

## Benefícios de um novo programa de aprendizagem socioemocional na redução da sintomatologia psicopatológica e na promoção das competências socioemocionais globais, na perspetiva das crianças

Rita Antunes<sup>1,2</sup>, Maryse Guedes<sup>1</sup>, Joana Alexandre<sup>3</sup> & Manuela Veríssimo<sup>1</sup>

<sup>1</sup> William James Center for Research - ISPA, Instituto Universitário, Portugal

<sup>2</sup> Centro da Criança e do Adolescente- Hospital CUF Descobertas, Portugal

<sup>3</sup> Iscte, Instituto Universitário de Lisboa, Cis\_Iscte, Portugal

**Resumo:** O presente estudo teve como objetivo examinar as percepções das crianças com idades compreendidas entre os 8 e os 12 anos, que participaram no novo programa de aprendizagem socioemocional “O Mundo dos Intergalácticos” de curta duração, acerca da evolução dos sintomas psicopatológicos (ansiedade, depressão e stresse) e das competências socioemocionais globais, do pré-teste para o pós-teste e follow-up (6 meses), considerando o sexo e a faixa etária (8-9 vs. 10-12 anos). Um total de 95 crianças, com idades compreendidas entre os 8 e os 12 anos, preencheram *Escala de Depressão, Ansiedade e Stresse para Crianças* e a escala. Para *mim é fácil*, no pré-teste, pós-teste e 6 meses após a participação no programa. Os resultados obtidos mostraram que as crianças mais novas (8-9 anos) e mais velhas (10-12 anos), de ambos os sexos, perceberam uma redução da sintomatologia psicopatológica e uma melhoria das competências socioemocionais globais do pré-teste para o pós-teste e follow-up.

**Palavras-chave:** Programa de aprendizagem socioemocional; Sintomas psicopatológicos; Competências socioemocionais; Idade, Sexo.

**Benefits of a new socio-emotional learning program in reducing psychopathological symptoms and in promoting global socio-emotional skills, from the perspective of children:** This study aimed to examine the perceptions of children aged eight to 12 years old who participated in the new short-term socio-emotional learning program “O Mundo dos Intergalácticos” about the evolution of psychopathological symptoms (anxiety, depression and stress) and overall socioemotional skills from pre-test to post-test and follow-up (six months), considering gender and age group (8-9 vs. 10-12 years). A total of 95 children aged 8 to 12 years completed *the Anxiety, Stress and Depression Scales* and the scale *Para mim é fácil* at pre-test, post-test and six months after the participation in the intervention program (follow-up). The results showed that younger (8-9 years) and older (10-12 years) children of both sexes perceived a reduction in psychopathological symptoms and an improvement in overall socioemotional skills from pre-test to post-test and follow-up.

**Keywords:** Socio-emotional learning program; Psychopathological symptoms; Socio-emotional skills; Age; Gender.

Nos últimos anos, os programas de intervenção baseados no modelo de aprendizagem socioemocional (SEL) implementados em contexto escolar, conheceram um crescimento substancial ao nível nacional (Cristóvão et al., 2017) e internacional (e.g. Cantor et al., 2018; Jagers et al., 2019; Osher et al., 2018). De facto, estes programas contribuem para a promoção de cinco competências cognitivas, comportamentais e emocionais inter-relacionadas e reconhecidas como centrais para o sucesso académico e futuro: a autoconsciência (i.e., reconhecimento das emoções, forças, limitações e valores); a autogestão (i.e., regulação das emoções e dos comportamentos); a consciência social (i.e., colocar-se na perspetiva de pessoas de diversos contextos e culturas); as competências relacionais (i.e., estabelecer e manter relações saudáveis) e a tomada de decisão responsável (i.e., fazer escolhas construtivas em diferentes situações; Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning [CASEL], 2012). A investigação mostrou que os programas SEL se revestem de benefícios significativos, não apenas na promoção das competências sociais e emocionais atrás descritas, mas também na redução dos problemas emocionais, na melhoria do ajustamento social e académico a curto, médio e longo prazo (Corcoran et al., 2018; Taylor et al., 2017).

<sup>1</sup>Morada para correspondência: Rua Jardim do Tabaco 34, 1149-041, Lisboa, Portugal. Email: rita.r.antunes@cuf.pt.

A avaliação dos benefícios das intervenções SEL não pressupõe apenas a recolha dos hétero-relatos de diferentes informantes-chave (i.e., pais e professores) que podem observar diferentes aspetos do funcionamento das crianças e jovens (Achenbach, 2020; Achenbach & Rescorla, 2006). A literatura tem reconhecido as vantagens de considerar também os autorrelatos das crianças e dos jovens acerca dos problemas emocionais e das competências socioemocionais, na medida em que são comuns discrepâncias entre as perceções das crianças e dos informantes-chave (i.e., pais e professores) que refletem a interpretação individual dos comportamentos das crianças, a interpretação do carácter patológico destes comportamentos e o contexto onde a informação é recolhida (De Los Reyes et al., 2013). Assim, este estudo tem como principal objetivo examinar os autorrelatos das crianças que participaram num novo programa de aprendizagem socioemocional acerca das mudanças ocorridas nos sintomas psicopatológicos e nas competências socioemocionais globais do pré-teste para o pós-teste e follow-up (6 meses após o término do programa), considerando o sexo e a idade.

### **Sintomas de problemas emocionais e competências sociais nas crianças e jovens em função do sexo e da faixa etária**

Segundo Costa et al. (2020), existem ainda poucos estudos que envolvam autorrelatos de crianças, sendo que a maioria depende ainda dos hétero-relatos de pais e/ou outros adultos de referência sobre o estado emocional e o comportamento destas últimas, o que poderá aumentar a deseabilidade social das respostas obtidas. Porém, sintomas de depressão e ansiedade em crianças podem ter um impacto severamente negativo no seu desenvolvimento (e.g. Kovacs et al., 2016), afetar a sua qualidade de vida (Martinsen et al., 2016) e constituir um fator de risco para um baixo desempenho académico e/ou reduzida competência social (e.g. Fergusson & Woodward, 2002; Paula et al., 2018). Paralelamente, sintomas depressivos e de ansiedade na infância, podem aumentar o risco de desenvolvimento de distúrbios mentais na idade adulta, como é o caso da depressão (Martinsen et al., 2016). Segundo o modelo tripartido (Clark & Watson, 1995), os sintomas de ansiedade e depressão agrupam-se em três estruturas básicas: (1) o distress ou afeto negativo, que se refere a sintomas relativamente inespecíficos experimentados, quer por crianças ansiosas, quer por crianças deprimidas, tais como insónias, desconforto ou insatisfação, irritabilidade ou dificuldades de concentração; (2) a ansiedade, que remete para tensão somática e hiperatividade; e (3) a depressão, que inclui a anedonia e ausência de afeto positivo.

A investigação que operacionalizou o modelo tripartido com base na escala de autorrelato *de Depressão, Ansiedade e Stress* para crianças (EADS-C) evidenciou resultados inconsistentes no que se refere às diferenças de sexo e de faixa etária nos sintomas de ansiedade e depressão. Por exemplo, Leal et al. (2009) não observaram diferenças estatisticamente significativas em função do sexo e da idade (9-11 vs. 12-15 anos) nos sintomas de ansiedade, stress e depressão, numa amostra de crianças portuguesas. Mais recentemente, Costa et al. (2020) verificaram que os rapazes tendem a reportar níveis mais elevados de sintomas de ansiedade e depressão, quando comparados com as raparigas, numa amostra de crianças portuguesas com idade média de 9 anos. Internacionalmente, os estudos baseados na operacionalização do modelo tripartido com base na EADS-C foram maioritariamente conduzidos em amostras de adolescentes (Evans et al., 2021; Patias et al., 2016; Szabó, 2010). Especificamente, Szabó (2010), comparou os níveis de ansiedade, depressão e stresse de adolescentes australianos com idade média de 13 anos. Neste estudo, não foram observadas diferenças significativas em função da faixa etária (11-13 vs. 14-15 anos), mas foram identificados níveis percebidos significativamente mais elevados de depressão e stresse nas raparigas por comparação com os rapazes. Numa amostra de adolescentes brasileiros com idades compreendidas entre os 12 e os 15 anos, Patias et al. (2016) evidenciaram que as raparigas apresentam níveis mais elevados de ansiedade, depressão e stresse por comparação com os rapazes, mas não identificaram diferenças significativas em função da faixa etária (12-15 vs. 16-19 anos). Mais recentemente, Evans et al. (2021) não evidenciaram diferenças estatisticamente significativas em função do ano de escolaridade numa amostra de adolescentes americanos com idade média de 15 anos. No entanto, o mesmo estudo evidenciou que as raparigas relataram níveis significativamente mais elevados de ansiedade por comparação com os rapazes.

No que se refere às competências socioemocionais, Lerner et al. (2005) defendem que o desenvolvimento adaptativo ocorre quando as potencialidades do jovem (representadas, por exemplo, pelo potencial de plasticidade) se encontram alinhadas com recursos promotores de desenvolvimento existentes no contexto em que este se insere, promovendo o bem-estar e a qualidade de vida de ambos os agentes. Segundo esta perspetiva, o desenvolvimento positivo que resulta deste alinhamento pode ser operacionalizado por cinco C's: (1) a Competência, isto é, a perspetiva positiva sobre a sua própria ação no domínio social, cognitivo e académico; (2) a Confiança, isto é, a perceção de autoeficácia e de autoestima; (3) a Conexão, isto é, a ligação positiva com pares, família, escola e comunidade; (4) o Carácter, isto é, o respeito pelas regras socioculturais; e (5) o Cuidado, isto é, a simpatia e a empatia com os outros. Com recurso à *Escala para mim é fácil*, desenvolvida por Gaspar e Matos (2015) para operacionalizar o modelo

de Lerner et al. (2005), foram identificadas diferenças estatisticamente significativas em função do sexo. Especificamente, os rapazes apresentaram níveis significativamente mais elevados de competências de resolução de problemas e de regulação emocional e mais baixos de competências básicas (e.g., dizer obrigado, pedir desculpa, elogiar) por comparação com as raparigas. O estudo de Gaspar e Matos (2015) evidenciou ainda diferenças estatisticamente significativas entre três grupos etários (8-12 vs. 13-15 vs. 16 anos ou mais) ao nível da pontuação global de competências socioemocionais e em todas dimensões avaliadas, à exceção das relações interpessoais. As crianças com idades compreendidas entre os 8 e os 12 anos evidenciaram níveis significativamente mais elevados de competências socioemocionais por comparação com os restantes grupos etários.

