

Ezequiel Martins Ferreira  
(Organizador)

# A PSICOLOGIA COMO CIÊNCIA

e seu(s) objeto(s) de estudo 2

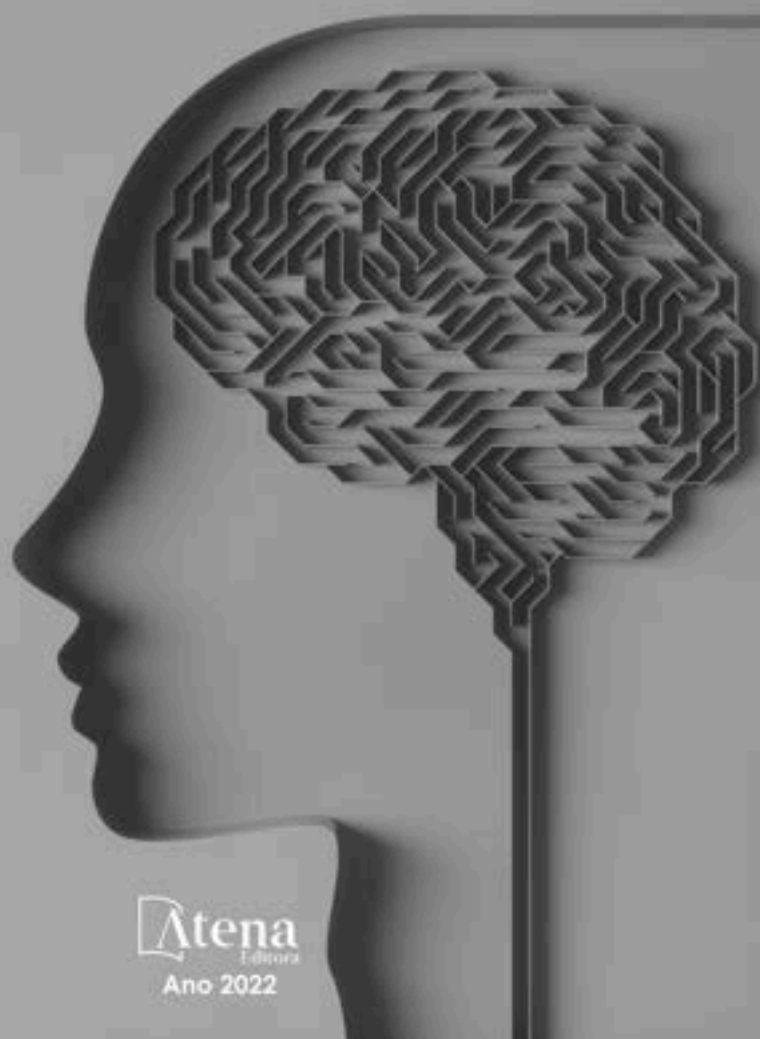


Atena  
Editora  
Ano 2022

Ezequiel Martins Ferreira  
(Organizador)

# A PSICOLOGIA COMO CIÊNCIA

e seu(s) objeto(s) de estudo 2



Atena  
Editora  
Ano 2022

**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**Conselho Editorial****Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí

Prof. Dr. Alexandre de Freitas Carneiro – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Profª Drª Ana Maria Aguiar Frias – Universidade de Évora

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa



Prof. Dr. Antonio Carlos da Silva – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros  
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadilson Marinho da Silva – Secretaria de Educação de Pernambuco  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal do Paraná  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Lucicleia Barreto Queiroz – Universidade Federal do Acre  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Universidade do Estado de Minas Gerais  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Marianne Sousa Barbosa – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso  
Prof. Dr. Pedro Henrique Máximo Pereira – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins



## A psicologia como ciência e seu(s) objeto(s) de estudo 2

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Yaidy Paola Martinez  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Ezequiel Martins Ferreira

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P974 A psicologia como ciência e seu(s) objeto(s) de estudo 2 /  
Organizador Ezequiel Martins Ferreira. – Ponta Grossa -  
PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0403-3

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.033221708>

1. Psicologia. 2. Consciência. I. Ferreira, Ezequiel  
Martins (Organizador). II. Título.

CDD 150

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**  
Ponta Grossa – Paraná – Brasil  
Telefone: +55 (42) 3323-5493  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br



## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



## APRESENTAÇÃO

A coletânea *A psicologia como ciência e seu(s) objeto(s) de estudo*, reúne neste volume doze artigos que abordam algumas das possibilidades metodológicas do saber psicológico.

A Psicologia enquanto campo teórico-metodológico traz em suas raízes tanto a especulação filosófica sobre a consciência, a investigação psicanalítica do inconsciente, quanto a prática dos efeitos terapêuticos da medicina e em especial da fisiologia.

E, desse ponto de partida se expande a uma infinidade de novas abordagens da consciência humana, creditando ou não algum poder para o inconsciente como plano de fundo.

A presente coletânea trata de algumas dessas abordagens em suas elaborações mais atuais como podemos ver nos primeiros capítulos em que se tratam do inconsciente em suas relações com os corpos, as contribuições socioeducativas entre outros olhares para o que é abarcado pelo psiquismo humano.

Em seguida temos alguns temas situacionais de nossa realidade imediata quanto aos efeitos psicológicos do isolamento social e o medo da morte.

Uma boa leitura!

Ezequiel Martins Ferreira



## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

A LINGUAGEM TERNA DE SÁNDOR FERENCZI COMO RECURSO DA RELAÇÃO ENTRE LEITOR E OBRA LITERÁRIA

Marcos de Moura Oliveira

Soraya Souza


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0332217081>

### **CAPÍTULO 2..... 10**

A SAÚDE EMOCIONAL DOS TRABALHADORES RESGATADOS EM CONDIÇÕES ANÁLOGAS À DE ESCRAVO: CONTRIBUIÇÃO DA PSICODINÂMICA DO TRABALHO NO COMBATE AO CICLO NOCIVO DA ESCRAVIDÃO CONTEMPORÂNEA

Nathalia Canhedo

Carlos Mendes Rosa


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0332217082>

### **CAPÍTULO 3..... 22**

A RELAÇÃO TERAPÊUTICA AOS OLHOS DA ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA

Paola Eloisa Müller

Chancarlyne Vivian


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0332217083>

### **CAPÍTULO 4..... 31**

A SAÚDE MENTAL DE MULHERES EM RELACIONAMENTOS ABUSIVOS

Mary Kellen Domingos de Sousa


Juliana Silva Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0332217084>

### **CAPÍTULO 5..... 45**

A VELHICE E SUAS POSSIBILIDADES DE SENTIDOS

Antônio de Castro Souza


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0332217085>

### **CAPÍTULO 6..... 61**

DESAFIOS DA INCLUSÃO E A EDUCAÇÃO DO ALUNO COM TEA (TRANSTORNO DE ESPECTRO AUTISTA)

Brunna Sirqueira Braga Santos

Ezequiel Martins Ferreira






 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0332217086>

### **CAPÍTULO 7..... 78**

PENSAR E AGIR EM COMUNIDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA ESCOLA

Natália Helena da Silva Mendes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0332217087>

