



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
MESTRADO EM PSICOLOGIA

MARA DANTAS PEREIRA

**AUTOEFICÁCIA, *MINDFULNESS*, AUTOCOMPAIXÃO E SINTOMAS
PSICOLÓGICOS EM ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR COM POSSÍVEIS
SINAIS DE DISLEXIA: UM ESTUDO SOB O OLHAR DA PSICOLOGIA
POSITIVA**

São Cristóvão - SE

2022

MARA DANTAS PEREIRA

**AUTOEFICÁCIA, *MINDFULNESS*, AUTOCOMPAIXÃO E SINTOMAS
PSICOLÓGICOS EM ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR COM POSSÍVEIS
SINAIS DE DISLEXIA: UM ESTUDO SOB O OLHAR DA PSICOLOGIA POSITIVA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Sergipe – UFS, na linha de pesquisa Saúde e Desenvolvimento Humano, como requisito para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Joilson Pereira da Silva.

São Cristóvão - SE

2022

**FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA CENTRAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE**

P436a Pereira, Mara Dantas
Autoeficácia, mindfulness, autocompaixão e sintomas psicológicos em estudantes do ensino superior com possíveis sinais de dislexia : um estudo sob o olhar da psicologia positiva / Mara Dantas Pereira ; orientador Joilson Pereira da Silva. – São Cristóvão, SE, 2022.
266 f. : il.

Dissertação (mestrado em Psicologia) – Universidade Federal de Sergipe, 2022.

1. Atenção plena (Psicologia). 2. Saúde mental. 3. Dislexia. I. Silva, Joilson Pereira da, orient. II. Título.

CDU 159.9:616.89-008.434.5

MARA DANTAS PEREIRA

**AUTOEFICÁCIA, *MINDFULNESS*, AUTOCOMPAIXÃO E SINTOMAS PSICOLÓGICOS
EM ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR COM POSSÍVEIS SINAIS DE DISLEXIA:
UM ESTUDO SOB O OLHAR DA PSICOLOGIA POSITIVA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da
Universidade Federal de Sergipe – UFS, como requisito para obtenção do título
de Mestre em Psicologia.

COMISSÃO JULGADORA

Profa. Dr. Júlia Beatriz Lopes Silva
Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG
Membro externo

Profa. Dra. Lavínia Teixeira de Aguiar Machado
Universidade Federal de Sergipe - UFS
Membro interno

Prof. Dr. Joilson Pereira da Silva
Universidade Federal de Sergipe – UFS
Professor Orientador – Presidente da Banca Examinadora

São Cristóvão- SE, 01 de setembro de 2022

Agradecimentos

Acima de tudo, agradeço a Deus por me guiar nessa vida que é uma miscelânea de coisas.

Agradeço a minha família por torcerem pelas minhas vitórias e por me incentivarem a lutar pelos meus sonhos, e em especial, a minha mãe (Nina Rosa Dantas) e irmã (Míria Dantas) que são meus grandes pilares de segurança em tantos momentos desafiadores, até é difícil descrevê-las em palavras o que vocês significam para mim, amo muito vocês!

Agradeço à professora e orientadora de coração Dra. Edna Raquel Hogemann, que me mostrou como a generosidade e a dedicação são características essenciais para ser uma boa pesquisadora!

Agradeço à Lorena Toscano, Loriele Dourado e Eliane Lacerda que foram e continuam me apresentando tantas novas oportunidades de pesquisas, muito bom poder contar com vocês!

Agradeço às minhas queridas amigas Gardênia Iaghi e Flaviane Ribeiro, desde a graduação levo vocês duas no meu coração!

Agradeço aos meus colegas pesquisadores dos grupos e laboratório que faço parte: Grupo Direitos Humanos e Transformação Social (GPDHTS/UNIRIO); Grupo de Pesquisa Docência, Avaliação, Currículo e Contemporaneidade (GPDACC/UNIT); Grupo de Pesquisa Educação, Cultura e Subjetividade da UFS (GPECS/UFS); Laboratório de Biociências da Motricidade Humana (LABIMH/UNIT); e Grupo de Estudos e Pesquisas em Psicologia, Educação, Saúde e Inclusão da UFS (GEPPEI/UFS). Saibam que todos contribuíram para serem possíveis várias conquistas em minha carreira acadêmica. Sou muito grata a cada um de vocês, em especial, meu agradecimento vai para Dra. Dinamara Feldens, que me mostrou um caminho possível para vislumbrar uma pedagogia humanizada e acolhedora.

Agradeço às queridas professoras Dra. Angela Donato Oliva e Dra. Lavínia Teixeira Machado por terem contribuído no processo da minha qualificação, todas as suas pontuações foram importantíssimas para a conclusão dos estudos que compõem essa dissertação.

Agradeço às queridas professoras (Dra. Júlia Beatriz Silva e Dra. Lavínia Teixeira Machado) que gentilmente aceitaram o convite para compor minha banca examinadora de defesa de dissertação. As suas contribuições serão essenciais para encerrar este capítulo na minha vida. E, por último, agradeço ao meu orientador Prof. Dr. Joilson Pereira pelas suas orientações e apoio em toda a jornada acadêmica que marcou a fase do meu mestrado.

In memoriam do meu pai José Hermogenes Areias Pereira,
que não pode estar aqui, mas ficaria feliz por essa conquista.

Resumo

Esta dissertação teve como objetivo investigar a relação entre autoeficácia, *mindfulness*, autocompaixão e sintomas psicológicos em estudantes do ensino superior com possíveis sinais de dislexia, sob o olhar da Psicologia Positiva. Para responder tal objetivo, no primeiro momento, realizou-se três estudos teóricos para discutir as contribuições da psicologia e da educação inclusiva no campo da dislexia; bem como refletir as possíveis interlocuções entre autoeficácia, *mindfulness* e autocompaixão em psicologia positiva na educação superior, e por fim, realizar uma reflexão teórica sobre a dislexia, inclusão e saúde mental na educação superior. No segundo momento, elaborou-se três artigos de revisões integrativas e sistemáticas, tentando-se analisar os estudos empíricos que investigam os fatores associados à autoeficácia, ansiedade e depressão em estudantes com dislexia, baseando-se nas diretrizes PRISMA; assim como revisar sistematicamente as publicações sobre intervenções baseadas em *mindfulness* para estudantes com dislexia; e por último, revisar a produção científica, em busca de reunir evidências empíricas sobre autocompaixão em estudantes universitários. A partir dessa construção, por fim, foram elaborados dois estudos empíricos, pretendendo rastrear em estudantes de uma universidade federal brasileira, os possíveis sinais de dislexia através da avaliação de história de leitura; como também realizou-se um estudo que objetivou identificar associações entre autoeficácia na formação superior, autocompaixão, *mindfulness* e a ocorrência de transtornos mentais comuns em estudantes universitários com risco de dislexia; além de analisar o efeito mediador dessas variáveis nessa população. Este estudo constatou que os estudantes universitários matriculados nos cursos de graduação da Universidade Federal de Sergipe apresentaram sinais de risco para dislexia leve. Assim, é necessário oferecer recursos positivos para eles enfrentarem os desafios que surgirem no percurso acadêmico. Isto posto, a autocompaixão e autoeficácia na formação superior se sobressaíram. O primeiro construto desempenha um importante papel preditivo na saúde mental dos participantes, enquanto o segundo influencia positivamente no processo de literacia destes indivíduos.

Palavras-chave: Dislexia; Saúde mental; Autoeficácia; Atenção plena; Autocompaixão.