### **Avaliação dos resultados dos programas de SEL no pré-teste, pós-teste e follow-up, considerando os autorrelatos de crianças sobre problemas emocionais e competências socioemocionais**

A investigação existente sobre os benefícios dos programas SEL implementados em idade escolar fundamentou-se frequentemente nos autorrelatos das crianças em idade escolar acerca das mudanças percebidas ao nível dos problemas emocionais e das competências socioemocionais ao longo do tempo. Porém, os estudos empíricos conduzidos até à data caracterizam-se por uma marcada heterogeneidade no que se refere à composição etária das amostras, ao tipo de competências socioemocionais trabalhadas nos programas SEL, ao tipo de medidas de autorrelato utilizadas e às dimensões avaliadas.

No que se refere aos problemas socioemocionais, a maioria dos estudos empíricos focou-se essencialmente na avaliação do impacto da participação em programas SEL destinados à prevenção de comportamentos agressivos (e.g., *Resolving Conflict Creatively Program, RCCP*), à promoção da gestão da raiva, comunicação e cooperação (e.g., *4R, Reading, Writing, Respect and Resolution*) ou da atenção plena (*MindUp*) ao nível da redução do afeto negativo e dos sintomas de depressão em amostras de crianças norte-americanas do primeiro ao sétimo ano de escolaridade (Aber et al., 2003; Jones et al., 2011; Schonert-Reichl & Lawlor, 2010; Schonert-Reichl et al., 2015). Apesar da diversidade ao nível dos delineamentos de investigação e das medidas utilizadas, os resultados obtidos foram relativamente consensuais no que se refere à redução do afeto negativo e dos sintomas de depressão do pré-teste para o pós-teste e para o follow-up (1 a 2 anos após a conclusão do programa).

Por outro lado, a investigação existente evidenciou geralmente que a participação em programas SEL (e.g., *RCCP, Caring School Community, 4R, Merrell's Strong Kids, MindUp*) contribuiu para uma melhoria significativa ao nível das competências socioemocionais globais e de dimensões específicas relacionadas com a negociação interpessoal, a empatia ou a tomada de perspetiva (e.g., Aber et al., 2003; Chang & Muñoz, 2006; Harlacher & Merrell, 2010; Jones et al., 2010, 2011; Schonert-Reichl & Lawlor, 2010; Schonert-Reichl et al., 2015). Estes resultados foram observados em amostras de crianças norte-americanas do primeiro ao sétimo ano de escolaridade, independentemente do tipo de medidas utilizadas. Contudo, a manutenção dos benefícios dos programas SEL aquando o seu transporte para novos contextos culturais tem sido menos consensual na literatura (Wigelsworth et al., 2016). Por exemplo, os estudos conduzidos na Suíça (Malti et al., 2011) e no Reino Unido (Humphrey et al., 2016) mostraram que a participação no *Promoting Alternative Thinking Strategies (PATHS)*, o programa SEL mais disseminado a nível internacional, não se revestiu de benefícios ao nível das competências socioemocionais globais e das dimensões de comportamento prossocial, comunicação, cooperação, assertividade, compromisso e autorregulação, na perspetiva de crianças do segundo ao quarto ano de escolaridade.

### **O presente estudo**

Apesar da heterogeneidade ao nível das amostras e dos instrumentos utilizados, a investigação existente parece enfatizar os benefícios dos programas SEL ao nível da redução da sintomatologia depressiva e na melhoria das competências socioemocionais. No entanto, a maioria dos estudos sobre os benefícios percebidos pelas crianças com a participação nos programas SEL em idade escolar, na perspetiva das crianças, que foram conduzidos até à data incidiu essencialmente em intervenções de longa duração (e.g., Aber et al., 2003; Chang & Muñoz, 2006; Jones et al., 2010, 2011). Importa avaliar se os programas SEL com um menor número de sessões também se revestem de benefícios do ponto de vista da redução dos problemas emocionais (incluindo não apenas sintomas de depressão, mas também de ansiedade e stress) e das competências socioemocionais, na perspetiva das crianças. Face às especificidades identificadas na literatura, torna-se essencial averiguar se estes benefícios variam em função do sexo e da faixa etária da criança.

Assim, o presente estudo teve como principais objetivos: (1) avaliar as perceções das crianças com idades compreendidas entre os 8 e os 12 anos que participaram no novo programa de aprendizagem socioemocional "O Mundo dos Intergalácticos" acerca da evolução da sintomatologia psicopatológica e das competências socioemocionais globais do pré-teste para o pós-teste e follow-up (6 meses após o término

da intervenção); (2) examinar a existência de diferenças nas percepções das crianças ao nível da sintomatologia psicopatológica e das competências socioemocionais no pré-teste, no pós-teste e no follow-up, em função do sexo e da faixa etária das crianças (8-9 anos vs. 10-12 anos); e (3) examinar as percepções das crianças acerca da evolução da sintomatologia psicopatológica e das competências socioemocionais globais do pré-teste para o pós-teste e follow-up, em função do sexo e da faixa etária (8-9 anos vs. 10-12 anos).

Relativamente ao primeiro objetivo de investigação, esperamos que as crianças percecionem uma diminuição significativa dos sintomas de depressão do pré-teste para o pós-teste que se manterão no follow-up (H1). A escassez de estudos anteriores que avaliaram os benefícios da participação nos programas SEL ao nível das dimensões de ansiedade e stresse não nos permite estabelecer hipóteses de investigação. Hipotetizamos que as crianças percecionarão uma melhoria significativa ao nível das competências socioemocionais globais do pré-teste para o pós-teste e o follow-up (H2). No que se refere ao segundo objetivo, a inconsistência das diferenças de sexo e a escassez de estudos empíricos nas faixas etárias consideradas no presente estudo não nos permite estabelecer hipóteses de investigação relativamente aos sintomas psicopatológicos. No entanto, hipotetizamos que não serão identificadas diferenças estatisticamente significativas ao nível das competências socioemocionais globais, em função do sexo (H3). Devido à escassez de estudos empíricos que foquem as faixas etárias consideradas no presente estudo, não estabelecemos hipóteses de investigação relativamente às diferenças ao nível das competências socioemocionais, em função da faixa etária (8-9 vs. 10-12 anos). Não estabelecemos hipóteses de investigação para o terceiro objetivo do estudo, isto é, relativamente aos benefícios diferenciais do programa em função do sexo e da faixa etária da criança, em virtude da escassez de evidência empírica.

## MÉTODO

### Participantes

Participaram 95 crianças, com idades compreendidas entre os 8 e os 12 anos. As crianças tinham, em média, 9.80 anos ( $DP = 0.87$ ). Cinquenta e sete por cento das crianças era do sexo masculino, 43% era do sexo feminino. No que se refere à escolaridade, 68% ( $n = 65$ ) das crianças encontrava-se a frequentar o quarto ano, 20% ( $n = 19$ ) o quinto ano, 8% ( $n = 8$ ) o terceiro ano, 1% ( $n = 1$ ) o segundo e o sétimo anos. Segundo o relato dos pais, apenas 6% ( $n = 6$ ) das crianças da amostra tinha um diagnóstico de perturbação de neurodesenvolvimento. Os pais que especificaram o tipo de diagnóstico ( $n = 4$ , 4%) relataram que a criança tinha perturbação do espectro do autismo ( $n = 1$ ), perturbação de hiperatividade e défice de atenção ( $n = 1$ ), dislexia ( $n = 1$ ) e défice cognitivo ( $n = 1$ ).

### Procedimentos

Este estudo insere-se num projeto de investigação mais vasto. Foi aprovado pela Comissão de Ética do ISPA – Instituto Universitário e pelo Sistema de Monitorização de Inquéritos em contexto escolar. O estudo fundamenta-se num delineamento pré-experimental de grupo único com pré e pós-teste. Não obstante as suas limitações, este tipo de delineamento foi selecionado, na medida em que a distribuição aleatória das crianças recrutadas nas instituições-participantes por uma condição de intervenção e uma condição de controlo (sem qualquer intervenção ou lista de espera) dificultaria o respeito pelos princípios éticos da justiça e o controlo dos efeitos da difusão (i.e., conhecimento sobre o programa) nos resultados obtidos (Linfield & Posovac, 2019). Por outro lado, as questões de viabilidade de tempo e recursos (Linfield & Posovac, 2019) limitaram a constituição de grupos de controlo equivalentes noutros estabelecimentos de ensino. Os dados foram recolhidos entre fevereiro e junho de 2019, em nove escolas da região da Grande Lisboa, Odivelas, Seixal e Moita e numa instituição particular de solidariedade social (IPSS) em Mira-Sintra que demonstraram interesse na implementação do programa de intervenção com a população-alvo. Constituíram-se como critérios de inclusão: (1) a criança ter uma idade compreendida entre os 8 e os 12 anos; (2) o consentimento dos encarregados de educação para a participação da criança no programa; e (3) o assentimento da criança para a participação no programa. Tendo em conta a natureza preventiva universal do programa de intervenção, não foram estabelecidos critérios de exclusão. Nenhuma das crianças que foi autorizada a participar pelos encarregados de educação e que assentiu participar desistiu do programa de intervenção. De todos os encarregados de educação contactados, apenas dois não deram consentimento para a participação dos seus educandos no programa, o que equivale a 2,06%.

