avaliados em frequência e dificuldade (subescalas) pelo instrumento. O YSR/11-18 indicou diminuição significativa de pontuação na escala de Problemas com o Pensamento e, ao comparar o pré-teste ao *follow-up*, diminuição do total de problemas reportados (escala Total de Problemas) e diminuição de problemas externalizantes. O GC apresentou melhora significativa na frequência de HS nas sub escalas de Desenvoltura Social e Assertividade, e não assinalou mudanças significativas nos resultados do YSR/11-18.

Tabela 1

Comparação da pontuação bruta do IHSa intergrupo (GE/GC) em T0 e intragrupo (GE e GC) em T0, T1 e T2

Escala e subescalas	G	T0				T1				T2								
		M	DP	Dif. T0 GE/GC	p* T0 GE/GC	M	DP	Dif. T0/T1 GEeGC	p** T0/T1 GEeGC	Tam. efeito	M	DP	Dif. T1/T2 GE	p** T1/T2 GE	Tam. efeito	Dif. T0/T2 GE	p** T0/T2 GE	Tam. efeito
<i>Escala total e subescalas de Frequência</i>																		
Frequência Total	GE	89,3	19,78	-	0,236	96,8	23,3	7,5	0,016	0,44	98,1	23,76	-	0,423	-	-	0,003	0,55
	GC	94,1	22,27			98,2	18,59	-	0,191	-								
F1 – Empatia	GE	28,5	6,03			29,8	6,34	-	0,132	-	29,4	6,4	-	0,630	-	-	0,268	-
	GC	29,5	6,3			30,5	5,97	-	0,606	-	-	-						
F2 – Autocontrole	GE	13,5	6,92	-3,2	0,039	16,2	6,81	2,7	0,025	0,41	17,3	6,45	-	0,185	-	3,8	0,003	0,54
	GC	16,6	6,1			17,4	6,17	-	0,386	-	-	-						
F3 - Civilidade	GE	18,6	3,39			19,3	3,75	-	0,474	-	18,9	4,09	-	0,528	-	-	0,482	-
	GC	18,1	4,33		0,941	18,4	3,77	-	0,853	-	-	-						
F4 - Assertividade	GE	18,5	4,28		0,782	19,8	4,78	-	0,268	-	19,8	5,04	-	0,981	-	-	0,117	-
	GC	18,5	5,66			20,4	5,14	1,9	0,029	0,36	-	-						
F5 - Abordagem afetiva	GE	9,3	5,63		0,163	9,9	6,3	-	0,320	-	10,9	6,61	-	0,160	-	1,6	0,015	0,45
	GC	10,5	4,18			10,0	4,18	-	0,522	-	-	-						
F6 - Desenvoltura social	GE	11,7	4,04		0,777	12,9	4,97	1,2	0,023	0,41	12,9	1,2	-	0,645	-	1,2	0,010	0,47
	GC	11,3	4,55			12,8	3,34	1,5	0,046	0,33	-	-						
<i>Escala total e subescalas de Dificuldade</i>																		
Dificuldade Total	GE	60,3	23,47			56,6	22,37	-	0,320	-	51,0	23,17	-5,6	0,014	0,45	-9,3	<0,001	0,72
	GC	45,8	18,23	14,1	0,010	47,6	18,44	-	0,816	-	-	-						
F1 – Empatia	GE	11,5	7,0	3,5	0,043	10,8	6,1	-	0,494	-	9,9	6,54	-	0,195	-	-	0,152	-
	GC	8,0	5,46			8,5	5,28	-	0,307	-	-	-						
F2 – Autocontrole	GE	18,0	6,24			16,3	5,89	-	0,100	-	15,4	5,83	-	0,265	-	-2,6	0,007	0,49
	GC	13,7	5,58	4,3	0,003	13,1	6,36	-	0,631	-	-	-						
F3 - Civilidade	GE	5,6	4,12		0,391	5,8	4,51	-	0,678	-	4,1	2,98	-1,7	0,006	0,51	-1,5	0,016	0,44
	GC	5,0	4,64			5,2	4,26	-	0,896	-	-	-						
F4 - Assertividade	GE	9,4	5,15		0,024	8,1	5,27	-	0,133	-	7,8	5,31	-	0,365	-	-1,6	0,020	0,43
	GC	6,6	4,72	2,8		7,5	4,59	-	0,615	-	-	-						
F5 - Abordagem afetiva	GE	13,1	6,11		0,013	13,0	6,2	-	0,731	-	11,2	6,22	-1,8	0,005	0,52	-1,9	0,008	0,49
	GC	9,8	4,11	3,0		11,4	4,74	-	0,126	-	-	-						
F6 - Desenvoltura social	GE	7,6	4,1		0,206	7,9	3,91	-	0,296	-	7,1	4,34	-0,8	0,045	0,37	-	0,463	
	GC	6,3	2,81			6,8	3,51	-	0,650	-	-	-						

Nota. Fonte: Dados da pesquisa (2024)

GE: Grupo Experimental; GC: Grupo Controle; M: Média; DP: Desvio padrão; Dif: Diferença estatisticamente significativa da média entre resultados de cada avaliação (indicadas apenas as diferenças estatisticamente significativas)

*Teste de Mann-Whitney – comparação intergrupo em T0 (GE/GC)

**Teste de Wilcoxon pareado - comparação intragrupo T0/T1 (GE e GC) e T1/T2 - T0/T2 (GE)

Tabela 2

Comparação de percentis do IHSa intergrupo (GE/GC) em T0 e intragrupo (GE e GC) em T0, T1 e T2 (GE n=30 e GC n=34)

Escala Total e Subescalas	T	1-35				36-65				66-100				p^* GE/GC T0	p^{**} GE T0/T1	p^{**} GC T0/T1	p^{**} GE T1/T2	p^{**} GE T0/T2
		GE		GC		GE		GC		GE		GC						
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%					
<i>Escala total e subescalas de Frequência</i>																		
Frequência Total	T0	17	56,7	17	50,0	9	30,0	9	26,5	4	13,3	8	23,5	0,581	0,034	0,801	0,532	0,198
	T1	12	40,0	15	44,1	8	26,7	11	32,4	10	33,3	8	23,5					
	T2	14	46,7			8	26,7			8	26,7							
F1 – Empatia	T0	13	43,3	14	41,2	11	36,7	9	26,5	6	20,0	11	32,3	0,481	0,142	0,141	0,446	0,401
	T1	13	43,3	10	29,4	4	13,4	16	47,1	13	43,3	8	23,5					
	T2	13	43,4			7	23,3			10	33,3							
F2 – Autocontrole	T0	20	66,7	13	38,2	6	20,0	11	32,4	4	13,3	10	29,4	0,071	0,083	0,348	0,029	0,032
	T1	13	43,3	14	41,2	8	26,7	6	17,6	9	30,0	14	41,2					
	T2	10	33,3			9	30,0			11	36,7							
F3 – Civilidade	T0	9	30,0	15	44,1	14	46,7	11	32,4	7	23,3	8	23,5	0,431	0,145	0,762	0,847	0,099
	T1	11	36,7	13	38,2	7	23,3	14	41,2	12	40,0	7	20,6					
	T2	13	43,3			7	23,3			10	33,3							
F4 - Assertividade	T0	13	43,3	18	52,9	11	36,7	4	11,8	6	20,0	12	35,3	0,054	0,423	0,062	0,644	0,155
	T1	12	40,0	11	32,4	8	26,6	8	23,5	10	33,3	15	44,1					
	T2	10	33,3			8	26,7			12	40,0							
F5 – Abordagem Afetiva	T0	20	66,7	16	47,1	6	20,0	12	35,3	4	13,3	6	17,6	0,272	0,261	0,767	0,675	0,112
	T1	17	56,7	16	47,1	6	20,0	13	38,2	7	23,3	5	14,7					
	T2	17	56,7			4	13,3			9	30,0							
F6 – Desenvoltura Social	T0	10	33,3	15	44,1	12	40,0	8	23,5	8	26,7	11	32,4	0,392	0,019	0,079	0,706	0,029
	T1	5	16,7	7	20,6	10	33,3	13	38,2	15	50,0	14	41,2					
	T2	7	23,3			8	26,7			15	50,0							
<i>Escala total e subescalas de Dificuldade</i>																		
Dificuldade Total	T0	5	16,7	12	35,3	7	23,3	10	29,4	18	60,0	12	35,3	0,112	0,423	0,644	0,284	0,023
	T1	9	30,0	13	38,2	4	13,3	10	29,4	17	56,7	11	32,4					
	T2	12	40,0			5	16,7			13	43,3							
F1 – Empatia	T0	6	20,0	13	38,2	10	33,3	10	29,4	14	46,7	11	32,4	0,259	0,644	0,543	0,526	0,753
	T1	6	20,0	10	29,4	8	26,7	11	32,4	16	53,3	13	38,2					
	T2	6	20,0			11	36,7			13	43,3							
F2 – Autocontrole	T0	4	13,3	12	35,3	6	20,0	12	35,3	20	66,7	10	29,4	0,010	0,195	0,362	0,083	0,010
	T1	6	20,0	15	44,1	9	30,0	11	32,4	15	50,0	8	23,5					
	T2	9	30,0			12	40,0			9	30,0							
F3 – Civilidade	T0	8	26,7	8	23,5	6	20,0	13	38,2	16	53,3	13	38,2	0,266	0,152	0,717	0,122	0,532
	T1	6	20,0	6	17,6	12	40,0	15	44,1	12	40,0	13	38,2					
	T2	10	33,3			7	23,3			13	43,3							
F4 - Assertividade	T0	5	16,7	17	50,0	10	33,3	8	23,5	15	50,0	9	26,5	0,018	0,328	0,172	0,328	0,072
	T1	9	30,0	11	32,4	10	33,3	10	29,4	11	36,7	13	38,2					
	T2	12	40,0			6	20,0			12	40,0							
F5 – Abordagem Afetiva	T0	8	26,7	11	32,4	2	6,6	14	41,1	20	66,7	9	26,5	0,001	0,082	0,450	0,046	0,112
	T1	6	20,0	8	23,6	5	16,7	13	38,2	19	63,3	13	38,2					
	T2	10	33,3			6	20,0			14	46,7							
F6 – Desenvoltura Social	T0	9	30,0	14	41,2	10	33,3	12	35,3	11	36,7	8	23,5	0,473	0,392	0,909	0,261	0,241
	T1	8	26,7	12	35,3	10	33,3	12	35,3	12	40,0	10	29,4					
	T2	13	43,3			7	23,3			10	33,3							

Nota. Fonte: Dados da pesquisa (2024)

GE: Grupo Experimental; GC: Grupo / *Teste qui-quadrado – comparação intergrupo em T0 (GE/GC / **Teste de McNemar-Bowker – comparação intragrupo em T0/T1 (GE e GC) e em T1/T2 e em T0/T2 (GE)

Tabela 3

Pontuação bruta do YSR/11-18: comparação entre GE/GC em T0 e intragrupo em T0/T1 e T1/T2

Escala e subescalas	G	T0				T1					T2							
		M	DP	Dif. T0 GE/GC	p* T0 GE/GC	M	DP	Dif. T0/T1 GEe GC	p** T0/T1 GEe GC	Tam. efeito	M	DP	Dif. T1/T2 GE	p** T1/T2 GE	Tam. efeito	Dif. T0/T2 GE	p** T0/T2 GE	Tam. efeito
<i>Escalas Síndromes – Internalizantes, Externalizantes e Outras escalas</i>																		
Ansiedade / Depressão	GE	68,3	9,50	6,0	0,020	66,6	8,62	-	0,217	-	65,8	10,34	-	0,437	-	-	0,173	-
	GC	62,3	8,87			61,1	9,07	-	0,177	-								
Retraimento / Depressão	GE	58,4	7,52	-	0,197	59,8	7,90	-	0,144	-	59,2	8,60	-	0,407	-	-	0,435	-
	GC	56,1	5,41			55,2	5,12	-	0,313	-								
Queixas Somáticas	GE	61,3	8,11	-	0,209	60,2	10,31	-	0,121	-	60,3	9,40	-	0,742	-	-	0,346	-
	GC	59,0	7,65			59,5	8,72	-	0,672	-								
Violação de Regras	GE	53,3	4,23	-	0,554	53,9	4,38	-	0,395	-	53,1	3,84	-	0,138	-	-	0,775	-
	GC	53,8	4,20			53,6	3,76	-	0,465	-								
Comportamento Agressivo	GE	55,1	7,56	-	0,835	54,6	6,45	-	0,371	-	54,2	6,60	-	0,470	-	-	0,161	-
	GC	54,2	5,11			53,9	5,48	-	0,565	-								
Problemas de Sociabilidade	GE	59,2	7,71	-	0,162	59,4	6,50	-	0,999	-	57,5	6,97	-	0,091	-	-	0,217	-
	GC	56,5	6,76			55,1	5,5	-	0,237	-								
Problemas com Pensamento	GE	63,8	9,76	5,3	0,033	60,7	9,70	-3,1	0,012	0,46	59,5	9,72	-	0,278	-	-4,3	0,005	0,51
	GC	58,8	8,19			57,2	6,9	-	0,300	-								
Problemas de Atenção	GE	58,6	6,22	-	0,079	57,0	7,00	-	0,102	-	57,0	6,94	-	0,836	-	-	0,106	-
	GC	55,6	6,31			54,5	5,3	-	0,050	-								
<i>Escalas de Internalização, Externalização e Total de Problemas</i>																		
Problemas Internalizantes	GE	66,5	9,98	5,0	0,040	65,8	9,94	-	0,508	-	64,9	10,91	-	0,309	-	-	0,231	-
	GC	61,5	9,12			60,6	9,77	-	0,393	-								
Problemas Externalizantes	GE	51,5	7,98	-	0,706	51,7	7,71	-	0,888	-	49,3	8,46	-	0,046	0,36	-	0,073	-
	GC	50,0	9,41			49,5	9,11	-	0,708	-								
Total de Problemas	GE	61,7	9,80	5,3	0,033	60,9	9,70	-	0,353	-	58,7	9,80	-	0,050	-	-3,0	0,022	0,42
	GC	56,4	9,70			55,2	8,9	-	0,160	-								

Nota Fonte: Dados pesquisa (2023)

GE: Grupo Experimental; GC: Grupo Controle; M: Média; DP: Desvio padrão; Dif: Diferença da média entre resultados de cada avaliação (indicadas apenas as diferenças estatisticamente significativas); * Teste Exato de Fisher – comparação GE/GC em T0 (se faz somente em T0); ** Teste de McNemar – comparação intragrupo T0/T1 (GE e GC) e T1/T2 (GE)

Tabela 4

Classificação das pontuações do YSR/11-18: comparação entre GE/GC em T0 e intragrupo em T0/T1, T1/T2 e T0/T2

Escala YSR/11-18	T	GE (n=30)				GC (n=34)				p* GE/GC T0	p** GE T0/T1	p** GC T0/T1	p** GE T1/T2	p** GE T0/T2
		Não clínico		Clínico		Não clínico		Clínico						
		n	%	n	%	n	%	n	%					
<i>Escalas Síndromes – Internalizantes, Externalizantes e Outras escalas</i>														
Ansiedade / Depressão	T0	7	23,3	23	76,7	15	44,1	19	55,9	0,068	0,999	0,999	0,999	0,999
	T1	7	23,3	23	76,7	16	47,1	18	52,9					
	T2	8	26,7	22	73,3									
Retraimento / Depressão	T0	19	63,3	11	36,7	24	70,6	10	29,4	0,363	0,999	0,999	0,727	0,375
	T1	18	60,0	12	40,0	23	67,6	11	32,4					
	T2	16	53,3	14	46,7									
Queixas Somáticas	T0	12	40,0	18	60,0	20	58,8	14	41,2	0,105	0,219	0,180	0,727	0,727
	T1	16	56,3	14	46,7	15	44,1	19	55,9					
	T2	14	46,7	16	53,3									
Violação de Regras	T0	25	83,3	5	16,7	29	85,3	5	14,7	0,549	0,999	0,375	0,999	0,687
	T1	26	86,7	4	13,3	32	94,1	2	5,9					
	T2	27	90,0	3	10,0									
Comportamento Agressivo	T0	26	86,7	4	13,3	29	85,3	5	14,7	0,582	0,999	0,250	0,999	0,999
	T1	25	83,3	5	16,7	26	76,5	8	23,5					
	T2	25	83,3	5	16,7									
Problemas de Sociabilidade	T0	23	76,7	7	23,3	30	88,2	4	11,8	0,186	0,999	0,625	0,453	0,727
	T1	22	73,3	8	26,7	32	94,1	2	5,9					
	T2	25	83,3	5	16,7									
Problemas com Pensamento	T0	15	50,0	15	50,0	24	70,6	10	29,4	0,077	0,039	0,344	0,999	0,016
	T1	22	73,3	8	26,7	28	82,4	6	17,6					
	T2	22	73,3	8	26,7									
Problemas de Atenção	T0	26	86,7	4	13,3	31	91,2	3	8,8	0,428	0,508	0,500	0,625	0,016
	T1	23	76,7	7	23,3	33	97,1	1	2,9					
	T2	25	83,3	5	26,7									
<i>Escalas de Internalização, Externalização e Total de Problemas</i>														
Problemas Internalizantes	T0	6	20,0	24	80,0	12	35,3	22	64,7	0,140	0,999	0,999	0,125	0,109
	T1	7	23,3	23	76,7	13	38,2	21	61,8					
	T2	12	40,0	18	60,0									
Problemas Externalizantes	T0	26	86,7	4	13,3	30	88,2	4	11,8	0,572	0,625	0,625	0,500	0,999
	T1	24	80,0	6	20,0	28	82,4	6	17,6					
	T2	26	86,7	4	13,3									
Total de Problemas	T0	11	36,7	19	63,3	22	64,7	12	35,3	0,023	0,999	0,999	0,070	0,070
	T1	11	36,7	19	63,3	22	64,7	12	35,3					
	T2	17	56,7	13	43,3									

Nota. Fonte: Dados da pesquisa (2024)

GE: Grupo Experimental; GC: Grupo Controle; M: Média; DP: Desvio padrão; n: participantes; %: porcentagem do grupo; *Teste Exato de Fisher – comparação GE/GC em T0 (se faz somente em T0); ** Teste de McNemar – comparação intragrupo T0/T1 (GE e GC), T1/T2 e T0/T2 (GE)

Análise qualitativa

Dada a extensão de produções e verbalizações derivadas das Técnicas empregadas, decupou-se o material a ser analisado qualitativamente, considerando que esta escolha seria elucidativa para a compreensão do processo. Foram depreendidos temas emergentes agrupados em categorias amplas (Creswell, 2010) mediante análise de conteúdo de falas e registros retirados das atividades. Da Técnica 1 (Termômetro emocional) foram analisados os registros feitos em cartões; da Técnica 2 (Expressões em hexágonos) foram analisados os desenhos e as associações verbalizadas; da Técnica 3 (Dramatizações) foram analisadas as narrativas de cenas criadas. Estes registros verbais foram gravados e transcritos, seus conteúdos organizados em blocos de informação e categorizados em temas emergentes. Para a Técnica 4 (Lysis) foi aplicada a análise pelo Discurso do Sujeito Coletivo (Lefèvre, 2017), organizada em três discursos/ temas emergentes. A partir dos Temas foram concebidas três Categorias amplas (Quadro 3).

Quadro 3

Análise qualitativa – agrupamentos e temas emergentes

Agrupamentos	Temas emergentes
1. Emoções e Autocuidado (Técnicas 1 e 2)	<ul style="list-style-type: none"> • emoções e estados emocionais geradores de sofrimento (ex: ansiedade, raiva, medo, tristeza, vazio, insegurança, estresse) • emoções e estados emocionais geradores de bem-estar (ex: alegria, paz, amor, pertença, esperança) • autocuidado (ex: amizade, autoestima, meditação, sentimentos positivos)
2. Contextos na trajetória adolescente (Técnica 3)	<ul style="list-style-type: none"> • modelos de convivência (com subtemas: competição, parceria, preconceito, solidariedade) • relação familiar (com subtemas: confiança, desconfiança, conflitos) • relação entre pares/amizades • sexualidade e identidade de gênero • saúde mental • morte (com subtema: perdas e relacionamento amoroso)
3. Reconhecimento do percurso vivido (Técnica 4)	<p>Foram extraídos quatro Discursos do Sujeito Coletivo (DSC)</p> <p>DSC 1 - deixar para trás, superar (deixar passado para trás e lidar com problemas) - ex: deixo pra trás meu passado fechado, aprendi a lidar com meus problemas (sic)</p> <p>DSC 2 - dificuldades e sofrimentos (relato de dores, medos, destrutividade e possibilidade de identificar estas experiências e emoções) - ex: posso sentir depressão, mas há outros sentimentos bons também (sic), é difícil entender tanto sofrimento que leva a ideias suicidas (sic)</p> <p>DSC 3 - mudanças favoráveis (conhecimento de si, empatia, autoconhecimento, autoestima) - ex: melhorou minha impulsividade e agressividade (sic), me sinto mais calmo (sic), diminuiu a vontade de me machucar (sic), tenho mais foco e reflexão (sic), melhorei nas provas (sic), meus pensamentos estão mais criativos (sic)</p> <p>DSC 4 - alento e esperança (coragem de mudar, otimismo, pensar no futuro) - ex: sinto, desde o dia que cheguei aqui, uma sensação de paz e liberdade (sic), já posso pensar no futuro (sic)</p>

Nota. Fonte: informações da pesquisa (2024)

No conjunto de discursos (DSC) depreenderam-se três ancoragem (Lefèvre, 2017) que indicam repertórios e crenças que os adolescentes têm e nos quais se apoiam para conferir sentido às suas experiências intersubjetivas emergentes na intervenção: (1) *A gente vai dando sentido para a vida enquanto a vivemos*; (2) *Nós somos apenas um pedacinho do universo*; (3) *As vidas realmente importam a quem se interessa*.

Aproximação das análises quanti-quali (GE)

Os resultados quantitativos estatisticamente significativos (a) aumento do repertório de HS, diminuição da dificuldade de emissão de HS (escalas Frequência Total e Dificuldade Total - IHSA) (b) diminuição de problemas emocionais e comportamentais reportados (escala Total de Problemas - YSR) (c) redução de problemas com pensamento (escala Problemas com Pensamento - YSR) são apoiados pela análise qualitativa das produções dos adolescentes. Particularmente, a expressão emocional, o fortalecimento de autoestima, a capacidade de interagir e de comunicar denotam aquisição de habilidades socioemocionais. Relataram inibição parcial de impulsos destrutivos, essencial ao processo de autorregulação emocional, e maior capacidade de focar nas tarefas escolares. Finalmente, a confiança depositada no futuro e o valor atribuído a suas vidas, contribuem para a diminuição de problemas emocionais e comportamentos disruptivos fortemente evidenciados nessa amostra.

Discussão

Este estudo buscou investigar a efetividade de um programa de cuidado psicológico e desenvolvimento de habilidades socioemocionais para adolescentes de Ensino Médio de escolas públicas. Até onde nos foi dado pesquisar, é inovador o emprego de um programa de habilidades socioemocionais efetivado com a fundamentação teórica e princípios clínicos da psicologia analítica. Tal programa foi estruturado seguindo um planejamento com metas previstas e, ao mesmo tempo, oferecendo abertura para experimentação espontânea dos adolescentes.

A caracterização inicial de ambas as amostras revelou escalas com significativa distribuição da amostra em faixas clínicas do YSR e baixo repertório de HS (IHSA), resultados indicativos da necessidade de maior investigação clínica e/ou tratamento (YSR) e de treinamento de HS, segundo os autores dos inventários (Achenbach & Rescorla, 2001; Z. Del Prette & Del Prette, 2015). Os resultados corroboram as hipóteses aventadas: (1) o programa de intervenção aumenta o repertório de habilidades socioemocionais reportadas pelos adolescentes e (2) diminui a frequências de problemas emocionais e comportamentais reportados pelos adolescentes. A respeito de o GE ter mostrado maior dificuldade nas medições

iniciais é necessária investigação mais aprofundada. Para o presente trabalho o grupo foi comparado nas medições intra e intergrupalmente.