<b>CAPÍTULO 8.....</b>	<b>88</b>
CONVERSAS COM PROFESSORAS SOBRE AS POSSIBILIDADES DE ENFRENTAR A PATOLOGIZAÇÃO E A MEDICALIZAÇÃO DO COMPORTAMENTO HIPERATIVO	
Karla Paulino Tonus	
Bárbara Letícia Santos	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.0332217088">https://doi.org/10.22533/at.ed.0332217088</a>	
<b>CAPÍTULO 9.....</b>	<b>100</b>
A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, NA ADOLESCÊNCIA, SOB O OLHAR DA ENFERMAGEM E DA PSICOLOGIA	
Iasminny Loiola Teixeira	
Letícia Ferreira de Amorim	
Brunna Nayara Alves Sousa Rolim de Sena	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.0332217089">https://doi.org/10.22533/at.ed.0332217089</a>	
<b>CAPÍTULO 10.....</b>	<b>119</b>
AVALIAÇÃO DE RISCO E PROTEÇÃO PARA USO DE DROGAS E VIOLÊNCIAS: UM MODELO EM ADAPTAÇÃO PARA O BRASIL	
Emerson Luiz Padilha Junior	
Renata Westphal de São Tiago	
Charlene Fernanda Thurow	
Daniela Ribeiro Schneider	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.03322170810">https://doi.org/10.22533/at.ed.03322170810</a>	
<b>CAPÍTULO 11.....</b>	<b>135</b>
A ESPIRITUALIDADE E A SAÚDE MENTAL, UMA REVISÃO SOBRE A PSIQUIATRIA E ESPIRITUALIDADE/ RELIGIOSA	
Gabriel Turra Kuchiniski	
Gisele Berticelli Brandeleiro Locatelli	
Fernanda Camargo Paetzhold	
Patrícia Barth Radaelli	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.03322170811">https://doi.org/10.22533/at.ed.03322170811</a>	
<b>CAPÍTULO 12.....</b>	<b>146</b>
PROJEÇÃO CONSCIENTE: ACELERADOR RECINOLÓGICO	
Katia Cilene Sousa Torres	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.03322170812">https://doi.org/10.22533/at.ed.03322170812</a>	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR.....</b>	<b>157</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>	<b>158</b>

## AVALIAÇÃO DE RISCO E PROTEÇÃO PARA USO DE DROGAS E VIOLÊNCIAS: UM MODELO EM ADAPTAÇÃO PARA O BRASIL

Data de aceite: 01/08/2022

Data de submissão: 20/06/2022

### **Emerson Luiz Padilha Junior**

Universidade Federal de Santa Catarina, Curso de Psicologia  
Graduando em Psicologia. Bolsista de Iniciação Científica do Núcleo de Pesquisas em Clínica da Atenção Psicossocial (PSICLIN)  
Florianópolis – Santa Catarina  
<http://lattes.cnpq.br/9040254672209983>  
<https://orcid.org/0000-0002-5135-8286>

### **Renata Westphal de São Tiago**

Universidade Federal de Santa Catarina, Curso de Psicologia  
Graduanda em Psicologia. Bolsista de Iniciação Científica do Núcleo de Pesquisas em Clínica da Atenção Psicossocial (PSICLIN)  
Florianópolis – Santa Catarina, Brasil  
<http://lattes.cnpq.br/0611544623344856>  
<https://orcid.org/0000-0002-7327-8682>

### **Charlene Fernanda Thurow**

Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Psicologia  
Florianópolis – Santa Catarina  
<http://lattes.cnpq.br/2482748032191511>  
<https://orcid.org/0000-0002-9462-1320>

### **Daniela Ribeiro Schneider**

Universidade Federal de Santa Catarina, Departamento de Psicologia  
Florianópolis – Santa Catarina  
<http://lattes.cnpq.br/5847729124150252>  
<https://orcid.org/0000-0002-2936-6503>

**RESUMO:** As práticas baseadas em evidência se destacam dentro da Ciência da Prevenção, pois preconizam a avaliação da eficácia de ações e programas, bem como o estudo dos processos que a sustentam. A avaliação de fatores de risco e proteção são fundamentais para a compreensão dos contextos em que se pretende intervir e para a formulação de modelos de prevenção eficazes. Ações orientadas por essa perspectiva podem ser importantes aliadas de uma política pública preocupada com diversos problemas sociais, como uso de drogas, violência e suas múltiplas complexidades. Frente à necessidade de políticas públicas baseadas em evidências no Brasil, este capítulo apresenta um instrumento de avaliação de fatores de risco e proteção, o *Communities That Care Youth Survey* (CTCYS), que subsidia o sistema de prevenção *Communities That Care* (CTC), ambos em processo de adaptação cultural no país. Com base em revisão de literatura sobre instrumentos como o CTCYS no Brasil, aparecem lacunas e necessidade de aprofundamento dos trabalhos desenvolvidos até o presente. O Sistema de Prevenção CTC demonstra alto potencial preventivo por estar alicerçado no trabalho com a comunidade, com base em um diagnóstico sustentado na avaliação de fatores de risco e proteção. Sendo um sistema de prevenção, visa múltiplos desfechos, impacta em todos os níveis da estrutura social e se direciona a diversos grupos sociais. Conclui-se que a adaptação cultural para o Brasil de um instrumento como o CTCYS, assim como do sistema preventivo, se torna ainda mais urgente tendo em vista o contexto pandêmico e político atual.

**PALAVRAS-CHAVE:** Fatores de risco e proteção; Instrumento de Avaliação; *Communities That Care Youth Survey*; Sistema de Prevenção; Adaptação Cultural.

## DRUG USE AND VIOLENCE RISK AND PROTECTION EVALUATION: A MODEL IN ADAPTATION FOR BRAZIL

**ABSTRACT:** Evidence-based practices stand out within the Science of Prevention, as they advocate evaluating the effectiveness of actions and programs and studying the processes that support them. Assessing risk and protective factors is fundamental for understanding the contexts in which it is intended to intervene and formulating effective prevention models. Actions guided by this perspective can be essential allies of a public policy concerned with various social problems, such as drug use, violence, and their multiple complexities. Faced with the need for evidence-based public policies in Brazil, this chapter presents an instrument for assessing risk and protection factors, the Communities That Care Youth Survey (CTCYS), which subsidizes the Communities That Care (CTC) prevention system, both in the process of cultural adaptation. Based on literature reviews available on instruments such as the CTCYS in Brazil, gaps and the need to deepen the work developed so far appear. The CTC Prevention System demonstrates high preventive potential as it is based on working with the community, based on a diagnosis supported by assessing risk and protection factors. As a prevention system, it aims at multiple outcomes, impacts all levels of the social structure, and targets different social groups. The cultural adaptation to Brazil of an instrument such as the CTCYS and the preventive system becomes even more urgent given the current pandemic and political context.

**KEYWORDS:** Risk and protective factors; Assessment instrument; Communities That Care Youth Survey; Prevention System; Cultural Adaptation.

## 1 | INTRODUÇÃO

A Ciência da Prevenção vem se tornando cada vez mais uma abordagem necessária nas políticas públicas endereçadas a problemas sociais, tais como o abuso de drogas e a perpetração da violência, na medida em que se antecipa à consolidação de problemas psicossociais e pode modificar condições de risco e fortalecer processos de promoção de saúde. Dentro dessa ciência, as práticas baseadas em evidência ganham destaque, na medida em que preconizam a avaliação da eficácia ou da efetividade de ações e programas, bem como o estudo dos processos que a sustentam, garantindo, com isso, o uso adequado de recursos na produção de efeitos desejados, evitando a iatrogênia e garantindo o controle social (PEDROSO; JUHÁSOVÁ; HAMANN, 2019). Assim, essas práticas tornam-se replicáveis sem perderem a qualidade de ação sobre o desfecho (THUROW, 2020). Ademais, de acordo com o Ministério da Saúde, as intervenções de prevenção que possuem maior eficácia são justamente aquelas que visam diminuir fatores de risco e aumentar fatores de proteção, tornando a coesão social mais sólida durante sua intervenção (BRASIL, 2015).

Assim, se faz necessário compreender alguns aspectos da Ciência da Prevenção em Saúde: os estudos da compreensão de fatores de risco e proteção. O primeiro deles, conhecido como fatores de risco, pode ser visto como um conjunto de variáveis presentes que podem indicar um aumento da exposição do indivíduo a riscos em diversas dimensões, como nos aspectos físicos, sociais e emocionais, tornando mais provável o desenvolvimento de problemas psicossociais ou processos de adoecimento (POLETTI; KOLLER, 2008; MRAZEK; HAGGERTY, 1994; YUNES, 2003).