Abstract

This dissertation aimed to investigate the relationship between self-efficacy, mindfulness, self-compassion and psychological symptoms in higher education students with possible signs of dyslexia, from the perspective of Positive Psychology. To answer such objective, in the first moment, three theoretical studies were carried out to discuss the contributions of psychology and inclusive education in the field of dyslexia; as well as to reflect the possible interconnections between self-efficacy, mindfulness and self-compassion in positive psychology in higher education, and finally, to carry out a theoretical reflection on dyslexia, inclusion and mental health in higher education. In the second moment, three articles of integrative and systematic reviews were elaborated, with the intention of analyzing empirical studies that investigate factors associated with self-efficacy, anxiety, and depression in students with dyslexia, based on PRISMA guidelines; as well as systematically reviewing publications on mindfulness-based interventions for students with dyslexia; and finally, review the scientific production, in search of gathering empirical evidence on self-compassion in college students. Based on this construction, finally, two empirical studies were designed, aiming to track in students from a Brazilian federal university, the possible signs of dyslexia through reading history assessment; as well as a study that aimed to identify associations between self-efficacy in higher education, self-compassion, mindfulness and the occurrence of common mental disorders in college students at risk of dyslexia; and to analyze the mediating effect of these variables in this population. This study found that college students enrolled in undergraduate courses at the Federal University of Sergipe showed signs of risk for mild dyslexia. Thus, it is necessary to provide positive resources for them to face the challenges that arise in the academic path. That said, self-compassion and self-efficacy in higher education stood out. The former construct plays an important predictive role in the participants' mental health, while the latter positively influences the literacy process of these individuals.

Keywords: Dyslexia; Mental health; Self-efficacy; Mindfulness; Self-compassion.

Lista de Tabelas

SEÇÃO II - Revisões Integrativas e Sistemáticas

Capítulo IV: Fatores associados à autoeficácia, ansiedade e depressão em estudantes com dislexia: revisão integrativa da literatura

<i>Tabela 1.</i> Categorização da Produção Científica Incluída na RIL, Aracaju, Sergipe, Brasil, 2021 (N = 12).....	97
<i>Tabela 2.</i> Dados dos Estudos Empíricos Analisados na RIL, Aracaju, Sergipe, Brasil, 2021 (N =12).....	100

Capítulo V: Intervenções baseadas em *mindfulness* para estudantes com dislexia: revisão sistemática rápida

<i>Tabela 1.</i> Identificação dos estudos incluídos na revisão sistemática.....	122
<i>Tabela 2.</i> Avaliação da qualidade metodológica dos estudos incluídos por meio de três instrumentos do Joanna Briggs Institute (JBI).....	125

Capítulo VI: Autocompaixão em estudantes universitários: revisão integrativa da literatura

<i>Tabela 1.</i> Caracterização dos Estudos (N = 9).....	145
<i>Tabela 2.</i> Informações bibliométricas dos estudos incluídos neste tópico (N = 4).....	148
<i>Tabela 3.</i> Informações bibliométricas dos estudos incluídos neste tópico (N = 5).....	151

SEÇÃO III - Artigos Empíricos

Capítulo VII: Avaliação de história de leitura em estudantes de uma universidade federal brasileira: fatores relacionados aos possíveis sinais de dislexia

<i>Tabela 1.</i> Pontuação média do Questionário de História e sua classificação e indicação para risco ou não de dislexia.....	170
<i>Tabela 2.</i> Associação entre o questionário de história de leitura e as variáveis sociodemográficas e acadêmicas dos estudantes.....	174
<i>Tabela 3.</i> Comparação da história de leitura entre as variáveis sexo e áreas de conhecimento dos estudantes.....	176

Capítulo VIII: Autoeficácia na formação superior, autocompaixão, *mindfulness* e a ocorrência de transtornos mentais comuns: estudo transversal com estudantes universitários em risco de dislexia

<i>Tabela 1.</i> Correlação entre os domínios das escalas EAEFS, MAAS, SELFCS e HADS com o QHL nos participantes estudados.....	201
<i>Tabela 2.</i> Correlação entre os domínios das escalas QHL, MAAS, SELFCS e HADS com a EAEFS nos participantes estudados.....	202
<i>Tabela 3.</i> Correlação entre os domínios das escalas QHL, EAEFS, SELFCS e HADS com a MAAS nos participantes estudados.....	203
<i>Tabela 4.</i> Correlação entre as dimensões das escalas QHL, EAEFS, MAAS e HADS com a SELFCS nos participantes estudados.....	204
<i>Tabela 5.</i> Correlação entre os domínios das escalas QHL, EAEFS, MAAS e SELFCS com a HADS nos participantes estudados.....	205
<i>Tabela 6.</i> Modelo 1 final de regressão múltipla para risco de dislexia em decorrência da influência direta na literacia.....	207
<i>Tabela 7.</i> Modelo 2 final de regressão múltipla para ansiedade.....	208
<i>Tabela 8.</i> Modelo 3 final de regressão múltipla para depressão.....	209
<i>Tabela 9.</i> Modelo 4 final de regressão múltipla para autoeficácia na formação superior.....	210
<i>Tabela 10.</i> Modelo 5 final de regressão múltipla para autocompaixão.....	211
<i>Tabela 11.</i> Modelo 6 final de regressão múltipla para <i>mindfulness</i>	212
<i>Tabela 12.</i> A influência das dimensões dos construtos positivos investigados na literacia dos participantes do estudo.....	214

Lista de Figuras

SEÇÃO II - Revisões Integrativas e Sistemáticas

Capítulo IV: Fatores associados à autoeficácia, ansiedade e depressão em estudantes com dislexia: revisão integrativa da literatura

Figura 1. Fluxograma de seleção e identificação dos estudos segundo as recomendações do PRISMA, Aracaju, Sergipe, Brasil, 202197

Capítulo V: Intervenções baseadas em *mindfulness* para estudantes com dislexia: revisão sistemática rápida

Figura 1. Fluxograma de seleção dos estudos conforme o PRISMA 2020.....120

Capítulo VI: Autocompaixão em estudantes universitários: revisão integrativa da literatura

Figura 1. Fluxograma de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão dos estudos conforme as recomendações PRISMA.....144

SEÇÃO III - Artigos Empíricos

Capítulo VIII: Autoeficácia na formação superior, autocompaixão, *mindfulness* e a ocorrência de transtornos mentais comuns: estudo transversal com estudantes universitários em risco de dislexia

Figura 1. Modelo conceitual de investigação integrando as variáveis autoeficácia na formação superior, autocompaixão, *mindfulness*, transtornos mentais comuns e a história de leitura em estudantes do ensino superior.....206

Figura 2. Modelo 1 de mediação contemplando a Variável Independente (Autocompaixão), Variável Dependente (Transtornos Mentais Comuns) com duas variáveis mediadoras (M1: Autoeficácia na Formação Superior e M2: *Mindfulness*), que sofrem influência da VD e VI.....215

Figura 3. Modelo 2 de mediação contemplando a Variável Independente (História de Leitura que influencia diretamente na leitura, ou seja, principal indicativo da existência de risco para dislexia), Variável Dependente (Autocompaixão) com três variáveis mediadoras.....215

Lista de Abreviações e Siglas

ABCT - Terapia de Compaixão Baseada nos Estilos de Apego.

ABD - Associação Brasileira de Dislexia.

AC-MT - *Test for Evaluation of Calculation Abilities.*

ACS-2 - *The Adolescent Coping Scale Second Edition.*

AE - Autoeficácia.

AEA - Autoeficácia Acadêmica.

AES - Autoeficácia Em Saúde.

AI - *The Assertion Inventory.*

ANCOVA - Análise De Covariância.

ANOVA - Análise de Variância.

ANOVA One-Way - Análise de Variância One-Way.