Ainda que não se observasse mudança em todas as escalas, o fato de ter-se verificado alterações estatisticamente significativas no GE, tanto imediatamente após a intervenção, como no *follow up*, permite inferir a efetividade do programa. Destacam-se a redução de distribuição na faixa clínica na escala Problemas com Pensamento (YSR) e um aumento do repertório global de habilidades sociais (IHSA) e de autocontrole (IHSA), resultados não observados no GC. Quanto à subescala Desenvoltura Social, que teve aumento de pontuação em ambos os grupos, pode-se aventar a influência do próprio ambiente escolar.

Merece destaque que tenha havido no *follow-up*, três meses após a intervenção, redução na escala de Dificuldade Total e em subescalas de dificuldades do IHSA e diminuição de problemas externalizantes reportados (escala Problemas Externalizantes – YSR). A este respeito, Roesler (2018) indica efeitos positivos após um bom tempo de conclusão da intervenção, como bem destacado nos achados de Pannebakker et al. (2019) que identificaram os efeitos significativos da intervenção a partir das aferições no *follow-up*.

As respostas e produções analisadas qualitativamente permitiram observar mudanças em habilidades reportadas, tanto nos aspectos intrasubjetivos como nos intersubjetivos, trabalhados na intervenção com aumento no reconhecimento e nomeação de emoções e estados emocionais; na capacidade de autorreconhecimento e reconhecimento mútuo; na capacidade de atenção e escuta, com valorização e qualificação do diálogo; na habilidade de reflexão crítica e tomada de decisão. Os adolescentes reportaram aumento do sentimento de pertença e vínculos no grupo, de recursos de autocuidado e de regulação emocional, com diminuição de comportamentos autodestrutivos e pensamentos intrusivos. Ressaltou-se que os adolescentes, quando se lhes fornece orientação e oportunidade de compartilhar suas experiências, revelam uma capacidade apurada de autopercepção e autoconsciência que lhes possibilite reconhecer reações emocionais, assim como a capacidade de pensar em recursos de autocuidado. Essas discriminações e diferenciações podem ser processadas na modulação de emoções e apreensão da corporeidade, trabalhadas por meio de narrativas verbais e não verbais. A esse respeito, Van der Kolk (2020) sugere o uso de recursos verbais e não verbais como estratégia de cuidado, incluindo atividades que se baseiam em ritmos interpessoais, trabalho e consciência corporal, comunicação vocal e facial, como forma de reorganização e processamento de emoções e de experiências profundamente carregadas de afeto – pressupostos considerados na intervenção.

Schore (2003) assinala que a maior parte do processamento psicológico ocorre inconscientemente e as funções autorregulatórias essenciais que permitem uma pessoa avaliar

e adaptar-se a mudanças pessoalmente significativas no ambiente ocorrem em grande parte em modulações abaixo da percepção consciente. As Técnicas empregadas no Programa ofereceram a ampliação de percursos simbólicos de modo a processar e expressar simbolicamente conteúdos subliminares, permitindo aos adolescentes reconhecer sensações, nomear estados emocionais, criar representações e conferir sentidos às suas experiências intra e intersubjetivas. Para compreender o processamento simbólico, Ramos (2018, p. 69) descreve o processo de transdução como conversão ou transformação de energia ou informação de uma forma em outra; em termos psicossomáticos, o organismo psique-soma como uma rede de sistemas informativos, cada qual com seu código, com possibilidade de transmissão de informações entre os sistemas mediante operação de transdução de códigos.

Assim como observado no presente estudo, o aumento da frequência e intensidade de problemas emocionais e comportamentais na população adolescente, sugestivo de necessidade de atenção clínica, é destacado em diversos estudos (Brasil, 2021; IBGE, 2021; Navarro-Vasconcellos, 2019; Sobrinho et al., 2022; UNICEF, 2021), para o qual o desenvolvimento de repertórios de habilidades socioemocionais tem sido apontado como fator de proteção a esta população (Casali-Robalinho et al., 2015; A. Del Prette & Del Prette, 2017; Falcó et al., 2020; Piqueras et al., 2019). A diminuição de problemas emocionais e comportamentais reportados pelos adolescentes após participação em programas de habilidades e aprendizagem socioemocional (SEL) também foi assinalada nos estudos de Colomeischi et al. (2022), Flynn et al. (2018) e Stalker et al. (2018), diferentemente de outros estudos que não verificaram melhoras significativas (Mogro-Wilson & Tredinnick, 2020; Schwager et al., 2019).

A respeito da diminuição de problemas com o pensamento, há pesquisas que encontraram relação entre repertório de habilidades socioemocional, desempenho acadêmico e cognitivo e problemas emocionais e comportamentais. Trata-se de um achado que corrobora a influência de distúrbios emocionais no processamento mental interferindo com o desempenho escolar (Borba & Marin, 2018; Casali-Robalinho et al., 2015; López et al., 2019; Torres Díaz et al., 2020). As emoções podem influir no curso das ideias, pensamento e memória (Damásio, 2015; Jung, 2013b). Os adolescentes conseguiram abordar temáticas dolorosas e conflitivas de intensa ativação emocional, por meio das atividades e estratégias estruturadas que não objetivaram intervenções clínicas, mas apoiaram a expressão criativa e elaborações reflexivas, eventualmente interdidas por pujantes afetos.

A criação de um ambiente afetivo seguro confere à experiência de compartilhamento contornos que reasseguram o senso de pertença e fortalecem o senso de agenciamento do eu e a tecitura psíquica dos contornos identitários (Feldman, 2004; Knox, 2010; Wilkinson, 2006).

Os achados da presente pesquisa indicaram o incremento das habilidades de autocontrole e abordagem afetiva, que são características do amadurecimento do eu, com maior controle de impulsividade e direcionamento da vontade. Na adolescência a constituição da identidade pessoal e grupal é um dos componentes prioritários no desenvolvimento (Frankel, 2021; Wahba & Bloise, 2017). O sofrimento interfere obstruindo potencialidades e a magnitude deste sofrimento nesta pesquisa foi observada em algumas escalas do YSR/11-18 com alta distribuição da amostra em faixas clínicas, como Ansiedade/Depressão em T0, GE 76,7% e GC 55,9%. Bovensiepen (2014), referindo-se aos intensos sofrimentos adolescentes, descreve a necessidade da capacidade de constituir um espaço de continência (conter em si) estímulos internos e externos que provocam ansiedades e de transformar percepções corporais e fantasias destrutivas instintivas em experiências psíquicas. Van der Kolk (2020) assinala a importância de adquirir habilidades para lidar com sensações e experiências desagradáveis e encontrar caminhos de regulação afetiva com aumento de seu repertório de atitudes de autocuidado. Os quadros de adoecimento emocional dos adolescentes frequentemente espelham a ambiência social de seu entorno (Bovensiepen, 2014). Neste sentido, considerar estratégias de cuidado da população adolescente permeia a criação de contextos seguros, não coercitivos e modos de convivência que delineiem ambiências psicossociais protetivas, como assevera Macedo et al. (2021), com atitudes e valores positivos que acenem à construção de relações positivas e corresponsáveis em prol do desenvolvimento saudável de jovens e comunidades.

Este estudo procurou evidenciar a relevância de acionar recursos imaginativos como forma de estimular os adolescentes a realinharem a relação entre pares, aumentar a autoconfiança, desenvolvendo o senso de si e redefinindo a identidade, com incremento de seus repertórios de habilidades socioemocionais. Estimula-se a autoconfiança básica muitas vezes prejudicada por sofrimento interno e derivado de causas externas (Feldman, 2004; Knox, 2003). Ao se reconstituir o imaginário daquilo que o adolescente é e de quem pode se tornar, processa-se o fortalecimento da identidade.

Limitações do estudo

Consideram-se algumas limitações neste estudo. Uma delas é o tamanho da amostra, uma vez que participaram adolescentes de classes de segunda série do Ensino Médio do Programa de Educação Integral (PEI) de duas escolas públicas do Município de São Bernardo do Campo, SP. Estudos futuros, multicêntricos, com caracterização mais ampla de condições socioeconômicas e demográficas da amostra estudada, incluindo escolas particulares e outras séries escolares, poderão apontar para novos achados e oferecer subsídios à estruturação de

intervenções mais efetivas e adequadas às realidades e demandas específicas de diferentes territórios. Outra limitação identificada foi a aferição centrar-se apenas em instrumentos de autorrelato dos adolescentes. Recomenda-se que próximos estudos incluam perspectivas adicionais, usando relatos de professores e familiares para triangular com as respostas dos adolescentes. Recomenda-se, ainda, ampliar a avaliação *follow-up*, com desenho longitudinal de acompanhamento e monitoramento da efetividade do programa, com objetivo de aprimoramento do produto e registro científico.

Apesar das limitações, os resultados ofereceram indicações de efetividade da intervenção. Recomenda-se a ampliação do programa como prática contínua nas instituições escolares, incluindo outros atores da comunidade escolar, como grupo docente, familiares e comunidade do entorno, compondo ações integradas de promoção e prevenção de saúde, em consonância às legislações federais que regulam serviços de psicologia nas instituições escolares. Para essa aplicação é importante que o Programa seja aprimorado e sujeito a novas intervenções com profissionais distintos e acompanhamento de resultados.

Considerações finais

A saúde mental de adolescentes vem se destacando como um dos principais desafios nos ambientes educacionais. Programas de aprendizagem socioemocional (SEL), em maioria voltados a crianças e adolescentes mais novos, visam ampliar repertório de habilidades e atuam como fator de proteção a estas populações. Este estudo apresenta um programa de cuidado psicológico e desenvolvimento de habilidades socioemocionais para adolescentes de Ensino Médio de escolas públicas, com destaque ao embasamento teórico da psicologia analítica. Os resultados suportaram as hipóteses iniciais e indicaram a efetividade da intervenção, pois se observaram mudanças significativas no GE quando comparado ao GC, com aumento no repertório de habilidades socioemocionais e redução de problemas emocionais e comportamentais reportados pelos adolescentes. Este programa insere-se no âmbito da Psicologia Clínica e requer profissionais da área com conhecimento técnico e embasamento teórico analítico, recomendando-se treinamento e capacitação como requisito prévio à sua implementação nas escolas. A pesquisadora responsável estruturou um programa de formação para profissionais de psicologia interessados em aprimorar conhecimentos nesta área de atuação, com objetivo de multiplicação da ferramenta. É relevante destacar que durante a realização desta pesquisa foram realizadas ações de contrapartida às instituições participantes, encaminhamento a tratamento psicológico clínico de participantes da pesquisa que apresentaram esta demanda e parcerias com setores privados e redes de apoio para a realização

de ações complementares, como produtos pedagógicos (curso gratuito EAD para adolescentes a respeito da temática trabalhada na pesquisa – saúde mental e habilidades socioemocionais), estruturação de formação técnica para capacitação de multiplicadores. O programa proposto pretende contribuir com o desenvolvimento e fortalecimento de políticas públicas efetivas, comprometidas com a realidade brasileira e com as necessidades da população adolescente.

Referências

- Achenbach, T., & Rescorla, L. (2001). *Manual for the ASEBA School-Age Forms & Profiles*. University of Vermont, Research Center for Children, Youth, & Families.
- Black, D. L. (2022). *Essentials of social emotional learning (SEL): The complete guide for schools and practioners*. Wiley.
- Bohm, D. (2005). *Diálogo: Comunicação e redes de convivência*. Palas Athena.
- Borba, B. M. R., & Marin, A. H. (2018). Problemas emocionais e de comportamento e rendimento escolar em adolescentes. *Psico*, 49(4), 348–357. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2018.4.26941>
- Bovensiepen, G. (2014). Suicide and attacks on the body as a containing object. Em M. Sidoli & G. Bovensiepen (Orgs.), *Incest fantasies and self-destructive acts: Junguian and post-junguian psychotherapy in adolescence* (p. 123–133). New Brunswick, New Jersey.
- Bovensiepen, G. (2019). Adolescência: Uma perspectiva desenvolvimentista. Em M. Stein (Org.), *Psicanálise junguiana: Trabalhando no espírito de C. G. Jung* (p. 400–416). Vozes.
- Brasil (2017). Ministério da Educação. Base Nacional Comum Curricular - BNCC, 13415/2017. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-
- Brasil, M. da S., Secretaria de Vigilância em Saúde. (2021). *Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil: Boletim epidemiológico n. 33* (Boletim epidemiológico vl. 52, n. 33; p. 10). Ministério da Saúde. https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_33_final.pdf/view
- Brown, J., & Isaacs, D. (2007). *O World Café: Dando forma ao nosso futuro por meio de conversações significativas e estratégicas*. Cultrix.

- Canettieri, M. K., Paranahyba, J. de C. B., & Santos, S. V. (2021). Habilidades socioemocionais: Da BNCC às salas de aula. *Educ. Form.*, 6(2), Artigo 2. <https://doi.org/10.25053/redufor.v6i2.4406>
- Casali-Robalinho, I. G., Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2015). Habilidades Sociais como Predictoras de Problemas de Comportamento em Escolares. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 31, 321–330. <https://doi.org/10.1590/0102-37722015032110321330>
- CASEL. (2003). Safe and Sound: An Educational Leader’s Guide to Evidence-Based Social and Emotional Learning (SEL) Programs. Em *Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning (NJ1)*. Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning. <https://eric.ed.gov/?id=ED505372>
- Casel. (2022). *Practices of Promise: Creating a Caring Culture Through SEL*. https://casel.org/practices_of_promise_caring_culture/
- Cavioni, V., Grazzani, I., & Ornaghi, V. (2020). Mental health promotion in schools: A comprehensive theoretical framework. *International Journal of Emotional Education*, 12(1), 65–82.
- Chiş, A., & Rusu, A. S. (2019). School-Based Interventions For Developing Emotional Abilities In Adolescents: A Systematic Review. *European Proceedings of Social and Behavioural Sciences, Education, Reflection, Development – ERD 2018*. <https://doi.org/10.15405/epsbs.2019.06.52>
- Cipriano, C., Strambler, M. J., Naples, L. H., Ha, C., Kirk, M., Wood, M., Sehgal, K., Zieher, A. K., Eveleigh, A., McCarthy, M., Funaro, M., Ponnock, A., Chow, J. C., & Durlak, J. (2023). The state of evidence for social and emotional learning: A contemporary meta-analysis of universal school-based SEL interventions. *Child Development*, 94(5), 1181–1204. <https://doi.org/10.1111/cdev.13968>
- Coelho, V., Sousa, V., Raimundo, R., & Figueira, A. (2017). The impact of a Portuguese middle school social-emotional learning program. *Health Promotion International*, 32(2), 292–300. <https://doi.org/10.1093/heapro/dav064>
- Cohen, J. (2009). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2. ed., reprint). Psychology Press.
- Collie, R. J. (2020). The development of social and emotional competence at school: An integrated model. *International Journal of Behavioral Development*, 44(1), 76–87. <https://doi.org/10.1177/0165025419851864>
- Colomeischi, A. A., Duca, D. S., Bujor, L., Rusu, P. P., Grazzani, I., & Cavioni, V. (2022). Impact of a School Mental Health Program on Children’s and Adolescents’ Socio-

- Emotional Skills and Psychosocial Difficulties. *Children*, 9(11), Artigo 11. <https://doi.org/10.3390/children9111661>
- Creswell, J. W. (2010). *Projeto de pesquisa: Métodos qualitativo, quantitativo e misto*. Artmed.
- Damásio, A. (2015). *O mistério da consciência: Do corpo e das emoções ao conhecimento de si*. Companhia das Letras.
- Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. (2017). *Competência Social e Habilidades Sociais: Manual teórico-prático*. Vozes.
- Del Prette, Z., & Del Prette, A. (2015). *Inventário de Habilidades Sociais para adolescentes (IHSA-Del-Prette): Manual de aplicação, apuração e interpretação* (2 ed.). Pearson.
- Dowling, K., Simpkin, A. J., & Barry, M. M. (2019). A Cluster Randomized-Controlled Trial of the MindOut Social and Emotional Learning Program for Disadvantaged Post-Primary School Students. *Journal of Youth and Adolescence*, 48(7), 1245–1263. <https://doi.org/10.1007/s10964-019-00987-3>
- Durlak, J. A., Mahoney, J. L., & Boyle, A. E. (2022). What we know, and what we need to find out about universal, school-based social and emotional learning programs for children and adolescents: A review of meta-analyses and directions for future research. *Psychological Bulletin*, 148(11–12), 765–782. <https://doi.org/10.1037/bul0000383>
- 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. *Child Development*, 82(1), 405–432. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x>
- Evans, J. D. (1996). *Straightforward statistics for the behavioral sciences* (p. xxii, 600). Brooks/Cole Publishing Company.
- Ezzy, D. (2002). *Qualitative analysis: Practice and innovation*. Routledge.
- Falcó, R., Marzo, J. C., & Piqueras, J. A. (2020). La covitalidad como factor protector ante problemas interiorizados y exteriorizados en adolescentes españoles. *Psicología Conductual*, 28(3), 393–413.
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A.-G., & Buchner, A. (2007). G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, 39(2), 175–191. <https://doi.org/10.3758/BF03193146>
- Feldman, B. (2004). A skin for the imaginal. *The Journal of Analytical Psychology*, 49(3), 285–311. <https://doi.org/10.1111/j.1465-5922.2004.00463.x>
- Flynn, D., Joyce, M., Weihrauch, M., & Corcoran, P. (2018). Innovations in Practice: Dialectical behaviour therapy – skills training for emotional problem solving for

- adolescents (DBT STEPS-A): evaluation of a pilot implementation in Irish post-primary schools. *Child and Adolescent Mental Health*, 23(4), 376–380. <https://doi.org/10.1111/camh.12284>
- Frankel, R. (2021). *A psique adolescente: Perspectivas junguianas e winnicottianas*. Vozes.
- Furth, G. (2004). *O mundo secreto dos desenhos: Uma abordagem junguiana da cura pela arte*. Paulus.
- González, J., Cayuela, D., & López-Mora, C. (2019). Prosocialidad, educación física e inteligencia emocional en la escuela. *Journal of Sport and Health Research*, 11(1), Artigo 1. <https://recyt.fecyt.es/index.php/JSHR/article/view/80845>
- IBGE. (2021). *Pesquisa nacional de saúde do escolar: 2019*. IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101852.pdf>
- Jung, C. G. (2013a). *O desenvolvimento da personalidade* (14 ed., Vol. 17). Vozes.
- Jung, C. G. (2013b). Tentativa de apresentação da teoria psicanalítica. Em *Freud e a psicanálise – OC 4* (p. 97–230). Vozes. (Publicação original em 1913/1955)
- Kast, V. (2013). *A dinâmica dos símbolos: Fundamentos da psicoterapia junguiana*. Vozes.
- Kiepenheuer, K. (1990). *Crossing the bridge: A jungian approach to adolescence*. Open Court Publishing1.
- Knox, J. (2003). Trauma and defences: Their roots in relationship. An overview. *The Journal of Analytical Psychology*, 48(2), 207–233. <https://doi.org/10.1111/1465-5922.t01-2-00007>
- Knox, J. (2010). *Self-Agency in Psychotherapy: Attachment, Autonomy, and Intimacy*. W. W. Norton & Company.
- Lefèvre, F. (2017). *Discurso do sujeito coletivo: Nossos modos de pensar nosso eu coletivo*. Andreoli.
- López, E. M., Holgado-Ramos, D., & Maya-Jariego, I. (2019). Conciencia de las capacidades personales y rendimiento académico en la implementación de un programa psicoeducativo. *Universitas Psychologica*, 18(5), Artigo 5. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy18-5.ccpr>
- Macedo, R. S., Macedo, T. E. C. R., Mofarrej, G., Fleury, L., Coelho, M. H., Canto, R., Angelico, S. L., Maeda, T., Pacheco, V. T., Paschoal, V. N., & Castro, Y. (2021). Atitudes, valores e o desenvolvimento de adolescentes: A expectativa positiva de futuro. Em R. S. Macedo & T. E. C. R. Macedo (Orgs.), *Con-vivendo com a adolescência nos dias atuais* (p. 95–115). CRV.

- Mogro-Wilson, C., & Tredinnick, L. (2020). Influencing social and emotional awareness and empathy with a visual arts and music intervention for adolescents. *Children & Schools*, 42(2), 111–119. <https://doi.org/10.1093/cs/cdaa008>
- Navarro-Vasconcellos, A. P. (2019). *Oficina do Conviver: Preocupações prementes de adolescentes do ensino médio sob o olhar da psicologia analítica* [Dissertação de Mestrado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - PUC-SP]. <https://tede2.pucsp.br/handle/handle/22721>
- Pedrini, L., Meloni, S., Lanfredi, M., & Rossi, R. (2022). School-based interventions to improve emotional regulation skills in adolescent students: A systematic review. *Journal of Adolescence*, 94(8), 1051–1067. <https://doi.org/10.1002/jad.12090>
- Pestana, M. H., & Gageiro, J. N. (2014). *Análise de dados para Ciências Sociais—A complementaridade do SPSS* (6º ed). Sílabo.
- Piqueras, J. A., Rodriguez-Jimenez, T., Marzo, J. C., Rivera-Riquelme, M., Martinez-Gonzalez, A. E., Falco, R., & Furlong, M. J. (2019). Social Emotional Health Survey-Secondary (SEHS-S): A Universal Screening Measure of Social-Emotional Strengths for Spanish-Speaking Adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(24), 4982. <https://doi.org/10.3390/ijerph16244982>
- Pitanguy, J., & Barsted, L. (2021). *Manual Habilidades para a vida: Competências psicossociais para adolescentes e jovens protagonistas* [Manual de livre divulgação]. https://cepia.org.br/wp-content/uploads/2021/01/Habilidades-para-a-Vida-Final2021@CEPIA_.pdf
- Ramos, D. G. (2018). *A psique do corpo: A dimensão simbólica da doença* (6 ed.). Summus.
- Rocha, M. M. da. (2012). *Evidências de validade do Inventário de Autoavaliação para Adolescentes (YSR/2001) para a população brasileira* [Text, Universidade de São Paulo]. <https://doi.org/10.11606/T.47.2012.tde-12062012-153735>
- Rubiales, J., Russo, D., Paneiva, J. P., González, R., Rubiales, J., Russo, D., Paneiva, J. P., & González, R. (2018). Revisión sistemática sobre los programas de Entrenamiento Socioemocional para niños y adolescentes de 6 a 18 años publicados entre 2011 y 2015. *Revista Costarricense de Psicología*, 37(2), 163–186. <https://doi.org/10.22544/rcps.v37i02.05>
- Sawilowsky, S. S. (2009). New Effect Size Rules of Thumb. *Journal of Modern Applied Statistical Methods*, 8(2), 597–599. <https://doi.org/10.22237/jmasm/1257035100>
- Schore, A. (2003). *Affect Regulation and the repair of the self*. W. W. Norton & Company.