Vale demarcar que os fatores de risco, por mais que afetem de maneira individual, também são atravessados por questões ambientais, econômicas, sociais e pessoais. Logo, por mais que haja características individuais no desenvolvimento, aspectos do meio microsocial e estrutural influenciam de maneira combinada, tornando o seu entendimento complexo, para além da visão de que são fatores isolados, ou mesmo como passíveis da compreensão somente da epidemiologia e de seus dados quantitativos, indicando os processos de vulneração e os conceitos epistêmicos que decorrem destes conceitos (CZERESNIA; FREITAS, 2009; LUPTON, 1999).

Quanto aos fatores de proteção, são vistos como habilidades com um potencial de mitigar ou até mesmo mudar os impactos dos riscos expostos, além de promover aspectos de um desenvolvimento saudável, tornando possível o enfrentamento às adversidades (ABREU; BARLETTA; MURTA, 2015; ERIKSSON et al., 2010; Arthur, HAWKINS et al., 2002; CATALANO; HAWKINS, 1996; HAWKINS; CATALANO; MILLER, 1992; RUTTER, 1993). Nesse sentido, os fatores de proteção também não podem ser vistos somente do ponto de vista individual, mas sempre contextual e recursivo. Alguns estudos apontaram importante ação dos fatores de proteção em relação ao público de adolescentes expostos a um grau elevado de risco (FEINBERG; RIDENOUR; GREENBERG, 2007). Para tanto, Brook et al. (1990) pontuaram que no quesito do uso de drogas, havia uma moderação dos fatores de proteção em relação aos de risco, e a soma de fatores de proteção tinham a condição de potencializar um ao outro, respectivamente.

É importante sinalizar que os estudos sobre os fatores de risco e proteção são de longa data, relacionados ao modelo preventivista. Todavia, cada vez mais tem havido evoluções e transformações, sendo que as produções acadêmicas sobre o tema têm demonstrado, em alguns momentos, pontos divergentes, sobretudo quanto ao dinamismo dos fatores. Alguns autores têm defendido que os fatores são dinâmicos, especialmente quando observam aspectos do contexto sociocultural, onde um mesmo fenômeno pode ser encarado como um fator protetivo ou de risco, a depender das circunstâncias. Ademais, para esses autores, aspectos como as características individuais, a qualidade da rede social e afetiva influenciam diretamente na prevenção ou risco para o sujeito e moderam seus efeitos, principalmente se observadas no contexto escolar ou comunitário (DELL'AGLIO et al., 2011; LIBÓRIO; COÊLHO; CASTRO, 2011; PALUDO; KOLLER, 2005; POLETTI; KOLLER, 2008; RUTTER, 1993; SUDBRACK; DALBOSCO, 2005; YUNES; SZYMANSKI,

2001). Não obstante, há pesquisadores que contrastam com os conceitos apresentados acima, ao defenderem que os fatores de risco e proteção apresentam um caráter mais fixo no desenvolvimento humano, e seus valores são visualizados e entendidos *a priori*, por exemplo: um vínculo frágil com a escola é sempre visto como um fator de risco na vida do jovem observado. Desse modo, a realidade passível de observação e intervenção advém de estudos prévios e literatura especializada, que realizam uma associação dos fatores de risco e proteção entre si, atuando de maneira complexa na realidade individual (ARTHUR; BLITZ, 2000; ARTHUR et al., 2007, 2002; BRINEY et al., 2012; CATALANO; HAWKINS, 1996; CORRÊA, 2014; HAWKINS, 2006; HAWKINS et al., 2002). Neste trabalho adotaremos o olhar mais sistêmico e dinâmico.

Conforme trazido anteriormente, os fatores de risco e de proteção são elementares para compreensão de realidades observáveis e dos seus impactos na formação de um modelo de prevenção em saúde. Nesse sentido, a ciência da prevenção, sobretudo quando suas bases advém de evidências, pode ser uma importante aliada de uma política pública preocupada com diversos problemas sociais, como uso de drogas, violência e suas múltiplas complexidades. Segundo um relatório desenvolvido pela Unicef, em 2020, no Brasil, para avaliar os impactos primários e secundários da Covid-19 em crianças e adolescentes, sugerem um aumento representativo da parcela dos brasileiros que consumiram mais medicamentos, álcool e entre outras drogas durante a pandemia e que parcela dessas mesmas pessoas teriam relatado momentos de tensão e discussão familiar, podendo indicar um aumento do uso de drogas e da violência durante o período de isolamento social (UNICEF, 2021).

Salienta-se que os dados trazidos acima podem ser interpretados como passíveis de intervenção pontual e direcionada a cada problema diretamente. Entretanto, sob a ótica da ciência da prevenção, os problemas vivenciados pelos indivíduos devem ser observados a partir de modelos que consigam entendê-los como um conjunto de variáveis que se relacionam e atores que agem entre si, para além da ótica reducionista e individualizada dos fenômenos. Desse modo, um dos modelos que se propõe a atuar com esta ótica é o modelo de desenvolvimento social (*Social Development Model – SDM*) (CATALANO; HAWKINS, 1996; HAWKINS et al., 2008), o qual visa observar fatores de risco e proteção no contexto dos processos de desenvolvimento de jovens e na relação com seus vínculos comunitários, familiares, sociais (BROWN, 2015). Esse é o referencial teórico que dá sustentação ao sistema de prevenção *Communities That Care* e o seu questionário, o CTCYS, elaborado como instrumento de coleta de dados sobre a população jovem no território, visando traçar um diagnóstico comunitário.

A hipótese central do Modelo de Desenvolvimento Social é que as crianças aprendem padrões de comportamento, sejam pró-sociais ou antissociais, a partir da mediação de agentes socializadores da família, escola, religião e outras instituições da comunidade, assim como da relação com seus pares. As crianças se socializam, desta forma, por meio

de processos que envolvem quatro pressupostos: (a) que as oportunidades efetivas de envolvimento em atividades e vínculos com outras pessoas são muito eficazes, (b) que o grau de envolvimento e vínculos nestas atividades faz a diferença, (c) que são necessárias habilidades para conseguir participar desses envoltimentos e interações, e (d) que é fundamental receber *feedback* positivo sobre o desempenho em atividades e interações. Quando os processos de socialização são consistentes, um vínculo social se desenvolve entre o indivíduo e o agente socializador, que quando fortemente estabelecido, tem o poder de afetar o comportamento futuro. Essas relações quando são pró-sociais ajudam na diminuição de comportamentos desviantes, por meio do estabelecimento de “apostas” nos valores da socialização positiva (CATALANO; HAWKINS, 1996).

## **21 COMMUNITIES THAT CARE YOUTH SURVEY EM SUA VALIDAÇÃO CULTURAL**

Tendo em vista os múltiplos problemas sociais do Brasil, especialmente dentre o público jovem, há uma escassez significativa quanto à instrumentos que trabalham com levantamentos de fatores de risco e proteção no país. Santos (2006) faz parte de uma equipe que elaborou um instrumento para uso no contexto escolar que acessa a questão do envolvimento com drogas na adolescência por meio da abordagem e levantamento das redes sociais e dos fatores de risco e proteção. Sua proposta conta com mapas de redes, entrevistas com adolescentes e questionários a serem aplicados pelo educador como parte de uma estratégia preventiva. Apesar de abarcar uma ampla gama de fatores de risco e proteção, o material é limitado quanto à aplicação em larga escala, por depender da alta mobilização de tempo e pessoal (CORRÊA, 2014). Além disso, há poucos estudos de validação psicométrica do instrumento, aspecto que dificulta a aplicação com pesquisas em grandes amostras (CORRÊA, 2014; THUROW, 2020).

O Questionário da Juventude Brasileira, elaborado em 2011, por Dell’Aglío, Koller, Cerqueira-Santos e Colaço, é um instrumento que passou por um processo de validação e, por isso mesmo, mais adequado para a aplicação em larga escala. Seu objetivo é mapear a exposição a fatores de risco e proteção em jovens de 14 a 24 anos para uso de drogas, violência, suicídio e conduta sexual de risco (KOLLER; MORAIS; CERQUEIRA-SANTOS, 2009). Sua primeira versão foi aplicada com uma amostra de 8 mil jovens em 10 cidades brasileiras. Após análises fatoriais e de consistência interna, foram feitas alterações e elaborada a versão final do questionário. Esta versão conta com 77 questões que abarcam seis fatores de risco e seis fatores de proteção que compõem os domínios do instrumento. Os fatores de risco são violência intrafamiliar; violência na comunidade; conflito com a lei; eventos estressores; exploração sexual e preconceito. Por sua vez, os fatores de proteção foram divididos entre sociais (acesso a lazer e rede de apoio) e pessoais (espiritualidade, autoestima, autoeficácia e perspectivas para o futuro) (DELL’AGLIO et al., 2011).