APA - *American Psychiatric Association.*

ASES - *Academic Self-Efficacy Scale.*

ASRS - *The Adult ADHD Self-Report Scale Symptom Questionnaire.*

BAI - *Beck Anxiety Inventory.*

BDI-II - *Beck Depression Inventory II.*

BDTD - Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações.

BRIEF - *Behavior Rating Inventory of Executive Function.*

CAMS-R - *Cognitive and Affective Mindfulness Scale-Revised.*

CBCL - *Child Behavior Checklist.*

CBCL-A/D - *Child Behavior Checklist - Anxious/Depressed.*

CBCT - Programa de Treinamento Compassivo-Cognitivo.

CBI - *Caring Behavior Inventory.*

CBI-16-A - Validade e Confiabilidade do CBI-16 Versão em Árabe.

CCS - *Compassion Competence Scale.*

CCT - Treinamento do Cultivo da Compaixão.

CEP/UFS - Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe.

CES-D - *Center for Epidemiological Scale-Depression.*

CID-11- Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde.

CFT - Terapia Focada na Compaixão.

CPRS - *Anxious/Shy Scale.*

DeCS - Descritores em Ciências da Saúde.

D - Tamanho do Efeito.

DA - Dificuldades de Aprendizagem.

DASS-21 - Escala de Estresse, Ansiedade e Depressão.

DIBELS - *Dynamic Indicators of Basic Early Literacy Skills.*

DGB - Respiração Guiada por Dispositivo.

DP - Desvio Padrão.

DTRD - *Diagnostic Test of Reading Disorder.*

DSM-5 - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais.

EAEFS - Escala de Autoeficácia na Formação Superior.

ECR - Estudos Controlados e Randomizados.

ELES - *Early Life Experiences Scale.*

ERQ-CA - *The Emotion Regulation Questionnaire for Children and Adolescents.*

ERIC - Centro de Informação de Recursos Educacionais.

Europe PMC - *Europe PubMed Central.*

FFMQ - Questionário das Cinco Facetas de *Mindfulness.*

FSCRS - *Forms of Self-Criticizing and Reassuring Scale.*

GC - Grupo Controle.

GAS-ID - *Glasgow Anxiety Scale for Intellectual Disabilities.*

GE - Grupo Experimental.

GQ-6 - *Gratitude Questionnaire.*

HINT - *Habit Index of Negative Thinking.*

IBC - Intervenções Baseadas na Compaixão.

IBMs - Intervenções Baseadas em *Mindfulness.*

IC95% - Intervalo de Confiança de 95%.

IDA - *International Dyslexia Association.*

JBI - *Joanna Briggs Institute.*

KIMS - *Kentucky Inventory of Mindfulness Skills.*

LKM - *Loving-Kindness Meditation.*

M - Média.

MAAS - Escala de Atenção e Consciência Plenas.

MBCT - Terapia Cognitiva Baseada em *Mindfulness.*

MBR-RAM - Programa de Psicoterapia Baseada em *Mindfulness.*

MBSP - Prática de Força Baseada no *Mindfulness.*

MBSR - Programa de Redução do Estresse Baseado em *Mindfulness.*

MDI - *Major Depression Inventory.*

MeSH - *Medical Subject Headings.*

Medline - *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online.*

MMA - *Mindfulness e Artes Marciais.*

MMP - Programa de Meditação em *Mindfulness.*

MSC - *Mindfulness e Autocompaixão.*

MSLQ - *Motivated Strategies for Learning Questionnaire.*

MSQ - *Mini Sleep Questionnaire.*

MOS-SLP9 - *Medical Outcome Study Sleep Scale.*

N - Tamanho da Amostra.

NA - Não Aplicável.

NE - Nível de Evidência.

P - Valor para o Nível de Significância.

PGIS - *Personal Growth Initiative Scale.*

PP - Psicologia Positiva.

PPGPSI/UFS - Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu* em Psicologia da Universidade Federal de Sergipe.

PRISMA - *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses.*

PSS - Escala de Estresse Percebido.

PSS-10 - *Perceived Stress Scale*.

PsycNET - *APA PsycNet Advanced Search*.

QCRI - *Qatar Computing Research Institute*.

QD - Questionário Demográfico.

QHL - Questionário História De Leitura.

QS - Questionário Sociodemográfico.

QVA-R - Questionário de Vivências Acadêmicas.

RIL - Revisão Integrativa da Literatura.

RRQ - *Rumination-Reflection Questionnaire*.

RS - Revisões Sistemáticas.

RSE - *Rosenberg Self-Esteem Scale*.

RSES - Escala de Autoestima de Rosenberg.

SAFA - *Self Administrated Psychiatric Scales for Children and Adolescents*.

SBQ-R - *Suicidal Behavior Questionnaire*.

SCARED - *Screen for Child Anxiety Related Disorders*.

SciELO - *Scientific Electronic Library Online*.

SCS - Escala de Autocompaixão.

SCS-SF - *The Self-Compassion Scale – Short Form*.

SDQ - *Strengths and Difficulties Questionnaire*.

SPM - *Standard Progressive Matrices*.

STAI - *State-Trait Anxiety Inventory*.

STOPP - Acrônimo para Parar, Respirar, Observar, Praticar e Prosseguir.

SQUIRE 2.0 - *Revised Standards for Quality Improvement Reporting Excellence*.

STAI - *State-Trait Anxiety Inventory*.

StArt - *State of the Art through Systematic Review*.

SWL - *Satisfaction with Life Scale*.

TCC - Terapia Cognitivo-Comportamental.

TDAH - Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade.

TEAp - Transtorno Específico da Aprendizagem.

THL - Teste de Habilidades de Leitura.

TMA - *Multidimensional Self-Concept Test*.

TMC - Treinamento da Mente Compassiva.

TTCT - *Torrance Test of Creative Thinking*.

UFS - Universidade Federal de Sergipe.

V - Coeficiente de Contingência V de Cramer.

VD - Variáveis Dependentes.

VI - Variáveis Independentes.

VM – Variáveis Moderadoras.

WASI - *Wechsler Abbreviated Scale of Intelligence*.

WIAT-III - *Wechsler Individual Achievement Test-3rd Edition*.

WISC-IV - *Wechsler Intelligence Scale for Children-IV*.

WHO - *World Health Organization*.

Sumário

APRESENTAÇÃO.....	19
SEÇÃO I - ARTIGOS TEÓRICOS	24
CAPÍTULO I.....	24
Caminhos cruzados entre a psicologia e a educação inclusiva: contribuições no campo da dislexia.....	24
Referências.....	41
CAPÍTULO II.....	49
Olhares sobre a dislexia, inclusão e a saúde mental na educação superior.....	49
Referências.....	62
CAPÍTULO III.....	67
Autoeficácia, <i>mindfulness</i> e autocompaixão: possíveis interlocuções a partir da psicologia positiva na educação superior.....	67
Referências.....	81
SEÇÃO II - REVISÕES INTEGRATIVAS E SISTEMÁTICAS.....	90
CAPÍTULO IV.....	90
Fatores associados à autoeficácia, ansiedade e depressão em estudantes com dislexia: revisão integrativa da literatura.....	90
Referências.....	109
CAPÍTULO V.....	115
Intervenções baseadas em <i>mindfulness</i> para estudantes com dislexia: revisão sistemática rápida.....	115
Referências.....	133
CAPÍTULO VI.....	138
Autocompaixão em estudantes universitários: revisão integrativa da literatura.....	138