O programa “O Mundo dos Intergalácticos” foi apresentado a pais, profissionais de saúde, professores e psicólogos em outubro e novembro de 2018. Durante a sessão de apresentação, foram reveladas algumas das dinâmicas a realizar, materiais necessários, informações sobre a participação dos presentes e, informações sobre o protocolo e momentos de avaliação. Foram ainda recolhidos os contactos

de profissionais que estariam interessados em co-dinamizar o programa e de professores que estariam interessados em ver o programa aplicado nas suas escolas/turmas. Um total de 12 profissionais mostrou interesse em co-dinamizar o programa: três enfermeiras (com experiência em intervenção escolar no programa para a saúde); quatro psicólogas; e cinco professores. Após confirmação do interesse por contacto telefónico, foi encaminhado para as co-dinamizadoras e/ou docentes da turma um consentimento informado escrito, (para as co-dinamizadoras não docentes por email/para as co-dinamizadoras docentes um documento escrito entregue juntamente com o protocolo pré-avaliação) onde eram explicitados os objetivos e procedimentos do estudo e assegurados o carácter voluntário da participação e a confidencialidade no tratamento dos dados recolhidos. Foi ainda solicitada autorização escrita à direção das escolas em articulação com os respetivos gabinetes de psicologia e/ou com a câmara municipal que tutela os agrupamentos escolares.

No primeiro momento de recolha de dados (i.e., antes da implementação da intervenção), este consentimento informado foi também encaminhado para os/as encarregados/as de educação, através dos/as docentes. Neste consentimento informado, constava também a solicitação de autorização para a participação dos/as seus/suas educandos/as no programa de intervenção e no preenchimento dos questionários.

Após receção das autorizações dos/as Encarregados/as de Educação, e antes do primeiro momento de recolha de dados, foram explicados às crianças e jovens o programa de intervenção, os objetivos e procedimentos de recolha de dados, o carácter voluntário da participação, assegurando-se a confidencialidade dos dados recolhidos. De seguida, foi solicitado o assentimento verbal das crianças e adolescentes para a participação no programa de intervenção e para a recolha de dados (de forma independente ao consentimento escrito dos/as Encarregados de Educação).

Durante o primeiro momento da recolha de dados, as dinamizadoras, co-dinamizadoras e docentes, previamente treinadas para o efeito, leram as instruções e os itens dos instrumentos integrados no protocolo de avaliação a todos os alunos do grupo-turma. As dinamizadoras, co-dinamizadoras e docentes clarificaram ainda as dúvidas individuais dos alunos em relação às instruções e aos itens, sempre que necessário. As crianças e jovens registaram as suas respostas nos questionários.

No segundo (i.e., pós-teste, imediatamente após a implementação do programa) e terceiro momento de avaliação (i.e., follow-up, 6 meses após a implementação do programa), os procedimentos de recolha de dados foram semelhantes aos descritos no momento de avaliação pré-intervenção.

### **Programa de intervenção**

O programa “O Mundo dos Intergalácticos” tem por base o jogo psicoeducativo e ludoterapêutico (Antunes, 2018) e o modelo teórico de Sroufe (2005) com o objetivo de promover competências socioemocionais (e.g. autorregulação, autorreflexão e regulação e expressão de emoções), reforçando a sua relação interpessoal com os pares, e aumentando os seus níveis de flexibilidade cognitiva (Lin & Bratton, 2015; Meany-Walen & Teeling, 2016). O “O Mundo dos Intergalácticos” foi desenvolvido em resposta à necessidade de novos programas de aprendizagem socioemocional para o ensino básico e secundário, no contexto ibero-americano (Fernández-Martín et al., 2021), atendendo aos menores efeitos das intervenções transportadas para outras culturas ao nível das competências socioemocionais, do comportamento pró-social, das atitudes em relação ao *self* e do *distress* emocional (Wigelsworth et al., 2016). Este programa de prevenção universal, destinado a crianças dos 8 aos 12 anos, oferece uma resposta de menor duração (i.e., oito sessões com periodicidade semanal) por comparação com a maioria dos programas SEL existentes nesta faixa etária, minimizando, assim, potenciais barreiras à sustentabilidade dos mesmos (Fernández-Martín et al., 2021). A combinação do componente lúdico com técnicas cognitivo-comportamentais integrativas, nomeadamente de dinâmicas experienciais de atenção plena (e.g. Carsey et al., 2015; Huguet et al., 2017; Vickery & Dorjee, 2015), constitui também um avanço em relação à maioria dos programas SEL disponíveis para esta faixa etária que se fundamentam, na sua maioria, em metodologias, como o brainstorming e o role-play (e.g. Aber et al., 2003; Humphrey et al., 2016; Jones et al., 2011; Malti et al., 2011).

**Tabela 1.** Objetivos Gerais e Dinâmicas das Sessões do Programa Multimodal “O Mundo dos Intergalácticos”

Sessão	Objetivos gerais	Dinâmicas
1ª	<p>1. Apresentação do Programa às Crianças – Assentimento.</p> <p>2. Intervenção ao nível dos processos autorregulatórios.</p>	<p>1. Assentimento</p> <p>2. Momento de relaxamento.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Explicar a todos que, na Galáxia todos conseguem voar. Sim, VOAR! Além disso, têm uns Olhos e uns Ouvidos sempre Hiperatentos a tudo o que se passa. Vamos então experimentar...</li> <li>• 1.1. Pedir a todos que dêem as mãos e que fechem os olhos. Respiração profunda durante 2 minutos.</li> <li>• 1.2. Pedir então a todos que identifiquem um som presente na sala.</li> </ul> <p>(Adaptado de Benn, Akiva, Arel &amp; Roeser, 2012)</p> <p>3. Apresentação das dinâmicas das sessões e fazer o enquadramento dos conceitos do jogo que serão trabalhados em sessão.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entregar uma carta em branco que cada criança irá preencher e/ou ilustrar com um comportamento que considerem positivo e uma preocupação relativa a um comportamento que consideram desajustado.</li> </ul> <p>(Adaptado de Ferraioli &amp; Harris, 2013)</p> <p>4. “O meu Passaporte Intergaláctico”</p> <p>Construir o próprio passaporte intergaláctico que só será devolvido na última sessão.</p> <p>5. “Os meus Superpoderes”</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Descobre o Super-Herói que há em ti...</li> </ul> <p>Nesta sessão, será distribuído um superpoder - Super Aventura.</p>
2ª	<p>1. Intervenção ao nível dos processos autorregulatórios.</p>	<p>1. “Um dia Intergaláctico”</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1.1. Pedir às crianças que descrevam o seu dia-a-dia num desenho.</li> <li>• 1.2. Depois fazerem uma mímica sobre a sua parte favorita do dia.</li> <li>• 1.3. Juntar as crianças em pequenos grupos e pedir-lhes que façam um role-play sobre os acontecimentos que selecionaram para o “melhor dia intergaláctico de sempre”!</li> </ul> <p>(Adaptado de Huguet, Ruiz, Haro &amp; Alda, 2017)</p> <p>2. “A Escola na Galáxia do Comportamento”</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2.1. Pedir às crianças que pensem sobre a escola, e que digam aquilo de que mais gostam/menos gostam durante o dia escolar e nos métodos de estudo – escrever as respostas num quadro para formar uma tabela. Falar com as crianças sobre os resultados e verificar se o grupo está unido nesta temática, ou não.</li> <li>• 2.2. Pedir às crianças que escrevam num papel se gostam de estudar, se costumam estudar todos os dias, e como o costumam fazer (ler, resumos, etc.) – pedir às crianças que coloquem o seu papel no centro de uma mesa. Depois de baralhados, pedir a cada criança que tire um papel e que refira se concorda ou não com o que está escrito, porquê, e quais as diferenças entre aquela resposta e a sua.</li> </ul> <p>(Adaptado de Vickery &amp; Dorjee, 2015; Huguet, Ruiz, Haro &amp; Alda, 2017)</p> <p>3. “Os meus superpoderes”</p> <p>Nesta sessão, será distribuído um superpoder - Super Criatividade.</p>
3ª	<p>1. Intervenção ao nível das estratégias de autocontrolo, de irrequietude e de Impulsividade.</p>	<p>1. “O Teatro das Emoções Intergalácticas”</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apresentar às crianças 4 figuras dos SUPER-HERÓIS, cada uma refletindo uma emoção diferente (emoções principais: alegria, tristeza, raiva e medo).</li> <li>• 1.1. Aquecimento: as crianças juntam-se aos pares. Uma das crianças deverá imitar uma das figuras, enquanto a outra imagina uma situação que corresponda àquela emoção, assim como o que poderá fazer para ajudar o colega caso a emoção seja negativa.</li> <li>• 1.2. Construir o Teatro das emoções intergalácticas.</li> </ul> <p>(Adaptado de Ferraioli &amp; Harris, 2013; Huguet, Ruiz, Haro &amp; Alda, 2017)</p> <p>2. “O Espelho Intergaláctico”</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2.1. Pedir às crianças que se juntem em grupos de dois e que se coloquem frente a frente. Definir qual a criança “espelho”, que copia os movimentos, e qual a que define os movimentos. Pedir então que copiem os movimentos umas das outras, e com a mesma velocidade (Trocar).</li> <li>• 2.2. Introduzir variação de ritmos, passando de ritmos muito lentos para muito acelerados.</li> </ul> <p>(Adaptado de Ferraioli &amp; Harris, 2013; Black &amp; Fernando, 2014; Raveepatarakue, Suttiwan, Iamsupasit &amp; Mikulas, 2014)</p> <p>3. “Os meus superpoderes”</p> <p>Nesta sessão, será distribuído um superpoder - Super Energia.</p>