- Schwager, S., Berger, U., Glaeser, A., Strauss, B., & Wick, K. (2019). Evaluation of “Healthy Learning. Together”, an Easily Applicable Mental Health Promotion Tool for Students Aged 9 to 18 Years. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(3), 487. <https://doi.org/10.3390/ijerph16030487>
- Silveira, N. (2015). *Imagens do inconsciente*. Vozes.
- Singh, N., & Duraiappah, A. (2020). *Rethinking learning: A review of social and emotional learning frameworks for education systems*. UNESCO MGIEP. <https://learningportal.iiep.unesco.org/es/biblioteca/rethinking-learning-a-review-of-social-and-emotional-learning-for-education-systems>
- Sobrinho, A. L. da S., Abramo, H. W., & Villi, M. de C. (2022). *Jovens e saúde: Revelações da pandemia no Brasil 2020-2022*. Fiocruz. <https://portal.fiocruz.br/documento/jovens-e-saude-revelacoes-da-pandemia-no-brasil#:~:text=Abramo%20e%20Marisa%20de%20Castro,390%20p.%20%3A%20il>
- Srikala, B., & Kishore, K. K. V. (2010). Empowering adolescents with life skills education in schools – School mental health program: Does it work? *Indian Journal of Psychiatry*, 52(4), 344–349. <https://doi.org/10.4103/0019-5545.74310>
- Stalker, K. C., Wu, Q., Evans, C. B. R., & Smokowski, P. R. (2018). The impact of the positive action program on substance use, aggression, and psychological functioning: Is school climate a mechanism of change? *Children and Youth Services Review*, 84, 143–151. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2017.11.020>
- Torres Díaz, S. E., Hidalgo Apolo, G. A., & Suarez Pesantez, K. V. (2020). Habilidades sociales y rendimiento académico en adolescentes de secundaria. *Horizontes Revista de Investigación en Ciencias de la Educación*, 4(15), 267–276.
- UNICEF. (2021). *On my mind: Promoting, protecting and caring for children’s mental health*. UNICEF.
- Van der Kolk, B. (2020). *O corpo guarda as marcas: Cérebro, mente e corpo na cura do trauma*. Sextante.
- Wahba, L. L. (2019a). A Criação de Sensibilidades: Epistemologia e Método na Psicologia Analítica. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 35, e3548. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e3548>
- Wahba, L. L. (2019b). Entre o universal e o particular: A subjetivação simbólica no método junguiano. Em I. Kublikowski, E. Kahhale, & R. M. Tosta (Orgs.), *Pesquisas em psicologia clínica: Contexto e desafios* (p. 173–196). EDUC.

- Wahba, L. L., & Bloise, P. (2017). Adolescência: Transição ou crise? Em R. Payá (Org.), *Intercâmbio de psicoterapias: Como cada abordagem psicoterapêutica compreende os transtornos psiquiátricos* (p. 321–329). Roca.
- WHO. (1999). *Life skills education for children and adolescents in schools* (WHO/MNH/PSF/93.7A.Rev.2). WHO. <https://iris.who.int/handle/10665/63552>
- Wilkinson, M. (2006). *Coming into mind: The mind-brain relationship—A jungian clinical perspective*. Taylor & Francis Group.

6 CONCLUINDO

[...] há uma tendência a continuar fluindo, abrindo possibilidades; sacrifica-se essa abertura, pois a conclusão se faz necessária. Outras aberturas virão.

(Wahba, 2019b)

Esta tese é resultado de um estudo interventivo de métodos mistos que buscou investigar a efetividade de um programa de cuidado psicológico e desenvolvimento de habilidades socioemocionais para adolescentes de Ensino Médio de escola pública. Considerou-se como hipóteses de verificação o aumento do repertório de habilidades e a diminuição de problemas emocionais e comportamentais reportados. Os resultados quantitativos e qualitativos apoiaram estas hipóteses, verificando-se um aumento significativo de repertório de habilidades socioemocionais e diminuição de problemas emocionais e comportamentais reportados, apontando para a efetividade da intervenção.

Entende-se como diferencial do estudo a perspectiva psicodinâmica simbólico compreensiva de base analítica adotada na investigação científica e na elaboração do Programa de cuidado psicológico e habilidades socioemocionais em contexto escolar para grupos de adolescentes. Este trabalho tem relevância para o campo da psicologia analítica, de modo a contribuir com a ampliação de seu escopo de atuação, com a validação de sua epistemologia em pesquisas e, ainda, destacando a contribuição de sua compreensão clínica à serviço de comunidades e populações, especialmente adolescentes, em seus territórios. Apoiar a trajetória adolescente e conferir sentido transformativo e prospectivo à investigação no campo da Psicologia Clínica compõem os parâmetros que conduziram esta pesquisa.

REFERÊNCIAS
(Geral da Tese)

- Achenbach, T., & Rescorla, L. (2001). *Manual for the ASEBA School-Age Forms & Profiles*. University of Vermont, Research Center for Children, Youth, & Families.
- Barbosa, D., Melo-Silva, L. L., & Lessa, J. P. A. (2023). Habilidades Socioemocionais: Efeitos de uma Intervenção em Educação para a Carreira. *Revista Psicologia: Teoria e Prática*, 25(3), ePTPPE14759. <https://doi.org/10.5935/1980-6906/ePTPPE14759.en>
- Black, D. L. (2022). *Essentials of social emotional learning (SEL): The complete guide for schools and practioners*. Wiley.
- Blewitt, C., O'Connor, A., Morris, H., Mousa, A., Bergmeier, H., Nolan, A., Jackson, K., Barrett, H., & Skouteris, H. (2020). Do Curriculum-Based Social and Emotional Learning Programs in Early Childhood Education and Care Strengthen Teacher Outcomes? A Systematic Literature Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(3), 1049. <https://doi.org/10.3390/ijerph17031049>
- Boechat, W. (2009). *Eros, poder y el racismo cordial: Aspectos de la formación de la identidad brasileña*. V Congresso de Psicologia Junguiana, Santiago do Chile. <http://www.adepac.org/inicio/eros-poder-y-el-racismo-cordial-aspectos-de-la-formacion-de-la-identidad-brasilena/>
- Boechat, W. (2014). *O Livro Vermelho de C. G. Jung*. Vozes.
- Boechat, W. (2017). A criatividade como função psicológica. Em L. L. Wahba & D. Faria (Orgs.), *Criatividade, arte e psicologia junguiana*. CRV.
- Bohm, D. (2005). *Diálogo: Comunicação e redes de convivência*. Palas Athena.
- Bono, G., Mangan, S., Fauteux, M., & Sender, J. (2020). A new approach to gratitude interventions in high schools that supports student wellbeing. *The Journal of Positive Psychology*, 15(5), 657–665. <https://doi.org/10.1080/17439760.2020.1789712>
- Borba, B. M. R., & Marin, A. H. (2018). Problemas emocionais e de comportamento e rendimento escolar em adolescentes. *Psico*, 49(4), 348–357. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2018.4.26941>
- Bordin, I. A., Rocha, M. M., Paula, C. S., Teixeira, M. C. T. V., Achenbach, T. M., Rescorla, L. A., & Silves, E. F. M. (2013). Child Behavior Checklist (CBCL), Youth Self-Report (YSR) and Teacher's Report Form (TRF): An overview of the development of the original and Brazilian versions. *Cadernos de Saúde Pública*, 29, 13–28. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2013000100004>

- Bovensiepen, G. (2006). Attachment-dissociation network: Some thoughts about a modern complex theory. *The Journal of Analytical Psychology*, 51(3), 451–466. <https://doi.org/10.1111/j.0021-8774.2006.00602.x>
- Bovensiepen, G. (2014). Suicide and attacks on the body as a containing object. Em G. Bovensiepen, & M. Sidoli, *Incest fantasies and self-destructive acts: Jungian and post-jungian psychotherapy in adolescence* (p. 123–133). Transaction Publishers.
- Bovensiepen, G. (2014). Jung's contribution to the understanding of adolescence and a review of the literature. Em G. Bovensiepen, & M. Sidoli, *Incest fantasies and self-destructive acts: Jungian and post-jungian psychotherapy in adolescence* (p. 3–14). Transaction Publishers.
- Bovensiepen, G. (2019). Adolescência: Uma perspectiva desenvolvimentista. Em M. Stein, *Psicanálise junguiana: Trabalhando no espírito de C. G. Jung* (p. 400–416). Vozes.
- Brantes, C. dos A. A., & Gondim, S. M. G. (2022). Competências Socioemocionais no Ensino Fundamental: Uma Revisão Sistemática. *SciELO Preprints*. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.4798>
- Brasil (2017). Ministério da Educação. Base Nacional Comum Curricular - BNCC, 13415/2017. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-13415/2017.
- Brasil, M. da S., Secretaria de Vigilância em Saúde. (2021). *Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil: Boletim epidemiológico n. 33* (Boletim epidemiológico vl. 52, n. 33; p. 10). Ministério da Saúde. https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_33_final.pdf/view
- Brasil. (1990). Estatuto da Criança e do Adolescente: Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (6ª ed). Senado Federal. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm
- Brasil. (2010). *Ambiência*. Ministério da Saúde. https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/ambiencia_2ed.pdf
- Brasil. (2019). Lei nº 13.935, de 11 de dezembro de 2019. Dispõe sobre a prestação de serviços de psicologia e de serviço social nas redes públicas de educação básica. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/113935.htm
- Brown, J., & Isaacs, D. (2007). *O World Café: Dando forma ao nosso futuro por meio de conversações significativas e estratégicas*. Cultrix.

- Campos, J. R., Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2018). Relações entre depressão, habilidades sociais, sexo e nível socioeconômico em grandes amostras de adolescentes. *Psicologia: Teoria e Pesquisa, 34*, e3446. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e3446>
- Canettieri, M. K., Paranaíba, J. de C. B., & Santos, S. V. (2021). Habilidades socioemocionais: Da BNCC às salas de aula. *Educ. Form., 6*(2), Artigo 2. <https://doi.org/10.25053/redufor.v6i2.4406>
- Carissoli, C., & Villani, D. (2019). Can Videogames Be Used to Promote Emotional Intelligence in Teenagers? Results from EmotivaMente, a School Program. *Games for Health Journal, 8*. <https://doi.org/10.1089/g4h.2018.0148>
- Casali-Robalinho, I. G., Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2015). Habilidades Sociais como Preditoras de Problemas de Comportamento em Escolares. *Psicologia: Teoria e Pesquisa, 31*, 321–330. <https://doi.org/10.1590/0102-37722015032110321330>
- CASEL. (2003). Safe and Sound: An Educational Leader's Guide to Evidence-Based Social and Emotional Learning (SEL) Programs. Em *Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning (NJ1)*. Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning. <https://eric.ed.gov/?id=ED505372>
- CASEL. (2020) Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning. *CASEL's SEL Framework: What Are the Core Competence Areas and Where Are They Promoted?* Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning (CASEL). <https://casel.org/casel-sel-framework-11-2020/>
- CASEL. (2022). *Practices of Promise: Creating a Caring Culture Through SEL*. https://casel.org/practices_of_promise_caring_culture/
- Cavioni, V., Grazzani, I., & Ornaghi, V. (2020). Mental health promotion in schools: A comprehensive theoretical framework. *International Journal of Emotional Education, 12*(1), 65–82. <https://eric.ed.gov/?id=EJ1251771>
- Cefai, C., Camilleri, L., Bartolo, P., Grazzani, I., Cavioni, V., Conte, E., Ornaghi, V., Agliati, A., Gandellini, S., Tatalovic Vorkapic, S., Poulou, M., Martinsone, B., Stokenberga, I., Simões, C., Santos, M., & Colomeischi, A. A. (2022). The effectiveness of a school-based, universal mental health programme in six European countries. *Frontiers in Psychology, 13*. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2022.925614>
- Chiş, A., & Rusu, A. S. (2019). School-Based Interventions For Developing Emotional Abilities In Adolescents: A Systematic Review. *European Proceedings of Social and Behavioural Sciences, Education, Reflection, Development – ERD 2018*. <https://doi.org/10.15405/epsbs.2019.06.52>

- Ciarrochi, J., Heaven, P., & Supavadeeprasit, S. (2008). The link between emotion identification skills and socio-emotional functioning in early adolescence: A 1-year longitudinal study. *Journal of adolescence*, *31*, 565–582. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2007.10.004>
- Cipriano, C., Strambler, M. J., Naples, L. H., Ha, C., Kirk, M., Wood, M., Sehgal, K., Zieher, A. K., Eveleigh, A., McCarthy, M., Funaro, M., Ponnock, A., Chow, J. C., & Durlak, J. (2023a). The state of evidence for social and emotional learning: A contemporary meta-analysis of universal school-based SEL interventions. *Child Development*, *94*(5), p. 1181-1204. <https://doi.org/10.1111/cdev.13968>
- Coelho, C., & Dell’Aglío, D. D. (2019). Clima escolar e satisfação com a escola entre adolescentes de ensino médio. *Psicologia: teoria e prática*, *21*(1), 265–281. <https://doi.org/10.5935/1980-6906/psicologia.v21n1p265-281>
- Coelho, V., Sousa, V., Raimundo, R., & Figueira, A. (2017). The impact of a Portuguese middle school social-emotional learning program. *Health Promotion International*, *32*(2), 292–300. <https://doi.org/10.1093/heapro/dav064>
- Cohen, J. (2009). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2. ed.). Psychology Press.
- Collie, R. J. (2020). The development of social and emotional competence at school: An integrated model. *International Journal of Behavioral Development*, *44*(1), 76–87. <https://doi.org/10.1177/0165025419851864>
- Colomeischi, A. A., Duca, D. S., Bujor, L., Rusu, P. P., Grazzani, I., & Cavioni, V. (2022). Impact of a School Mental Health Program on Children’s and Adolescents’ Socio-Emotional Skills and Psychosocial Difficulties. *Children*, *9*(11), Artigo 11. <https://doi.org/10.3390/children9111661>
- Cowen, A. S., & Keltner, D. (2017). Self-report captures 27 distinct categories of emotion bridged by continuous gradients. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, *114*(38), E7900–E7909. <https://doi.org/10.1073/pnas.1702247114>
- Creswell, J. W. (2010). *Projeto de pesquisa: Métodos qualitativo, quantitativo e misto*. Artmed.
- Cupertino, C. M. B. (2008). A arte em psicologia e educação: O uso de recursos expressivos no passado recente. Em C. M. B. Cupertino (Org.), *Espaços de criação em psicologia: Oficinas na prática* (p. 13–35). Annablume.
- Damásio, A. (2015). *O mistério da consciência: Do corpo e das emoções ao conhecimento de si*. Companhia das Letras.

- Defacio, L. A. (2008). A oficina de criatividade na formação de professores. Em C. M. B. Cupertino (Org.), *Espaços de criação em psicologia: Oficinas na prática* (p. 201–215). Annablume.
- Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. (2017). *Competência Social e Habilidades Sociais: Manual teórico-prático*. Vozes.
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2009). *Psicologia das habilidades sociais: Diversidade teórica e suas implicações*. Vozes.
- Del Prette, Z. A. P., Ferreira, B. C., Dias, T. P., & Del Prette, A. (2015). Habilidades sociais ao longo do desenvolvimento: Perspectivas de intervenção em saúde mental. Em S. G. Murta, C. Leandro-França, K. B. Santos, & L. Polejack (Orgs.), *Prevenção e promoção em saúde mental: Fundamentos, planejamentos e estratégias de intervenção* (p. 318–340). Sinopsys.
- Del Prette, Z., & Del Prette, A. (2015). *Inventário de Habilidades Sociais para adolescentes (IHSA-Del-Prette): Manual de aplicação, apuração e interpretação* (2 ed.). Pearson.
- Del Prette, Z., Monzani da Rocha, M., de Matos Silveiras, E. F., & Del Prette, A. (2012). Social Skills and Psychological Disorders: Converging and Criterion-Related Validity for YSR and IHSA-Del-Prette in Adolescents at Risk. *Univ. Psychol*, 941–955.
- Delon, M. (2020). O despertar da alma sensível. Em A. Corbin, J.-J. Courtine, & G. Vigarello, *Histórias das emoções: Volume 2 - Das Luzes até o final do século XIX* (p. 17–61). Vozes.
- Delors, J., Al-Mufti, I., Amagi, I., Carneiro, R., Chung, F., Geremek, B., Gorham, W., Kornhauser, A., Manley, M., Quero, M., Savané, M.-A., Singh, K., Stavenhagen, R., Suhr, M., & Nanzhao, Z. (1998). *Educação: Um tesouro a descobrir — Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI*. UNESCO. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000109590_por
- Dirkx, J. M. (2006). Engaging Emotions in Adult Learning: A Jungian Perspective on Emotion and Transformative Learning. *New Directions for Adult and Continuing Education*. <https://doi.org/10.1002/ace.204>
- Dobson, D. (2008). The symbol as teacher: Reflective practices and methodology in transformative education. Em R. Jones, A. Clarkson, S. Congram, & N. Stratton (Orgs.), *Education and imagination: Post-Jungian perspectives* (p. 142–159). Routledge.
- Dowling, K., Simpkin, A. J., & Barry, M. M. (2019). A Cluster Randomized-Controlled Trial of the MindOut Social and Emotional Learning Program for Disadvantaged Post-

- Primary School Students. *Journal of Youth and Adolescence*, 48(7), 1245–1263. <https://doi.org/10.1007/s10964-019-00987-3>
- Durlak, J. A., Mahoney, J. L., & Boyle, A. E. (2022). What we know, and what we need to find out about universal, school-based social and emotional learning programs for children and adolescents: A review of meta-analyses and directions for future research. *Psychological Bulletin*, 148(11–12), 765–782. <https://doi.org/10.1037/bul0000383>
- 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. *Child Development*, 82(1), 405–432. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x>
- Dusenbury, L., & Weissberg, R. P. (2018). Emerging Insights from States' Efforts to Strengthen Social and Emotional Learning. Em *Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning*. Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning. <https://eric.ed.gov/?id=ED586404>
- Ekman, P. (2011). *A linguagem das emoções*. Lua de Papel.
- Erikson, E. (1976). *Identidade, juventude e crise* (2a ed.). Guanabara Koogan.
- Evans, J. D. (1996). *Straightforward statistics for the behavioral sciences*. Thomson Brooks/Cole Publishing Company.
- Ezzy, D. (2002). *Qualitative analysis: Practice and innovation*. Routledge.
- Falcó, R., Marzo, J. C., & Piqueras, J. A. (2020). La covitalidad como factor protector ante problemas interiorizados y exteriorizados en adolescentes españoles. *Psicología Conductual*, 28(3), 393–413. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7695389>
- Falcone, E. M. de O., Baptista, M. N., Placido, M. G., Krieger, S., Oliveira, E. R., Falcone, J. F., & Vieira, B. F. L. (2016). Construção e validade de conteúdo da Escala Cognitiva de Ansiedade em adultos. *Revista Psicologia em Pesquisa*, 10(1), Artigo 1. <https://doi.org/10.24879/201600100010050>
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A.-G., & Buchner, A. (2007). G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, 39(2), 175–191. <https://doi.org/10.3758/BF03193146>
- Feldman, B. (1996). Identity, sexuality and the self in late adolescence. *The Journal of Analytical Psychology*, 41(4), 491–507. <https://doi.org/10.1111/j.1465-5922.1996.00491.x>

- Feldman, B. (2004). A skin for the imaginal. *The Journal of Analytical Psychology*, 49(3), 285–311. <https://doi.org/10.1111/j.1465-5922.2004.00463.x>
- Ferreira, R. A., Ramos, L. O. L., & Ramos, R. L. (2020). Ensino Médio em tempo integral: Perspectivas para sua implementação segundo a Lei nº13.415/2017. *Revista de Educação PUC-Campinas*, 25. <https://doi.org/10.24220/2318-0870v25e2020a4631>
- Flynn, D., Joyce, M., Weihrauch, M., & Corcoran, P. (2018). Innovations in Practice: Dialectical behaviour therapy – skills training for emotional problem solving for adolescents (DBT STEPS-A): evaluation of a pilot implementation in Irish post-primary schools. *Child and Adolescent Mental Health*, 23(4), 376–380. <https://doi.org/10.1111/camh.12284>
- Frank, A., & Wilson, E. (2020). *A Silvan Tomkins Handbook*. University of Minnesota Press. <https://www.upress.umn.edu/book-division/books/a-silvan-tomkins-handbook>
- Frankel, R. (2021). *A psique adolescente: Perspectivas junguianas e winnicottianas*. Vozes.
- Frankel, R. (2021). Imagens de vida e morte na adolescência. Em R. Frankel, *A psique adolescente: Perspectivas junguianas e winnicottianas*. Vozes.
- Gazzaniga, M., Heatherton, T., & Halpern, D. (2017). *Ciência psicológica* (5 ed.). Artmed.
- Hermann, J. (2015). *Trauma and recovery: The aftermath of violence — From domestic abuse to political terror*. Basic Books. <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101852.pdf>
<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101852.pdf>
<https://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/politicaetrabalho/article/view/14841>
- Humbert, E. G. (1985). *Jung*. Summus.
- IBGE. (2021). *Pesquisa nacional de saúde do escolar: 2019*. IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101852.pdf>
- Inchley, J. C., Stevens, G. W. J. M., Samdal, O., & Currie, D. B. (2020). Enhancing Understanding of Adolescent Health and Well-Being: The Health Behaviour in School-aged Children Study. *Journal of Adolescent Health*, 66(6), S3–S5. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.03.014>
- Itaú Social & UNDIME. (2023). *Percepções e Desafios dos Anos Finais do Ensino Fundamental nas redes municipais de ensino* [Apresentação de dados de pesquisa]. https://undime.org.br/uploads/documentos/phpHiz8lt_64da43f96e2fc.pdf
- Izard, C. E. (2007). Basic Emotions, Natural Kinds, Emotion Schemas, and a New Paradigm. *Perspectives on Psychological Science: A Journal of the Association for Psychological Science*, 2(3), 260–280. <https://doi.org/10.1111/j.1745-6916.2007.00044.x>

- Jaffé, A. (2008). O simbolismo nas artes plásticas. Em C. G. Jung (Org.), *O homem e seus símbolos* (p. 309–367). Nova Fronteira.
- Jones, R. (2008). Storytelling, socialization and individuation. Em R. Jones, A. Clarkson, S. Congram, & N. Stratton (Orgs.), *Education and Imagination: Post-jungian perspectives* (p. 78–95). Routledge
- Jones, R., Clarkson, A., Congram, S., & Stratton, N. (2008). *Education and Imagination: Post-jungian perspectives*. Routledge.
- Jung, C. G. (2012). A psicologia da transferência. Em *Ab-reação, análise de sonhos e transferência – OC 16/2*: (p. 46–209). Vozes. (Publicação original em 1931)
- Jung, C. G. (2012). Adaptação, individuação e coletividade. Em *A vida simbólica – OC 18/2* (p. 23–28). Vozes. (Publicação original em 1916)
- Jung, C. G. (2013). *A energia psíquica – OC 8/1*. Vozes.
- Jung, C. G. (2013). A função transcendente. Em *A natureza da psique – OC 8/2* (p. 13–38). Vozes. (Publicação original em 1958)
- Jung, C. G. (2013). *O desenvolvimento da personalidade – OC 17*. Vozes.
- Jung, C. G. (2013). A importância da psicologia analítica para a educação. Em *O desenvolvimento da personalidade – OC 17* (p. 57–72). Vozes. (Publicação original em 1946)
- Jung, C. G. (2013). *A prática da psicoterapia – OC 16/1*. Vozes.
- Jung, C. G. (2013). Considerações teóricas sobre a natureza do psíquico. Em *A natureza da psique – OC 8/2* (p. 104–185). Vozes. (Publicação original em 1946)
- Jung, C. G. (2013). Da essência dos sonhos. Em *A natureza da psique – OC 8/2*: (p. 235–253). Vozes. (Publicação original em 1948)
- Jung, C. G. (2013). *O desenvolvimento da personalidade – OC 17*. Vozes.
- Jung, C. G. (2013). Tentativa de apresentação da teoria psicanalítica. Em *Freud e a psicanálise – OC 4* (p. 97–230). Vozes. (Publicação original em 1913/1955)
- Jung, C. G. (2013). *Tipos psicológicos – OC 6*. Vozes.
- Jung, C. G. (2014). Os aspectos psicológicos do arquétipo materno. Em *Os arquétipos e o inconsciente coletivo – OC 9/1* (p. 82–115). Vozes. (Publicação original em 1939/1950)
- Jung, C. G. (2015). *O eu e o inconsciente – OC 7/2*. Vozes.
- Just, A. P., & Enumo, S. R. F. (2015). Problemas emocionais e de comportamento na adolescência: O papel do estresse. *Boletim - Academia Paulista de Psicologia*, 35(89), 350–370.
- Kast, V. (2003). *Joy, Inspiration, and Hope*. Texas A&M University Press.