Referências.....	156
SEÇÃO III - ARTIGOS EMPÍRICOS.....	163
CAPÍTULO VII.....	163
Avaliação de história de leitura em estudantes de uma universidade federal brasileira: fatores relacionados aos possíveis sinais de dislexia.....	163
Referências.....	183
CAPÍTULO VIII.....	190
Autoeficácia na formação superior, autocompaixão, <i>mindfulness</i> e a ocorrência de transtornos mentais comuns: estudo transversal com estudantes universitários em risco de dislexia.....	190
Referências.....	223
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	231
APÊNDICES.....	234
ANEXOS.....	239

Apresentação

O ensino superior exige que o estudante domine a compreensão em leitura e apresente articulação, fluência e análise crítica e criativa das informações. Ao longo do período letivo os estudantes vão necessitar ter habilidade de leitura os alunos para compreender os livros-textos científicos que orientam o processo de aprendizagem e o bom desempenho na universidade (Wending, 2022). Sabe-se que ler é uma competência presente no dia-a-dia, contudo, leitura não é uma tarefa fácil, pois envolve processamentos, como memória, consciência fonológica, domínio sintático e semântico das palavras, pensamento analógico, fluência e velocidade (Louleli, et al., 2022). Logo, a compreensão em leitura se concretiza mediante de um processamento verbal que engloba a relação entre as decodificações de sinais entre estímulos e os conhecimentos prévios dos estudantes universitários (Laasonen et al., 2012).

Por outro lado, alguns estudantes não conseguem estabelecer analogias, elaborar críticas ou monitorar a própria compreensão leitora, pois apresentam sinais de dislexia, que se configura por dificuldades persistentes nas habilidades acadêmicas relacionadas à leitura, como precisão na leitura de palavras, fluência e compreensão de leitura (World Health Organization, 2022). Em 2020, estima-se que no Brasil existem 7,8 milhões de indivíduos com o diagnóstico de dislexia (Instituto ABCD, 2020).

Dentro desse contexto, estes estudantes ingressam na universidade com dificuldades de leitura. Por isso, o ensino superior se torna um grande desafio para o estudante com sinais de dislexia, visto que uma boa competência leitora dará ao aluno subsídio para o desenvolvimento acadêmico necessário na sua formação (Gibbs & Elliott, 2020). Além disso, eles lidam com a grande carga horária e conteúdo das disciplinas, maior número de atividades de leitura e escrita, a necessidade de um maior autogerenciamento para completar as tarefas, cursos e projetos nos prazos, o que torna a universidade uma constante batalha para os alunos com possíveis sinais de dislexia (Stoeber & Rountree, 2021).

No ambiente universitário, é preciso trazer um pouco do pressuposto da educação superior inclusiva que vislumbra a necessidade de valorizar o princípio da equidade, na medida em que as diferenças são reconhecidas e tidas sob diferentes perspectivas, dado que o princípio da equidade se traduz pela ideia de que as oportunidades devem diferir para indivíduos diversificados, e aqui discute-se especificamente sobre os estudantes com dificuldades de leitura, por ser o principal sinal de dislexia (Adam-Bagley, 2022).

Embora o país tenha avançado na garantia do acesso do aluno com suspeita de

dislexia à educação superior inclusiva com a Lei nº 14.254/21, que assegura tanto a identificação da dislexia mediante do encaminhamento do estudante para uma avaliação diagnóstica e intervenção terapêutica utilizando-se o modelo multidisciplinar [Médico/a (Neurologista e/ou Psiquiatra), Fonoaudiólogo/a e Psicólogo/a (Neuropsicólogo/a)] via Sistema Único de Saúde (SUS), quanto se compromete com a oferta do suporte educacional na rede de ensino brasileiro (Brasil, 2021). Por outro lado, neste momento, essas ações não são cumpridas em território nacional, trazendo à tona um cenário de dificuldades dos estudantes universitários com sinais de dislexia que se intensifica pela subnotificação diagnóstica e falta de suporte pedagógico na universidade.

Diante do cenário posto, a universidade tem o dever de possibilitar ao estudante com suspeita de dislexia independentemente da existência de diagnóstico, uma formação que lhe proporcione condições de lidar com suas dificuldades de leitura, fazendo-o lançar mão de estratégias úteis não somente para o entendimento textual, mas também para superar outras dificuldades com que venha a se deparar ao longo da graduação (Adam-Bagley, 2022; Vidyasagar, 2019). Daí toda a necessidade de conhecer as repercussões dos sinais de dislexia na vida acadêmica e emocional dos estudantes universitários, visto que evidências científicas atuais alertam para a ocorrência de transtornos mentais comuns (TMC: ansiedade e depressão) associados aos problemas de compreensão de leitura enfrentados por estes alunos em sala de aula (Abooei et al., 2021; Pereira & Silva, 2021).

Diante desse cenário, alguns autores defenderam a importância da autoeficácia na formação superior (AEFS), autocompaixão e *mindfulness* como estratégias psicológicas de proteção, adaptação e enfrentamento do adoecimento mental (*e.g.*, diminuição dos sintomas de TMC) e por seus efeitos na promoção de maiores níveis de bem-estar psicológico em estudantes universitários com indicativos de dislexia (Gabriely et al. 2020; Iskender, 2009; Stagg et al., 2018). Aqui, elucida-se que estes construtos são englobados na Psicologia Positiva (PP) e hipotetiza-se que eles podem se mostrar um diferencial na vida acadêmica e emocional dos estudantes com indicativos de dislexia.

A PP é uma ciência relativamente nova, nascida formalmente em 2000 (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000), e sendo conceituada como o campo da Psicologia que se preocupa em estudar cientificamente os aspectos que favorecem o desenvolvimento saudável de indivíduos, instituições e sociedades, englobando-se aqui o sujeito “estudante” e o âmbito “universidade” (Seligman, 2004). Apesar do enfoque nos aspectos positivos, a Ciência da PP também busca entender a relação entre as emoções positivas e negativas de modo complementar, colaborando para a compreensão que tais relações podem se apresentar de

formas diferentes para cada indivíduo e em cada contexto (Adler & Seligman, 2016). Assim, as intervenções dentro desse campo se desenvolvem visando prevenir e promover a saúde mental dos indivíduos (Seligman, 2019).

Sob a ótica da Psicologia Social entrelaçada com a PP, a autocompaixão é descrita como uma atitude calorosa e de aceitação em relação aos aspetos negativos do *self* (eu) ou da vida (Neff, 2003; Neff & Davidson, 2016). Logo, os alunos com sinais de dislexia que apresentam atitudes autocompassivas são cuidadosos e compassivos consigo mesmo quando confrontado com dificuldades ou adversidades acadêmicas originadas pela sua possível condição (Iskender, 2009). Por sua vez, a autocompaixão tem-se mostrado fortemente relacionada ao desenvolvimento de competências de *mindfulness* nessa população em específico (Chiesa & Malinowski, 2011). Esse construto é definido como prestar atenção de um modo particular, no momento presente e sem julgamento (Kabat-Zinn, 1994). Sob essa ótica, habilidades de *mindfulness* podem auxiliar em experiências mais positivas que envolvem a presença de alegria, otimismo, autocompaixão e crenças de AEFS dos estudantes destes indivíduos ao longo da jornada acadêmica (Mitchell & Gansemer-Topf, 2016).

Sabe-se que as crenças de AEFS são capazes de estruturar ambientes em caminhos que definem um curso de sucesso (Bandura, 1997; Guerreiro-Casanova & Polydoro, 2011). Assim, essa perspectiva se enlaçada em aportes da PP, visando-se o aumento dos pontos fortes em vez de somente a redução dos pontos fracos (Lopez et al., 2014). Desse modo, a existência de AEFS pode levar a maior motivação durante a realização de tarefas que requerem leitura entre os estudantes com sinais de dislexia. Nessa direção, o desenvolvimento da AEFS pode colaborar com uma experiência mais frequente de estados emocionais positivos, estabelecendo-se m relevante mecanismo de enfrentamento para os sintomas de TMC em estudantes universitários com suspeita ou diagnóstico de dislexia (Nalavany et al., 2018; Shakeri et al., 2015; Xiaoyong Liu, 2008).