4 <sup>a</sup>	1. Intervenção ao nível do conceito da atenção plena.	<p>1. “O Relaxamento Intergaláctico”</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1.1. Pedir às crianças que se sentem, fechem os olhos e imaginem um astronauta. Fazer-lhes algumas questões... como são os astronautas para ti? Como pensas que eles se movem no espaço?</li> <li>• 1.2. Pedir então às crianças que se movam pela sala como se fossem um astronauta que estivesse na Lua.</li> <li>• 1.3. No final, deverão fazer um desenho/história sobre quem poderiam ter encontrado enquanto caminhavam pela Lua, escrevendo depois um sentimento ou uma sensação.</li> </ul> <p>(Adaptado de Black &amp; Fernando, 2014; Ricarte, Los, Latorre &amp; Beltrán, 2015; Hugué, Ruiz, Haro &amp; Alda, 2017)</p> <p>2. “Uma maçã na Galáxia do Comportamento”</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2.1. Explicar às crianças que, no Espaço, os Intergalácticos não conhecem as maçãs.</li> <li>• 2.2. Pedir às crianças que peguem numa maçã e que explorem a maçã de olhos abertos durante 1 minuto, de seguida, explorar a maçã de olhos fechados durante 1 minuto. No final, descrever o que viram, ouviram, sentiram, pensaram, cheiraram e saborearam.</li> </ul> <p>(Adaptado de Black &amp; Fernando, 2014; Raveepatarakue, Suttiwan, Iamsupasit &amp; Mikulas, 2014; Hugué, Ruiz, Haro &amp; Alda, 2017)</p> <p>3. “Os meus superpoderes” Nesta sessão, será distribuído um superpoder - Super Atenção.</p>
5 <sup>a</sup>	1. Intervenção ao nível da atenção e da irrequietude motora.	<p>1. “Descobre os objetos Intergalácticos” Na Galáxia da Hiper e do Super, existem muitas alterações climáticas ligadas aos objetos perdidos no Espaço... quanto mais nos aproximamos deles, mais quente fica!</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1.1. Explicar às crianças que na Galáxia, sem se saber como, desapareceram alguns objetos importantes. Têm de ajudar os Intergalácticos a encontrar esses objetos e a levá-los novamente para o seu Planeta.</li> <li>• 1.2. Depois de distribuídas imagens dos objetos desaparecidos, pedir às crianças que os tentem encontrar num espaço específico com as dicas “quente e frio”.</li> </ul> <p>(Adaptado de Black &amp; Fernando, 2014; Hugué, Ruiz, Haro &amp; Alda, 2017)</p> <p>2. “A Festa no Espaço”</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2.1. Explicar às crianças que a Hiper e o Super foram convidados para uma Festa, mas nunca foram a nenhuma antes...</li> <li>• 2.2. Pedir às crianças que se juntem em grupos de 2, e que cada grupo apresente aos restantes uma atividade e/ou um momento que pode ser realizado numa festa, desde jogos, a dança, e até a momentos criativos.</li> </ul> <p>(Adaptado de Black &amp; Fernando, 2014; Raveepatarakue, Suttiwan, Iamsupasit &amp; Mikulas, 2014; Ricarte, Los, Latorre &amp; Beltrán, 2015)</p> <p>3. “Os meus Superpoderes” Que superpoder gostarias de receber? Desenha-o e dá-lhe um nome criativo!</p>
6 <sup>a</sup>	1. Promoção de Comportamentos Adequados no Contexto Escolar 2. Promoção de Comportamentos Adequados no Contexto Familiar.	<p>1. “A Escola Intergaláctica”</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2.1. Explicar às crianças que a Hiper e o Super têm um amigo que não gosta nada de ir à Escola do seu Planeta... e que por isso não tem os comportamentos mais adequados, nem dentro da sala de aula, nem no recreio.</li> <li>• 2.2. Pedir às crianças que identifiquem estes comportamentos. (criar uma listagem de comportamentos desadequados no quadro)</li> <li>• 2.3. Depois de obtida a listagem de comportamentos desadequados, pedir a todos que ajudem este amigo da Hiper e do Super, mostrando-lhe como a escola pode ser divertida e como poderá melhorar o seu comportamento para se adequar ao contexto. As crianças deverão realizar um role-play para exemplificar essas estratégias.</li> </ul> <p>(Adaptado de Ferraioli &amp; Harris, 2013; Vickery &amp; Dorjee, 2015; Hugué, Ruiz, Haro &amp; Alda, 2017)</p> <p>2. “Uma Casa em Marte”</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2.1. Explicar às crianças e pais que a Hiper e o Super têm um amigo que não gosta nada de fazer aquilo que os pais lhe pedem, e que por isso não tem os comportamentos mais adequados junto destes...</li> <li>• 2.2. Pedir às crianças que identifiquem estes comportamentos desadequados, assim como situações que podem promover estes mesmos comportamentos. (criar uma listagem de comportamentos desadequados e fatores que os promovem no quadro)</li> <li>• 2.3. Depois de obtida a listagem de comportamentos desadequados e de situações promotoras dos mesmos, pedir a todos que ajudem este amigo da Hiper e do Super, mostrando-lhe como pode ser positivo, melhorar o seu</li> </ul>

		comportamento e que estratégias poderá utilizar para isso. As crianças deverão realizar um role-play para exemplificar essas estratégias. (Adaptado de Ferraioli & Harris, 2013; Vickery & Dorjee, 2015; Huguet, Ruiz, Haro & Alda, 2017) 3. “Os meus superpoderes” Nesta sessão, serão distribuídos dois superpoderes - Super Ideias e Super Alegria.
7 <sup>a</sup>	1. Intervenção em termos socioemocionais	1. “Uma Estátua na Galáxia do Comportamento” <ul style="list-style-type: none"> <li>1.1. Pedir às crianças que se coloquem numa posição que lhes seja confortável, e que permaneçam na mesma o maior tempo que conseguirem.</li> <li>1.2. Juntar as crianças em grupos de dois, frente a frente. À vez farão caretas, enquanto a outra criança terá de manter uma postura séria.</li> </ul> (Adaptado de Ferraioli & Harris, 2013; Black & Fernando, 2014; Raveepatarakue, Suttiwan, Iamsupasit & Mikulas, 2014) 2. “Um brinde à União Intergaláctica” <ul style="list-style-type: none"> <li>2.1. - Aquecimento: com uma música relaxante, realizar alguns exercícios de relaxamento.</li> <li>2.2 - Trabalhar a imagética - uma viagem ao seu próprio planeta Galáxia do Comportamento - imaginar durante 5 minutos. Depois reproduzir (à escolha) o seu próprio planeta na galáxia do Comportamento. Dar ênfase à transmissão de sensações: cheiros, cores, detalhes...</li> <li>2.3 - Em papel cenário, acrescentar os planetas à Galáxia do Comportamento e atribuir-lhe um papel importante.</li> </ul> (Adaptado de Black & Fernando, 2014; Raveepatarakue, Suttiwan, Iamsupasit & Mikulas, 2014; Carsley, Heath & Fajnerova, 2015) 3. “Os meus superpoderes” Nesta sessão, serão distribuídos dois superpoderes - Super Força e Super Proteção.
8 <sup>a</sup>	1. Intervenção em termos socioemocionais – continuação.	1. “A Amizade Intergaláctica” <ul style="list-style-type: none"> <li>1.1. Pedir às crianças para desenharem o seu Super amigo Intergaláctico. Quando terminarem os desenhos, estes serão recolhidos.</li> <li>1.2. Pedir então às crianças para descreverem os seus Super amigos intergalácticos tal e qual como os desenharam.</li> <li>1.3. Pedir às crianças que revelem alguma característica ou pormenor que gostariam de acrescentar ao seu próprio desenho.</li> </ul> (Adaptado de Carsley, Heath & Fajnerova, 2015; Huguet, Ruiz, Haro & Alda, 2017) 2. “As emoções no Espaço” Será que os Intergalácticos conseguem expressar as emoções tal e qual como nós? <ul style="list-style-type: none"> <li>2.1. Pedir às crianças que se juntem numa roda.</li> <li>2.2. Cada criança deverá ir ao centro da roda e dizer o nome de uma emoção, explicando o que se sente com essa emoção – pode dar exemplos ou contar uma história.</li> <li>2.3. Pedir às restantes crianças que através do seu corpo expressem a emoção que foi apresentada.</li> </ul> Estas emoções poderão ser dinamizadas através de freezes ou marionetas como nas Cartas do Jogo de Tabuleiro. (Repetir o processo até todas as crianças terem falado sobre uma emoção) (Adaptado de Ferraioli & Harris, 2013; Raveepatarakue, Suttiwan, Iamsupasit & Mikulas, 2014; Huguet, Ruiz, Haro & Alda, 2017) 3. “Os meus Superpoderes” Que superpoder gostarias de receber? Desenha-o e dá-lhe um nome criativo! 4. Entrega do seu Diploma por terem participado no Programa d’Os Intergalácticos – uma aventura do comportamento.

As oito sessões do “O Mundo dos Intergalácticos” tiveram como objetivos gerais a intervenção ao nível dos processos de autorregulação, capacidade de autocontrolo, capacidade de atenção plena, assim como da promoção de comportamentos ajustados nos diferentes contextos onde se inserem (nomeadamente em contexto escolar e familiar). Durante as sessões de intervenção, foram utilizados diferentes métodos (como expositivo-interrogativo, ativo e demonstrativo) e técnicas (como o relaxamento com imagerie, desenhos, mímica, role-play, brainstorming, histórias, exercícios de descentração e reforço positivo).