Corrêa (2014) aponta para a necessidade de expansão e aprofundamento dos trabalhos realizados por Santos (2006), Koller et al. (2009) e Dell'Aglio et al. (2011) frente à algumas lacunas que se apresentam na implementação desse tipo de instrumento. É preciso conhecer o grau de exposição dos jovens às variáveis de risco e proteção para o uso de drogas e a violência de modo que se possa mapear geograficamente como elas se apresentam, os pontos que carecem de intervenções mais urgentes e suas especificidades. Evidências empíricas e estudos longitudinais também devem embasar sua construção, reunindo evidências de sua validade como medida de risco e proteção. O mapeamento geográfico também possibilita a comparação dos dados internamente (entre regiões e estados) e com outros países, ou seja, a construção de redes de saberes coletivos e trocas de informações.

O *Communities That Care Youth Survey* (CTCYS), é um instrumento desenvolvido nos Estados Unidos, embasado no *Modelo de Desenvolvimento Social*, atualmente em adaptação cultural para o Brasil, que traz contribuições importantes diante do panorama exposto acima, com diversos pontos facilitadores para a elaboração de políticas públicas. Trata-se de um questionário anônimo voltado para jovens de 12 a 18 anos, que cobre cerca de 22 diferentes temáticas divididos em quatro domínios sociais, a saber: comunitário, escolar, familiar e de pares/individual. Mensura, por exemplo, fatores de risco relacionados ao padrão do uso de drogas e outras questões próximas, tais como violências, envolvimento com gangues ou facções e conflito com a lei (HAWKINS; CATALANO; ARTHUR, 2002). Destaca-se que o instrumento foi gerado contemplando as ideias propostas também de fatores de proteção, contemplando os vínculos dos jovens com a família, escola e comunidade.

Quanto à aplicação do instrumento CTCYS, foi proposto para ser aplicado em turmas escolares com um tempo de resposta de aproximadamente uma hora/aula (50 minutos). Dessa forma, é passível de replicação em larga escala, possibilitando a obtenção de amostras significativas para o desenvolvimento de políticas públicas nacionais. Quanto ao sistema de resposta, a maioria dos itens é construída para ser dissolvida em uma escala likert de quatro pontos (NÃO!, não, sim, SIM!), buscando facilitar, com isso, a compreensão dos estudantes e propiciar respostas fidedignas e intuitivas.

O CTCYS, enquanto instrumento que elaborado nos EUA, como já mencionado, traz em seu processo de validação de consistência interna aspectos que condiz com a realidade de sua população. Justamente, por isso, os processos de adaptação transcultural se fazem necessários e premente quando o instrumento for utilizado em outras realidades socioculturais. Ele foi traduzido para diversas outras línguas e amplamente utilizado em vários países. Existem versões em alemão, croata, holandês, sueco, bahasa melayu (Malásia), francês (Canadá), farsi e persa (Irã), espanhol (México, Colômbia, Chile e Espanha), português (Portugal e Brasil) e em alguns dialetos falados na Índia. Sua versão original, em inglês, foi aplicada, também, na Inglaterra, Austrália, Trinidad e Tobago e África



do Sul. Embora na maioria dos casos não tenha sido realizada uma adaptação cultural rigorosa, mas em muitos casos apenas a tradução literal, a presença do instrumento em cada um desses países abre possibilidades de aprimoramento e reformulação de acordo com as necessidades das diferentes localidades.

Atualmente, o CTCYS está em processo de adaptação cultural para o Brasil, por meio dos trabalhos de iniciados na UNB (CORRÊA, 2014; CORRÊA, BROWN; MURTA; BRINEY, 2021) e com continuidade pelo grupo de pesquisadores do Núcleo de Pesquisas em Clínica da Atenção Psicossocial (PSICLIN) da UFSC.

A adaptação cultural é um processo que envolve diversas etapas, conforme recomendadas por Borsa, Damásio e Bandeira (2012): (1) tradução do instrumento do idioma de origem para o idioma-alvo, (2) síntese das versões traduzidas, (3) avaliação da síntese por juízes experts, (4) avaliação do instrumento pelo público-alvo, (5) tradução reversa, e (6) estudo-piloto. Todavia, os mesmos autores pontuam que quanto mais etapas forem realizadas, melhor se dá a sua confiabilidade do instrumento e sua medida.

Também devem ser considerados aqui os processos psicométricos de validação do questionário, que estabelece uma continuidade neste processo de adaptação cultural e sustenta a qualidade do processo de aplicação do instrumento, a fim de verificar se de fato ocorreu “o alcance em que o teste mensura o que se propõe a medir ou o conhecimento do que o teste mede e de quão bem faz isso” (PRIMI; MUNIZ; NUNES, 2009, p. 243). A operacionalização dos processos de validação são três principais: a) validação de conteúdo, no qual se avalia se os itens do questionário, de fato, representam os domínios que se pretende mensurar; b) validação de critério, que verifica a associação do teste com critérios externos advindos do contexto aplicado (como por exemplo, notas escolares, diagnósticos clínicos, etc.); c) validade de constructo, que avalia se o questionário mede de fato as evidências encontradas nos escores do teste (PRIMI; MUNIZ; NUNES, 2009).

O pré-teste cognitivo, conforme foi realizado no estudo de adaptação do CTCYS de Corrêa (2014), é uma etapa importante, por exemplo, da validação do conteúdo, na medida em que realiza a escuta do público alvo, em sua avaliação da linguagem, da forma de comunicação, dos conteúdos do instrumento, sendo um importante processo para fundamentar a adaptação.

A seguir, serão apresentados os fatores de risco e proteção incluídos no questionário referidos em seus respectivos domínios. A estruturação em domínios é oriunda de pesquisas que encontraram elementos fundamentais que sustentam os comportamentos de risco e proteção associados ao uso de drogas, violência e situações de conflitos com a lei entre a população-alvo do instrumento (HAWKINS; WEIS, 1985; HAWKINS et al, 1992). Muitas dessas pesquisas foram encabeçadas por pesquisadores do *Social Development Model Research Group*, responsável pela criação do CTCYS e do Sistema de Prevenção *Communities That Care* (CTC) (CORRÊA, 2014).