- Kast, V. (2016). *A alma precisa de tempo*. Vozes.
- Kast, V. (2022). Função da emoção positiva. *Cadernos Junguianos*, 16, 46–83.
- Kiepenheuer, K. (1990). *Crossing the bridge: A jungian approach to adolescence*. Open Court Publishing.
- Knox, J. (2003). Trauma and defences: Their roots in relationship. An overview. *The Journal of Analytical Psychology*, 48(2), 207–233. <https://doi.org/10.1111/1465-5922.t01-2-00007>
- Knox, J. (2010). *Self-Agency in Psychotherapy: Attachment, Autonomy, and Intimacy*. W. W. Norton & Company.
- Koszałka-Silska, A., Korcz, A., & Wiza, A. (2021). The Impact of Physical Education Based on the Adventure Education Programme on Self-Esteem and Social Competences of Adolescent Boys. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(6), 3021. <https://doi.org/10.3390/ijerph18063021>
- Lawson, G. M., McKenzie, M. E., Becker, K. D., Selby, L., & Hoover, S. A. (2019). The Core Components of Evidence-Based Social Emotional Learning Programs. *Prevention Science: The Official Journal of the Society for Prevention Research*, 20(4), 457–467. <https://doi.org/10.1007/s11121-018-0953-y>
- Le Breton, D. (2012). O risco deliberado: Sobre o sofrimento dos adolescentes. *Política & Trabalho: revista de ciências sociais*, 37. <https://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/politicaetrabalho/article/view/14841>
- Le Breton, D. (2017). *Uma breve história da adolescência*. PUC Minas.
- Lefèvre, F. (2017). *Discurso do sujeito coletivo: Nossos modos de pensar nosso eu coletivo*. Andreoli.
- López, E. M., Holgado-Ramos, D., & Maya-Jariego, I. (2019). Conciencia de las capacidades personales y rendimiento académico en la implementación de un programa psicoeducativo. *Universitas Psychologica*, 18(5), Artigo 5. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy18-5.ccpr>
- Macedo, R. S. (2020). Reflexões sobre o conceito de Psicologia Clínica na contemporaneidade e métodos de pesquisa. Em R. S. Macedo, I. Kublikowski, & C. L. Moré (Orgs.), *Pesquisa qualitativa no contexto da família e comunidade: Experiências, desafios e reflexões* (p. 218). EDUC.
- Macedo, R. S., & Rangel, M. F. P. (2021). O adolescente contemporâneo: Os aspectos da adolescência e de seus relacionamentos. Em R. S. Macedo & T. E. C. R. Macedo (Orgs.), *Convivendo com a adolescência nos dias atuais* (p. 73–94). CRV.

- Macedo, R. S., Macedo, T. E. C. R., Mofarrej, G., Fleury, L., Coelho, M. H., Canto, R., Angelico, S. L., Maeda, T., Pacheco, V. T., Paschoal, V. N., & Castro, Y. (2021). Atitudes, valores e o desenvolvimento de adolescentes: A expectativa positiva de futuro. Em R. S. Macedo & T. E. C. R. Macedo (Orgs.), *Con-vivendo com a adolescência nos dias atuais* (p. 95–115). CRV.
- Magalhães Neto, A. C. (2019). *Crítica da educação centrada nas competências socioemocionais* [Dissertação de Mestrado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - PUC-SP]. <https://repositorio.pucsp.br/xmlui/handle/handle/22294>
- Mahoney, J., Weissberg, R., Greenberg, M., Dusenbury, L., Jagers, R., Niemi, K., Schlinger, M., Schlund, J., Shriver, T., VanAusdal, K., & Yoder, N. (2020). Systemic Social and Emotional Learning: Promoting Educational Success for All Preschool to High School Students. *American Psychologist*, *76*, 1128–1142. <https://doi.org/10.1037/amp0000701>
- Marinho Duarte, P., & Ferreira de Araújo, U. (2022). As competências e habilidades socioemocionais: origens, conceitos, nomenclaturas e perspectivas teóricas. *EccoS – Revista Científica*, (63), e23287. <https://doi.org/10.5585/eccos.n63.23287>
- Martins, C., & Wechsler, S. (2020). Competências socioemocionais: O estado da área nas publicações ibero-latinas. *Archives of Health Investigation*, *9*(4). <https://doi.org/10.21270/archi.v9i4.5067>
- McCallops, K., Barnes, T. N., Berte, I., Fenniman, J., Jones, I., Navon, R., & Nelson, M. (2019). Incorporating culturally responsive pedagogy within social-emotional learning interventions in urban schools: An international systematic review. *International Journal of Educational Research*, *94*, 11–28. <https://doi.org/10.1016/j.ijer.2019.02.007>
- Mfidi, F. H., Thupayagale-Tshweneagae, G., & Akpor, O. A. (2018). The TEAM model for mental health promotion among school-going adolescents. *Journal of Child & Adolescent Mental Health*, *30*(2), 99–110. <https://doi.org/10.2989/17280583.2018.1485570>
- Miguel, F. K. (2015). Psicologia das emoções: Uma proposta integrativa para compreender a expressão emocional. *Psico-USF*, *20*, 153–162. <https://doi.org/10.1590/1413-82712015200114>
- Mogro-Wilson, C., & Tredinnick, L. (2020). Influencing social and emotional awareness and empathy with a visual arts and music intervention for adolescents. *Children & Schools*, *42*(2), 111–119. <https://doi.org/10.1093/cs/cdaa008>

- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., & Altman, D. G. (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Medicine*, 6(7), e1000097. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
- Moreira, F. G. (2014). *Ferida narcísica e tutores de resiliência: Uma leitura analítica da saga de Harry Potter* [Monografia para obtenção do título de analista junguiana]. Sociedade Brasileira de Psicologia Analítica (SBPA).
- Moreira, F. G., & Oliveira, L. de. (2012). O elogio à diversidade: Hogwarts, uma escola promotora de saúde. *Revista Junguiana*, 30(2), 47–55.
- Moreira, F. G., Silveira, D. X. D., & Andreoli, S. B. (2006). Situações relacionadas ao uso indevido de drogas nas escolas públicas da cidade de São Paulo. *Revista de Saúde Pública*, 40(5), 810–817. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102006000600010>
- Munn, Z., Stern, C., Aromataris, E., Lockwood, C., & Jordan, Z. (2018). What kind of systematic review should I conduct? A proposed typology and guidance for systematic reviewers in the medical and health sciences. *BMC Medical Research Methodology*, 18(5). <https://doi.org/10.1186/s12874-017-0468-4>
- Navarro-Vasconcellos, A. P. (2019). *Oficina do Conviver: Preocupações prementes de adolescentes do ensino médio sob o olhar da psicologia analítica* [Dissertação de Mestrado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - PUC-SP]. <https://tede2.pucsp.br/handle/handle/22721>
- Navarro-Vasconcellos, A. P., Wahba, L. L., Ulisses, S. M. V., Faria, D., & Cardinali, I. (2020). A violência e o bullying. Em *O bullying e a violência escolar: Reflexões*. Meraki.
- ONU. (1996). *A-RES-50-81. Resolution of the United Nations General Assembly, 1995* <https://international.vlex.com/vid/res-50-81-resolution-861191096>
- OPAS. (2022). *Transformar cada escola em uma escola promotora de saúde: Padrões e indicadores globais*. Organização Pan-Americana da Saúde. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55710>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). *The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews*. *BMJ*, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Pannebakker, F. D., van Genugten, L., Diekstra, R. F. W., Gravesteyn, C., Fekkes, M., Kuiper, R., & Kocken, P. L. (2019). A Social Gradient in the Effects of the Skills for Life

- Program on Self-Efficacy and Mental Wellbeing of Adolescent Students. *Journal of School Health*, 89(7), 587–595. <https://doi.org/10.1111/josh.12779>
- Papez, J. W. (1995). A proposed mechanism of emotion. *The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences*, 7(1), 103–112. <https://doi.org/10.1176/jnp.7.1.103>
- Paricio, D., Rodrigo, M. F., Viguer, P., & Herrera, M. (2020). Positive Adolescent Development: Effects of a Psychosocial Intervention Program in a Rural Setting. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), 6784. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186784>
- Paschoal, V. N. (2021). Escola é lugar de cuidado. Em R. S. Macedo & T. E. C. R. Macedo (Orgs.), *Con-vivendo com a adolescência nos dias atuais* (p. 117–138). CRV.
- Paula, T. C. S. de, Moreira, F. G., & Andreoli, S. B. (2016). Efetividade do atendimento psicossocial na continuidade escolar de adolescentes em vulnerabilidade social. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 25, 789–798. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742016000400012>
- Pedrini, L., Meloni, S., Lanfredi, M., & Rossi, R. (2022). School-based interventions to improve emotional regulation skills in adolescent students: A systematic review. *Journal of Adolescence*, 94(8), 1051–1067. <https://doi.org/10.1002/jad.12090>
- Pestana, M. H., & Gageiro, J. N. (2014). *Análise de dados para Ciências Sociais—A complementaridade do SPSS* (6^o ed). Sílabo.
- Pieri, P. F. (2022). *Dicionário junguiano*. Vozes/Paulus.
- Piqueras, J. A., Rodriguez-Jimenez, T., Marzo, J. C., Rivera-Riquelme, M., Martinez-Gonzalez, A. E., Falco, R., & Furlong, M. J. (2019). Social Emotional Health Survey-Secondary (SEHS-S): A Universal Screening Measure of Social-Emotional Strengths for Spanish-Speaking Adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(24), 4982. <https://doi.org/10.3390/ijerph16244982>
- Pitanguy, J., & Barsted, L. (2021). *Manual Habilidades para a vida: Competências psicossociais para adolescentes e jovens protagonistas* [Manual de livre divulgação]. https://cepia.org.br/wp-content/uploads/2021/01/Habilidades-para-a-Vida-Final2021@CEPIA_.pdf
- Pollak, I., Mitic, M., Birchwood, J., Dörfler, S., Krammer, I., Rogers, J. C., Schek, E. J., Schrank, B., Stiehl, K. A. M., & Woodcock, K. A. (2023). A Systematic Review of Intervention Programs Promoting Peer Relationships Among Children and Adolescents: Methods and Targets Used in Effective Programs. *Adolescent Research Review*, 8(3), 297–321. <https://doi.org/10.1007/s40894-022-00195-4>

- Ramos, D. G. (2018). *A psique do corpo: A dimensão simbólica da doença* (6 ed.). Summus.
- Roazzi, A., Dias, M. da G. B. B., Silva, J. O. da, Santos, L. B. dos, & Roazzi, M. M. (2011). O que é emoção? Em busca da organização estrutural do conceito de emoção em crianças. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, *24*, 51–61. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722011000100007>
- Rocha, M. M. da, Araújo, L. G. de S., & Silveiras, E. F. de M. (2008). Um estudo comparativo entre duas traduções brasileiras do Inventário de Auto-avaliação para Jovens (YSR). *Psicologia: teoria e prática*, *10*(1), 14–24.
- Rocha, M. M. da. (2012). *Evidências de validade do Inventário de Autoavaliação para Adolescentes (YSR/2001) para a população brasileira* [Tese Universidade de São Paulo]. <https://doi.org/10.11606/T.47.2012.tde-12062012-153735>
- Rodrigues, A. da S., Feitosa, F. B., Wagner, M. F., Pedroso, R., Rodríguez, T. D. M., & Bezerra, G. S. (2021). Treinamento de Habilidades Sociais na promoção da autoestima em adolescentes. *Research, Society and Development*, *10*(2), Artigo 2. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12212>
- Romanyshyn, R. (2007). *Wounded Researcher: Research with Soul in Mind*. Spring.
- Ronchi, J. P., & Avellar, L. Z. (2020). Ambiência na atuação do psicólogo na escola: Promoção à saúde e integração na comunidade. Em *Família e comunidade: Pesquisas e intervenções em temas emergentes* (p. 264). CVR.
- Rubiales, J., Russo, D., Paneiva, J. P., González, R., Rubiales, J., Russo, D., Paneiva, J. P., & González, R. (2018). Revisión sistemática sobre los programas de Entrenamiento Socioemocional para niños y adolescentes de 6 a 18 años publicados entre 2011 y 2015. *Revista Costarricense de Psicología*, *37*(2), 163–186. <https://doi.org/10.22544/rcps.v37i02.05>
- Ruiz-Aranda, D., Castillo, R., Salguero, J. M., Cabello, R., Fernández-Berrocal, P., & Balluerka, N. (2012). Short- and midterm effects of emotional intelligence training on adolescent mental health. *The Journal of Adolescent Health: Official Publication of the Society for Adolescent Medicine*, *51*(5), 462–467. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2012.02.003>
- Sánchez Agostini, C., Daura, F. T., & Laudadio, J. (2019). La comunidad escolar como medio para el desarrollo socio emocional de los alumnos. Un estudio de caso en la República Argentina. *Estudios pedagógicos (Valdivia)*, *45*(3), 31–49. <https://doi.org/10.4067/S0718-07052019000300031>

- Santos, G. G. B. dos, Soares, A. B., & Bastos, R. V. S. (2021). Efeitos de um treinamento de habilidades sociais sobre o clima escolar. *Psicologia: Teoria e Prática*, 23(2), 1–23. <http://dx.doi.org/10.5935/1980-6906/ePTPPE13553>
- Sawilowsky, S. S. (2009). New Effect Size Rules of Thumb. *Journal of Modern Applied Statistical Methods*, 8(2), 597–599. <https://doi.org/10.22237/jmasm/1257035100>
- Sayão, R. (2022). Crianças com problemas de adulto. *Estado de São Paulo*.
- Schneider, D. R. (2015). *Da saúde mental à atenção psicossocial: Trajetórias da prevenção e da promoção de saúde*. Sinopsys.
- Schoen-Ferreira, T. H., Aznar-Farias, M., & Silvaes, E. F. de M. (2010). Adolescência através dos séculos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26, 227–234. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722010000200004>
- Schonert-Reichl, K. A. (2019). Advancements in the landscape of social and emotional learning and emerging topics on the horizon. *Educational Psychologist*, 54(3), 222–232. <https://doi.org/10.1080/00461520.2019.1633925>
- Schore, A. (2003). *Affect Regulation and the repair of the self*. W. W. Norton & Company.
- Schwager, S., Berger, U., Glaeser, A., Strauss, B., & Wick, K. (2019). Evaluation of “Healthy Learning Together”, an Easily Applicable Mental Health Promotion Tool for Students Aged 9 to 18 Years. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(3), 487. <https://doi.org/10.3390/ijerph16030487>
- Silva, C. dos S., & Bodstein, R. C. de A. (2016). Referencial teórico sobre práticas intersetoriais em Promoção da Saúde na Escola. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21, 1777–1788. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015216.08522016>
- Silveira, N. (2015). *Imagens do inconsciente*. Vozes.
- Singh, N., & Duraiappah, A. (2020). *Rethinking learning: A review of social and emotional learning frameworks for education systems*. UNESCO MGIEP. <https://learningportal.iiep.unesco.org/es/biblioteca/rethinking-learning-a-review-of-social-and-emotional-learning-for-education-systems>
- Skoog-Hoffman, A., Ackerman, C., Boyle, A., Schwartz, H., Williams, B., Jagers, R., Dusenbury, L., Greenberg, M., Mahoney, J., Schonert-Reichl, K., & Weissberg, R. (2020). *Evidence-Based Social and Emotional Learning Programs: CASEL Criteria Updates and Rationale*. CASEL. https://casel.org/11_casel-program-criteria-rationale/?view=true
- Sobrinho, A. L. da S., Abramo, H. W., & Villi, M. de C. (2022). *Jovens e saúde: Revelações da pandemia no Brasil 2020-2022*. Fiocruz. <https://portal.fiocruz.br/documento/jovens->

- e-saude-revelacoes-da-pandemia-no-brasil#:~:text=Abramo%20e%20Marisa%20de%20Castro,390%20p.%20%3A%20il
- Srikala, B., & Kishore, K. K. V. (2010). Empowering adolescents with life skills education in schools – School mental health program: Does it work? *Indian Journal of Psychiatry*, 52(4), 344–349. <https://doi.org/10.4103/0019-5545.74310>
- Stalker, K. C., Wu, Q., Evans, C. B. R., & Smokowski, P. R. (2018). The impact of the positive action program on substance use, aggression, and psychological functioning: Is school climate a mechanism of change? *Children and Youth Services Review*, 84, 143–151. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2017.11.020>
- Steck, A., & Steck, B. (2016). *Brain and mind: Subjective experience and scientific objectivity*. Springer.
- Szymborska, W. (2016). *Um amor feliz*. Companhia das Letras.
- Taylor, R. D., Oberle, E., Durlak, J. A., & Weissberg, R. P. (2017). Promoting Positive Youth Development Through School-Based Social and Emotional Learning Interventions: A Meta-Analysis of Follow-Up Effects. *Child Development*, 88(4), 1156–1171. <https://doi.org/10.1111/cdev.12864>
- Tomkins, S. (2008). *Affect imagery consciousness: The complete edition*. Springer.
- Torres Díaz, S. E., Hidalgo Apolo, G. A., & Suarez Pesantez, K. V. (2020). Habilidades sociales y rendimiento académico en adolescentes de secundaria. *Horizontes Revista de Investigación en Ciencias de la Educación*, 4(15), 267–276.
- Ulisses, S. M. V. (2019). *Um estudo sobre o fenômeno do bullying entre adolescentes sob o olhar da psicologia analítica* [Dissertação de Mestrado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - PUC-SP]. <https://tede2.pucsp.br/bitstream/handle/22487/2/Sofia%20Marques%20Viana%20Ulisses.pdf>
- UNESCO. (2020). *Cultivar o bem-estar social e emocional de crianças e jovens durante crises*. UNESCO. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000373271_por
- UNICEF, & CENPEC. (2021). *Out-of-School Children in Brazil: A warning about the impacts of the COVID-19 pandemic on Education* (p. 30). UNICEF. https://www.unicef.org/brazil/media/14881/file/out-of-school-children-in-brazil_a-warning-about-the-impacts-of-the-covid-19-pandemic-on-education.pdf
- UNICEF. (2022). *Rede de apoio em saúde mental*. U-Report Brasil. <https://brasil.ureport.in/opinion/2905/>

- United Nations. (2015). *Transforming our world: The 2030 Agenda for Sustainable Development*—A/RES/70/1. United Nations. https://www.un.org/en/development/desa/population/migration/generalassembly/docs/globalcompact/A_RES_70_1_E.pdf
- Van der Kolk, B. (2020). *O corpo guarda as marcas: Cérebro, mente e corpo na cura do trauma*. Sextante.
- Verma, S., & Petersen, A. (2018). *Developmental Science and Sustainable Development Goals for Children and Youth*. Springer.
- Wahba, L. L. (2019). A Criação de Sensibilidades: Epistemologia e Método na Psicologia Analítica. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 35, e3548. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e3548>
- Wahba, L. L. (2019). Entre o universal e o particular: A subjetivação simbólica no método junguiano. Em I. Kublikowski, E. Kahhale, & R. M. Tosta (Orgs.), *Pesquisas em psicologia clínica: Contexto e desafios* (p. 173–196). EDUC.
- Wahba, L. L. (2021). *Médico e paciente: É proibido amar*. Blucher.
- Wahba, L. L., & Bloise, P. (2017). Adolescência: Transição ou crise? Em R. Payá (Org.), *Intercâmbio de psicoterapias: Como cada abordagem psicoterapêutica compreende os transtornos psiquiátricos* (p. 321–329). Roca.
- Warde, M. J., & Panizzolo, C. (2015). Adolescentes e suas más companhias: Lunáticos, criminosos, e pervertidos sexuais [sobre a obra *Adolescence* de Stanley Hall]. *Perspectiva*, 33(2), Artigo 2. <https://doi.org/10.5007/2175-795X.2015v33n2p739>
- WHO. (1999). *Life skills education for children and adolescents in schools* (WHO/MNH/PSF/93.7A.Rev.2). WHO. <https://iris.who.int/handle/10665/63552>
- Wieland-Burston, J. (1996). *Contemporary solitude: The joy and pain of being alone*. Nicholas-Hays.
- Wilkinson, M. (2005). Undoing dissociation. Affective neuroscience: A contemporary Jungian clinical perspective. *The Journal of Analytical Psychology*, 50(4), 483–501. <https://doi.org/10.1111/j.0021-8774.2005.00550.x>
- Wilkinson, M. (2006). *Coming into mind: The mind-brain relationship—A jungian clinical perspective*. Taylor & Francis Group.
- Yeager, D. (2017). Social-Emotional Learning Programs for Adolescents. *The Future of Children*, 27/1, 73–94. <https://doi.org/10.1353/foc.2017.0004>

- Young, K. S., Sandman, C. F., & Craske, M. G. (2019). Positive and Negative Emotion Regulation in Adolescence: Links to Anxiety and Depression. *Brain Sciences*, *9*(4), 76. <https://doi.org/10.3390/brainsci9040076>
- Zuccolo, P. F., Casella, C. B., Fatori, D., Shephard, E., Sugaya, L., Gurgel, W., Farhat, L. C., Argeu, A., Teixeira, M., Otoch, L., & Polanczyk, G. V. (2023). Children and adolescents' emotional problems during the COVID-19 pandemic in Brazil. *European Child & Adolescent Psychiatry*, *32*(6), 1083–1095. <https://doi.org/10.1007/s00787-022-02006-6>

APÊNDICE A: Cartas Convite – parceria com as instituições participantes (modelos)Modelo escola experimental

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
 PROGRAMA DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS EM PSICOLOGIA CLÍNICA
 NÚCLEO DE ESTUDOS JUNGUIANOS

CARTA CONVITE

À **Direção da escola** _____

Solicito autorização da escola _____ para realizar a pesquisa *Programa de cuidado psicológico e saúde socioemocional para adolescentes de Ensino Médio: uma perspectiva da psicologia analítica*, envolvendo os alunos do segundo ano de Ensino Médio matutino. Este estudo visa investigar a efetividade de um programa de cuidado psicológico e saúde socioemocional para adolescentes de Ensino Médio, com foco em desenvolvimento de habilidades e competências socioemocionais, visando a promoção de saúde mental no contexto da clínica ampliada.

A coleta de dados será realizada por mim em datas previamente acordadas com a gestão da escola. A pesquisa será desenvolvida em duas etapas: (1) aplicação de questionários e escalas antes e após a ação interventiva; (2) ação interventiva: implementação do programa de cuidado psicológico e saúde socioemocional.

A participação é em caráter voluntário, não obrigatória, podendo ser interrompida a qualquer momento.

Havendo confirmação do interesse desta instituição em participar voluntariamente deste estudo, pede-se que assine a *Carta de Autorização*.

Coloco-me à disposição para todos os esclarecimentos que se fizerem necessários, agradecendo a parceria no desenvolvimento desta pesquisa.

Atenciosamente,

Ana Paula Navarro de Vasconcellos

Pesquisadora responsável
 Doutoranda em Psicologia Clínica
 doutoradoanapaulanavarro@gmail.com
 CRP: 06/57579-4

(11) _____

Profa Dra Liliana Liviano Wahba

Orientadora
 Programa de Estudos Pós-Graduados
 Psicologia Clínica
 Núcleo de Estudos Junguianos
 Rua Ministro Godoy, 969, Sala 4E-05
 CEP 05015-901 - Perdizes
 São Paulo/SP
 psiclini@pucsp.br - (11) 3670-8521

São Paulo, ____ / ____ / 2022

Modelo escola controle

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
 PROGRAMA DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS EM PSICOLOGIA CLÍNICA
 NÚCLEO DE ESTUDOS JUNGUIANOS

CARTA CONVITE

À **Direção da escola** _____

Solicito autorização da escola _____ para realizar a pesquisa *Programa de cuidado psicológico e saúde socioemocional para adolescentes de Ensino Médio: uma perspectiva da psicologia analítica*, envolvendo os alunos do segundo ano de Ensino Médio. Este estudo visa investigar a efetividade de um programa de cuidado psicológico e saúde socioemocional para adolescentes de Ensino Médio, com foco em desenvolvimento de habilidades e competências socioemocionais, visando a promoção de saúde mental no contexto da clínica ampliada, com um grupo experimental e um controle.

A coleta de dados nesta escola para o grupo controle será realizada por mim em datas previamente acordadas com a gestão da escola. A pesquisa consiste na aplicação de questionários e escalas em dois momentos com intervalo de três meses, antes e após a ação interventiva realizada em outra instituição (grupo experimental). Depois da conclusão da pesquisa será implementado um programa de cuidado psicológico e saúde socioemocional a alunos interessados em datas previamente agendadas com a direção.