### Instrumentos

*Escala de Depressão, Ansiedade e Stresse para Crianças* (EADS-C; Lovibond & Lovibond, 1995; Versão Portuguesa: Leal et al., 2009): A EADS-C é conceptualmente semelhante à versão para adultos da escala com o mesmo nome, diferenciando-se apenas na inclusão de exemplos que ajudam as crianças e jovens a melhor compreender o sentido dos itens apresentados. Este questionário de autorrelato é constituído por 21 itens que se distribuem por três dimensões, compostas por sete itens: (1) a Depressão, que avalia a



disforia, desânimo, desvalorização da vida, auto-depreciação, falta de interesse ou de envolvimento, anedonia e inércia; (2) a Ansiedade, que se refere à excitação do sistema autónomo, efeitos músculo esqueléticos, ansiedade situacional e experiências subjetivas de ansiedade; (3) e o Stresse, que remete dificuldade em relaxar, excitação nervosa, agitação/irritabilidade fácil, irritabilidade/reacção exagerada e impaciência. Para cada item, a criança ou jovem avalia a extensão em que experimentou cada sintoma durante a última semana, com base numa escala de Likert de 4 pontos (0 – *Não se Aplicou Nada a Mim*, 1 – *Aplicou-se a Mim Algumas Vezes*, 2 – *Aplicou-se a Mim Muitas Vezes*, 3 – *Aplicou-se a Mim a Maior Parte das Vezes*). Para cada dimensão, é calculado um score, com base no somatório das pontuações atribuídas a cada um dos itens que a compõem. Os scores de cada dimensão variam entre 0 e 21, sendo que valores mais elevados indicam que a criança e jovem percebe estados afetivos mais negativos. Os estudos psicométricos originais mostraram que as três dimensões apresentam bons indicadores de consistência interna (Depressão:  $\alpha = .78$ , Ansiedade:  $\alpha = .75$ , Stresse:  $\alpha = .74$ ). Não obstante os valores de alfa de Cronbach no pré-teste ( $\alpha = .60$ ) e no follow-up ( $\alpha = .65$ ) para a dimensão de ansiedade, as correlações médias inter-item revelaram estar compreendidas no intervalo entre 0.15 e 0.50 (Clark & Watson, 1995; Swailes & McIntyre-Bhatty, 2002), pelo que optámos por incluir a dimensão de ansiedade nas análises conduzidas no presente estudo. Os valores de alfa de Cronbach nas dimensões de depressão e *stress* variaram entre .72 (depressão – pré-teste e stress – pós-teste) e .86 (depressão – pós-teste).

*Para mim é fácil – Escala de avaliação de competências pessoais e sociais* (Gaspar & Matos, 2015): Este questionário de autorresposta é composto por 43 itens que se distribuem por cinco dimensões: Resolução de Problemas (13 itens, e.g., fazer escolher, compreender as emoções, pedir ajuda); Competências Básicas (10 itens, e.g., dizer obrigado, pedir desculpa, elogiar); Regulação Emocional (7 itens, e.g., controlar-se, acalmar-se perante uma situação difícil ou quando entusiasmado); Relações Interpessoais (oito itens, e.g., ir falar com pessoas desconhecidas, defender os seus direitos, começar ou manter uma conversa; e Definição de Objetivos (5 itens, e.g., lembrar-se de tarefas importantes, prestar atenção numa aula aborrecida). Para cada item, é pedido à criança ou jovem para indicar o grau em que concorda que cada uma das competências apresentadas é fácil para si, com base numa escala de Likert de 4 pontos, variando desde *Concordo Totalmente* a *Discordo Totalmente*. Com base na média das pontuações obtidas nos 43 itens, é calculado um score global que se refere ao Total de Competências Socioemocionais da criança ou jovem. Resultados mais elevados indicam que a criança/jovem tem níveis mais elevados de competências básicas, de resolução de problemas, de regulação emocional, de relacionamento interpessoal e de definição de objetivos. Os estudos psicométricos originais mostraram que o score total apresentava um alfa de Cronbach de .91. À exceção das dimensões de Definição de Objetivos ( $\alpha = .61$ ) e de Relações Interpessoais ( $\alpha = .67$ ), as restantes dimensões mostraram ter valores de consistência interna aceitáveis a bons (desde .74 para a Regulação Emocional a .86 para a Resolução de Problemas). Na presente amostra, os valores de alfa de Cronbach de duas dimensões centrais de competências socioemocionais (i.e., Regulação Emocional e Relações Interpessoais) trabalhadas no novo programa de aprendizagem socioemocional “O Mundo dos Intergalácticos” revelaram ser inferiores a .60, em diferentes momentos de avaliação; além disso, as correlações médias inter-item para estas dimensões revelaram ser inferiores ao intervalo preconizado (Clark & Watson, 1995; Swailes & McIntyre-Bhatty, 2002). Por conseguinte, optámos por apenas analisar o Total de Competências Socioemocionais no presente estudo. Os valores de alfa de Cronbach para o Total de Competências Socioemocionais foram .85, .86 e .90, no pré-teste, pós-teste e follow-up, respetivamente.

### **Análise de dados**

O tratamento estatístico dos dados foi realizado através do IBM SPSS Statistics versão 27. Para a caracterização da amostra, foram utilizadas médias e desvios-padrões (para as variáveis contínuas) e frequências e percentagens (para as variáveis nominais). Seguindo as recomendações de Field (2013), procedemos a transformações por raiz quadrada para corrigir as violações existentes ao nível da assimetria e da curtose e para estabilizar as variâncias das perceções das crianças em relação às dimensões de sintomas psicopatológicos consideradas (i.e., Ansiedade, Depressão e *Stress*).

Após as transformações atrás descritas, examinámos a evolução dos autorrelatos ao nível da Ansiedade, Depressão, do *Stress* e do Total de Competências Socioemocionais do pré-teste para pós-teste e follow-up, em função do sexo (masculino vs. feminino) ou da faixa etária da criança (8-9 vs. 10-12 anos), com recurso a análises univariadas da variância (ANOVAs) mistas. Especificamente, foram examinados os efeitos de Tempo (pré vs. pós-teste vs. follow-up, variável intrasujeitos), de sexo ou faixa etária (variáveis intersujeitos) e de interação Tempo x Sexo ou Tempo x Faixa Etária. Na presença de um efeito significativo de Tempo, foram conduzidas análises de comparações entre pares de momentos de avaliação (pré-teste vs. pós-teste, pré-teste vs. follow-up, pós-teste vs. follow-up) com correções de Bonferonni para identificar os períodos temporais em que ocorreram as mudanças observadas.

O nível de significância adotado foi  $p < .05$ . Foram reportadas as magnitudes dos efeitos: efeitos pequenos:  $\eta^2 \geq .01$ ,  $d \geq .20$ ; efeitos médios:  $\eta^2 \geq .06$ ,  $d \geq .50$ ; e efeitos grandes:  $\eta^2 \geq .14$ ,  $d \geq .80$  (Cohen, 1992; Field, 2013).

## RESULTADOS

### **Perceções das crianças acerca da ansiedade, da depressão e do *stress* no pré-teste, no pós-teste e follow-up, em função do sexo**

A Tabela 2 apresenta as estatísticas descritivas (médias e desvios-padrão) dos autorrelatos das crianças acerca da Ansiedade, da Depressão e do *Stress*, no pré-teste, no pós-teste e no follow-up, em função do sexo da criança. Foram observadas diferenças estatisticamente significativas nos autorrelatos de Ansiedade, Depressão e *Stress*, em função do momento de avaliação. As análises comparativas com correções de Bonferonni evidenciaram uma diminuição significativa de magnitude pequena nos autorrelatos de Ansiedade do pré para o pós-teste,  $t(91) = 3.53$ ,  $p = .001$ ,  $d = 0.40$ , e do pré-teste para o follow-up,  $t(91) = 2.95$ ,  $p = .001$ ,  $d = 0.33$ . Não foram identificadas diferenças estatisticamente significativas entre os autorrelatos de Ansiedade do pós-teste e do follow-up. As análises comparativas com correções de Bonferonni evidenciaram uma diminuição significativa de magnitude pequena nos autorrelatos de Depressão do pré para o pós-teste,  $t(91) = 3.69$ ,  $p < .001$ ,  $d = 0.29$ , e do pré-teste para o follow-up,  $t(93) = 4.49$ ,  $p < .001$ ,  $d = 0.37$ . Não foram identificadas diferenças estatisticamente significativas entre os autorrelatos de Depressão do pós-teste e do follow-up. No que se refere aos autorrelatos de *Stress*, as análises comparativas com correções de Bonferonni revelaram uma diminuição significativa de magnitude pequena nos autorrelatos de *Stress* do pré-teste para o follow-up,  $t(93) = 4.02$ ,  $p < .001$ ,  $d = 0.34$ . Não foram identificadas diferenças estatisticamente significativas nos relatos de *Stress* entre o pré-teste e pós-teste e entre o pós-teste e o follow-up.

### **Perceções das crianças acerca da ansiedade, da depressão e do *stress* no pré-teste, no pós-teste e no follow-up, em função da faixa etária**

A Tabela 3 apresenta as estatísticas descritivas (médias e desvios-padrão) dos autorrelatos das crianças acerca da Ansiedade, Depressão e do *Stress*, no pré-teste, no pós-teste e no follow-up, em função da faixa etária. Para além dos efeitos principais de Tempo atrás descritos, não foram observadas diferenças estatisticamente significativas nos autorrelatos de Ansiedade, Depressão e *Stress*, em função da faixa etária. Os efeitos de interação Tempo x Faixa Etária também não foram estatisticamente significativos nas dimensões consideradas.