Apesar da literatura evidenciar a existência de uma relação entre a AEFS, a autocompaixão, o *mindfulness* e o funcionamento acadêmico e psicológico positivo em estudantes do ensino superior com possíveis sinais de dislexia, as correlações desses fatores positivos são pouco investigadas. E, essa questão tem se configurado uma importante lacuna na literatura científica para se pesquisar sob o olhar da PP. Ainda, essa lacuna se torna ainda mais evidente no contexto brasileiro, em que as aplicações desses construtos positivos em conjunto com essa população nunca foram empregadas. Daí surge a motivação para a confecção desta dissertação, que objetivou investigar a relação entre autoeficácia, *mindfulness*, autocompaixão e sintomas psicológicos em estudantes do ensino superior com

possíveis sinais de dislexia, sob olhar da Psicologia Positiva.

A partir da presente dissertação espera-se responder os seguintes questionamentos: O que diz a literatura sobre as associações entre autoeficácia, *mindfulness*, autocompaixão e sintomas psicológicos (ansiedade e depressão) em estudantes do ensino superior com possíveis sinais de dislexia? Quais as contribuições da psicologia positiva no campo da dislexia?

Para responder tais questionamentos, optou-se por conduzir estudos com base em levantamentos teóricos, com o intuito de buscar conhecimentos e informações que se relacionaram ao tema de investigação na literatura nacional e internacional, conforme indicado por Grant e Booth (2009), e realizaram-se revisões integrativas e sistematizadas, em que procurou reunir, analisar, interpretar o campo dos estudos sobre a temática estudada, seguindo as recomendações do checklist PRISMA 2020 (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) (Page et al., 2021). Ademais, elaboraram-se estudos seccionais *web survey* (correlacional e de mediação) de natureza empírica, em conformidade com a *checklist Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE) (Cevallos et al., 2014).

A organização da dissertação é a seguinte: no primeiro capítulo, é feita uma breve contextualização sobre as contribuições da ciência psicológica e da educação inclusiva no campo da dislexia, apresentando-se um panorama atual proveniente de uma revisão teórica da literatura brasileira e estrangeira. No segundo capítulo, discorre-se sobre a dislexia, inclusão e saúde mental na educação superior; revelando que a inclusão é um motivo para que a universidade se modernize e os professores aperfeiçoem suas práticas pedagógicas e, assim, ocorre a integração de estudantes com possíveis sinais de dislexia. No terceiro capítulo, abordaram-se os conceitos de autoeficácia, *mindfulness* e autocompaixão na perspectiva da ciência da psicologia positiva, bem como as relações e contribuições destes fenômenos positivos na educação superior. No quarto capítulo, apresentou-se uma revisão integrativa acerca dos fatores relacionados à autoeficácia, ansiedade e depressão em estudantes com dislexia, apresentando evidências científicas originadas de estudos nacionais e internacionais sobre o papel protetor da autoeficácia na saúde mental (redução de TMC) e engajamento acadêmico dessa população. No quinto capítulo, foi mostrado uma revisão sistemática sobre intervenções baseadas em *mindfulness* para estudantes com dislexia, trazendo evidências científicas acerca dos efeitos positivos dessas práticas no desempenho acadêmico e na saúde mental destes indivíduos.

Por conseguinte, no sexto capítulo, apresentou-se uma revisão integrativa que reuniu

produções científicas que evidenciaram que a autocompaixão é tida como um importante fator de proteção para o funcionamento psicológico positivo e o desenvolvimento de construtos que constituem dimensões positivas da saúde mental e do rendimento acadêmico em estudantes universitários. No sétimo capítulo, foi apresentado um estudo empírico que visou rastrear sinais de dislexia em estudantes matriculados em cursos de graduação de uma universidade federal da região Nordeste do Brasil, utilizou-se como instrumento de avaliação o questionário de história de leitura, logo, os achados permitiram conhecer os fatores de risco para o surgimento de sinais de dislexia, e se há comorbidades associadas a essa condição. Por fim, o oitavo e último capítulo abordou correlações e mediações entre a autoeficácia na formação superior, autocompaixão, *mindfulness* e a ocorrência de sintomas de TMC com a mesma população; apontando-se as forças que obtiveram as correlações positivas/negativas das variáveis investigadas, bem como elucidou sobre que construto positivo pode prever mais variação na ocorrência ou não de TMC em estudantes com possíveis risco de sinais para a dislexia.

Antes de encerrar esse percurso de apresentação, cabe informar que esta dissertação foi realizada com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), que concedeu uma bolsa de mestrado.

SEÇÃO I - ARTIGOS TEÓRICOS

CAPÍTULO I

Caminhos cruzados entre a psicologia e a educação inclusiva: contribuições no campo da dislexia¹

Crossing paths between psychology and inclusive education: contributions in the field of dyslexia

Cruce de caminos entre la psicología y la educación inclusiva: aportaciones en el ámbito de la dislexia

Resumo

O artigo tem como objetivo discutir as contribuições da psicologia e da educação inclusiva no campo da dislexia. Visando alcançar este objetivo, o percurso metodológico escolhido no preparo deste texto foi o formato de uma revisão narrativa. Para tanto, foi realizado um levantamento bibliográfico em publicações acadêmicas de circulação nacional e internacional referente ao objeto deste estudo. Esse levantamento foi conduzido através de livros, artigos científicos, páginas eletrônicas, legislações e documentos oficiais. Posto isso, este trabalho foi organizado em três seções: 1) Dislexia no contexto da educação inclusiva: importância do conhecer para intervir educacionalmente; 2) Algumas reflexões sobre as contribuições da psicologia ao estudo da dislexia e à intervenção no campo da educação inclusiva; e 3) Para finalizar: o futuro possível. Mediante dos conteúdos destas seções, observamos que a dislexia implica significativamente na vida acadêmica, social e emocional do indivíduo. À vista disso, as ciências da psicologia e da educação em uma perspectiva inclusiva têm potencial para abordar e mitigar profundamente o endosso da comunidade escolar/universitária acerca da dislexia e avançar no conhecimento das intervenções educacionais e psicológicas para o acompanhamento e a promoção da inclusão dos disléxicos em instituições de ensino básico e superior.

Palavras-chave: Dislexia; Educação Inclusiva; Psicologia.

Abstract

The article aims to discuss the contributions of psychology and inclusive education in the field of dyslexia. In order to achieve this goal, the methodological path chosen in the preparation of this text was the format of a narrative review. To this end, a bibliographic survey was carried out in national and international academic publications on the subject of this study. This survey was conducted through books, scientific articles, electronic pages, legislation, and official documents. Having said that, this work was organized in three sections: 1) Dyslexia in the context of inclusive education: the importance of knowing in order to educationally intervene; 2) Some reflections on the contributions of psychology to the study of dyslexia and intervention in the field of inclusive education; and 3) To conclude: the possible future. Through the contents of these sections, we observe that dyslexia significantly implies in the individual's academic, social and emotional life. In view of this, the sciences of psychology and education from an inclusive perspective have the potential to profoundly address and mitigate the school/university community's endorsement of dyslexia and advance knowledge of educational and psychological interventions for

¹Artigo em Prelo na Revista Educação Especial da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial>

monitoring and promoting the inclusion of dyslexics in basic and higher education institutions.

Keywords: Dyslexia; Inclusive Education; Psychology.