<b>Fatores</b>	<b>Domínios</b>	<b>Escalas</b>	<b>Exemplo de Itens</b>
Risco	Comunidade	Baixo Apego ao Bairro	“Eu gostaria de ir embora do meu bairro”
		Desorganização Comunitária	“Sinto-me seguro(a) no meu bairro”
		Transições e Mobilidade	“Você mudou de casa nesse último ano (últimos 12 meses)?”
		Disponibilidade Percebida de Drogas	“Se você quisesse cigarros, com que facilidade conseguiria?”
		Disponibilidade Percebida de Armas de Fogo	“Se você quisesse uma arma de fogo, com que facilidade conseguiria? “
		Leis e Normas Favoráveis ao Uso de Drogas	“Se um(a) menor de idade fumasse maconha no seu bairro, ele/ela seria pego pela polícia? “
Escola		Fracasso Escolar	“Se você juntar todas as suas notas, qual a média delas nesse último ano (últimos 12 meses)?”
		Baixo Comprometimento com a Escola	“Nas últimas 4 semanas, quantos dias inteiros você faltou à escola porque você matou aula?”
		Disponibilidade Percebida de Alimentos não Saudáveis	“A lanchonete da minha escola oferece uma grande variedade de alimentos saudáveis (como frutas e legumes).”
Família		Histórico Familiar de Comportamentos Antissociais	“Alguém na sua família já teve um problema sério com álcool ou outras drogas?”
		Má Gestão Familiar	“As regras na minha família são claras.”
		Conflito Familiar	“Na minha família, nós sempre brigamos ou discutimos pelos mesmos motivos.”
		Atitudes dos Pais Favoráveis ao Uso de Drogas	“Quão errado seus pais acham que seria se você: Fumasse cigarros?”
		Atitudes dos Pais Favoráveis a Comportamentos Antissociais	“Quão errado seus pais acham que seria se você: Começasse luta/briga com alguém?”
Pares/ Individual		Insubordinação	“Eu gosto quando consigo me safar sem ser punido”
		Iniciação Precoce ao Uso de Drogas	“Quantos anos você tinha quando, pela primeira vez, você: Fumou maconha?”
		Iniciação Precoce ao Comportamento Antissocial	“Quantos anos você tinha quando, pela primeira vez, você: Foi preso?”
		Envolvimento com Gangues	“Você já fez parte de uma gangue ou facção?”
		Risco Percebido do Uso de Drogas	“Qual o risco de as pessoas se prejudicarem (fisicamente ou de outra forma) se elas: Fumarem um ou mais maços de cigarro por dia?”
		Atitudes do Indivíduo Favoráveis ao Uso de Drogas	“Quão errado você acha que é alguém da sua idade: Fumar cigarros?”
		Atitudes do Indivíduo Favoráveis ao Comportamento Antissocial	“Quão errado você acha que é alguém da sua idade: Começar a luta/briga com alguém?”
		Uso de Drogas pelos Amigos	“Pense nos seus quatro melhores amigos (os mais íntimos). Nesse último ano (últimos 12 meses), quantos dos seus melhores amigos: Fumaram cigarros?”
		Envolvimento com Pares Antissociais	“Pense nos seus quatro melhores amigos (os mais íntimos). Nesse último ano (últimos 12 meses), quantos dos seus melhores amigos: Largaram a escola?”
		Recompensas pelo Comportamento Antissocial entre os Pares	“Você acha que você seria considerado legal se: Fumasse cigarros?”
	Intenção de Uso de Drogas	“Quando eu for adulto vou beber cerveja, vinho ou destilados.”	

Proteção	Comunidade	Oportunidades Comunitárias para o Envolvimento Pró-social	"Existem muitos adultos no meu bairro com quem eu poderia falar sobre coisas importantes."
		Recompensas Comunitárias pelo Envolvimento Pró-social	"Existem pessoas no meu bairro que me encorajam a dar o melhor de mim"
		Disponibilidade Percebida de Alimentos Saudáveis	"Se você quiser comprar algumas frutas e verduras no seu bairro, como seria para obtê-las?"
Escola	Oportunidades Escolares para o Envolvimento Pró-social	"Tenho muitas oportunidades de participar de debates ou outras atividades em sala de aula."	
	Recompensas Escolares pelo Envolvimento Pró-social	"Meus professores me elogiam quando eu me esforço na escola."	
Família	Apego à Família	"Você se sente próximo da sua mãe?"	
	Oportunidades Familiares para o Envolvimento Pró-social	"Se eu tivesse um problema pessoal, poderia pedir ajuda a minha mãe ou meu pai."	
	Recompensas Familiares pelo Envolvimento Pró-social	"Meus pais percebem quando faço alguma coisa bem e me dizem isso."	
Pares/ Individual	Envolvimento com Pares Pró-sociais	"Pense nos seus quatro melhores amigos (os mais íntimos). Nesse último ano (últimos 12 meses), quantos dos seus melhores amigos: Se esforçaram na escola?"	
	Crenças na Ordem Moral	"Acho que às vezes é OK colar na escola."	
	Engajamento Pró-social	"Quantas vezes no ano passado (12 meses) você se ofereceu para prestar serviço comunitário?"	
	Recompensas pelo Envolvimento Pró-social	"Você acha que você seria considerado legal se: Se esforçasse na escola?"	
	Habilidades Sociais	"Você está numa festa, na casa de alguém, e um amigo seu te oferece uma bebida alcoólica. O que você faria?"	
	Religiosidade	"Com que frequência você vai ao culto, à missa ou a outra atividade religiosa?"	
Indicadores comportamentais	Contagem de Frequência de Uso de Drogas	"Quantas vezes nos últimos 30 dias você usou maconha?"	
	Frequência de Uso de Drogas	"Você já fumou cigarros?"	
	Frequência de Comportamentos Antissociais	"Nesse último ano (últimos 12 meses), quantas vezes você: Andou armado?"	
	Sintomas Depressivos	"Às vezes acho que a vida não vale a pena."	
Questões adicionais	Caracterização Demográfica	"Qual é a sua idade?"	
	Honestidade	"Qual a sua honestidade ao preencher esse questionário?"	
	Outras Questões Adicionais	...	

Tabela 1 - Disposição dos Itens para a adaptação brasileira do CTCYS

Fonte: THUROW (2020).

A imagem acima ilustra os quatro domínios conceituais trabalhados pelo instrumento e as dimensões de risco e proteção abarcadas por cada um deles. Trata-se de um resumo do que seria o Dicionário de Itens do *Communities That Care Youth Survey* em sua versão brasileira. Para tanto, foi preciso realizar a tradução do Dicionário de Itens, que cataloga e organiza os itens do instrumento dentro das respectivas dimensões e domínios utilizando um sistema de códigos.

É importante salientar que pudemos analisar, através da construção do dicionário de itens do CTCYS, que se destaca a prevalência de número significativo de itens relacionados aos fatores de risco, em detrimento dos de proteção. Essa predominância foi também apontada por Thurow (2020), que, chamou atenção que esta disparidade pode dificultar na elaboração de estratégias de promoção em saúde que tomem o instrumento como medida avaliativa, em função de em que esta é focada nos determinantes sociais e na produção da vida, sendo importante, assim, conhecer as dimensões de proteção.

O instrumento do CTCYS é, por isso mesmo, desenvolvido e largamente utilizado em escala mundial para a realização da avaliação de atividades preventivas, mais focadas na evitação dos problemas que se colocam como alvo da intervenção. A predominância de seu uso é voltada para a identificação de fatores de risco e proteção relacionado ao uso de drogas e álcool. O instrumento também serve para realizar avaliação sobre a relação dos fatores de risco com a prática de atos infracionais, assim como para detectar comportamentos de *bullying* e do envolvimento com violências por parte dos jovens em suas comunidades (THUROW et al., 2020).

O CTCYS apresenta grande extensão de perguntas, o que pode interferir na qualidade das respostas dos adolescentes e jovens, pelo tempo de resposta, pois há a possibilidade de impactar na motivação e engajamento das respostas, além de contar com a veracidade das respostas por parte dos participantes, obrigando os interventores a brigar estratégias para contornar estas possibilidades dificultadoras (THUROW, 2020). Uma destas táticas se dá na atenção a forma da escrita dos itens, e é por este motivo a importância de realizar um Pré-Teste Cognitivo, a ser empreendido com jovens próximos à faixa de idade do público-alvo do instrumento, possibilitando a aproximação da realidade da linguagem e a formatação dos termos mais adequados para o entendimento dos futuros respondentes. A confiabilidade das respostas coletadas é tão importante quanto a identificação de fatores de risco e proteção, visto que estes são essenciais para realizar projetos que visem atender as necessidades do público-alvo. Para efetivar tais aspirações, na implementação das intervenções, deve-se desenvolver maneiras de expandir vínculos comunitários e de suas instituições, buscando expandir a autonomia somada a um sentimento de pertença com a comunidade (BROWN, 2015; UNGAR, 2008; UNGAR et al., 2007). Em vista disso, o sistema de prevenção *Communities That Care* consiste em uma série de etapas que podem auxiliar os jovens em suas comunidades nestas tarefas.