**Tabela 2.** Comparação dos autorrelatos das crianças acerca da depressão e do stress, no pré-teste, no pós-teste e no follow-up, em função do sexo da criança.

	Pré-teste			Pós-teste			Follow-up			Tempo de comparação					
	Rapazes (n = 51)	Raparigas (n = 41)	Total (n = 92)	Rapazes (n = 51)	Raparigas (n = 41)	Total (n = 92)	Rapazes (n = 51)	Raparigas (n = 41)	Total (n = 92)	Tempo		Sexo		Tempo x Sexo	
	<i>M(DP)</i>	<i>M(DP)</i>	<i>M(DP)</i>	<i>M(DP)</i>	<i>M(DP)</i>	<i>M(DP)</i>	<i>M(DP)</i>	<i>M(DP)</i>	<i>M(DP)</i>	<i>F</i>	$\eta^2_p$	<i>F</i>	$\eta^2_p$	<i>F</i>	$\eta^2_p$
Ansiedade	0.68 (0.47)	0.80 (0.57)	0.74 (0.51)	0.57 (0.44)	0.51 (0.54)	0.54 (0.48)	0.58 (0.43)	0.57 (0.53)	0.58 (0.47)	10.49***	.104	0.09	.001	1.51	.016
Depressão	0.74 (0.56)	0.71 (0.56)	0.73 (0.56)	0.52 (0.53)	0.59 (0.67)	0.55 (0.60)	0.54 (0.52)	0.51 (0.55)	0.53 (0.53)	11.35***	.112	0.03	.000	0.68	.004
Stress	1.06 (0.63)	0.71 (0.65)	0.91 (0.66)	0.91 (0.54)	0.62 (0.57)	0.78 (0.57)	0.81 (0.68)	0.52 (0.57)	0.69 (0.65)	9.45***	.095	12.36**	.121	0.10	.001
Total de Competências Socioeconómicas	3.18 (0.29)	3.21 (0.33)	3.20 (0.31)	3.27 (0.27)	3.34 (0.31)	3.30 (0.29)	3.21 (0.40)	3.38 (0.29)	3.28 (0.37)	6.13**	.064	2.59	.028	1.80	.020

Nota: \* $p < .05$ . \*\* $p < .01$ . \*\*\* $p < .001$ .

**Tabela 3.** Comparação dos autorrelatos das crianças acerca da depressão e do stress, no pré-teste, no pós-teste e no follow-up, em função da faixa etária.

	Pré-teste			Pós-teste			Follow-up			Tempo de comparação					
	8-9 anos (n = 35)	10-12 anos (n = 55)	Total (n = 90)	8-9 anos (n = 35)	10-12 anos (n = 55)	Total (n = 90)	8-9 anos (n = 35)	10-12 anos (n = 55)	Total (n = 90)	Tempo		Faixa etária		Tempo x Faixa etária	
	<i>M(DP)</i>	<i>M(DP)</i>	<i>M(DP)</i>	<i>M(DP)</i>	<i>M(DP)</i>	<i>M(DP)</i>	<i>M(DP)</i>	<i>M(DP)</i>	<i>M(DP)</i>	<i>F</i>	$\eta^2_p$	<i>F</i>	$\eta^2_p$	<i>F</i>	$\eta^2_p$
Ansiedade	0.75 (0.52)	0.74 (0.51)	0.75 (0.51)	0.64 (0.57)	0.48 (0.41)	0.54 (0.49)	0.64 (0.54)	0.54 (0.43)	0.58 (0.47)	8.59***	.089	0.85	.010	0.35	.004
Depressão	0.78 (0.60)	0.71 (0.53)	0.73 (0.56)	0.64 (0.78)	0.51 (0.45)	0.56 (0.60)	0.51 (0.54)	0.52 (0.53)	0.52 (0.53)	11.40***	.115	0.001	.000	0.11	.000
Stress	0.97 (0.76)	0.87 (0.59)	0.91 (0.66)	0.87 (0.62)	0.71 (0.53)	0.77 (0.57)	0.67 (0.62)	0.69 (0.68)	0.68 (0.66)	10.32***	.105	0.26	.003	0.69	.008
Total de Competências Socioeconómicas	3.27 (0.28)	3.15 (0.32)	3.20 (0.31)	3.32 (0.32)	3.29 (0.26)	3.31 (0.29)	3.31 (0.27)	3.30 (0.40)	3.31 (0.35)	4.82**	.052	0.97	.011	1.11	.012

Nota: \* $p < .05$ . \*\* $p < .01$ . \*\*\* $p < .001$ .

### **Perceções das crianças acerca das competências socioemocionais no pré-teste, no pós-teste e no follow-up, em função do sexo**

A Tabela 2 apresenta as estatísticas descritivas (médias e desvios-padrão) dos autorrelatos das crianças acerca do Total de Competências Socioemocionais, no pré-teste, no pós-teste e no follow-up, em função do sexo. Foram observadas diferenças estatisticamente significativas no Total de Competências Socioemocionais, em função do momento de avaliação. Especificamente, as análises comparativas com correções de Bonferonni evidenciaram uma melhoria significativa de magnitude pequena do pré-teste para o pós-teste,  $t(91) = -3.46, p < .001, d = 0.33$ , e do pré-teste para o follow-up,  $t(93) = -2.58, p = .01, d = 0.23$ . Porém, não foram identificadas diferenças estatisticamente significativas no Total de Competências Socioemocionais entre o pós-teste e o follow-up.

### **Perceções das crianças acerca das competências socioemocionais no pré-teste, no pós-teste e no follow-up, em função da faixa etária**

A Tabela 3 apresenta as estatísticas descritivas (médias e desvios-padrão) dos autorrelatos das crianças acerca do Total de Competências Socioemocionais, no pré-teste, no pós-teste e no follow-up, em função da faixa etária. Para além dos efeitos principais de Tempo atrás descritos, não foram observadas diferenças estatisticamente significativas no Total de Competências Socioemocionais, em função da faixa etária. Os efeitos de interação Tempo x Faixa Etária também não se revelaram estatisticamente significativos.

## **DISCUSSÃO**

Este estudo teve como objetivo examinar as perceções das crianças que participaram no novo programa “O Mundo dos Intergalácticos” acerca da evolução da sintomatologia psicopatológica e das competências socioemocionais globais do pré-teste para o pós-teste e follow-up, considerando o sexo e a faixa etária (8-9 vs. 10-12 anos). Globalmente, o nosso estudo mostrou que as crianças mais novas (8-9 anos) e mais velhas (10-12 anos) de ambos os sexos que participaram no “O Mundo dos Intergalácticos” perceberam uma redução da sintomatologia psicopatológica e uma melhoria das competências socioemocionais globais.

Especificamente, os nossos resultados corroboram a nossa primeira hipótese de investigação (H1), mostrando uma redução significativa de magnitude pequena do pré-teste para o pós-teste ao nível dos autorrelatos de depressão (i.e., disforia, desânimo, desvalorização da vida, auto-depreciação, falta de interesse ou de envolvimento, anedonia e inércia) que se manteve no follow-up (6 meses após o término da intervenção). Estes resultados são comparáveis às mudanças percebidas pelas crianças e jovens, após a participação em outros programas, tais como o *RCCP* (Aber et al., 2003), o *4R* (Jones et al., 2010) e o *MindUp* (Schonert-Reichl et al., 2015), podendo ser explicados pelo facto de o programa “O Mundo dos Intergalácticos” trabalhar competências semelhantes aos programas supra, nomeadamente capacidade de autorregulação, autoreflexão e regulação e expressão de emoções, com recurso a técnicas terapêuticas de atenção plena e mindfulness.

Na perspetiva das crianças, foi ainda percecionada uma diminuição da ansiedade (i.e., excitação do sistema autónomo, efeitos músculo-esqueléticos, ansiedade situacional e experiências subjetivas de ansiedade) do pré-teste para o pós-teste e follow-up e do *stress* (i.e., dificuldade em relaxar, excitação nervosa, agitação/irritabilidade fácil, irritabilidade/reacção exagerada e impaciência) do pré-teste para o follow-up. Estes resultados aproximam-se do estudo inicial conduzido com o *MindUp* que revelou uma redução estatisticamente significativa nos autorrelatos de afeto negativo do pré-teste para o pós-teste (Schonert-Reichl & Lawlor, 2010).

Os nossos resultados corroboram também a nossa segunda hipótese de investigação (H2), na medida em que as crianças e jovens que participaram no “O Mundo dos Intergalácticos” relataram uma melhoria de magnitude pequena nas competências socioemocionais globais, do pré-teste para o pós-teste, que se manteve no follow-up. Estes resultados são congruentes com as perceções das crianças e jovens que frequentaram o *Caring School Community* (Chang & Muñoz, 2006) e o *Merrell's Strong Kids* (Harlacher & Merrell, 2010) que também relataram melhorias ao nível das suas competências socioemocionais globais. Como estabelecido no modelo de Lerner et al. (2005), a pontuação global de competências socioemocionais utilizada neste estudo agrega competências básicas (i.e., dizer obrigado, pedir desculpa, elogiar), de resolução de problemas (i.e., fazer escolhas, compreender as emoções, pedir ajuda), de regulação emocional (i.e., controlar-se, acalmar-se perante uma situação difícil ou quando entusiasmado), de relacionamento interpessoal (i.e., ir falar com pessoas desconhecidas, defender os seus direitos, começar ou manter uma conversa) e de definição de objetivos (i.e., lembrar-se de tarefas importantes, prestar atenção numa aula aborrecida; Gaspar & Matos, 2015). Estas competências encontram-se alinhadas com os objetivos do “O Mundo dos Intergalácticos” que visam, entre outras, trabalhar competências socioemocionais, trabalhar a capacidade de autorregulação comportamental nos diferentes contextos de vida (especialmente contexto familiar e contexto escolar), bem como a capacidade de atenção plena.