Resumen

El artículo tiene como objetivo discutir las contribuciones de la psicología y la educación inclusiva en el campo de la dislexia. Con el fin de alcanzar este objetivo, la vía metodológica elegida en la elaboración de este texto fue el formato de revisión narrativa. Para ello, se realizó un relevamiento bibliográfico en publicaciones académicas de circulación nacional e internacional sobre el objeto de este estudio. Esta encuesta se realizó a través de libros, artículos científicos, páginas electrónicas, legislación y documentos oficiales. Dicho esto, este trabajo se ha organizado en tres apartados: 1) La dislexia en el contexto de la educación inclusiva: la importancia de saber intervenir educativamente; 2) Algunas reflexiones sobre las aportaciones de la psicología al estudio de la dislexia y la intervención en el ámbito de la educación inclusiva; y 3) Para concluir: el futuro posible. Del contenido de estas secciones, observamos que la dislexia tiene un impacto significativo en la vida académica, social y emocional del individuo. En vista de ello, las ciencias de la psicología y la educación desde una perspectiva inclusiva tienen el potencial de abordar y mitigar profundamente la aprobación de la dislexia por parte de la comunidad escolar/universitaria y avanzar en el conocimiento de las intervenciones educativas y psicológicas para el seguimiento y la promoción de la inclusión de los disléxicos en las instituciones de educación primaria y superior.

Palabras clave: Dislexia; Educación Inclusiva; Psicología.

Considerações iniciais

O presente artigo propõe discutir as contribuições da psicologia e da educação inclusiva no campo da dislexia. O processo de escrita desse texto foi mediado pela preocupação que une seus autores, ou seja, movidos pela importância de se debater acerca da dislexia na perspectiva da ciência psicológica e da educação para superação dos desafios na inclusão dos disléxicos no contexto educacional. Para tanto, o percurso metodológico escolhido no preparo deste artigo foi o formato de uma revisão narrativa. De modo sucinto, Souza e Nunes (2019, p. 3) afirmam “que esse tipo de revisão fornece ao leitor um panorama geral do que se tem produzido no campo investigado, sem, contudo, almejar a generalização de resultados”. Sendo assim, optamos por realizar um levantamento bibliográfico em publicações acadêmicas de circulação nacional e internacional referente ao objeto deste estudo. Ademais, esse levantamento foi conduzido através de livros, artigos científicos, páginas eletrônicas, legislações e documentos oficiais.

Neste trabalho, esclarecemos que vivemos em um mundo onde a capacidade de ler é uma competência essencial para o sucesso acadêmico e para a participação plena na sociedade. Isto posto, as dificuldades de leitura podem levar a repercussões negativas tanto

para o indivíduo quanto para a sociedade em geral. Nesse contexto, emerge o termo dislexia, que é usado para descrever uma dificuldade persistente e específica na aquisição e desenvolvimento típico da leitura (Di Folco et al., 2021). Ressalta-se que, aprender a ler representa um grande desafio para o disléxico, e isso pode ser devido à dificuldade substancial no processo de decodificação que levam à compreensão da leitura (Louleli, et al., 2022). É compreensível, portanto, que as palavras dislexia e dificuldades de leitura são amplamente utilizadas como sinônimos na literatura científica (Elliott, 2020; Vidyasagar, 2019).

A etiologia da dislexia é considerada multifatorial, envolvendo uma série de fatores de risco e proteção em níveis genéticos, neurais, cognitivos, ambientais e psicológicos (Gibbs & Elliott, 2020). Por isso, nessa mesma linha de pensamento, Livingston, Siegel e Ribary (2018) afirmaram que devido à singularidade de cada indivíduo, essas variáveis interagem e repercutem de modo distinto conforme as experiências que eles encontram em sua trajetória de vida. Por ser de difícil detecção, muitas vezes os estudantes disléxicos são taxados como preguiçosos e acabam sendo rejeitados em sala aula. Isso pode ocasionar em exclusão e sérios impactos à inclusão educacional (Machado & Alves, 2015). Sendo assim, argumentamos que tanto o professor quanto os demais atores educacionais precisam estar atentos aos sinais que são característicos de dislexia.

Diante desse cenário, a temática dislexia tornar-se extremamente importante, passando a ser uma questão de importância e atenção crescente na educação inclusiva, tanto para os profissionais da área, como para a comunidade em geral. Nesse momento, citamos que a premissa da educação inclusiva é de que as escolas e universidades necessitam se adequar para ofertar um ensino de qualidade para todos, sendo assim, estas instituições de ensino público e privado precisam buscar se transformar para atuar diante da diversidade do seu corpo discente (Mascaro & Redig, 2021). No caso dos estudantes disléxicos, eles necessitam de suporte educacional que atendam as peculiaridades de sua condição (*e.g.*, flexibilização curricular e tecnologias digitais que possam auxiliar na leitura). No entanto, com a escassez de recursos para ambiente inclusivo no país, observamos práticas pedagógicas longe de garantirem a inclusão dos disléxicos em sala de aula. Diante de tal realidade, recomendamos a adoção de estratégias em sala de aula no sentido de promover condições de acessibilidade acadêmica para estes estudantes.

É imprescindível a compreensão de que as repercussões da dislexia geralmente não se limitam apenas às deficiências cognitivas, mas também tendem a trazer estados emocionais negativos [*e.g.*, ansiedade, tristeza e medo] (Bradshaw et al., 2021). Diante de

tais inquietudes, partimos do pressuposto de que os constantes erros nas atividades acadêmicas decorrentes das dificuldades cognitivas podem levar a um baixo autoconceito e a crenças negativas de si mesmo como aluno em crianças e adolescentes disléxicos (Aro et al., 2019). As repercussões emocionais negativas da dislexia incluem baixa autoestima, sintomas ansiosos e o risco para depressão (Bradshaw et al., 2021). Destacamos, aqui, que os disléxicos na fase jovem adulto continuam a demonstrar dificuldades que provavelmente afetam significativamente o sucesso no ensino superior e os colocam diante de diversas barreiras para aquisição de novas aprendizagens (Ghisi et al., 2016). Ainda de acordo com os autores, estudantes universitários disléxicos apresentam baixa autoestima e sintomas depressivos, juntamente de problemas sociais, de atenção e queixas somáticas. Em suma, as repercussões da dislexia geralmente continuam também na vida profissional, sendo que suas implicações são especialmente negativas (Nukari et al., 2021).

Considerando os apontamentos citados, percebe-se que a dislexia traz repercussões no âmbito acadêmico, social, emocional e profissional (Ghisi et al., 2016). Por isso, o apoio adequado ao disléxico precisa se concentrar não apenas nas dificuldades cognitivas, mas nos desafios psicossociais associados (Bradshaw et al., 2021). Esse contexto suscitou a necessidade de uma ação propositiva, uma intervenção embasada no conhecimento científico da psicologia utilizando técnicas e instrumentos específicos de avaliação neuropsicológica. Para tanto, afirma-se que o fazer do neuropsicólogo mediante da reabilitação da dislexia, tem um efeito positivo na vida emocional dos disléxicos em diferentes fases do ciclo vital (Kortteinen et al., 2021).

Em geral, considera-se que a ciência psicológica produz técnicas e ferramentas essenciais para o desenvolvimento dos recursos psicológicos que colaboram com um melhor ajustamento emocional do disléxico, e um bom exemplo disso é a psicologia positiva, que se preocupa em estudar cientificamente os aspectos que favorecem o desenvolvimento saudável dos indivíduos (Nukari et al., 2021). Para os autores, atributos pessoais, como autoconsciência, proatividade, perseverança, adaptabilidade, estabelecimento de metas, criatividade e lições aprendidas, assim como o uso de eficientes sistemas de apoio social, permitem que os disléxicos desenvolvam recursos positivos para enfrentar mais efetivamente os eventos críticos da vida.