### **3 | O SISTEMA DE PREVENÇÃO *COMMUNITIES THAT CARE***

Apesar de ter diversas outras aplicabilidades, o CTCYS foi desenvolvido especialmente para dar conta do levantamento de necessidades para subsidiar o planejamento de ações do Sistema de Prevenção *Communities That Care* (CTC), traçando um diagnóstico comunitário baseado nestas dimensões. O CTC é um Sistema de Prevenção

que aposta na construção de Coalizões Comunitárias para o desenvolvimento de planos de ação preventiva, baseados em evidências, dirigidos para problemas relacionados ao uso de drogas, violência e conflito com a lei entre adolescentes e jovens nos níveis de alcance Comunitário, Escolar, Familiar e Pares/Individual.

O CTC tem como princípio a autonomia da comunidade, uma vez que pretende ser incorporado por ela a longo prazo. A participação de diversos setores representativos da comunidade envolvidos na formulação, implementação e análise de eficácia dos programas preventivos em seu próprio território estimula a união de movimentos coletivos, e potencializa os resultados positivos em saúde pública (SCHNEIDER et al., 2021). Nesse sentido, a intervenção no vínculo com a comunidade em diversos níveis é o principal fator de mudança e essa intervenção se dá através do desenvolvimento ou fortalecimento de fatores de proteção: expansão de habilidades sociais dentro das relações comunitárias; criação de oportunidades para a participação comunitária de acordo com a fase do desenvolvimento; reconhecimento de conquistas por meio da relação positiva com a comunidade; fortalecimento de vínculos afetivos; estabelecimento dos comportamentos esperados na relação com a comunidade (ARTHUR et al., 2002).

Por ser a comunidade o cenário da intervenção, a Coalizão Comunitária é a base de sustentação do sistema, pois promove a organização comunitária. É integrada por líderes, pessoas e instituições interessadas pela comunidade que se organizam para identificar as necessidades e prioridades de prevenção no território. Nesse sentido, o CTC se caracteriza como um Sistema de Prevenção que adota uma abordagem mais abrangente do que os programas preventivos isolados e pretende articular diversos desses programas tomando como base as demandas identificadas pela coalizão no território. Além disso, diferente dos programas preventivos isolados, os sistemas são redes complexas de ações que visam múltiplos desfechos e impactam em todos os níveis da estrutura social e se direcionam a diversos grupos sociais (PÉREZ-GÓMEZ; MEJÍA-TRUJILLO, 2015).

Uma vez formada, a coalizão comunitária dá início ao processo de implementação do CTC, que consiste nas seguintes fases: 1) Identificação e recrutamento de partes relevantes dentro da comunidade para integrarem a coalizão; 2) Planejamento da entrada do CTC pela Coalizão Comunitária em conjunto com entidades governamentais e líderes comunitários; 3) Desenvolvimento do relatório de Perfil Comunitário com base em levantamentos de dados via CTCYS, órgãos públicos e eventuais pesquisas progressas. Estabelecimentos de prioridades de ação; 4) Desenvolvimento do Plano de Ação Comunitária com programas baseados em evidências, selecionados a partir da definição dos desfechos relevantes para a comunidade e por uma revisão sistemática que aponte as evidências de programas preventivos disponíveis; 5) Implementação e avaliação dos programas preventivos selecionados e dos impactos na comunidade (*“Programs to Reduce Violence, Alcohol & Tobacco - Communities That Care,”* n.d.). A ideia é que essas fases constituam um ciclo no longo prazo, onde as estratégias de prevenção estarão sendo constantemente avaliadas

em sua eficácia e o mapeamento das necessidades seja constantemente atualizado.

Em suma, o *Communities That Care* se apresenta como um sistema de prevenção consistente que preconiza a adoção de programas baseados em evidências, fortalecimento de fatores de proteção e diminuição de fatores de risco, além de atuar na comunidade promovendo empoderamento das comunidades, melhoria nas relações familiares, escolares e comunitárias, qualidade de vida e diminuição da violência. É um dos sistemas mais utilizados do mundo, tendo sido implementado em países como Austrália, Canadá, Suécia, Alemanha e Holanda. Sua adaptação cultural já foi realizada em países da América do Sul com realidades similares à brasileira, como México, Chile e Colômbia.

Diante desse precedente e do potencial preventivo do CTC com relação a problemas sociais tão proeminentes no Brasil, o Núcleo de Pesquisas em Clínica da Atenção Psicossocial (PSICLIN), da Universidade Federal de Santa Catarina e o Núcleo de Pesquisas em Saúde e Uso de Substâncias (NEPSIS), da Universidade Federal de São Paulo estão unindo esforços para realizar sua adaptação cultural para o Brasil. O projeto elaborado prevê a implementação do CTC em duas comunidades localizadas em Florianópolis (SC) e São Paulo (SP), que está iniciando sua fase de implementação, com a formação da Coalizão Comunitária nas comunidades escolhidas.

#### 4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A adaptação cultural deve ser compreendida como um processo dinâmico e sistemático com o objetivo de manejar o protocolo de um programa ou sistema a uma nova população alvo, implicando mudanças nos padrões de linguagem, no contexto de aplicação, entre outros elementos. Contudo, é importante que seja realizado de forma a buscar assegurar a manutenção da equivalência entre a versão original e a versão adaptada, em termos de aceitabilidade, adesão, e eficácia no novo contexto, dado que pode ocorrer uma polarização entre a fidelidade das técnicas empregadas e as demandas do novo contexto. Por isso, é um grande desafio realizar este tipo de adaptação cultural.

As vantagens de adaptar um instrumento ou um programa ou sistema de prevenção já existente é que o pesquisador ganha a condição de comparar dados obtidos em diferentes amostras e diferentes contextos nacionais e internacionais, permitindo uma maior equidade nos processos avaliativos. Sendo assim, a utilização de instrumentos adaptados traz uma condição de generalização e permite, também, a investigação de diferenças entre populações diversificadas (BORSA; DAMÁSIO; BANDEIRA, 2012).

O Brasil tem uma importante tradição de intervenções comunitárias, no âmbito da psicologia social, com as experiências do SUAS e SUS, mas tem pouco investimento, no entanto, dentre estas experiências em ações de prevenção comunitárias. Por isso, o CTC enquanto sistema, pode vir a contribuir para as políticas públicas preventivas. Nesta direção, a adaptação cultural e validação psicométrica de um instrumento de avaliação de

fatores de risco e proteção para juventude relacionados às questões do abuso de drogas e envolvimento com violências pode vir a fundamentar intervenções preventivas comunitárias baseadas em evidências.

## FONTES DE FINANCIAMENTO

CNPq/PIBIC; FAPESC.

## REFERÊNCIAS

ABREU, Samia; BARLETTA, Janaína Bianca; MURTA, Sheila Giardini. **Prevenção e promoção em saúde mental: pressupostos teóricos e marcos conceituais**. Prevenção e promoção em saúde mental: Fundamentos, planejamento e estratégias de intervenção, p. 54-74, 2015.

ARTHUR, Michael W.; AYERS, Charles D.; GRAHAM, Kelly A.; HAWKINS, J. David. **Mobilizing Communities To Reduce Risk for Drug Abuse: a comparison of two strategies**. Handbooks Of Sociology And Social Research, [S.L.], p. 129-144, 2006. Springer US. DOI 10.1007/0-387-35408-5\_6.

ARTHUR, Michael W.; BLITZ, Caryn. **Bridging the gap between science and practice in drug abuse prevention through needs assessment and strategic community planning**. Journal of Community Psychology, v. 28, n. 3, p. 241-255, 2000. DOI 10.1002/(SICI)1520-6629(200005)28:3<241::AID-JCOP2>3.0.CO;2-X.

ARTHUR, Michael W.; BRINEY, John S.; HAWKINS, J. David; ABBOTT, Robert D.; BROOKE-WEISS, Blair L.; CATALANO, Richard F. **Measuring risk and protection in communities using the Communities That Care Youth Survey**. Evaluation And Program Planning, [S.L.], v. 30, n. 2, p. 197-211, maio 2007. Elsevier BV. DOI 10.1016/j.evalproplan.2007.01.009.