A participação é em caráter voluntário, não obrigatória, podendo ser interrompida a qualquer momento.

Havendo confirmação do interesse desta instituição em participar voluntariamente deste estudo, pede-se que assine a *Carta de Autorização*.

Coloco-me à disposição para todos os esclarecimentos que se fizerem necessários, agradecendo a parceria no desenvolvimento desta pesquisa.

Atenciosamente,

Ana Paula Navarro de Vasconcellos

Pesquisadora responsável
 Doutoranda em Psicologia Clínica
 doutoradoanapaulanavarro@gmail.com
 CRP: 06/57579-4

(11) _____

Profa Dra Liliana Liviano Wahba

Orientadora
 Programa de Estudos Pós-Graduados
 Psicologia Clínica
 Núcleo de Estudos Junguianos
 Rua Ministro Godoy, 969, Sala 4E-05
 CEP 05015-901 - Perdizes
 São Paulo/SP
 psiclini@pucsp.br - (11) 3670-8521

São Paulo, ____ / ____ / 2022

APÊNDICE B: Cartas de Autorização das escolas participantes (modelos)Modelo escola experimental**CARTA DE AUTORIZAÇÃO
DIREÇÃO DA ESCOLA _____**

(solicitar em papel timbrado da instituição com carimbo e assinatura)

Na qualidade de Diretor(a) da Escola _____ autorizo a realização da pesquisa *Programa de cuidado psicológico e saúde socioemocional para adolescentes de Ensino Médio: uma perspectiva da psicologia analítica*, com alunos do segundo ano do Ensino Médio. A condução deste estudo de intervenção é de responsabilidade da doutoranda no Programa de Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC SP, Ana Paula Navarro de Vasconcellos, sob orientação de sua orientadora Dra Liliana Liviano Wahba.

Pretende-se, com esta pesquisa, investigar a efetividade de um programa de cuidado psicológico e saúde socioemocional para adolescentes de Ensino Médio, com foco em desenvolvimento de habilidades e competências socioemocionais, visando a promoção de saúde mental no contexto da clínica ampliada. A pesquisa será desenvolvida em duas etapas: (1) aplicação de questionários e escalas antes e após a ação interventiva; (2) ação interventiva: implementação do programa de cuidado psicológico e saúde socioemocional.

Estou ciente de que a pesquisadora realizará esta pesquisa em dias e horários previamente agendados com a direção e a coordenação da escola.

Fica esclarecido, nos termos das Resoluções CNS/MS nº 510/2016 e nº 466/2012:

- **Confidencialidade:** Todas as informações coletadas nesta pesquisa serão estritamente confidenciais, sendo divulgados apenas resultados gerais e não resultados individuais, mantendo a privacidade dos participantes.
- **Pagamento:** A instituição ou qualquer participante não terá despesa alguma ao participar desta pesquisa e não haverá retorno financeiro por sua adesão.
- **Participação:** A participação é de caráter voluntário, não obrigatório e poderá ser interrompida a qualquer momento, sem prejuízo para a instituição ou participante.
- **Risco:** Se houver algum incômodo ou desconforto emocional no decorrer da pesquisa, a pesquisadora coloca-se à disposição para oferecer acolhimento e informações de orientação para encaminhamento psicológico em instituições que prestem serviços psicológicos. A pesquisa é considerada de risco mínimo.
- **Benefícios:** Ao participar deste estudo a instituição terá um panorama geral de preocupações e problemas emocionais e de comportamentos de seus alunos de segundo ano do Ensino Médio e usufruir da implementação de um programa de cuidado psicológico e saúde socioemocional, com foco em habilidades e competências socioemocionais.

Esta pesquisa foi analisada por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) que é um órgão que protege o bem-estar dos participantes de pesquisas. O CEP é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos, visando garantir a dignidade, os direitos, a segurança e o bem-estar dos participantes de pesquisas. Caso você tenha dúvidas e/ou perguntas sobre seus direitos como participante deste estudo ou se estiver insatisfeito com a maneira como o estudo está sendo realizado, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da FCMS/PUC-SP, localizado na Rua Joubert Wey, 290, sala 506, 5º andar, prédio da faculdade – B. Vergueiro, Sorocaba /SP – Cep: 18030-070. Fone: (15) 3212-9896 - E-mail: cepfcms@pucsp.br.

Declaro que entendi o objetivo e o procedimento deste estudo de intervenção, concordando voluntariamente em participar da pesquisa, sabendo que a qualquer momento a escola poderá interromper a participação, sem qualquer prejuízo à instituição ou participantes. Este termo será assinado em 2 vias, uma para a escola e outra para a pesquisadora.

São Paulo, ____ / ____ / 2022

Ana Paula Navarro de Vasconcellos
Pesquisadora responsável
CRP: 06/57579-4

NOME DO RESPONSÁVEL
CARGO E INSTITUIÇÃO
ENDEREÇO DA INSTITUIÇÃO

Modelo escola controle**CARTA DE AUTORIZAÇÃO
DIREÇÃO DA ESCOLA _____**

(solicitar em papel timbrado da instituição com carimbo e assinatura)

Na qualidade de Diretor(a) da Escola _____ autorizo a realização da pesquisa *Programa de cuidado psicológico e saúde socioemocional para adolescentes de Ensino Médio: uma perspectiva da psicologia analítica*, com alunos do segundo ano do Ensino Médio. A condução deste estudo de intervenção é de responsabilidade da doutoranda no Programa de Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC SP, Ana Paula Navarro de Vasconcellos, sob orientação de sua orientadora Dra Liliana Liviano Wahba.

Pretende-se, com esta pesquisa, investigar a efetividade de um programa de cuidado psicológico e saúde socioemocional para adolescentes de Ensino Médio, com foco em desenvolvimento de habilidades e competências socioemocionais, visando a promoção de saúde mental no contexto da clínica ampliada. A pesquisa consiste na aplicação de questionários e escalas em dois momentos com intervalo de três meses, antes e após a ação interventiva realizada em outra instituição (grupo experimental). Depois de encerrada a pesquisa, será disponibilizado outra data para realização de programa de intervenção de cuidado psicológico e saúde socioemocional para alunos interessados em participar.

Estou ciente de que a pesquisadora realizará esta pesquisa em dias e horários previamente agendados com a direção e a coordenação da escola.

Fica esclarecido, nos termos das Resoluções CNS/MS nº 510/2016 e nº 466/2012:

- **Confidencialidade:** Todas as informações coletadas nesta pesquisa serão estritamente confidenciais, sendo divulgados apenas resultados gerais e não resultados individuais, mantendo a privacidade dos participantes.
- **Pagamento:** A instituição ou qualquer participante não terá despesa alguma ao participar desta pesquisa e não haverá retorno financeiro por sua adesão.
- **Participação:** A participação é de caráter voluntário, não obrigatório e poderá ser interrompida a qualquer momento, sem prejuízo para a instituição ou participante.
- **Risco:** Se houver algum incômodo ou desconforto emocional no decorrer da pesquisa, a pesquisadora coloca-se à disposição para oferecer acolhimento e informações de orientação para encaminhamento psicológico em instituições que prestem serviços psicológicos. A pesquisa é considerada de risco mínimo.
- **Benefícios:** Ao participar deste estudo a instituição terá um panorama geral de preocupações e problemas emocionais e de comportamentos de seus alunos de segundo ano do Ensino Médio e usufruir da implementação de um programa de cuidado psicológico e saúde socioemocional, com foco em habilidades e competências socioemocionais.

Esta pesquisa foi analisada por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) que é um órgão que protege o bem-estar dos participantes de pesquisas. O CEP é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos, visando garantir a dignidade, os direitos, a segurança e o bem-estar dos participantes de pesquisas. Caso você tenha dúvidas e/ou perguntas sobre seus direitos como participante deste estudo ou se estiver insatisfeito com a maneira como o estudo está sendo realizado, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da FCMS/PUC-SP, localizado na Rua Joubert Wey, 290, sala 506, 5º andar, prédio da faculdade – B. Vergueiro, Sorocaba /SP – Cep: 18030-070. Fone: (15) 3212-9896 - E-mail: cepfcms@puccsp.br.

Declaro que entendi o objetivo e o procedimento deste estudo de intervenção, concordando voluntariamente em participar da pesquisa, sabendo que a qualquer momento a escola poderá interromper a participação, sem qualquer prejuízo à instituição ou participantes. Este termo será assinado em 2 vias, uma para a escola e outra para a pesquisadora.

São Paulo, ____ / ____ / 2022

Ana Paula Navarro de Vasconcellos
Pesquisadora responsável
CRP: 06/57579-4

NOME DO RESPONSÁVEL
CARGO E INSTITUIÇÃO
ENDEREÇO DA INSTITUIÇÃO

APÊNDICE C: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – T.C.L.E (modelos GE e GC)

(1) T.C.L.E. – Modelo grupo experimental (GE) – alunos(as) de 2º ano / escola 1

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
(para pais ou responsáveis de alunos e alunas)

O(a) aluno(a) pelo qual você é responsável está sendo convidado a participar voluntariamente da pesquisa *Programa de cuidado psicológico e saúde socioemocional para adolescentes de Ensino Médio: uma perspectiva da psicologia analítica* que acontecerá na escola _____. Trata-se de um projeto de Doutorado realizado por mim, Ana Paula Navarro de Vasconcellos, sob orientação da profa. Dra. Liliana Liviano Wahba, que pertence ao Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Clínica da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP.

Este convite está sendo feito a outros alunos da escola, com autorização dos responsáveis, pois a visão dos adolescentes a respeito de seus estados emocionais e necessidades psicológicas é muito relevante para que se desenvolvam programas de cuidado e atenção a esta população. A contribuição dos alunos(as) é importante, porém não deverão participar contra a sua vontade e dos responsáveis.

Após ler com atenção este documento e ser esclarecido sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte deste estudo, assine todas as folhas e ao final deste documento, que está em duas vias e será assinado por mim, pesquisadora. Uma das vias é sua e a outra é da pesquisadora responsável.

Esta pesquisa visa investigar a efetividade de um programa de cuidado psicológico e saúde socioemocional para adolescentes de Ensino Médio, com foco em desenvolvimento de habilidades e competências socioemocionais, visando a promoção de saúde mental.

Os alunos de segundo ano do Ensino Médio responderão questionários e escalas de avaliação psicológica em dois momentos com intervalo de três meses – Questionário de Valores e Atitudes, Inventário de Habilidades Sociais, Inventário de Autoavaliação para Adolescentes. Por meio de sorteio, uma sala de aula de segundo ano será selecionada por sorteio para participar de um programa de cuidado psicológico e saúde socioemocional com 8 encontros (20 horas no total). A pesquisadora responsável pela pesquisa realizará os procedimentos em dias e horários previamente agendados com a direção e a coordenação da escola. Depois de encerrada a pesquisa, será disponibilizada outra data de realização do programa para as turmas das salas não sorteadas inicialmente, com vagas aos alunos(as) que desejarem participar.

Seguindo as Resoluções CNS/MS nº 510/2016 e nº 466/2012 é importante que você saiba que todas as informações coletadas nesta pesquisa serão estritamente confidenciais, sendo divulgados apenas resultados gerais e não resultados individuais, mantendo a privacidade dos participantes. A instituição ou qualquer participante não terá despesa alguma ao participar desta pesquisa e não haverá retorno financeiro por sua adesão. A participação é de caráter voluntário, não obrigatório e poderá ser interrompida a qualquer momento, sem prejuízo para a instituição ou participante. No caso de desistência de participação, a pesquisadora excluirá da pesquisa os dados e informações coletadas (o participante será identificado por um código de pesquisa associado a seu nome e e-mail do responsável, apenas a pesquisadora tem acesso a este código). A pesquisa é considerada de risco mínimo. Se houver algum incômodo ou desconforto emocional no decorrer da pesquisa, a pesquisadora coloca-se à disposição para oferecer acolhimento e informações de orientação para encaminhamento psicológico em instituições que prestem serviços psicológicos. Há ainda o risco comum a todas as pesquisas que é o risco de perda não voluntária da confidencialidade dos dados obtidos. A pesquisadora se compromete a tomar todos os cuidados necessários a seu alcance a fim de minimizar este risco, tendo exclusividade no acesso aos dados e estes serão armazenados em dispositivos próprios (HD externo) e não compartilhados, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual e “nuvem”. Os dados coletados serão mantidos sob a guarda da pesquisadora pelo período de 5 anos após o término da pesquisa.

Todas as informações e registros coletados são de uso exclusivo da pesquisa, para fins acadêmicos e científicos. Os resultados do estudo poderão ser publicados, sendo preservado o anonimato dos participantes. Em qualquer etapa do estudo você e o aluno(a) terão acesso à profissional responsável pela pesquisa para

esclarecimento de dúvidas: Ana Paula Navarro de Vasconcellos, que pode ser encontrada na Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Clínica na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo / PUC SP – Rua Ministro Godoy, 969, 4º. andar - Sala 4E-05 - CEP 05015-901 Perdizes, São Paulo/SP

Esta pesquisa foi analisada por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) que é um órgão que protege o bem-estar dos participantes de pesquisas. O CEP é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos, visando garantir a dignidade, os direitos, a segurança e o bem-estar dos participantes de pesquisas. Caso você tenha dúvidas e/ou perguntas sobre seus direitos como participante deste estudo ou se estiver insatisfeito com a maneira como o estudo está sendo realizado, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da FCMS/PUC-SP, localizado na Rua Joubert Wey, 290, sala 506, 5º andar, prédio da faculdade – B. Vergueiro, Sorocaba /SP – Cep: 18030-070. Fone: (15) 3212-9896 - E-mail: cepfcms@pucsp.br.

Declaração do Pesquisador

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária, o Consentimentos Livre e Esclarecido do responsável pelo(a) aluno(a) para a participação neste estudo. Declaro ainda que me comprometo a cumprir todos os termos aqui descritos.

Declaração do Participante

Eu, _____ RG. _____, na qualidade de responsável pelo aluno(a) _____ RG. _____ cursando o ano _____ na escola _____, concordo que ele(a) participe da pesquisa *Programa de cuidado psicológico e saúde socioemocional para adolescentes de Ensino Médio: uma perspectiva da psicologia analítica* realizada na escola em 2022 pela psicóloga Ana Paula Navarro de Vasconcellos.

Declaro que fui informada(o) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas a respeito das informações acima e a qualquer momento poderei solicitar novas informações para motivar minha decisão, se assim o desejar. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, os desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes, bem como o direito do participante se retirar da pesquisa a qualquer momento, sem penalidades ou prejuízos de espécie alguma. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas. Concordo que os resultados obtidos durante este estudo poderão ser divulgados e publicações científicas, desde que se mantenha em anonimato os dados pessoais dos participantes.

Assinatura do responsável

Data: ___ / ___ / ___

Ana Paula Navarro de Vasconcellos

(CRP: 06/57579-4)

Psicóloga pesquisadora responsável

(11) _____

doutoradoanapaulanavarro@gmail.com

Orientadora: Liliana Liviano Wahba

Instituição: PUC SP

(2) T.C.L.E. – Modelo grupo controle (GC) – alunos(as) de 2º ano / escola 2

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (para pais ou responsáveis de alunos e alunas)

O(a) aluno(a) pelo qual você é responsável está sendo convidado a participar voluntariamente da pesquisa *Programa de cuidado psicológico e saúde socioemocional para adolescentes de Ensino Médio: uma perspectiva da psicologia analítica* que acontecerá na escola _____. Trata-se de um projeto de Doutorado realizado por mim, Ana Paula Navarro de Vasconcellos, sob orientação da profa. Dra. Liliana Liviano Wahba, que pertence ao Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Clínica da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP.

Este convite está sendo feito a outros alunos da escola, com autorização dos responsáveis, pois a visão dos adolescentes a respeito de seus estados emocionais e necessidades psicológicas é muito relevante para que se desenvolvam programas de cuidado e atenção a esta população. A contribuição dos alunos(as) é importante, porém não deverão participar contra a sua vontade e dos responsáveis.

Após ler com atenção este documento e ser esclarecido sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte deste estudo, assine todas as folhas e ao final deste documento, que está em duas vias e será assinado por mim, pesquisadora. Uma das vias é sua e a outra é da pesquisadora responsável.

Esta pesquisa visa investigar a efetividade de um programa de cuidado psicológico e saúde socioemocional para adolescentes de Ensino Médio, com foco em desenvolvimento de habilidades e competências socioemocionais, visando a promoção de saúde mental.

Os alunos de segundo ano do Ensino Médio responderão questionários e escalas de avaliação psicológica em dois momentos com intervalo de três meses – Questionário de Valores e Atitudes, Inventário de Habilidades Sociais, Inventário de Autoavaliação para Adolescentes. Estou ciente de que a psicóloga responsável pela pesquisa realizará os procedimentos em dias e horários previamente agendados com a direção e a coordenação da escola. Depois de encerrada a pesquisa, será disponibilizado outra data para realização de programa de intervenção de cuidado psicológico e saúde socioemocional para alunos interessados em participar.

Seguindo as Resoluções CNS/MS nº 510/2016 e nº 466/2012 é importante que você saiba que todas as informações coletadas nesta pesquisa serão estritamente confidenciais, sendo divulgados apenas resultados gerais e não resultados individuais, mantendo a privacidade dos participantes. A instituição ou qualquer participante não terá despesa alguma ao participar desta pesquisa e não haverá retorno financeiro por sua adesão. A participação é de caráter voluntário, não obrigatório e poderá ser interrompida a qualquer momento, sem prejuízo para a instituição ou participante. No caso de desistência de participação, a pesquisadora excluirá da pesquisa os dados e informações coletadas (o participante será identificado por um código de pesquisa associado a seu nome e e-mail do responsável, apenas a pesquisadora tem acesso a este código). A pesquisa é considerada de risco mínimo. Se houver algum incômodo ou desconforto emocional no decorrer da pesquisa, a pesquisadora coloca-se à disposição para oferecer acolhimento e informações de orientação para encaminhamento psicológico em instituições que prestem serviços psicológicos. Há ainda o risco comum a todas as pesquisas que é o risco de perda não voluntária da confidencialidade dos dados obtidos. A pesquisadora se compromete a tomar todos os cuidados necessários a seu alcance a fim de minimizar este risco, tendo exclusividade no acesso aos dados e estes serão armazenados em dispositivos próprios (HD externo) e não compartilhados, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual e “nuvem”. Os dados coletados serão mantidos sob a guarda da pesquisadora pelo período de 5 anos após o término da pesquisa.

Todas as informações e registros coletados são de uso exclusivo da pesquisa, para fins acadêmicos e científicos. Os resultados do estudo poderão ser publicados, sendo preservado o anonimato dos participantes. Em qualquer etapa do estudo você e o aluno(a) terão acesso à profissional responsável pela pesquisa para esclarecimento de dúvidas: Ana Paula Navarro de Vasconcellos, que pode ser encontrada na Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Clínica na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo / PUC SP – Rua Ministro Godoy, 969, 4º. andar - Sala 4E-05 - CEP 05015-901 Perdizes, São Paulo/SP

Esta pesquisa foi analisada por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) que é um órgão que protege o bem-estar dos participantes de pesquisas. O CEP é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos

éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos, visando garantir a dignidade, os direitos, a segurança e o bem-estar dos participantes de pesquisas. Caso você tenha dúvidas e/ou perguntas sobre seus direitos como participante deste estudo ou se estiver insatisfeito com a maneira como o estudo está sendo realizado, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da FCMS/PUC-SP, localizado na Rua Joubert Wey, 290, sala 506, 5º andar, prédio da faculdade – B. Vergueiro, Sorocaba /SP – Cep: 18030-070. Fone: (15) 3212-9896 - E-mail: cepfcms@pucsp.br.

Declaração do Pesquisador

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária, o Consentimentos Livre e Esclarecido do responsável pelo(a) aluno(a) para a participação neste estudo. Declaro ainda que me comprometo a cumprir todos os termos aqui descritos.

Declaração do Participante

Eu, _____ RG. _____, na qualidade de responsável pelo aluno(a) _____ RG. _____ cursando o ano _____ na escola _____, concordo que ele(a) participe da pesquisa *Programa de cuidado psicológico e saúde socioemocional para adolescentes de Ensino Médio: uma perspectiva da psicologia analítica* realizada na escola em 2022 pela psicóloga Ana Paula Navarro de Vasconcellos.

Declaro que fui informada(o) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas a respeito das informações acima e a qualquer momento poderei solicitar novas informações para motivar minha decisão, se assim o desejar. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, os desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes, bem como o direito do participante se retirar da pesquisa a qualquer momento, sem penalidades ou prejuízos de espécie alguma. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas. Concordo que os resultados obtidos durante este estudo poderão ser divulgados e publicações científicas, desde que se mantenha em anonimato os dados pessoais dos participantes.

Assinatura do responsável

Data: ___ / ___ / ___

Ana Paula Navarro de Vasconcellos

(CRP: 06/57579-4)

Psicóloga pesquisadora responsável

(11) _____

doutoradoanapaulanavarro@gmail.com

Orientadora: Liliana Liviano Wahba

Instituição: PUC SP

APÊNDICE D: Termo de Assentimento Livre e Esclarecido – T.A.L.E (modelos GE e GC)

(1) T.A.L.E. – Modelo grupo experimental (GE) – alunos(as) de 2º ano / escola 1

TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
(para alunos e alunas)

Você está convidado(a) a participar da pesquisa *Programa de cuidado psicológico e saúde socioemocional para adolescentes de Ensino Médio: uma perspectiva da psicologia analítica*, que tem como objetivo investigar a efetividade de um programa de cuidado psicológico e saúde socioemocional para adolescentes de Ensino Médio, com foco em desenvolvimento de habilidades e competências socioemocionais, visando a promoção de saúde mental.

Os alunos do segundo ano do Ensino Médio responderão questionários e escalas de avaliação psicológica em dois momentos, com intervalo de três meses – Questionário de Valores e Atitudes, Inventário de Habilidades Sociais, Inventário de Autoavaliação para Adolescentes – e participarão de um programa de cuidado psicológico e saúde socioemocional com 8 encontros (total: 20 horas). Depois de encerrada a pesquisa, será oferecida outra data de realização do programa para as turmas das salas não sorteadas inicialmente.

Para participar deste estudo o responsável por você deverá autorizar e assinar um termo de consentimento. Sua participação é voluntária, não obrigatória, sem qualquer custo para a escola ou seus familiares. Você poderá se retirar da pesquisa se quiser a qualquer momento sem qualquer prejuízo a sua atividade escolar. No caso de desistir, todas as suas respostas dos questionários serão excluídas da pesquisa, sem problema algum para você ou para este estudo.

Todas as informações são confidenciais e de uso exclusivo da pesquisa, mantendo total sigilo em relação à sua identidade. A pesquisa oferece um risco mínimo ao participante, mas se houver algum incômodo ou desconforto emocional no decorrer da pesquisa, a pesquisadora coloca-se à disposição para oferecer informações, orientações e encaminhamento psicológico. Um risco comum a todas as pesquisas é o risco de perda não voluntária da confidencialidade dos dados obtidos. Mas a pesquisadora se compromete a tomar todos os cuidados a fim de que isso não aconteça. Todas as informações da pesquisa serão salvas em um dispositivo de armazenamento próprio (HD externo) que só a pesquisadora tem acesso e nada fica na “nuvem” ou em plataforma digital. Pode ficar tranquilo(a)!

Esta pesquisa foi analisada por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) que é um órgão que protege o bem-estar dos participantes de pesquisas. O CEP é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos, visando garantir a dignidade, os direitos, a segurança e o bem-estar dos participantes de pesquisas. Caso você tenha dúvidas e/ou perguntas sobre seus direitos como participante deste estudo ou se estiver insatisfeito com a maneira como o estudo está sendo realizado, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da FCMS/PUC-SP, localizado na Rua Joubert Wey, 290, sala 506, 5º andar, prédio da faculdade – B. Vergueiro, Sorocaba /SP – Cep: 18030-070. Fone: (15) 3212-9896 - E-mail: cepfcms@pucsp.br.