Apesar de a dislexia ser ainda pouco pesquisada no Brasil, as reflexões apresentadas neste texto evidenciaram a importância de compreendê-la. Sendo assim, levantamos o seguinte questionamento: Quais são as contribuições da psicologia e da educação inclusiva no campo da dislexia? Diante dessa indagação, pretendemos, aqui, refletir o conceito da

dislexia e suas implicações no processo de aprendizagem e no bem-estar emocional, oferecendo subsídios aos professores e psicólogos no que concerne o conhecimento desta condição para a elaboração de estratégias educacionais e psicológicas que busquem minimizar as repercussões da dislexia e promover a inclusão no âmbito da escola/universidade, o que justifica a relevância deste estudo na área da psicologia e da educação inclusiva. Esperamos, com as reflexões postas neste artigo, convidá-los a realizar novas pesquisas com a presente temática que apresentem como pano de fundo a realidade brasileira, e que dialogue com os autores em tela. Na sequência, apresenta-se o percurso metodológico operacionalizado para elaboração deste estudo.

Percurso metodológico

Este artigo trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo, do tipo narrativa, que busca sintetizar os resultados de estudos elaborados por uma determinada área do conhecimento. Na perspectiva de Grant e Booth (2009), a revisão narrativa é definida como uma análise crítica da literatura, sob a perspectiva teórica ou contextual. Ainda segundo os autores, não é preciso o estabelecimento de critérios ou sistematização na descrição e desenvolvimento de determinado estudo ou assunto, o que oportuniza o conhecimento e discussão de novas temáticas e caminhos teórico-metodológicos, mediante de várias fontes documentais.

Ressaltamos, ainda, que a proposta de uma pesquisa bibliográfica tem o propósito de colocar nossa subjetividade no processo de seleção e interpretação das informações do material, uma vez que nós, sujeitos pesquisadores, entramos em contato com o que já foi publicado sobre o tema da dislexia nas áreas da educação inclusiva e psicologia, é possibilitado a investigação deste assunto sob novos olhares. Além disso, visto a escassez de estudos sobre a temática e a dificuldade em estabelecer uma pergunta de pesquisa mais precisa, a revisão narrativa foi usada por oportunizar uma discussão ampliada.

Para tanto, o processo de busca das publicações a serem incluídas nesta revisão foi operacionalizado em três etapas. Na primeira, consideramos o critério de conveniência, neste momento, foram incluídos quatro livros clássicos do campo da educação e da psicologia produzidos por Archer (2003), Bandura (1997), Knowles et al. (2009) e American Psychiatric Association [APA] (2014); bem como visando aumentar o arcabouço teórico da pesquisa, foram analisadas páginas eletrônicas (Instituto ABCD, 2020; Organização das

Nações Unidas Para a Educação, a Ciência e a Cultura, 1994; World Health Organization, 2022), legislações e documentos oficiais (Comissão de Defesa dos Direitos da Pessoas com Deficiência, 2018; Decreto n. 7.611, 2011; Lei n. 13.146, 2015; Lei n. 14.254, 2021).

Na segunda, a pesquisa e a seleção dos artigos foram realizadas no período de janeiro a fevereiro de 2022, através de um levantamento bibliográfico no *Scientific Electronic Library Online - Scielo* (<http://www.scielo.org/php/index.php>), Portal Periódicos CAPES (<https://www.periodicos.capes.gov.br/>) e Periódicos Eletrônicos de Psicologia - PePSIC (<http://pepsic.bvsalud.org/>) usando os termos consultados nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS/MESH; <https://decs.bvsalud.org/>): “dislexia” e “transtorno do desenvolvimento da leitura” relacionado a “educação inclusiva” ou “psicologia”. Os mesmos termos, em inglês e espanhol, foram empregados para a identificação de produções nas bases de dados científicas *Education Resources Information Center - Eric* (<https://eric.ed.gov/>) e *APA PsycNet Advanced Search - PsycNET* (<https://psycnet.apa.org/home>).

Utilizaram-se os seguintes critérios de inclusão: 1) artigos em português, inglês ou espanhol; 2) publicados em periódicos revisados por pares; 3) publicados no período de 1996 a 2022; 4) estudos teóricos e empíricos referentes à dislexia no campo da educação inclusiva e psicologia. Já os critérios propostos para a exclusão foram: 1) estudos em outros idiomas; 2) estudos disponíveis na literatura cinzenta (não revisados por pares e indexados), dissertações, teses e anais de eventos; 3) publicados antes de 1996; 4) estudos não associados à dislexia, à educação inclusiva e à psicologia. Resumidamente, rejeitamos todos os artigos duplicados e que não atendessem a qualquer dos critérios de inclusão. Posto isto, para que os estudos fossem considerados elegíveis, eles deveriam atender a todos os critérios de inclusão supracitados.

Por fim, na terceira, foram escolhidos trabalhos de estudiosos que contribuíram com o cenário educativo de inclusão do seu tempo e na área da psicologia, tanto nacionalmente quanto internacionalmente, tais como: Boyes et al. (2021), Eikerling, et al. (2022), Elliott (2020), Firth et al. (2009), Huc-Chabrolle et al. (2010), Kannangara (2015), Snowling (1996), entre outros.

Para encerrarmos este percurso apresentamos a organização deste artigo nas seguintes seções: Dislexia no contexto da educação inclusiva: importância do conhecer para intervir educacionalmente, discutimos a temática da dislexia no campo da educação inclusiva e pontuamos os argumentos que sustentam a relevância de conhecê-la para elaborar ações educacionais assertivas; Algumas reflexões sobre as contribuições da psicologia ao estudo da dislexia e à intervenção no campo da educação inclusiva, em que dissertamos sobre

algumas das mais importantes colaborações da área da psicologia as pesquisas sobre dislexia no desenvolvimento de ações em prol da inclusão educacional; Para finalizar: o futuro possível, encerramos este estudo e apontamos perspectivas futuras acerca da temática em tela. E assim, estas seções intentam oferecer a você, caro leitor, a compreensão do objetivo que levou a elaboração do presente estudo.

Dislexia no contexto da educação inclusiva: importância do conhecer para intervir educacionalmente

Considerando as discussões envolvendo o movimento da educação inclusiva, que surgiu na década de 1990, a partir da Conferência Mundial sobre Educação para Todos, período em que começa a delinear-se enquanto uma política mundial para a inclusão (Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura, 1990). Quatro anos depois, surge a Declaração de Salamanca, em uma busca incessante pela melhor forma de responder à diversidade (Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura, 1994). O pensamento mais imediato, no que tange inclusão educacional, tem sido de responder às necessidades pessoais e sociais de cada estudante e ajudar a ultrapassar as barreiras que o impedem de aprender. É fato, também, que se apela especificamente à justiça social através do desenvolvimento de atividades que possibilitem a aquisição de um nível básico de habilidades, o que exige novas abordagens de ensino-aprendizagem que favoreçam sucesso acadêmico a todos os alunos por intermédio de uma educação mais democrática e de qualidade.

Sá e Pletsch (2021) defendem a importância da escola e o modo positivo como ela afeta na participação e no desenvolvimento dos indivíduos. Estes estudiosos mencionam que a matrícula em turmas comuns de ensino regular, conforme previsto nas políticas públicas para educação inclusiva direcionadas ao sistema de ensino brasileiro (Comissão de Defesa dos Direitos da Pessoas com Deficiência, 2018; Decreto n. 7.611, 2011; Lei n. 13.146, 2015), também tem sido relatada pelas mães e pelos profissionais da educação como fundamental para a interação e o desenvolvimento dos indivíduos.