ARTHUR, Michael W.; HAWKINS, J. David; POLLARD, John A.; CATALANO, Richard F.; BAGLIONI JUNIOR, A. J.. **Measuring Risk And Protective Factors For Substance Use, Delinquency, And Other Adolescent Problem Behaviors: the communities that care youth survey**. Evaluation Review, [S.L.], v. 26, n. 6, p. 575-601, 1 dez. 2002. SAGE Publications. DOI 10.1177/019384102237850.

BORSA, Juliane Callegaro; DAMÁSIO, Bruno Figueiredo; BANDEIRA, Denise Ruschel. **Adaptação e validação de instrumentos psicológicos entre culturas: algumas considerações**. Paidéia (Ribeirão Preto), [S.L.], v. 22, n. 53, p. 423-432, dez. 2012. FapUNIFESP (SciELO). DOI 10.1590/s0103-863x2012000300014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Secretaria de Atenção À Saúde. **Guia estratégico para o cuidado de pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas: Guia AD**. 2015. Ministério da Saúde. Disponível em: [https://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_estrategico\\_cuidado\\_pessoas\\_necessidades.pdf](https://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/publicacoes/guia_estrategico_cuidado_pessoas_necessidades.pdf). Acesso em: 22 set. 2021.

BRINEY, John S.; BROWN, Eric C.; HAWKINS, J. David; ARTHUR, Michael W.. **Predictive Validity of Established Cut Points for Risk and Protective Factor Scales from the Communities That Care Youth Survey**. The Journal Of Primary Prevention, [S.L.], v. 33, n. 5-6, p. 249-258, 10 nov. 2012. Springer Science and Business Media LLC. DOI 10.1007/s10935-012-0280-1.

BROOK, Judith S. et al. **The psychosocial etiology of adolescent drug use: a family interactional approach**. Genetic, social, and general psychology monographs, 1990.

BROWN, E. C. **Mobilizando comunidades para a prevenção da saúde e de problemas de comportamento de jovens [Mobilizing communities for the prevention of youth health and behavior problems]**. Prevenção e promoção em saúde mental: Fundamentos, planejamento e estratégias de intervenção [Prevention and promotion in mental health: Fundamentals, planning and intervention strategies], p. 558-581, 2015.

CATALANO, Richard F.; HAWKINS, J. David. **The social development model: a theory of antisocial behavior**. 1996.

CORRÊA, Arthur de Oliveira; BROWN, Eric C; MURTA, Sheila Giardini; BRINEY, John s. **Adaptation of the Communities That Care Youth Survey for use in Brazil: a pilot study**. Health Promotion International, [S.L.], v. 37, n. 2, 23 jul. 2021. Oxford University Press (OUP). DOI 10.1093/heapro/daab109.

CORRÊA, Arthur de Oliveira. **Adaptação e validação do communities that care youth survey (ctcys) para uma comunidade brasileira: um estudo-piloto**. 2014. xiv, 172 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e Cultura)—Universidade de Brasília, Brasília, 2014. Disponível em [http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/17238/1/2014\\_ArthurDeOliveiraCorrêa.pdf](http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/17238/1/2014_ArthurDeOliveiraCorrêa.pdf).

CZERESNIA, Dina; DE FREITAS, Carlos Machado (Ed.). **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. SciELO-Editora FIOCRUZ, 2009.

DELL'AGLIO, Débora Dalbosco; KOLLER, Sílvia Helena; CERQUEIRA-SANTOS, Elder; COLAÇO, Veriana. **Revisando o questionário da juventude brasileira: uma nova proposta**. In: DELL'AGLIO, D. D.; KOLLER, S. H. (Org.). Adolescência e Juventude: vulnerabilidade e contextos de proteção. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011.

ERIKSSON, Ida; CATER, Åsa; ANDERSHED, Anna-Karin; ANDERSHED, Henrik. **What we know and need to know about factors that protect youth from problems: a review of previous reviews**. Procedia - Social And Behavioral Sciences, [S.L.], v. 5, p. 477-482, 2010. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.07.127>.

FEINBERG, Mark E.; RIDENOUR, Ty A.; GREENBERG, Mark T.. **Aggregating Indices of Risk and Protection for Adolescent Behavior Problems: the communities that care youth survey**. Journal Of Adolescent Health, [S.L.], v. 40, n. 6, p. 506-513, jun. 2007. Elsevier BV. DOI 10.1016/j.jadohealth.2006.09.002.

HAWKINS, David. **Corporate social responsibility: balancing tomorrow's sustainability and today's profitability**. Springer, 2006.

HAWKINS, J. David; BROWN, Eric C.; OESTERLE, Sabrina; ARTHUR, Michael W.; ABBOTT, Robert D.; CATALANO, Richard F.. **Early Effects of Communities That Care on Targeted Risks and Initiation of Delinquent Behavior and Substance Use**. Journal Of Adolescent Health, [S.L.], v. 43, n. 1, p. 15-22, jul. 2008. Elsevier BV. DOI 10.1016/j.jadohealth.2008.01.022.

HAWKINS, J. David; CATALANO, Richard F.; ARTHUR, Michael W. **Promoting science-based prevention in communities**. Addictive Behaviors, [S.L.], v. 27, n. 6, p. 951-976, nov. 2002. Elsevier BV. DOI 10.1016/s0306-4603(02)00298-8.



HAWKINS, J. David; CATALANO, Richard F.; MILLER, Janet Y.. **Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: implications for substance abuse prevention.** Psychological Bulletin, [S.L.], v. 112, n. 1, p. 64-105, 1992. American Psychological Association (APA). DOI 10.1037/0033-2909.112.1.64.

HAWKINS, J. David; WEIS, Joseph G.. **The social development model: an integrated approach to delinquency prevention.** The Journal Of Primary Prevention, [S.L.], v. 6, n. 2, p. 73-97, dez. 1985. Springer Science and Business Media LLC. DOI 10.1007/bf01325432.

KOLLER, S. H.; MORAIS, Normanda Araujo de.; CERQUEIRA-SANTOS, Elder. **Adolescentes e jovens brasileiros: levantando fatores de risco e proteção.** Adolescência e juventude: risco e proteção na realidade brasileira. São Paulo: Casa do Psicólogo, p. 17-56, 2009.

LIBÓRIO, R. M. C.; COÊLHO, A. E. L.; CASTRO, B. M. **Escola: risco ou proteção para adolescentes e jovens.** Adolescência e Juventude: vulnerabilidade e contexto de proteção, 2011.

LUPTON, Deborah (Ed.). **Risk and sociocultural theory: New directions and perspectives.** Cambridge University Press, 1999.

MRAZEK, Patricia J.; Haggerty, R.J. . **Description of Five Illustrative Mental Disorders.** In: Reducing Risks for Mental Disorders: Frontiers for Preventive Intervention Research. National Academies Press (US), 1994.

PALUDO, Simone dos Santos; KOLLER, Sílvia Helena. **Resiliência na rua: um estudo de caso.** Psicologia: Teoria e Pesquisa, [S.L.], v. 21, n. 2, p. 187-195, ago. 2005. FapUNIFESP (SciELO). DOI 10.1590/s0102-37722005000200009.

PEDROSO, Raquel Turci; JUHÁSOVÁ, Michaela Batalha; HAMANN, Edgar Merchan. **A ciência baseada em evidências nas políticas públicas para reinvenção da prevenção ao uso de álcool e outras drogas.** Interface-Comunicação, Saúde, Educação, v. 23, 2019. DOI 10.1590/Interface.170566.

PÉREZ-GÓMEZ, A.; MEJÍA-TRUJILLO, J. **Implementação de um sistema preventivo baseado em evidências: perspectivas para a América Latina.** Prevenção e promoção em saúde mental: fundamentos, planejamento e estratégias de intervenção, p. 713-732, 2015.

POLETTI, Michele; KOLLER, Sílvia Helena. **Contextos ecológicos: promotores de resiliência, fatores de risco e de proteção.** Estudos de Psicologia (Campinas), [S.L.], v. 25, n. 3, p. 405-416, set. 2008. FapUNIFESP (SciELO). DOI 10.1590/s0103-166x2008000300009.