DECLARAÇÃO DO PESQUISADOR:

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária, o Consentimentos Livre e Esclarecido do responsável pelo(a) aluno(a) para a participação neste estudo. Declaro ainda que me comprometo a cumprir todos os termos aqui descritos.

Psicóloga pesquisadora responsável: Ana Paula Navarro de Vasconcellos - CRP: 06/57579-4

Orientadora: Liliana Liviano Wahba

Instituição: PUC SP - Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Clínica
Contato: (11) _____ - doutoradoanapaulanavarro@gmail.com

Eu, _____, cursando o _____ na escola _____, fui informado(a) dos objetivos da presente pesquisa de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Tenho conhecimento de que a qualquer momento poderei solicitar novas informações a respeito da pesquisa poderei modificar a decisão de participar, se desejar.

Declaro que concordo em participar voluntariamente desta pesquisa.

São Paulo ____/____/____

Assinatura do aluno

Ana Paula Navarro de Vasconcellos (CRP: 06/57579-4)
Psicóloga pesquisadora responsável
Orientadora: Liliana Liviano Wahba
Instituição: PUC SP
(11) _____ – doutoradoanapaulanavarro@gmail.com

*Programa de Estudos Pós Graduados em Psicologia Clínica
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo / PUC SP
Rua Ministro Godoy, 969, 4º. andar - Sala 4E-05 - CEP 05015-901 Perdizes, São Paulo/SP*

(2) T.A.L.E. – Modelo grupo controle (GC) – alunos(as) de 2º ano / escola 2

TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
(para alunos e alunas)

Você está convidado(a) a participar da pesquisa *Programa de cuidado psicológico e saúde socioemocional para adolescentes de Ensino Médio: uma perspectiva da psicologia analítica*, que tem como objetivo investigar a efetividade de um programa de cuidado psicológico e saúde socioemocional para adolescentes de Ensino Médio, com foco em desenvolvimento de habilidades e competências socioemocionais, visando a promoção de saúde mental.

Os alunos do segundo ano do Ensino Médio responderão questionários e escalas de avaliação psicológica em dois momentos, com intervalo de três meses (Questionário de Valores e Atitudes, Inventário de Habilidades Sociais, Inventário de Autoavaliação para Adolescentes). Depois de encerrada a pesquisa, será oferecida outra data para realização de programa de intervenção de cuidado psicológico e saúde socioemocional para alunos interessados em participar.

Para participar deste estudo o responsável por você deverá autorizar e assinar um termo de consentimento. Sua participação é voluntária, não obrigatória, sem qualquer custo para a escola ou seus familiares. Você poderá se retirar da pesquisa se quiser a qualquer momento sem qualquer prejuízo a sua atividade escolar. No caso de desistir, todas as suas respostas dos questionários serão excluídas da pesquisa, sem problema algum para você ou para este estudo.

Todas as informações são confidenciais e de uso exclusivo da pesquisa, mantendo total sigilo em relação à sua identidade. A pesquisa oferece um risco mínimo ao participante, mas se houver algum incômodo ou desconforto emocional no decorrer da pesquisa, a pesquisadora coloca-se à disposição para oferecer informações, orientações e encaminhamento psicológico. Um risco comum a todas as pesquisas é o risco de perda não voluntária da confidencialidade dos dados obtidos. Mas a pesquisadora se compromete a tomar todos os cuidados a fim de que isso não aconteça. Todas as informações da pesquisa serão salvas em um dispositivo de armazenamento próprio (HD externo) que só a pesquisadora tem acesso e nada fica na “nuvem” ou em plataforma digital. Pode ficar tranquilo(a)!

Esta pesquisa foi analisada por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) que é um órgão que protege o bem-estar dos participantes de pesquisas. O CEP é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos, visando garantir a dignidade, os direitos, a segurança e o bem-estar dos participantes de pesquisas. Caso você tenha dúvidas e/ou perguntas sobre seus direitos como participante deste estudo ou se estiver insatisfeito com a maneira como o estudo está sendo realizado, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da FCMS/PUC-SP, localizado na Rua Joubert Wey, 290, sala 506, 5º andar, prédio da faculdade – B. Vergueiro, Sorocaba /SP – Cep: 18030-070. Fone: (15) 3212-9896 - E-mail: cepfcms@pucsp.br.

DECLARAÇÃO DO PESQUISADOR:

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária, o Consentimentos Livre e Esclarecido do responsável pelo(a) aluno(a) para a participação neste estudo. Declaro ainda que me comprometo a cumprir todos os termos aqui descritos.

Psicóloga pesquisadora responsável: Ana Paula Navarro de Vasconcellos - CRP: 06/57579-4

Orientadora: Liliana Liviano Wahba

Instituição: PUC SP - Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Clínica

Contato: (11) _____ - doutoradoanapaulanavarro@gmail.com

DECLARAÇÃO DO PARTICIPANTE

Eu, _____, cursando o _____ na escola _____, fui informado(a) dos objetivos da presente pesquisa de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Tenho conhecimento de que a qualquer momento poderei solicitar novas informações a respeito da pesquisa poderei modificar a decisão de participar, se desejar.

Declaro que concordo em participar voluntariamente desta pesquisa.

São Paulo ____ / ____ / ____

Assinatura do aluno

Ana Paula Navarro de Vasconcellos (CRP: 06/57579-4)
Psicóloga pesquisadora responsável
Orientadora: Liliana Liviano Wahba
Instituição: PUC SP
(11) _____ - doutoradoanapaulanavarro@gmail.com

*Programa de Estudos Pós Graduated em Psicologia Clínica
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo / PUC SP
Rua Ministro Godoy, 969, 4º. andar - Sala 4E-05 - CEP 05015-901 Perdizes, São Paulo/SP*

APÊNDICE E: Material suplementar do Artigo Relato de Experiência (Capítulos 4 e 5)

MATERIAL SUPLEMENTAR¹⁰ – Capítulos 4 e 5

Oficina criativa de cuidado emocional: relato de experiência de um programa de habilidades socioemocionais para adolescentes com embasamento teórico junguiano

(1) Imagens de divulgação da pesquisa nos grupos de mensagem das classes

Figura 1 – Imagens de divulgação da pesquisa nos grupos de mensagem das classes

(2) Técnicas – detalhamento para aplicação

Quadro 1 – Procedimento de aplicação das Técnicas da intervenção

(3) Práticas que levamos pra vida

Figura 2 – Cartões de atividades extraclasse – Práticas que levamos pra vida

(4) Técnica Termômetro emocional

Figura 3 – Termômetro emocional – elaboração do painel das emoções

Quadro 2 – Termômetro emocional – painel das emoções

(5) Técnica Expressões em Hexágonos

Figura 4 – Etapas da Técnica Expressão em Hexágonos

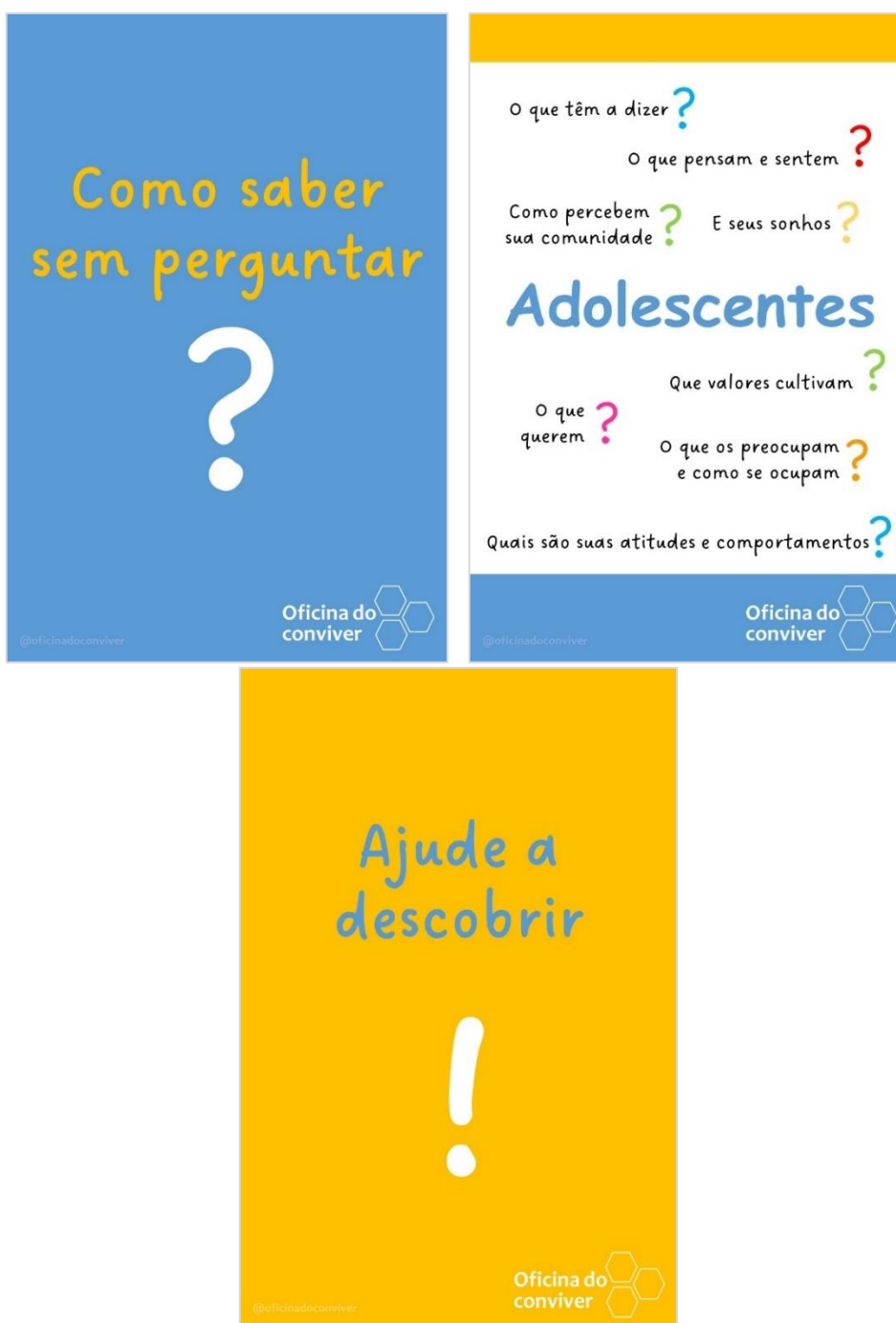
¹⁰ Na versão para revista será fornecido um link de acesso aos materiais suplementares do artigo

(1) *Divulgação prévia para alunos(as) da ação de pesquisa na escola*

As imagens foram divulgadas nos grupos de WhatsApp das salas de aula como sensibilização à participação na pesquisa. Os alunos e alunas receberam algumas horas antes da pesquisadora passar nas salas comunicando a parceria com a escola para realização da pesquisa e todos os segundos anos foram convidados a participar.

Figura 1

Imagens de divulgação da pesquisa nos grupos de mensagem das classes



Fonte: acervo da pesquisadora (2024)

(2) Técnicas – detalhamento para aplicação

Quadro 1

Procedimento de aplicação das Técnicas da intervenção

Procedimentos de aplicação das Técnicas

I. *Termômetro emocional*

Identificação de afetos vinculados a corpo, descrição dos estados emocionais, ideações e de estratégias de autocuidado.

- Tarefa: elaboração de um painel descritivo de emoções
- Procedimento – passo a passo:
 - a. Grupo grande: Os adolescentes nomeiam espontaneamente emoções e estados emocionais e formam uma lista única (em Flip-Chart ou Quadro), que ficará exposta na sala.
 - b. Individual: Cada adolescente escolhe ao menos três emoções/estados emocionais e as escreve separadamente em pequenos cartões ou post-it. Desenha uma linha (indicando uma escala de 0 a 10), como se fosse um termômetro que medirá a temperatura desta emoção. Pergunta estímulo: “O que acontece com meu corpo, com minhas expressões emocionais e meus pensamentos quando esta emoção atinge a temperatura...”. Cada um mede sua temperatura e indica o número no papel, descrevendo como percebe os efeitos em si.
 - c. Duplas: Formam duplas e compartilham seus papéis, conversam a respeito e complementam no cartão suas percepções a respeito das temperaturas e efeitos das emoções/estados escolhidas.
 - d. Grupos pequenos: Todos os “termômetros emocionais” são dispostos no centro da roda e se misturam. Os adolescentes formam pequenos grupos (até seis pessoas) e aleatoriamente os cartões são redistribuídos para as equipes. Os adolescentes agrupam as emoções, cada qual descrita em uma folha sulfite que será preenchida com a indicação de suas expressões afetivas, corporais e ideações.
As equipes trocam entre si suas descrições (agrupamentos de emoções) para que sejam complementadas por outros adolescentes.
 - e. Grupos pequenos: As equipes organizam listas de práticas de autocuidado para cada conjunto de descrições de emoções: “Como podemos cuidar destes estados emocionais? Que recursos podemos usar?”. Novamente os papéis são redistribuídos para que outras equipes complementem as descrições de autocuidado.
 - f. Grupo grande: Todas as equipes, cooperativamente, organizam na parede da sala agrupamentos temáticos (conjuntos de emoções com as descrições do “termômetro emocional” e as práticas de autocuidado correspondente) e formam o *Painel das Emoções*

II. *Expressões em Hexágonos*¹¹

Aprofundamento afetivo mediante técnica expressiva pictórica (pintura em hexágono) e compartilhamento em grupo (reconhecimento e nomeação de emoções e estados emocionais).

- Tarefa: pinturas em giz pastel oleoso representando estados afetivos e práticas de autocuidado; roda conversa mediada por imagens (associações imagético-verbais)
- Procedimento – passo a passo:
 - a. Disposição da sala: O *painel das emoções* é fixado na parede para consulta, caixas de giz pastel oleoso e rolos de papel toalha ficam à disposição, espalhados pela sala.
 - b. Individual: Cada adolescente recebe três hexágonos de sulfite branca e uma pilha de hexágonos de sulfite em papel reciclado fica no centro da roda. Orientação: “Escolham emoções no painel para representar em pinturas espontâneas nos hexágonos. Importante: não se preocupem com o

¹¹ Esta Técnica foi desenvolvida na pesquisa de Mestrado da pesquisadora (Navarro-Vasconcellos, 2019) e inspirada na metodologia do workshop de Bob Walter (Presidente & Diretor Executivo da Joseph Campbell Foundation), Buscando a Mitologia Pessoal, realizado em outubro de 2017 na Associação Palas Athena/SP.

resultado estético, a proposta é deixar fluir livremente sua imaginação e os traços e cores no papel, como se você fosse conduzido pelo seu mundo interno. Sem se preocupar com o resultado, sinta o processo acontecendo, agora é o seu momento com você mesmo(a). Quando você quiser representar *autocuidado*, use os hexágonos reciclados que estão no centro da roda. Escreva no verso do hexágono as emoções/estados emocionais e práticas de autocuidado que pintou”.

- c. **Grupo todo:** Grupo em círculo, cada adolescente segura seus hexágonos pintados e são convidados a compartilhar suas pinturas e conversar a respeito das temáticas que escolheram. Orientação: “Quem quiser começar, coloque um hexágono no chão e conte para o grupo suas impressões e considerações a respeito dos temas que escolheu representar. Outra pessoa segue a conversa, colocando seu hexágono no chão, encostado ou afastado daqueles que já foram apresentados. A ideia é criarmos juntos uma rede de conexões como nossas imagens e histórias. Para isso vamos considerar cada história como uma oportunidade de encontro genuíno e respeitoso. Vamos ouvir com atenção e falar com intenção – lembrando dos exercícios de diálogo que fazemos juntos aqui desde o primeiro dia!”. A atividade se encerra quando o grupo não quiser mais colocar hexágonos no chão ou quando estes terminarem.

III. Dramatizações

Os afetos e as habilidades socioemocionais são encenados em ação dramática, como estratégia criativa e colaborativa de elaboração e reflexão dos conteúdos abordados na oficina.

– construção de vínculo, sentimento de pertença e identidade de grupo; habilidades de comunicação verbal e não verbal; empatia; criatividade e expressividade; compartilhamento e resolução de conflitos; reflexão crítica e tomada de decisão

- Tarefa: criação de roteiros/narrativas e cenas dramáticas – encenação e compartilhamento
- Procedimento – passo a passo:
 - a. **Grupos pequenos:** Os adolescentes formam pequenos grupos de criação de roteiros/narrativas e cenas dramáticas. Ensaiam para apresentação em sala.
 - b. **Grupo todo:** Apresentações das cenas dramáticas e compartilhamento de impressões e reflexões.

IV. Lysis – Narrativas finais

Reconhecimento do percurso vivido e das experiências intersubjetivas, na relação consigo e com o outro.

- Tarefa: autoavaliação e avaliação do programa de intervenção
- Procedimento – passo a passo:
 - a. **Individual:** (encontro 7 – 1ª etapa) Os adolescentes recebem uma folha para reconhecimento do percurso vivido: “Vivemos muitas experiências juntos e agora vamos rever nosso percurso. Como você acha que está agora em comparação a antes de participar destes encontros? Você pode usar nosso painel de emoções e sentimentos como referência para sua auto-observação – como estão suas emoções, seus comportamentos, como tem percebido seu corpo e seus pensamentos, como tem se cuidado. Vamos lá? Escreva bem espontaneamente e lembre-se: você não está sendo avaliado, esta é uma oportunidade de autorreflexão e observação do percurso”.
 - b. **Individual:** (encontro 9 – 2ª etapa) Os adolescentes recebem uma folha para reconhecimento do percurso vivido: “Vamos continuar a atividade de reconhecimento do percurso que vivemos juntos nestes 9 encontros. Agora você pode complementar sua autorreflexão, como se percebe agora, e, ainda, poderá avaliar o programa – o que achou, o que gostou e o que gostaria que fosse diferente. Vamos lá?”
 - c. **Pequenos grupos:** Os adolescentes formam pequenos grupos para compartilhar a experiência de avaliação de percurso. Considerando as observações e autorreflexões individuais, os grupos identificam habilidades socioemocionais que foram trabalhadas durante os nove encontros e podem ser reconhecidas nestas avaliações. Escrevem cada habilidade em post-it e colam em uma folha de flip-chart. comum a todos os grupos.
 - d. **Grupo todo:** Em círculo, como atividade de encerramento do Programa, os adolescentes respondem em voz alta à pergunta estimuladora: “o que levo daqui e o que deixo aqui?” Quem não quiser responder em voz alta passa a vez para o colega à direita, mas deverá responder mentalmente, como registro para si mesmo.

(3) Práticas que levamos pra vida

As *Práticas que levamos pra vida* são atividades extraclasse complementares que visam estimular a aplicação dos conteúdos, exercícios e habilidades socioemocionais apresentados e praticados nos encontros em sala de aula nos âmbitos de convivência do adolescente, como contexto familiar e grupos de convivência.

Os cartões de práticas foram distribuídos aos adolescentes pelo grupo de WhatsApp dos participantes da intervenção ao longo dos encontros:

- Prática 1: Diálogo – Eu falo e você escuta... Você fala e eu escuto... (encontro 1)
- Prática 2: Autocuidado – reconhecendo minhas práticas de cuidado e autocuidado (encontro 3)
- Prática 3: A arte de se expressar (encontro 4)
- Prática 4: Autocuidado – o pote de purpurina e a respiração (encontro 7)
- Prática 5: Habilidades para a Vida – vamos praticar? (encontro 8)

Figura 2

Cartões de atividades extraclasse – Práticas que levamos pra vida

Práticas que levamos pra vida...

Diálogo

Eu falo e você escuta...
Você fala e eu escuto...

Prática 1

Oficina do conviver

Experimente conversar com alguém utilizando a metodologia de diálogo que você aprendeu no nosso primeiro encontro. Pode ser com um(a) amigo(a), parente ou conhecido. Um fala e o outro escuta! Simples, né? Mas já vimos que pode ser desafiador.

Lembre-se do passo a passo:

1. Definam juntos um tema da conversa, ou pode deixar em aberto e ver que assunto vem espontaneamente.
2. Durante cinco minutos uma pessoa fala e a outra escuta – quem escuta não pode interromper de jeito nenhum, quem fala pode até ficar em silêncio, mas é importante ir até o final dos 5 minutos.
3. Fique atento para suspender seus julgamentos e ponto de vista – mesmo que não concorde com o que é dito, ouça com atenção e conheça uma perspectiva diferente da sua.
4. Invertam os papéis.
5. Quando terminar conversem sobre como foi para cada um escutar com atenção e falar com intenção :)

Vamos praticar?


Oficina do conviver

Práticas que levamos pra vida...

Autocuidado

Reconhecendo minhas práticas de cuidado e autocuidado

Prática 2

Oficina do conviver 

Como você define AUTOCUIDADO?

Desafio da semana: se cuidar 😊

Na **Oficina do Conviver** você aprendeu uma prática de autocuidado: automassagem com respiração profunda e cadenciada – relaxar e sentir-se presente.


Este é um exercício simples e podemos transformá-lo em uma prática para a vida: ao acordar, antes de iniciar atividades; quando se sentir agitado(a) ou com alguma forte emoção ou sensação; antes de dormir para relaxar...

Que outras práticas de autocuidado você conhece?

Pratique diariamente e anote o que fez e como se sentiu. Depois compartilhe com a gente!


Juntos faremos uma lista de boas práticas que levamos pra vida :)

Vamos praticar?


Oficina do conviver 

Práticas que levamos pra vida...

A arte de se expressar



Prática 3

Oficina do conviver 

Imaginação e criatividade como exercício de AUTOCUIDADO :)

Desafio da semana: pintar e se cuidar

Use os recursos que você recebeu no último encontro. Você tem uma caixa de giz pastel oleoso, 5 folhas brancas, 2 clips, 1 prendedor de papel, 3 papéis pequenos coloridos e tiras de papel reciclado.


Solte sua imaginação e sua criatividade, pinte com liberdade e tranquilidade.

Também vale colagens, dobraduras, escritos...

O que você quiser e como você quiser para se expressar e criar um belo registro pessoal de suas práticas de autocuidado e experiências emocionais.


😊

Vamos praticar?

Oficina do conviver 

Práticas que levamos pra vida...

Autocuidado



O pote de purpurina e a respiração

Prática 4

Oficina do conviver

Lembrar que tenho recursos de **AUTOCUIDADO!**

Desafio da semana: continuar se cuidando 😊

Na **Oficina do Conviver** estamos criando recursos e experimentando práticas que levamos pra vida!

1 pote + purpurina + água + agitação + respiração = experimente fazer esta conta!

Quando usar o seu pote de purpurina?
Quando estiver agitado, ansioso, nervoso, pensativo, antes de estudar, enquanto estiver estudando...

Enfim, você decide quando usar, pratique diariamente e anote como se sentiu.

Depois compartilha com a gente!

Vamos praticar?

Oficina do conviver

Práticas que levamos pra vida...

HABILIDADES para a vida

Vamos praticar?

Prática 5

Oficina do conviver

Desafio da semana 😊 EU-OUTRO

A proposta é perceber como as habilidades da lista que fizemos no último encontro estão presentes no seu dia a dia, nos seus relacionamentos e atividades.

Que outras habilidades são necessárias?

Observe e depois compartilhe com a gente!