Estudos futuros são necessários para examinar se o “O Mundo dos Intergalácticos” é percebido pelas crianças como benéfico na promoção de competências específicas, tais como as competências de relacionamento interpessoal (e.g., negociação interpessoal, escuta, assertividade, cooperação, empatia e tomada de perspetiva) e de regulação emocional (e.g., gestão da raiva) à semelhança de outros programas SEL (Aber et al., 2003; Jones et al., 2011; Schonert-Reichl et al., 2015).

Os resultados obtidos, nomeadamente a magnitude pequena dos efeitos identificados ao nível dos autorrelatos de sintomatologia psicopatológica e das competências socioemocionais, podem ter sido influenciados pelas características clínicas das crianças e jovens que participaram no presente estudo. Com efeito, os relatos parentais evidenciam que a maioria das crianças da nossa amostra não apresentava perturbações de neurodesenvolvimento. A investigação existente mostrou que a magnitude dos efeitos dos programas SEL se revela mais acentuada para as crianças que apresentam perturbações emocionais e/ou comportamentais antes da implementação da intervenção (e.g., Conduct Problems Prevention Research Group, 2011).

Por outro lado, não identificámos diferenças estatisticamente significativas ao nível das percepções de sintomas psicopatológicos e das competências socioemocionais, em função do sexo e da faixa etária da criança (8-9 vs. 10-12 anos). Estes resultados são consistentes com o estudo de Leal et al. (2009) que não identificaram diferenças de sexo ou idade nos autorrelatos de uma amostra de crianças portuguesas, com idade média de 9 anos, no que se refere aos sintomas de depressão e ansiedade. No entanto, os resultados obtidos distanciam-se dos dados reportados no relatório da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE, 2021) que evidenciaram diferenças significativas ao nível das competências socioemocionais de rapazes e raparigas e das crianças entre os 10 e os 15 anos.

Em consonância com a nossa terceira hipótese de investigação (H3), não observámos diferenças estatisticamente significativas ao nível da percepção das crianças acerca das suas competências socioemocionais globais, em função do sexo. Além disso, a pontuação global de competências socioemocionais das crianças de 8-9 anos e das crianças de 10-12 anos foi comparável. Estes resultados aproximam-se dos estudos conduzidos por Gaspar e Matos (2015) e Gaspar et al. (2018) que apenas identificaram diferenças entre os rapazes e as raparigas em dimensões de competências específicas, mas não na pontuação global de competências socioemocionais.

No presente estudo, não observámos resultados diferenciais do novo programa de aprendizagem socioemocional “O Mundo dos Intergalácticos” ao nível dos sintomas psicopatológicos e das competências socioemocionais autorrelatados, em função do sexo e da faixa etária das crianças. A evidência existente em relação ao papel moderador do sexo da criança nos resultados dos programas baseados no modelo SEL não tem sido consensual, evidenciando resultados mistos que variam desde a ausência de efeitos de intervenção diferenciais em função do sexo da criança à identificação de efeitos de intervenção de maior magnitude para os rapazes ou para as raparigas ao nível dos comportamentos agressivos e de dimensões específicas de competências (e.g., comportamento pró-social, interação social, resolução de problemas, negociação interpessoal) em idade escolar (Garner et al., 2014, para uma revisão). Assim, é possível que o enfoque na avaliação das mudanças ocorridas ao nível da sintomatologia internalizante (i.e., ansiedade, depressão e *stresse*) e das competências socioemocionais globais tenha contribuído para os resultados obtidos no presente estudo. No que se refere à faixa etária, a meta-análise de Boncu et al. (2017) mostrou que a idade é uma variável moderadora na assimilação das competências, trabalhadas nos programas SEL. Segundo esta meta-análise, a assimilação das competências trabalhadas revelou ser mais eficaz na faixa etária dos 7-12 anos por comparação com as faixas etárias dos 3-6 anos e dos 13-18 anos. A nossa amostra foi constituída por crianças com idades compreendidas entre os 8 e os 12 anos, ou seja, que se espera que melhor assimilem as competências socioemocionais trabalhadas (Boncu et al., 2017). Assim, é possível que a composição etária da nossa amostra tenha contribuído para que não fossem observados resultados diferenciais ao nível dos problemas emocionais e das competências socioemocionais, em função do sexo e da faixa etária das crianças.

Apesar do seu contributo, este estudo não se encontra isento de limitações. Em primeiro lugar, os participantes foram recrutados nas escolas da região da Grande Lisboa que mostraram interesse em colaborar no projeto de investigação, o que limita a generalização dos resultados. Em segundo lugar, o estudo fundamentou-se num delineamento de grupo único com pré e pós-teste, que não permite excluir a possibilidade de os resultados serem explicados por outros fatores, para além na participação no novo programa de intervenção. Em terceiro lugar, o presente estudo baseou-se nos relatos de um único informante (crianças/adolescentes). Em quarto lugar, a aplicação dos instrumentos de autorrelato junto das crianças foi realizada por parte das dinamizadoras do programa. Embora as dinamizadoras tenham sido previamente treinadas para a aplicação dos instrumentos, não podemos ignorar que o facto da avaliação não ter sido conduzido por avaliadores independentes (i.e., que não implementaram o programa de intervenção) no pós-teste e no follow-up pode ter influenciado os autorrelatos das crianças. Por último,

o valor de alfa de Cronbach de .60 da dimensão de ansiedade do EADS-C no pré-teste requer uma interpretação cautelosa dos resultados obtidos. Do mesmo modo, os problemas identificados ao nível da consistência interna de duas dimensões do questionário *Para mim, é fácil* (Gaspar & Matos, 2015), trabalhadas no “O Mundo dos Intergalácticos”, não nos permitiram analisar os autorrelatos das crianças acerca das mudanças ao nível de áreas específicas promotoras de desenvolvimento adaptativo do pré-teste para o pós-teste e follow-up.

São necessários novos estudos baseados em delineamentos quase-experimentais ou experimentais, que incluam um grupo de controlo, envolvam amostras de maiores dimensões, onde os autorrelatos das crianças sejam cruzados com os de outros informantes (i.e., professores, mães, pais) oriundos de várias regiões do país para avaliar os benefícios do “O Mundo dos Intergalácticos”. O recurso a múltiplos métodos (e.g., questionários de auto e hétero-relatos, observações dos comportamentos das crianças em contexto de sala de aula por avaliadores independentes, entrevistas ou grupos de foco com as crianças – de forma a avaliar as suas perceções acerca da participação no programa) e instrumentos de avaliação válidos e fiáveis (e.g., sintomas psicopatológicos, competências socioemocionais) são essenciais para uma avaliação compreensiva das áreas de melhorias promovidas pelo “O Mundo dos Intergalácticos”.

Sugere-se ainda a importância de analisar o efeito diferencial da intervenção em função do nível de sintomatologia psicopatológica no pré-teste, assim como testar o papel mediador da atenção plena nos efeitos da intervenção ao nível das competências socioemocionais globais. Por outro lado, a recolha de informação complementar acerca do agregado familiar em que as crianças se inserem pode possibilitar que as relações entre as variáveis sejam analisadas, controlando o efeito do estatuto socioeconómico ou analisando o efeito diferencial da intervenção em função deste último.

## REFERÊNCIAS

- Aber, J. L., Brown, J. L., & Jones, S. M. (2003). Developmental trajectories toward violence in middle childhood: Course, demographic differences, and response to school-based intervention. *Developmental Psychology, 39*(2), 324-348. <https://doi.org/10.1037//0012-1649.39.2.324>
- Achenbach, T. M. (2020). Bottom-up and top-down paradigms for psychopathology: A Half-century odyssey. *The Annual Review of Clinical Psychology, 16*, 1-24. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-071119-115831>
- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2006). Developmental issues in assessment, taxonomy, and diagnosis of psychopathology: Life span and multicultural perspectives. In D. Cicchetti & D. J. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology: Theory and method* (p. 139-180). John Wiley & Sons, Inc.
- Antunes, R. (2018). *Os Intergalácticos - Uma aventura do comportamento*. Ideias com histórias.
- Boncu, A., Costea, I., & Minulescu, M. (2017). A meta-analytic study investigating the efficiency of socio-emotional learning programs on the development of children and adolescents. *Romanian Journal of Applied Psychology, 19*(2), 35-41. <https://doi.org/10.24913/rjap.19.2.02>
- Cantor, P., Osher, D., Berg, J., Steyer, L., & Rose, T. (2018). Malleability, plasticity, and individuality: How children learn and develop in context. *Applied Developmental Science*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1080/10888691.2017.1398649>
- Carsley, D., Heath, N. L., & Fajnerova, S. (2015). Effectiveness of a classroom mindfulness coloring activity for test anxiety in children. *Journal of Applied School Psychology, 31*, 239-255. <https://doi.org/10.1080/15377903.2015.1056925>
- Chang, F., & Muñoz, M. A. (2006). School personnel educating the whole child: Impact of character education on teachers' self-assessment and student development. *Journal of Personnel Evaluation in Education, 19*(1), 35-49. <https://doi.org/10.1007/s11092-007-9036-5>
- Clark, L. A., & Watson, D. (1995). Constructing validity: Basic issues in objective scale development. *Psychological Assessment, 7*(3), 309-319. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.7.3.309>
- Cohen, J. (1992). A power prime. *Psychological Bulletin, 112*(1), 155-159.
- Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning. (2012). *Effective social and emotional learning programs: Preschool and elementary school edition*. Author.
- Conduct Problems Prevention Research Group (2011). The effects of the “fast track preventive” on the development of conduct disorder across childhood. *Child Development, 82*, 331-345. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01558.x>
- Corcoran, R. P., Cheung, A. C., Kim, E., & Xie, C. (2018). Effective universal school-based social and emotional learning programs for improving academic achievement: A systematic review and meta-analysis of 50 years of research. *Educational Research Review, 25*, 56-72. <https://doi.org/10.1016/j.edurev.2017.12.001>