PRIMI, Ricardo; MUNIZ, Monalisa; NUNES, Carlos Henrique Sancineto da Silva. **Definições contemporâneas de validade de testes psicológicos.** Avanços e polêmicas em avaliação psicológica, v. 1, p. 243-265, 2009.

PROGRAMS to Reduce Violence, Alcohol & Tobacco - Communities That Care. Disponível em: <https://www.communitiesthatcare.net/>. Acesso em: 12 set. 2021.

RIOS-NETO, Eduardo. **Issues of Demographic Data Collection during Covid-19 and Its Aftermath.** Population And Development Review, [S.L.], p. 54-58, 1 fev. 2021. Population Council. DOI 10.31899/pdr1.1009.

RUTTER, Michael. **Resilience: some conceptual considerations**. Journal Of Adolescent Health, [S.L.], v. 14, n. 8, p. 626-631, dez. 1993. Elsevier BV. DOI 10.1016/1054-139x(93)90196-v.

SANTOS, Juliana Borges dos. **Redes sociais e fatores de risco e proteção para o envolvimento com drogas na adolescência: abordagem no contexto da escola**. 2006. 234 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Psicologia, Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, 2006. Disponível em: [https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/6545/1/Dissert\\_Juliana%20Borges%20dos%20Santos.pdf](https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/6545/1/Dissert_Juliana%20Borges%20dos%20Santos.pdf). Acesso em: 30 maio 2022.

SCHNEIDER, Daniela Ribeiro; THUROW, Charlene Fernanda; BROWN, Eric C.; MURTA, Sheila Giardini. **Communities That Care (CTC): community prevention interventions**. Drugs And Human Behavior, [S.L.], p. 371-380, 2021. Springer International Publishing. DOI 10.1007/978-3-030-62855-0\_26.

SUDBRACK, Maria Fátima Olivier; DALBOSCO, Carla. **Escola como contexto de proteção: refletindo sobre o papel do educador na prevenção do uso indevido de drogas**. II Simpósio Internacional do Adolescente, 2005. Disponível em: [http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=MSC000000082005000200082](http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC000000082005000200082) &lng=en&nrm=abn.

THUROW, Charlene Fernanda; PADILHA JUNIOR, Emerson Luiz; TIAGO, Renata Westphal de São; LOPES, Fernanda Machado; SCHNEIDER, Daniela Ribeiro. **Risk and protective factors for drug use: a scoping review on the communities that care youth survey**. International Journal Of Advanced Engineering Research And Science, [S.L.], v. 7, n. 11, p. 32-42, 2020. AI Publications. DOI 10.22161/ijaers.711.5.

THUROW, Charlene Fernanda. **Aplicabilidades e propriedades psicométricas do Communities That Care Youth Survey (CTCYS): subsídios para sua adaptação cultural ao contexto brasileiro**. 2020. 193 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/221268/PPSI0886-D.pdf?sequence=-1&isAllowed=y>. Acesso em: 30 maio 2022.

UNGAR, M.. **Resilience across Cultures**. British Journal Of Social Work, [S.L.], v. 38, n. 2, p. 218-235, 8 nov. 2006. Oxford University Press (OUP). DOI 10.1093/bjsw/bcl343.

UNGAR, Michael; BROWN, Marion; LIEBENBERG, Linda; OTHMAN, Rasha ; KWONG, Wai Man; ARMSTRONG, Mary; GILGUN, Jane. **Unique pathways to resilience across cultures**. Adolescence, v. 42, n. 166, p. 287, 2007.

UNICEF (Brasil). **Impactos Primários e Secundários da Covid-19 em Crianças e Adolescentes. Relatório de análise: 3ª rodada**. 2021. Disponível em: [https://www.unicef.org/brazil/media/15136/file/relatorio\\_analise\\_impactos-primarios-e-secundarios-da-covid-19-em-criancas-e-adolescentes\\_terceira-rodada.pdf](https://www.unicef.org/brazil/media/15136/file/relatorio_analise_impactos-primarios-e-secundarios-da-covid-19-em-criancas-e-adolescentes_terceira-rodada.pdf). Acesso em: 21 set. 2021.

YUNES, Maria Angela Mattar; SZYMANSKI, Heloísa. **Resiliência: noção, conceitos afins e considerações críticas**. Resiliência e educação, v. 2, n. 1, p. 13-43, 2001.

YUNES, Maria Angela Mattar. **Psicologia positiva e resiliência: o foco no indivíduo e na família**. Psicologia em Estudo, [S.L.], v. 8, n. , p. 75-84, 2003. FapUNIFESP (SciELO). DOI 10.1590/s1413-7372200300030.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

- Abordagem centrada na pessoa 22, 23, 24, 26, 28, 29, 30  
Acelerador 146, 147, 152, 155  
Adaptação cultural 119, 120, 124, 125, 130, 134  
Adolescência 26, 27, 82, 100, 103, 105, 114, 116, 117, 118, 123, 132, 133, 134  
Autonomia 24, 26, 53, 56, 78, 80, 85, 86, 106, 128, 129

### C

- Communities that care youth survey 119, 120, 123, 124, 127, 131, 132, 134  
Comportamento hiperativo 88, 89, 90, 93, 94, 95, 96, 97, 98  
Compreensão empática 22, 23, 24, 25, 26, 29  
Confusão de línguas 1, 2, 3, 4, 7, 9  
Consciente 13, 25, 142, 146, 147, 148, 151, 152

### D

- Diagnóstico diferencial 135, 136, 141, 143, 144  
Dinâmica de grupos 78

### E

- Enfermeiro(a) 100, 103, 104, 110, 114, 115  
Envelhecimento 45, 46, 47, 48, 49, 50, 52, 55, 58, 59  
Espiritualidade 123, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145

### F

- Fatores de risco e proteção 119, 120, 121, 122, 123, 125, 128, 131, 133, 134

### I

- Instrumento de avaliação 119, 120, 130

### L

- Literatura 1, 2, 3, 4, 7, 8, 23, 44, 45, 49, 53, 60, 117, 119, 122, 135

### M

- Medicalização na educação 88, 98

### P

- Projeção 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 155  
Psicanálise 1, 2, 4, 7, 8, 9, 157

Psicodinâmica do trabalho 10, 11, 14, 18, 19, 20, 21

Psicologia 9, 10, 14, 22, 23, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 34, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 57, 58, 59, 64, 65, 68, 78, 79, 80, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 90, 91, 92, 99, 100, 103, 104, 112, 113, 115, 116, 117, 118, 119, 130, 132, 133, 134, 157

Psicologia social comunitária 78, 79, 80, 84, 86

Psicólogo(a) 11, 22, 24, 33, 79, 80, 85, 86, 87, 99, 100, 103, 104, 112, 113, 116, 118, 132, 133, 157

Psicoterapia 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 48, 113

Psiquiatria 135, 144

## **R**

Recinologia 146

Relação abusiva 31, 33, 34, 35, 36, 39, 40, 41, 42

Relações de gênero 31, 43

Religião 105, 122, 135, 136, 137, 140, 141, 142, 143, 144, 145

Rodas de conversa 88, 89, 93

## **S**

Sándor Ferenczi 1, 2, 3, 9

Saúde emocional do trabalhador 10, 18

Saúde mental 12, 18, 31, 33, 37, 41, 131, 132, 133, 135, 136, 139, 140, 141, 143, 144

Senescência 45, 49, 51, 52, 57

Sistema de prevenção 119, 120, 122, 125, 128, 129, 130

## **T**

Trabalho escravo contemporâneo 10, 17, 21

## **V**

Velhice 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60

Violência doméstica 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 42, 43, 44, 100, 101, 102, 103, 104, 109, 110, 111, 112, 114, 115, 116, 117, 118

# A PSICOLOGIA COMO CIÊNCIA

e seu(s) objeto(s) de estudo 2

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](#) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

# A PSICOLOGIA COMO CIÊNCIA

e seu(s) objeto(s) de estudo 2

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 