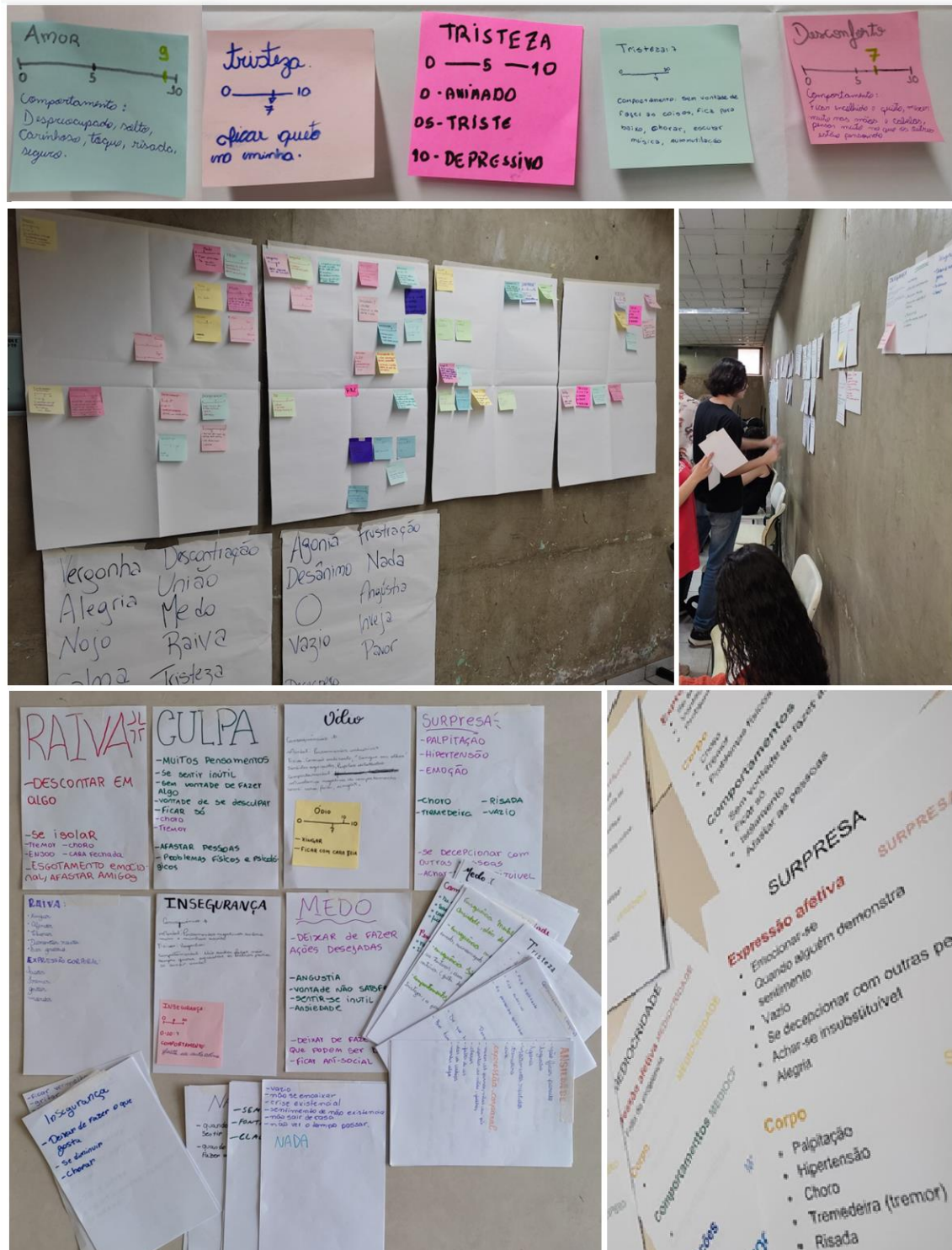
alegria	confiança	não sei
amor próprio	coragem	paciência
atenção	criatividade	parceria
autoconfiança	curiosidade	pensar no outro
autoconhecimento	desempenho	respeitar os próprios limites
brilhar	diversão	ser brilhante
calma	divertido	superação
comédia	escuta	vergonha
compaixão	espontaneidade	
comunicação	expressivo	Vamos praticar?
condolência	falar o que se pensa	
conexão	improviso	

Oficina do conviver

(4) Técnica Termômetro emocional

Figura 3

Termômetro emocional – elaboração do painel das emoções



Nota. Fonte: acervo da pesquisadora (2024)

Quadro descritivo compilado a partir das anotações dos adolescentes.

Quadro 2

Termômetro emocional – painel das emoções (completo)

Painel de emoções – descrição do estado emocional, corpo, comportamentos, ideias e autocuidado	
AGONIA	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Descrição do estado emocional:</i> nojo, desprezo, ansiedade • <i>Corpo:</i> calafrio, tremor, ânsia, choro 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Ideações:</i> (não reportado) • <i>Comportamentos:</i> estar exposto a situações desagradáveis • <i>Autocuidado:</i> meditação
ALEGRIA (emoção básica)	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Descrição do estado emocional:</i> bom humor, esperança, liberdade, distração • <i>Corpo:</i> ficar saltitante, eufórico, bem-estar físico, risadas e sorrisos • <i>Comportamentos:</i> as pessoas gostam de sair; estar com a pessoa que gosto/amo; assistir Felca (influencer); Askov (bebida); ouvir música; vôlei; 	<p>sair com amigos festa</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Ideações:</i> pensar/achar que tudo é maravilhoso; pensamentos positivos (pensa positivo); bem-estar mental; olhar e ver o melhor das coisas • <i>Autocuidado:</i> tomar cuidado com a alegria; tomar cuidado com a euforia; não se precipitar; não fazer promessas; continuar alegre
AMOR	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Descrição do estado emocional:</i> carinhoso; despreocupação; solto (se sentir-se solto); seguro (sentimento de segurança) • <i>Corpo:</i> toque, risadas/riso 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Comportamento:</i> tocar • <i>Ideações:</i> pensar sobre o futuro; criar cenários falsos (ilusórios); pensar demais na pessoa • <i>Autocuidado:</i> não se apegar tanto; ter amor-próprio
ANSIEDADE / ANGÚSTIA (emoção básica)	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Descrição do estado emocional:</i> sentimentos misturados; desespero e pânico; receio; sentir-se insuficiente; angústia; agonia; tristeza; crise; sentir problemas para se relacionar com as pessoas; sentir perder o controle; se achar inferior; se sentir sobrecarregada; incômodo interno; culpa; paranoia • <i>Corpo:</i> choro; tremor / tremedeira; tremer as mãos; movimentos repetidos (apertar as mãos, joelhos, mexer as pernas, mãos ou pés, mexer no cabelo...); falta de ar; sentir-se sufocada(o); dor de cabeça; morder algo; aumento da pressão e batimentos cardíacos; aperto no coração; arritmia; tontura; vertigens; inquietação física; agitação corporal; dificuldade de respirar; tosse seca; tensão muscular / tensão geral; formigamento nas mãos; boca seca; repulsa • <i>Comportamento:</i> prejudicar seu psicológico (ter comportamentos ruins); querer fazer tudo; machucar o outro; se machucar; automutilação; roer unhas; chorar; se encolher; comer; afastar queridos; prejudicar seu corpo; 	<p>não ficar parado; compulsividade; gritos; xingamentos; brigas físicas; isolamento; comer muito; socar algo; ficar inquieto; não conseguir ficar parado; ficar mexendo as mãos, as pernas, o pé e morder a boca.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Ideação:</i> mente muito pilhada; pensamento em excesso; pensamentos depressivos (depressão); uma mente cansada, sobrecarregada, assustada e frágil; negatividade a respeito de tudo; pensamentos de inferioridade; pensar muito no que te anseia • <i>Autocuidado:</i> conversar; desabafar; conversar com uma <i>pessoa</i> de confiança.; falar com um profissional ou com alguém de confiança; tomar remédio; técnicas de respiração; tomar banho; ter paciência com a pessoa ansiosa; não se comparar tanto; trabalhar confiança; exercícios para se acalmar; ter paciência; sair com amigos; fazer ligação (ligar para alguém); ler; ouvir música; dormir; ver filmes; dançar; mexer no celular; focar em outra coisa; se machucar
BRISA	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Descrição do estado emocional:</i> possível transtorno • <i>Corpo:</i> visão embaçada; olhar para o nada • <i>Comportamento:</i> ficar olhando para o nada • <i>Ideação:</i> despersonalização; desrealização; pensar 	<p>muito e pensar muito na vida</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Autocuidado:</i> trabalhar a concentração; ter acompanhamento psiquiátrico; meditação; trabalhar presença.
CULPA	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Descrição do estado emocional:</i> se sentir inútil; vontade de se desculpar; problemas psicológicos • <i>Corpo:</i> Choro; tremor; problemas físicos • <i>Comportamento:</i> sem vontade de fazer algo; ficar só / isolamento; afastar as pessoas; se isolar para pensar 	<p>muito e tentar reverter a situação.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Ideação:</i> muitos pensamentos; se cobrar • <i>Autocuidado:</i> pensar nas coisas boas que você já fez; tentar resolver; tentar enxergar que o problema não pode te afetar

(cont.)

Termômetro emocional – painel das emoções (completo) (continuação)

Painel de emoções – descrição do estado emocional, corpo, comportamentos, ideias e autocuidado	
DESCONFORTO	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Descrição do estado emocional:</i> ficar sem jeito; ficar nervoso • <i>Corpo:</i> encolhido, quieto • <i>Comportamento:</i> se isolar / se afastar; movimentos compulsivos; mexer muito nas mãos e cabelos; esboçar reação 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Ideação:</i> pensar muito no que os outros estão pensando • <i>Autocuidado:</i> conversar com alguém; sair da zona de conforto; tentar achar o motivo (do desconforto); pensar em si mesmo
DESESPERO	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Descrição do estado emocional:</i> já aconteceu comigo; crise de ansiedade • <i>Ideação:</i> pensar muito 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Corpo, Comportamento e Autocuidado:</i> (não reportados)
FRUSTRAÇÃO	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Descrição do estado emocional:</i> raiva; tristeza; arrependimento; quando boto muita expectativa em alguma coisa e não consigo fazer ela, facilmente me sinto inútil 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Comportamento:</i> “isolação” (isolar-se); me isolar • <i>Autocuidado:</i> pensar nas suas ações; ter mais paciência; ter serenidade • <i>Corpo e Ideação:</i> (não reportados)
INSEGURANÇA	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Descrição do estado emocional:</i> vergonha; não saber falar não; sempre querer agradar os outros para se sentir aceito; medo do que vão achar de mim; falta de autoestima; se diminuir; ficar se comparando; sentir raiva; ter nojo de si; ter crise; não ser você mesmo; ficar aflito • <i>Corpo:</i> choro • <i>Comportamento:</i> deixar de fazer o que gosta; tentar mudar algo em si mesmo; não sair da cama; não querer sair de casa; não ligar (para pessoas e 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Comportamento:</i> situações); isolamento • <i>Ideação:</i> pensamentos negativos sobre mim e minhas ações; pensamentos de comparação; me criticar/julgar • <i>Autocuidado:</i> trabalhar; autoconhecimento; desenvolver amor-próprio; desenvolver autoestima; controlar o pensamento; se cuidar / cuidar mais de si mesmo; falar com alguém de confiança; se abrir; fazer exercícios; se conformar com quem é (autoaceitação)
MEDO (emoção básica)	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Descrição do estado emocional:</i> angústia; ansiedade; aumento do nível de ansiedade; sentir que vai morrer; vontades não satisfeitas; sentir-se inútil; ficar coagido; se sentir tímido • <i>Corpo:</i> sentidos aguçados; tremor/tremer; o corpo fica paralisado / travar / não conseguir se mexer; chorar / choro; falta de ar; aperto no coração • <i>Comportamento:</i> se afastar; fugir; deixar de fazer ações desejadas; se privar de algo por conta do sentimento; deixar de fazer coisas que podem ser boas; ficar antissocial; gritar; (medo de) estar na multidão • <i>Ideação:</i> pensamentos negativos; paranoia; ficar 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Comportamento:</i> imaginando os piores cenários possíveis; pensar fez burrada (em alguns casos); pensamentos de medo do futuro; pensamentos de medo de não ser aceito • <i>Autocuidado:</i> procurar alguém para desabafar; desabafar; identificar o que engatilha este medo; procurar ajuda psicológica caso tenha muitas crises de medo; usar técnicas de respiração para se acalmar; respirar fundo; trabalhar autoconfiança; escutar música; procurar alguém para se sentir mais seguro; abraçar alguém; pensar em coisas boas; tentar ver a dimensão do problema; encarar a situação dependendo da qual; socialização; sair da zona de conforto; conhecer seus limites
VAZIO / NADA	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Descrição do estado emocional:</i> não se encaixar; crise existencial; sentimento de não existência; não ver o tempo passar; ansiedade; incontrolável; angústia; solidão; incapacidade; medo; insensível; não saber o que está sentindo; quando tenho medo de me permitir sentir uma emoção para acabar não me magoando; ausência de qualquer sentimento; não criar expectativa sobre o que pode acontecer 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Corpo:</i> choro • <i>Comportamento:</i> busca de preencher o buraco; fazer qualquer coisa para tentar suprir a ausência de algo que não sei o que é; não sair de casa; se isolar das pessoas e afastar-se; quando não estou disposto a fazer algo; perda das ações; não conseguir falar; não esboçar reações diante de grandes feitos

(cont.)

Termômetro emocional – painel das emoções (completo) (continuação)

Painel de emoções – descrição do estado emocional, corpo, comportamentos, ideias e autocuidado	
VAZIO / NADA (continuação)	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Ideações</i>: pensamentos indesejados; mente esvaziada • <i>Autocuidado</i>: conversar; receber abraços; sair com amigos; música; família; tentar ocupar a mente; 	<p>encher a rotina; ficar na natureza; tirar tempo com os amigos; não se isolar; se permitir mais; se enturmar; fazer coisas novas</p>
ÓDIO	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Descrição do estado emocional</i>: dificuldade em explicar; gritaria me causa ódio • <i>Corpo</i>: coração acelerado; sentidos aguçados; pupilas dilatadas; "sangue nos olhos"; cara feia; ficar vermelho; choro • <i>Comportamento</i>: mudança negativa de comportamento; xingar; fazer cara feia para assustar; bater nas coisas; bater em todo mundo; roer unhas; se machucar; se isolar para não 	<p>machucar; gritar; não conseguir ficar perto das pessoas</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Ideação</i>: pensamentos intrusivos; pensar muito; achar que está sempre certo; pensar em coisas negativas (tanto das pessoas tanto das outras coisas) • <i>Autocuidado</i>: respirar fundo; se afastar das pessoas; tentar manter a calma. / ter calma; fazer terapia; ser mais tolerante; meditar; falar com alguém de confiança; pensar antes de agir; tomar água
PAZ	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Descrição do estado emocional</i>: felicidade; ficar confortável; sentir liberdade; calma; tranquilidade 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Corpo, Comportamento, Ideação e Autocuidado</i>: (não reportados)
RAIVA (emoção básica)	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Descrição do estado emocional</i>: descontar em algo; esgotamento emocional; vontade de descontar raiva; ficar arrogante; desconforto; estresse • <i>Corpo</i>: tremor; choro; enjoo; cara fechada; pálpebra tremendo; dor de cabeça; tiques nervosos; falhar a dicção • <i>Comportamento</i>: se isolar; vontade de sumir; afastar amigos; xingar; ofender; ser grosso; bater / querer bater nos outros; vontade de quebrar algo; vontade de agredir; socar; morder; gritar; surtar e brigar por tudo; ser debochado 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Ideação</i>: querer matar/bater em uma pessoa; achar que está certo; pensar em mil coisas ao mesmo tempo • <i>Autocuidado</i>: se afastar do que está causando raiva; respirar fundo; fazer exercícios de respiração para se acalmar; fazer exercícios físicos para gastar energia e descontar a raiva; tentar acalmar os ânimos; se tiver crises de raiva procurar um psicólogo; passar por médicos especializados para que eles possam te ajudar; terapia; trabalhar a paciência; se distrair; tentar conversar com alguém; meditação
SUFOCO	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Descrição do estado emocional</i>: vontade de desistir; claustrofobia; inquietação • <i>Corpo</i>: sem ar; tensão 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Comportamento e Ideação</i>: (não reportado) • <i>Autocuidado</i>: tirar os acessórios (tudo o que prende); ir tomar um ar; usar roupa fresca
SURPRESA (emoção básica)	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Descrição do estado emocional</i>: emocionar-se quando alguém demonstra sentimento; vazio; se decepcionar com outras pessoas; achar-se insubstituível; alegria • <i>Corpo</i>: palpitação; hipertensão; choro; tremedeira 	<p>(tremor); risada</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Comportamento</i>: ficar sem reação • <i>Ideação</i>: (não reportado) • <i>Autocuidado</i>: se preparar para decepções; saber resolver situações
TRISTEZA (emoção básica)	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Descrição do estado emocional</i>: agonia; angústia; raiva; sentir-se deprimido • <i>Corpo</i>: choro; expressão corporal de isolamento • <i>Comportamento</i>: isolamento; ficar quieto, na minha; sem vontade de fazer as coisas; ficar pra 	<p>baixo; escutar música; automutilação</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Ideação</i>: (não reportado) • <i>Autocuidado</i>: ler; dançar; ouvir música; ver coisas engraçadas; enxergar seus problemas de forma ampla; passar mais tempo com amigos e famílias; se entender
VERGONHA	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Descrição do estado emocional</i>: a pessoa fica muito tímida; a pessoa fica agoniada com tal situação; a pessoa fica com ansiedade; sentir-se pressionado; sentir medo da opinião dos outros; medo de ser julgado; arrependimento; constrangimento; vergonha de me expressar 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Corpo</i>: ficar vermelha(o) - rosto avermelhado; suar frio; gaguejar; tremer; dar risada/risos; não manter contato visual • <i>Comportamento</i>: se isolar; roer unhas; não sair de casa; mexer em um objeto para desviar atenção; ir para um lugar para ficar sozinho; não tomar

(cont.)

Termômetro emocional – painel das emoções (completo) (continuação)

Painel de emoções e sentimentos – expressão afetiva, corpo, comportamentos, ideações e autocuidado

VERGONHA (continuação)

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • <i>Ideação</i>: a pessoa pensa em ir embora; a pessoa pensa que ninguém gosta dela • <i>Autocuidado</i>: não se preocupar com a opinião de outras pessoas; procurar não ficar agoniado(a) com certas situações; respirar fundo para não ficar com ansiedade; procurar ficar mais calma(o); trabalhar a prática de falar com pessoas e ficar em grupo; | <p>iniciativa; deixar de sair por conta da vergonha falar com uma pessoa de confiança ou com um profissional; tentar sair da zona de conforto; trabalhar sua autoestima; se envolver mais com as pessoas; aumentar seu valor; ser mais confiante; ter mais iniciativa; se distrair; puxar assunto com as pessoas; ouvir música</p> |
|--|--|
-

Nota. Referências de indicações básicas no corpo do texto do artigo. Fonte: acervo da pesquisadora (2024)

(5) *Técnica Expressões em Hexágonos*

Figura4

Etapas da Técnica Expressões em Hexágonos



Nota. Fonte: acervo da pesquisadora (2024)

APÊNDICE F: Material suplementar do Artigo Misto da Pesquisa (Capítulo 5)

MATERIAL SUPLEMENTAR¹² – Capítulo 5

**Programa de cuidado psicológico e desenvolvimento de habilidades socioemocionais
para adolescentes de Ensino Médio em escolas públicas**

Tabelas para detalhamento das análises estatísticas não inseridas no artigo

Tabela 1: *Distribuição da amostra por idade*

Tabela 2: *Gênero e etnia da amostra*

Tabela 3: *Resultados do teste de normalidade das distribuições – Idade e IHSA*

Tabela 4: *Resultados do teste de normalidade das distribuições – YSR*

¹² Na versão para revista será fornecido um link de acesso aos materiais suplementares do artigo

Tabela 1*Distribuição da amostra por idade*

Grupo	n	Mínimo	Máximo	Mediana	Idade M (DP)	IC 95%	p*
GE	30	16	17	16	16,5 (0,93)	16,3-16,7	0,272
GC	34	16	18	17	16,7 (0,11)	16,4-16,9	

Nota. Fonte: Dados da pesquisa (2024)

GE: Grupo Experimental; GC: Grupo Controle; M (DP): Média e desvio-padrão; IC 95%: intervalo de confiança a 95%. / * teste de Mann-Whitney

Tabela 2*Gênero e etnia da amostra*

Variável		GE (n=30) n (%)	GC (n=34) n (%)	p-valor
Sexo	Feminino	18 (60,0%)	25 (73,5%)	0,188*
	Masculino	12 (40,0%)	9 (26,5%)	
Etnia	Branca	19 (63,3%)	22 (64,7%)	0,204**
	Parda	10 (33,3%)	7 (20,6%)	
	Preta	1 (3,4%)	5 (14,7%)	

Nota. Fonte: Dados da pesquisa (2024)

GE: Grupo Experimental; GC: Grupo Controle

* teste exato de Fisher - ** teste qui-quadrado

Tabela 3*Resultados do teste de normalidade das distribuições – Idade e IHSA*

Variável	GE			GC		
	Est.	gl	p*	Est.	gl	p*
IDADE	0,637	30	< 0,001	0,764	34	< 0,001
T0 IHSA FREQUENCIA Total PB	0,984	30	0,927	0,987	34	0,954
T0 IHSA FREQUENCIA F1 Empatia PB	0,939	30	0,088	0,937	34	0,051
T0 IHSA FREQUENCIA F2 Autocontrole PB	0,979	30	0,792	0,975	34	0,611
T0 IHSA FREQUENCIA F3 Civilidade PB	0,937	30	0,076	0,924	34	0,021
T0 IHSA FREQUENCIA F4 Assertividade PB	0,902	30	0,009	0,955	34	0,177
T0 IHSA FREQUENCIA F5 Abordagem afetiva PB	0,941	30	0,100	0,962	34	0,286
T0 IHSA FREQUENCIA F6 Desenvoltura social PB	0,968	30	0,495	0,960	34	0,248
T0 IHSA DIFICULDADE Total PB	0,985	30	0,933	0,984	34	0,881
T0 IHSA DIFICULDADE F1 Empatia PB	0,969	30	0,520	0,918	34	0,015
T0 IHSA DIFICULDADE F2 Autocontrole PB	0,964	30	0,386	0,984	34	0,894
T0 IHSA DIFICULDADE F3 Civilidade PB	0,946	30	0,129	0,861	34	0,001
T0 IHSA DIFICULDADE F4 Assertividade PB	0,942	30	0,106	0,943	34	0,075
T0 IHSA DIFICULDADE F5 Abordagem afetiva PB	0,924	30	0,033	0,982	34	0,835
T0 IHSA DIFICULDADE F6 Desenvoltura social PB	0,983	30	0,904	0,975	34	0,597
T1 IHSA FREQUENCIA Total PB	0,965	30	0,403	0,964	34	0,315
T1 IHSA FREQUENCIA F1 Empatia PB	0,945	30	0,126	0,913	34	0,011
T1 IHSA FREQUENCIA F2 Autocontrole PB	0,953	30	0,206	0,971	34	0,496
T1 IHSA FREQUENCIA F3 Civilidade PB	0,901	30	0,009	0,927	34	0,025
T1 IHSA FREQUENCIA F4 Assertividade PB	0,956	30	0,239	0,924	34	0,020
T1 IHSA FREQUENCIA F5 Abordagem afetiva PB	0,961	30	0,336	0,930	34	0,031
T1 IHSA FREQUENCIA F6 Desenvoltura social PB	0,877	30	0,002	0,969	34	0,429
T1 IHSA DIFICULDADE Total PB	0,980	30	0,820	0,993	34	0,998
T1 IHSA DIFICULDADE F1 Empatia PB	0,970	30	0,534	0,970	34	0,475
T1 IHSA DIFICULDADE F2 Autocontrole PB	0,984	30	0,914	0,985	34	0,900
T1 IHSA DIFICULDADE F3 Civilidade PB	0,905	30	0,011	0,908	34	0,007
T1 IHSA DIFICULDADE F4 Assertividade PB	0,892	30	0,005	0,965	34	0,333
T1 IHSA DIFICULDADE F5 Abordagem afetiva PB	0,912	30	0,017	0,941	34	0,066
T1 IHSA DIFICULDADE F6 Desenvoltura social PB	0,935	30	0,066	0,979	34	0,731
T2 IHSA FREQUENCIA Total PB	0,943	30	0,110	-	-	-
T2 IHSA FREQUENCIA F1 Empatia PB	0,958	30	0,277	-	-	-
T2 IHSA FREQUENCIA F2 Autocontrole PB	0,966	30	0,426	-	-	-
T2 IHSA FREQUENCIA F3 Civilidade PB	0,916	30	0,021	-	-	-
T2 IHSA FREQUENCIA F4 Assertividade PB	0,921	30	0,028	-	-	-
T2 IHSA FREQUENCIA F5 Abordagem afetiva PB	0,930	30	0,048	-	-	-
T2 IHSA FREQUENCIA F6 Desenvoltura social PB	0,911	30	0,016	-	-	-
T2 IHSA DIFICULDADE Total PB	0,967	30	0,456	-	-	-
T2 IHSA DIFICULDADE F1 Empatia PB	0,950	30	0,165	-	-	-
T2 IHSA DIFICULDADE F2 Autocontrole PB	0,902	30	0,010	-	-	-
T2 IHSA DIFICULDADE F3 Civilidade PB	0,936	30	0,073	-	-	-
T2 IHSA DIFICULDADE F4 Assertividade PB	0,952	30	0,190	-	-	-
T2 IHSA DIFICULDADE F5 Abordagem afetiva PB	0,966	30	0,437	-	-	-
T2 IHSA DIFICULDADE F6 Desenvoltura social PB	0,937	30	0,074	-	-	-