- Costa, D., Cunha, M., Ferreira, C., Gama, A., Machado-Rodrigues, A. M., Rosado-Marques, V., Nogueira, H., Silva, M.-R. G., & Padez, C. (2020). Self-reported symptoms of depression, anxiety and stress in Portuguese primary school-aged children. *BMC Psychiatry*, 20(87), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02498-z>
- Cristóvão, A. M., Candeias, A. A., & Verdasca, J. (2017). Social and emotional learning and academic achievement in Portuguese schools: A bibliometric study. *Frontiers in Psychology*, 8, 1-12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01913>
- De Los Reyes, A., Thomas, S. A., Goodman, K. L., & Kundey, S. M. (2013). Principles underlying the use of multiple informants' reports. *Annual Review of Clinical Psychology*, 9, 123-149. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050212-185617>
- Evans, L., Haerberlein, K., Chang, A., & Handal, P. (2021). convergent validity and preliminary cut-off scores for the anxiety and depression subscales of the DASS-21 in US adolescents. *Child Psychiatry & Human Development*, 52(4), 579-585. <https://doi.org/10.1007/s10578-020-01050-0>
- Fergusson, D. M., & Woodward, L. J. (2002). Mental health, educational, and social role outcomes of adolescents with depression. *Archives of General Psychiatry*, 59(3), 225-231. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.59.3.225>
- Fernández-Martín, F. D., Romero-Rodríguez, J. M., Marín-Marín, J. A., & Gómez-García, G. (2021). Social and emotional learning in the ibero-american context: A systematic review. *Frontiers in Psychology*, 12.
- Field, A. (2013). *Discovering statistics using IBM SPSS Statistics* (4<sup>th</sup> ed.). SAGE Publications.
- Garner, P. W., Mahatmya, D., Brown, E. L., & Vesely, C. K. (2014). Promoting desirable outcomes among culturally and ethnically diverse children in social emotional learning programs: A multilevel heuristic model. *Educational Psychology Review*, 26(1), 165-189. <https://doi.org/10.1007/s10648-014-9253-7>
- Gaspar, T., & Matos, M. (2015). "Para mim é fácil": Escala de avaliação de competências pessoais e sociais. *Psicologia, saúde & doenças*, 16(2), 195-206. <http://dx.doi.org/10.15309/15psd160206>
- Harlacher, J. E., & Merrell, K. W. (2010). Social and emotional learning as a universal level of student support: Evaluating the follow-up effect of strong kids on social and emotional outcomes. *Journal of Applied School Psychology*, 26(3), 212-229. <https://doi.org/10.1080/15377903.2010.495903>
- Huguet, A., Ruiz, D. M., Haro, J. M., & Alda, J. A. (2017). A pilot study of the efficacy of a mindfulness program for children newly diagnosed with attention-deficit hyperactivity disorder: Impact on core symptoms and executive functions. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 17(3), 305-316.
- Humphrey, N., Barlow, A., Wigelsworth, M., Lendrum, A., Pert, K., Joyce, C., Stephens, E., Wo, L., Squires, G., Woods, K., Calam, R., & Turner, A. (2016). A cluster randomized controlled trial of the Promoting Alternative Thinking Strategies (PATHS) curriculum. *Journal of School Psychology*, 58, 73-89. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2016.07.002>
- Jagers, R. J., Rivas-Drake, D., & Williams, B. (2019). Transformative Social and Emotional Learning (SEL): Toward SEL in service of educational equity and excellence. *Educational Psychologist*, 54(3), 162-184. <https://doi.org/10.1080/00461520.2019.1623032>
- Jones, S. M., Brown, J. L., & Aber, J. L. (2011). Two-year impacts of a universal school-based social-emotional learning and literacy intervention: An experiment in translational developmental research. *Child Development*, 82(2), 533-554. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01560.x>
- Jones, S. M., Brown, J. L., Hoggund, W. L. G., & Aber, J. L. (2010). School-randomized clinical trial of an integrated social-emotional learning and literacy intervention: Impacts after 1 school year. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78(6), 829-842. <https://doi.org/10.1037/a0021383>
- Kovacs, M., Obrosky, S., & George, C. (2016). The course of major depressive disorder from childhood to young adulthood: Recovery and recurrence in a longitudinal observational study. *Journal of Affective Disorders*, 203, 374-381. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.05.042>
- Leal, I. P., Antunes, R., Passos, T., Pais-Ribeiro, J. L., & Maroco, J. (2009). Estudo da Escala de Depressão, ansiedade e Stresse para Crianças (EADS-C). *Psicologia, Saúde & Doenças*, 10(2), 277-284.
- Lerner, R., Almerigi, J., Theokas, C., & Lerner, J. (2005). Positive youth development. *Journal of Early Adolescence*, 25, 10-16. <https://doi.org/10.1177/0272431604273211>
- Lin, Y., & Bratton, S. (2015). A meta-analytic review of child-centered play therapy approaches. *Journal of Counseling & Development*, 93(1), 45-58. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.2015.00180.x>
- Linfield, K. J., & Posovac, E. J. (2019). *Program evaluation: Methods and case studies* (9<sup>th</sup> ed.). Prentice Hall.
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33(3), 335-343. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-U](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-U)

- Malti, T., Ribeaud, D., & Eisner, M. P. (2011). The effectiveness of two universal preventive interventions in reducing children's externalizing behaviour: A cluster randomized controlled trial. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 40*(5), 677-692. <https://doi.org/10.1080/15374416.2011.597084>
- Martinsen, K. D., Neumer, S.-P., Holen, S., Waaktaar, T., Sund, A. M., & Kendall, P. C. (2016). Self-reported quality of life and self-esteem in sad and anxious school children. *BMC Psychology, 4*(45), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s40359-016-0153-0>
- Meany-Walen, K. K., & Teeling, S. (2016). Adlerian play therapy with students with externalizing behaviors and poor social skills. *International Journal of Play Therapy, 25*(2), 64 - 77. <https://doi.org/10.1037/pla0000022>
- Organização para o Desenvolvimento Económico e Social (2021). *Beyond academic learning: First results from the survey of social and emotional skills*. Author.
- Osher, D., Cantor, P., Berg, J., Steyer, L., & Rose, T. (2018). Drivers of human development: How relationships and context shape learning and development. *Applied Developmental Science, 22*, 1-31. <https://doi.org/10.1080/10888691.2017.1398650>
- Patias, N., Machado, W., Bandeira, D., & Dell'Aglio, D. (2016). Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21) - Short Form: Adaptação e validação para adolescentes brasileiros. *Psico-USF, 21*(3), 459-469. <https://doi.org/10.1590/1413-82712016210302>
- Paula, C. S., Mari, J. J., Bordin, I., Miguel, E. C., Fortes, I., Barroso, N., Rohde, L. A., & Coutinho, E. (2018). Early vulnerabilities for psychiatric disorders in elementary schoolchildren from four Brazilian regions. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology, 53*(5), 477-486. <https://doi.org/10.1007/s00127-018-1503-4>
- Schonert-Reichl, K. A., & Lawlor, M. S. (2010). The effects of a mindfulness-based education program on pre-and early adolescents' well-being and social and emotional competence. *Mindfulness, 1*(3), 137-151. <https://doi.org/10.1007/s12671-010-0011-8>
- Schonert-Reichl, K. A., Oberle, E., Lawlor, M. S., Abbott, D., Thomson, K., Oberlander, T. F., & Diamond, A. (2015). Enhancing cognitive and social-emotional development through a simple-to-administer mindfulness-based school program for elementary school children: A randomized controlled trial. *Developmental Psychology, 51*(1), 52-56. <https://doi.org/10.1037/a0038454>
- Sroufe, L. A. (2005). Attachment and development: A prospective, longitudinal study from birth to adulthood. *Attachment & Human Development, 7*(4), 349-367. <https://doi.org/10.1080/14616730500365928>
- Swales, S., & McIntyre-Bhatty, T. (2002). The "Belbin" team role inventory: reinterpreting reliability estimates. *Journal of Managerial Psychology, 17*(6), 529-536.
- Szabó, M. (2010). The short version of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21): Factor structure in a young adolescent sample. *Journal of Adolescence, 33*(1), 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2009.05.014>
- 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>
- Vickery, C., & Dorjee, D. (2015). Mindfulness training in primary schools decreases negative affect and increases meta-cognition in children. *Frontiers in Psychology, 6*, 1-13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.02025>
- Wigelsworth, M., Lendrum, A., Oldfield, J., Scott, A., ten Bokkel, I., Tate, K., & Emery, C. (2016). The impact of trial stage, developer involvement and international transferability on universal social and emotional learning programme outcomes: A meta-analysis. *Cambridge Journal of Education, 46*(3), 347-376. <https://doi.org/10.1080/0305764X.2016.1195791>

#### DECLARAÇÃO DE CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA CRediT

**Rita Antunes:** Concetualização; Curadoria dos dados; Análise formal; Investigação; Administração do projeto; Redação do rascunho original. **Maryse Guedes:** Análise Formal; Redação - Revisão e Edição; Supervisão. **Joana Alexandre:** Redação - Revisão e Edição e Supervisão. **Manuela Veríssimo:** Metodologia; Revisão e Edição e Supervisão.

#### AGRADECIMENTOS

Os autores gostariam de agradecer a todas as crianças que aceitaram participar neste estudo, financiado em parte pela FCT (UIDB/04810/2020 e PEST UID/PSI/03125/2021)



*Historial do artigo*

Recebido	12/10/2021
Aceite	17/05/2022
Publicado online	08/11/2022
Publicado	19/12/2022