Nota. Fonte: Dados da pesquisa (2024)

GE: Grupo Experimental; GC: Grupo Controle; gl: graus de liberdade; Est.: Estatística; PB: Pontuação bruta; Valores em negrito representam valores de p-valor abaixo do nível de significância do estudo de 0,05 (sem aderência a distribuição normal)

/ * Teste Shapiro-Wilk

Tabela 4*Resultados do teste de normalidade das distribuições – YSR*

Variável	GE			GC		
	Est.	gl	p*	Est.	gl	p*
T0 Atividades_TScore	0,962	30	0,355	0,978	34	0,698
T0 Social_TScore	0,884	30	0,003	0,970	34	0,452
T0 Desempenho escolar_Total	0,905	30	0,011	0,906	34	0,007
T0 Total_Cometência_TScore	0,955	30	0,223	0,973	34	0,551
T0 Ansiedade/Depressão_TScore	0,976	30	0,711	0,938	34	0,055
T0 Depressão / retraimento_TScore	0,871	30	0,002	0,898	34	0,004
T0 Queixas somáticas_TScore	0,920	30	0,026	0,908	34	0,007
T0 Problemas sociais_TScore	0,918	30	0,023	0,860	34	<0,001
T0 Problemas de pensamentoems_TScore	0,947	30	0,142	0,899	34	0,004
T0 Problemas de atenção_TScore	0,900	30	0,008	0,828	34	<0,001
T0 Rule_Comportamento Quebra de Regras _TScore	0,768	30	<0,001	0,841	34	<0,001
T0 Comportamento agressivo_TScore	0,702	30	<0,001	0,809	34	<0,001
T0 Problemas internalizantes_TScore	0,972	30	0,592	0,949	34	0,116
T0 Problemas externalizantes_TScore	0,978	30	0,769	0,920	34	0,016
T0 Total de problemas_TScore	0,946	30	0,132	0,960	34	0,243
T1 Atividades_TScore	0,944	30	0,118	0,958	34	0,217
T1 Social_TScore	0,927	30	0,040	0,959	34	0,227
T1 Desempenho escolar_Total	0,904	30	0,010	0,862	34	0,001
T1 Total_Cometência_TScore	0,974	30	0,648	0,956	34	0,186
T1 Ansiedade/Depressão_TScore	0,971	30	0,570	0,926	34	0,024
T1 Depressão / retraimento_TScore	0,925	30	0,036	0,819	34	<0,001
T1 Queixas somáticas_TScore	0,862	30	0,001	0,888	34	0,002
T1 Problemas sociais_TScore	0,927	30	0,042	0,856	34	<0,001
T1 Problemas de pensamentoems_TScore	0,898	30	0,007	0,887	34	0,002
T1 Problemas de atenção_TScore	0,821	30	<0,001	0,781	34	<0,001
T1 Rule_Comportamento Quebra de Regras _TScore	0,828	30	<0,001	0,797	34	<0,001
T1 Comportamento agressivo_TScore	0,733	30	<0,001	0,731	34	<0,001
T1 Problemas internalizantes_TScore	0,959	30	0,286	0,960	34	0,241
T1 Problemas externalizantes_TScore	0,958	30	0,268	0,948	34	0,103
T1 Total de problemas_TScore	0,971	30	0,568	0,959	34	0,223
T2 Atividades_TScore	0,899	30	0,008	-	-	-
T2 Social_TScore	0,913	30	0,018	-	-	-
T2 Desempenho escolar_Total	0,826	30	<0,001	-	-	-
T2 Total_Cometência_TScore	0,927	30	0,040	-	-	-
T2 Ansiedade/Depressão_TScore	0,944	30	0,119	-	-	-
T2 Depressão / retraimento_TScore	0,888	30	0,004	-	-	-
T2 Queixas somáticas_TScore	0,906	30	0,012	-	-	-
T2 Problemas sociais_TScore	0,887	30	0,004	-	-	-
T2 Problemas de pensamento em_TScore	0,864	30	0,001	-	-	-
T2 Problemas de atenção_TScore	0,876	30	0,002	-	-	-
T2 Rule_Comportamento Quebra de Regras _TScore	0,802	30	<0,001	-	-	-

(cont.)

Variável	GE			GC		
	Est.	gl	p*	Est.	gl	p*
T2 Comportamento agressivo_TScore	0,697	30	< 0,001	-	-	-
T2 Problemas internalizantes_TScore	0,983	30	0,897	-	-	-
T2 Problemas externalizantes_TScore	0,933	30	0,058	-	-	-
T2 Total de problemas_TScore	0,977	30	0,750	-	-	-

Nota. Fonte: Dados da pesquisa, 2023

GE: Grupo Experimental; GC: Grupo Controle; gl: graus de liberdade; Est.: Estatística; PB: Pontuação bruta; Valores em negrito representam valores de p-valor abaixo do nível de significância do estudo de 0,05 (sem aderência a distribuição normal)

* Teste Shapiro-Wilk

ANEXO A: YSR/11-18 (Youth Self-Report) – folha de aplicação

Obs.: solicitar autorização de uso ou adquirir

INVENTÁRIO DE AUTOAVALIAÇÃO PARA ADOLESCENTES DE 11 A 18 ANOS (YSR)

NOME COMPLETO			Nº de identificação					
SEXO <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino	IDADE	ÉTNIA OU COR DE PELE	TIPO DE TRABALHO DOS PAIS (ocupação habitual), mesmo que não estejam trabalhando no momento. (Favor especificar - por exemplo: mecânico de automóveis, professor(a) de ensino médio, dona de casa, operário, vendedor de sapato, sargento do exército).					
DATA DE HOJE Dia ____ Mês ____ Ano ____		DATA DE NASCIMENTO Dia ____ Mês ____ Ano ____	TIPO DE TRABALHO DO PAI: _____					
ESCOLARIDADE ____ Ano <input type="checkbox"/> Fundamental <input type="checkbox"/> Médio <input type="checkbox"/> Superior <input type="checkbox"/> Não frequenta a escola		Se você está trabalhando, por favor, informe o tipo de trabalho: _____ _____	TIPO DE TRABALHO DA MÃE: _____					
Favor preencher esse questionário de acordo com seu ponto de vista, mesmo que outras pessoas não concordem. Comentários adicionais são bem vindos e podem ser anotados ao lado de cada item e no final do questionário. FAVOR RESPONDER TODOS OS ITENS.								
I. Por favor, cite os esportes que você mais gosta de praticar. Por exemplo: natação, futebol, andar de patins ou skate, andar de bicicleta etc. <input type="checkbox"/> nenhum			Comparando com outros da sua idade, quanto tempo você dedica a cada um desses esportes?		Comparando com outros da sua idade, como é o seu desempenho em cada um desses esportes?			
a) _____			Menos	Igual	Mais	Pior	Igual	Melhor
b) _____			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) _____			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
II. Por favor, cite suas atividades, passatempos, e jogos favoritos, que não sejam esportes. Por exemplo: colecionar figurinhas ou cards, ler, tocar violão, desenhar, carros, usar o computador, jogar video-game, artesanatos etc. (Não incluir ouvir rádio ou ver televisão) <input type="checkbox"/> nenhum			Comparando com outro da sua idade, quanto tempo você dedica a cada uma dessas atividades?		Comparando com outros da sua idade, como é o seu desempenho em cada uma dessas atividades?			
a) _____			Menos	Igual	Mais	Pior	Igual	Melhor
b) _____			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) _____			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
III. Por favor, cite as organizações, clubes, times ou grupos aos quais você pertence. Por exemplo: grupos de igreja, teatro, música etc. <input type="checkbox"/> nenhum			Comparando com outros da sua idade, como é sua participação em cada um desses grupos?					
a) _____			Menor	Igual	Maior			
b) _____			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
c) _____			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
IV. Por favor, cite quaisquer trabalhos ou tarefas que você tenha. Por exemplo: office-boy, ajudante de feira, trabalho em loja, lavar a louça, tomar conta de crianças, fazer a cama etc. (Incluir trabalhos pagos e não pagos). <input type="checkbox"/> nenhum			Comparando com outros da sua idade, como é seu desempenho em cada uma dessas tarefas?					
a) _____			Pior	Igual	Melhor			
b) _____			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
c) _____			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
						Favor verificar se todos os itens foram respondidos.		

Favor responder todos os itens.

V. 1. Quantos amigos próximos você tem? (Não incluir irmãos e irmãs)

Nenhum 1 2 ou 3 4 ou mais

2. Quantas vezes por semana você encontra com amigos ou colegas fora do horário da escola?

(Não incluir irmãos e irmãs)

Menos que 1 1 ou 2 3 ou mais

VI. Comparando com outros da sua idade, como você:

	Pior	Igual	Melhor	
a) Se dá com seus/suas irmão e irmãs?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Não tenho irmãos ou irmãs
b) Se dá com outros adolescentes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c) Se comporta em relação aos seus pais?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d) Faz as coisas sozinho?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

VII. Desempenho nas matérias escolares:

Eu não vou à escola porque _____

Comparando com outros da sua idade, como é seu desempenho nas matérias escolares?

(Só deixe em branco as matérias que não estiver cursando)

	Insuficiente para passar de ano (Abaixo da média exigida pela escola)	Pior	Igual	Melhor
a) Português	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) História ou Estudos Sociais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Matemática	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Ciências	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Outras matérias escolares (por exemplo: geografia, inglês, computação, biologia, física, química etc.)				
Não incluir educação física e trabalhos manuais.				
e) _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Você tem alguma doença ou deficiência (física ou mental)? Não Sim – por favor, descreva:

Por favor, descreva qualquer preocupação ou problema com relação à escola:

Por favor, descreva qualquer outra preocupação que você tenha:

Por favor, descreva as suas principais qualidades e pontos positivos:

Favor conferir suas respostas e verificar se todos os itens foram respondidos.

VERSÃO BRASILEIRA DO "YOUTH SELF-REPORT FOR AGES 11-18" TRADUZIDA POR: MM ROCHA, EFM SILVARES, CS PAULA, MC TEIXEIRA & IA BORDIN (2010). E-mail: asebabrasil@gmail.com – REPRODUZIDA SOB LICENÇA Nº 207-12-04-06. PROIBIDA A REPRODUÇÃO NÃO AUTORIZADA.

Favor responder todos os itens.

Logo abaixo, você encontrará uma lista de afirmações que descrevem adolescentes. Para cada afirmação que descreve você neste momento ou nos últimos seis meses, circule 2 se a afirmação é *muito verdadeira ou frequentemente verdadeira* em relação a você. Circule 1 se a afirmação é *um pouco verdadeira ou algumas vezes verdadeira* em relação a você. Se a afirmação *não é verdadeira* em relação a você, circule 0. Por favor, responda a todas as afirmações o melhor que possa, mesmo que algumas não pareçam aplicar-se a você.

0 = NÃO É VERDADEIRA			1 = UM POUCO VERDADEIRA OU ALGUMAS VEZES VERDADEIRA			2 = MUITO VERDADEIRA OU FREQUENTEMENTE VERDADEIRA				
0	1	2	1. Comporto-me de maneira muito infantil para a minha idade	0	1	2	32. Acho que tenho que fazer tudo perfeito	0	1	2
0	1	2	2. Tomo bebida alcoólica sem a permissão dos meus pais (descreva): _____	0	1	2	33. Acho que ninguém gosta de mim	0	1	2
0	1	2	3. Discuto muito	0	1	2	34. Acho que os outros me perseguem	0	1	2
0	1	2	4. Não termino as coisas que começo	0	1	2	35. Sinto-me sem valor ou inferior	0	1	2
0	1	2	5. Poucas coisas me dão prazer	0	1	2	36. Machuco-me acidentalmente com frequência	0	1	2
0	1	2	6. Gosto de animais	0	1	2	37. Meto-me em muitas brigas	0	1	2
0	1	2	7. Gosto de contar vantagem	0	1	2	38. Sou alvo de muitas gozações	0	1	2
0	1	2	8. Tenho dificuldade para me concentrar ou para prestar atenção por muito tempo	0	1	2	39. Ando em más companhias	0	1	2
0	1	2	9. Não consigo tirar certos pensamentos da cabeça; obsessões (descreva): _____	0	1	2	40. Escuto sons ou vozes que outras pessoas acham que não existem (descreva): _____	0	1	2
0	1	2	10. Tenho dificuldade para parar sentado(a)	0	1	2	41. Ajo sem pensar	0	1	2
0	1	2	11. Sou muito dependente dos adultos	0	1	2	42. Prefiro ficar sozinho(a) do que ficar na companhia dos outros	0	1	2
0	1	2	12. Sinto-me sozinho(a)	0	1	2	43. Minto ou engano os outros	0	1	2
0	1	2	13. Sinto-me confuso(a) ou desorientado(a)	0	1	2	44. Rôo as unhas	0	1	2
0	1	2	14. Choro muito	0	1	2	45. Sou nervoso(a) ou tenso(a)	0	1	2
0	1	2	15. Sou bastante honesto(a)	0	1	2	46. Tenho movimentos repetitivos que não consigo parar (tiques) (descreva): _____	0	1	2
0	1	2	16. Sou maldoso(a) com os outros	0	1	2	47. Tenho pesadelos	0	1	2
0	1	2	17. Vivo no "mundo da lua"	0	1	2	48. Os outros adolescentes não gostam de mim	0	1	2
0	1	2	18. Machuco-me de propósito ou já tentei me matar	0	1	2	49. Sou capaz de fazer algumas coisas melhor do que outros adolescentes	0	1	2
0	1	2	19. Tento chamar muita atenção	0	1	2	50. Sou muito medroso(a) ou ansioso(a)	0	1	2
0	1	2	20. Destruo as minhas próprias coisas	0	1	2	51. Tenho tonturas	0	1	2
0	1	2	21. Destruo coisas que pertencem a outras pessoas	0	1	2	52. Sinto-me muito culpado(a)	0	1	2
0	1	2	22. Desobedeço meus pais	0	1	2	53. Como demais	0	1	2
0	1	2	23. Sou desobediente na escola	0	1	2	54. Sinto-me cansado(a) demais sem motivo	0	1	2
0	1	2	24. Não como tão bem quanto deveria	0	1	2	55. Estou gordo(a), acima do peso	0	1	2
0	1	2	25. Não me dou bem com outros adolescentes	0	1	2	56. Tenho problemas físicos de fundo emocional (sem causa médica): _____	0	1	2
0	1	2	26. Não me sinto culpado depois de fazer alguma coisa que não deveria ter feito	0	1	2	a. Dores (exceto de cabeça e de estômago).	0	1	2
0	1	2	27. Tenho ciúme ou inveja dos outros	0	1	2	b. Dores de cabeça	0	1	2
0	1	2	28. Desrespeito as regras em casa, na escola e em outros lugares	0	1	2	c. Náuseas, enjôo	0	1	2
0	1	2	29. Tenho medo de certos animais, situações ou lugares, sem incluir a escola (descreva): _____	0	1	2	d. Problemas com os olhos (que não são corrigidos com o uso de óculos) (descreva): _____	0	1	2
0	1	2	30. Tenho medo da escola	0	1	2	e. Problemas de pele	0	1	2
0	1	2	31. Tenho medo de pensar ou fazer alguma coisa ruim ou errada	0	1	2	f. Dores de estômago ou de barriga	0	1	2
				0	1	2	g. Vômitos	0	1	2
				0	1	2	h. Outros (descreva): _____	0	1	2

Favor conferir suas respostas e verificar se todos os itens foram respondidos.

VERSÃO BRASILEIRA DO "YOUTH SELF-REPORT FOR AGES 11-18" TRADUZIDA POR: MM ROCHA, EFM SILVARES, CS PAULA, MC TEIXEIRA & IA BORDIN (2010). E-mail: asebabrasil@gmail.com - REPRODUZIDA SOB LICENÇA Nº 207-12-04-06. PROIBIDA A REPRODUÇÃO NÃO AUTORIZADA.

Favor responder todos os itens.

0 = NÃO É VERDADEIRA		1 = UM POUCO VERDADEIRA OU ALGUMAS VEZES VERDADEIRA	2 = MUITO VERDADEIRA OU FREQUENTEMENTE VERDADEIRA				
0	1	2	57. Ataco fisicamente as pessoas	0	1	2	83. Junto muitas coisas que não preciso e que não servem para nada (descreva): _____
0	1	2	58. Cutuco a pele ou outras partes do corpo (descreva): _____	0	1	2	84. Faço coisas que outras pessoas acham estranhas (descreva): _____
0	1	2	59. Posso ser bastante amigável	0	1	2	85. Tenho pensamentos que outras pessoas achariam estranhos (descreva): _____
0	1	2	60. Gosto de experimentar coisas novas	0	1	2	86. Sou teimoso(a)
0	1	2	61. Não vou bem na escola (tiro notas baixas)	0	1	2	87. Meu humor ou meus sentimentos mudam de repente
0	1	2	62. Sou desajeitado(a), tenho má coordenação motora	0	1	2	88. Gosto de estar com as pessoas
0	1	2	63. Prefiro estar com pessoas mais velhas do que com as da minha idade	0	1	2	89. Sou desconfiado(a)
0	1	2	64. Prefiro estar com pessoas mais novas do que com as da minha idade	0	1	2	90. Xingo, falo palavrões, sou boca suja
0	1	2	65. Recuso-me a falar	0	1	2	91. Penso em me matar
0	1	2	66. Repito as mesmas ações várias vezes seguidas; compulsões (descreva): _____	0	1	2	92. Gosto de fazer as pessoas rirem
0	1	2	67. Fujo de casa	0	1	2	93. Falo demais
0	1	2	68. Grito muito	0	1	2	94. Faço muita gozação dos outros
0	1	2	69. Sou reservado(a), fechado(a), não conto minhas coisas para ninguém	0	1	2	95. Sou esquentado(a)
0	1	2	70. Vejo coisas que outras pessoas acham que não existem (descreva): _____	0	1	2	96. Penso demais em sexo
0	1	2	71. Fico sem jeito na frente das pessoas com facilidade, preocupado(a) com o que os outros vão pensar de mim	0	1	2	97. Ameaço machucar as pessoas
0	1	2	72. Ponho fogo nas coisas	0	1	2	98. Gosto de ajudar os outros
0	1	2	73. Sou habilidoso(a) com as mãos	0	1	2	99. Fumo cigarro ou masco fumo
0	1	2	74. Gosto de me exibir ou fazer palhaçadas	0	1	2	100. Tenho problemas com o sono (descreva): _____
0	1	2	75. Sou muito acanhado(a) ou tímido(a)	0	1	2	101. Mato aula, cabulo, gazeio
0	1	2	76. Durmo menos que a maioria dos adolescentes	0	1	2	102. Não tenho muita energia
0	1	2	77. Durmo mais que a maioria dos adolescentes durante o dia e/ou a noite (descreva): _____	0	1	2	103. Sou infeliz, triste ou deprimido(a)
0	1	2	78. Sou desatento(a) ou distraio-me facilmente	0	1	2	104. Sou mais barulhento(a) que os outros adolescentes
0	1	2	79. Tenho problemas de fala (descreva): _____	0	1	2	105. Uso drogas (excluir álcool e tabaco) (descreva): _____
0	1	2	80. Luto pelos meus direitos	0	1	2	106. Gosto de ser justo(a) com os outros
0	1	2	81. Roubo em casa	0	1	2	107. Gosto de uma boa piada
0	1	2	82. Roubo fora de casa	0	1	2	108. Gosto de levar a vida numa boa
				0	1	2	109. Tento ajudar os outros sempre que posso
				0	1	2	110. Gostaria de ser do sexo oposto
				0	1	2	111. Evito relacionar-me com os outros
				0	1	2	112. Sou muito preocupado(a)

Por favor, escreva qualquer outra coisa que descreva seus sentimentos, comportamentos ou interesses:

Favor conferir suas respostas e verificar se todos os itens foram respondidos.

VERSÃO BRASILEIRA DO "YOUTH SELF-REPORT FOR AGES 11-18" TRADUZIDA POR: MM ROCHA, EFM SILVARES, CS PAULA, MC TEIXEIRA & IA BORDIN (2010). E-mail: asebabrasil@gmail.com - REPRODUZIDA SOB LICENÇA Nº 207-12-04-06. PROIBIDA A REPRODUÇÃO NÃO AUTORIZADA.

ANEXO B: IHSA-Del Prette – Inventário de Habilidades Sociais para Adolescentes Del-Prette

Obs.: solicitar autorização de uso ou adquirir

Caderno de Aplicação IHSA-Del-Prette

Almir Del Prette & Zilda A. P. Del Prette

Nome: _____

RG: _____ CPF: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Local de Nascimento: _____/_____/_____
Dia Mês Ano Cidade Estado País

Idade: _____ Sexo: M () F () Escolaridade: _____

Curso/Série: _____ Escola/Instituição: _____ Públ. () Priv. ()

Ocupação: _____ Data da Aplicação: ____/____/____
Dia Mês Ano

Aplicador: _____

Autorizo uso sigiloso em pesquisa: _____

Assinatura

Instruções

Leia com bastante atenção cada item. Ele apresenta uma situação social comum (parte sem grifo) e uma ação ou reação (parte grifada).


Nas colunas de FREQUÊNCIA, assinale um X naquela que corresponde à quantidade de vezes que você apresenta a reação (parte grifada) indicada no item. Para isso use a seguinte escala:

- 0 a 2 - Em cada 10 situações desse tipo me comporto dessa forma no máximo 2 vezes;
- 3 a 4 - Em cada 10 situações desse tipo me comporto dessa forma de 3 a 4 vezes;
- 5 a 6 - Em cada 10 situações desse tipo me comporto dessa forma de 5 a 6 vezes;
- 7 a 8 - Em cada 10 situações desse tipo me comporto dessa forma de 7 a 8 vezes;
- 9 a 10 - Em cada 10 situações desse tipo me comporto dessa forma de 9 a 10 vezes.


Nas colunas de DIFICULDADE, assinale um X naquela que corresponde à sua dificuldade para apresentar a reação (parte grifada) indicada no item. Para isso, use a seguinte escala: NENHUMA, POUCA, MÉDIA, MUITA E TOTAL.

Responda todos os itens. Se uma ou mais situação nunca lhe ocorreu, imagine como se ela estivesse ocorrendo e, então, proceda como nas demais. Não há respostas certas ou erradas.

Ao final confira se todos os itens foram respondidos.

 © 2010 Companhia Livraria e Editora Ltda.
 É proibida a reprodução total ou parcial desta obra sem
 autorização prévia. Todos os direitos reservados.
 Avenida Francisco Beltrão, 1300 - Conjunto 27
 Jardim Nova Vida - Centro Empresarial Aguiar Branco
 São Paulo - São Paulo/SP - CEP 05051-100
 Tel. (11) 3070-1240 - www.companhiaviv.com.br

00000290



7 899621 711114

A presente Folha de Respostas
 é impressa em papel
 com reciclagem de sua sustentabilidade.
 Espere pelo 711 3070-1240

1