Importante registrar que contextualizar a educação inclusiva é algo complexo e solicita reflexões sobre um processo que ainda está sendo desenvolvido. Assim, reflete-se que o termo educação inclusiva é polissêmico e pode ser compreendido e conceituado de modo amplo, referindo-se a diferentes grupos sociais historicamente excluídos da escola ou universidade (Pletsch et al., 2021). No caso específico do público deste artigo, entendemos

que os disléxicos devem ter acesso à educação, participar das atividades educativas e aprender. Nessa acepção, concordamos com os autores mencionados acima, ao se defender a necessidade da combinação de três elementos para que a educação seja verdadeiramente inclusiva: 1) o reconhecimento da diferença como constitutiva do humano; 2) as especificidades no desenvolvimento dos indivíduos; e 3) a convivência com a diversidade cultural, em uma escola/universidade com todos e para todos.

E, nesse contexto, é relevante mencionar que o termo dislexia vem do grego *dis* = distúrbio, dificuldade; e *lexia* = leitura (latim) ou linguagem [grego] (Machado & Alves, 2015), utilizado inicialmente entre os médicos, foi empregado referente a crianças e adultos, por Pringle Morgan em 1896 (Snowling, 1996). Desse modo, compreende-se que a dislexia é tida como uma das dificuldades de aprendizagem mais comuns, caracterizando-se como um transtorno do neurodesenvolvimento prevalente que afeta indivíduos em diferentes fases da vida (Di Folco et al., 2021). Posto isto, a dislexia é definida por habilidades de leitura deficientes, incluindo problemas com reconhecimento e decodificação precisos e/ou fluentes de palavras (Laasonen et al., 2012). Enfatize-se, ainda, que a ela é frequentemente acompanhada também de dificuldades em várias áreas cognitivas, incluindo processamento fonológico, atenção e velocidade de processamento cognitivo (Melby-Lervåg et al. 2012).

Na Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, atualmente na sua 11ª edição (CID-11), já em vigor em território nacional, a dislexia está colocada na categoria MB4B - Disfunções Simbólicas, na subcategoria 6A03 - Transtorno de Aprendizagem Geral (6A03.0 - Transtorno de Aprendizagem com Impacto na Leitura), e é caracterizada por: dificuldades significativas e persistentes na aprendizagem de habilidades acadêmicas de leitura (World Health Organization, 2022). E dentro deste contexto educacional, observa-se que o aluno disléxico demonstra baixo desempenho nas atividades acadêmicas relativas à leitura e/ou escrita ao que seria de esperar para a idade cronológica e nível geral de funcionamento intelectual, decorrendo numa deficiência significativa no funcionamento acadêmico e/ou profissional do sujeito (Di Folco et al., 2021).

Há uma estimativa de 17,5% de prevalência da dislexia na população infantil mundial (Liu et al., 2022). Já na fase adulta, estima-se que cerca de 4% de indivíduos ao redor do mundo têm diagnóstico de dislexia (Soriano-Ferrer & Martínez, 2017). E por fim, no contexto nacional, de modo geral, estima-se que aproximadamente 7,8 milhões de pessoas são disléxicas (Instituto ABCD, 2020).

Resumidamente, os disléxicos são crianças (e mais tarde adultos) cuja leitura e/ou ortografia precisa e fluente de palavras se desenvolve com grande dificuldade, apesar de

possuírem inteligência normal e habilidades sensoriais intactas. Sabe-se que esses sinais se tornam evidentes durante o período de alfabetização no nível da “palavra”, apesar das oportunidades de aprendizagem apropriadas ofertadas pela pré-escola o problema de leitura persistente da educação básica ao ensino superior (Gibbs & Elliott, 2020). Assim, compreendemos que o professor deve estar atento as dificuldades dos estudantes, desde o início da alfabetização, conduzindo a estratégias que proporcionem uma aprendizagem mais concreta e significativa, possibilitando que o aluno disléxico se aproprie da escrita e leitura por meio de metodologia diferenciada que facilite aprendizagem.

Deve-se, também, pontuar que o diagnóstico é uma ferramenta que norteará todo o trabalho pedagógico, auxiliando o professor em sua prática de ensino e oportunizando uma aprendizagem concreta ao estudante disléxico (Taborda & Silva, 2021). Para tanto, o diagnóstico é realizado através de uma avaliação multidisciplinar que conta com o médico, psicólogo, psicopedagogo, fonoaudiólogo e neurologista (Garvin & Krishnan, 2021). Essa avaliação é de grande importância para a identificação das causas das dificuldades apresentadas pelo indivíduo, além de atuar como uma ferramenta que permite orientar o encaminhamento adequado para o caso individualizado (Eikerling et al., 2022).

Se faz necessário citar que conforme a quinta e última edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais [DSM-5] (APA, 2014), os critérios centrais para o diagnóstico da dislexia são: 1) leitura de palavras de modo impreciso ou lento e com esforço (*e.g.*, ler palavras isoladas em voz alta, de maneira incorreta ou lenta e hesitante, comumente adivinha palavras e tem dificuldade de soletrá-las); e 2) dificuldade para entender o sentido do que é lido [*e.g.*, pode ler o texto com precisão, mas não entende a sequência, as associações, as inferências ou os sentidos mais profundos do que é lido] (APA, 2014). Ademais, esclarecemos que estes sinais devem ser apresentados durante pelo menos seis meses.

Enfatiza-se que o neuropsicólogo é fundamental na avaliação investigativa da dislexia. A avaliação neuropsicológica neste campo envolve o exame formal das habilidades de linguagem oral, de linguagem escrita, de leitura e da matemática, além de investigar competências cognitivas e de funções executivas (Silva, 2018a). E dentro desse contexto, cabe aqui, citar, uma grande vitória para o diagnóstico de dislexia no Brasil, no dia 30 de novembro de 2021, foi promulgada a Lei nº 14.254/21, garantindo a assistência integral ao aluno disléxico, através de um programa de diagnóstico e tratamento precoce da dislexia. Ainda, a lei determina que os sistemas de ensino devem capacitar os professores da educação básica para identificação precoce dos sinais associados à dislexia (Lei n. 14.254, 2021).

Neste novo cenário consolidou-se a exigência da implementação de programas ou cursos de formação continuada para professores do ensino básico sobre a dislexia, que posteriormente possa se expandir para a educação superior.

Na visão de Taborda e Silva (2021), para ter um diagnóstico preciso, é necessário considerar e descartar a ocorrência de deficiências visuais e auditivas, déficit de atenção, escolarização inadequada, problemas emocionais, psicológicos e socioeconômicos. Os autores mencionados acima acreditam que estes são fatores que podem refletir e interferir no processo de aprendizagem. É, assim, que consideramos a necessidade de um diagnóstico precoce para impedir que sejam atribuídos aos estudantes com dislexia, rótulos que terão repercussões negativas sobre sua autoestima e projeto de vida.

Somando-se ao exposto, destacamos que o rótulo de disléxico torna as adaptações e conquistas pessoais desafiadoras de descrever, na medida em que todos podem contar suas histórias únicas e individuais na expectativa de que, nessa troca mútua de individualidade e valores, formamos uma “cultura morfogênica”, em que os indivíduos trocam ideias em um processo dialético de “realismo crítico” que ilumina os muitos caminhos para a mudança e a promoção da inclusão social (Adam-Bagley, 2022; Archer, 2003). Daí a importância de pensar que o diagnóstico de dislexia pode levar os estudantes a serem tratadas com mais empatia e compreensão pelos professores e, em alguns casos, atua no sentido de aumentar o autoconceito do aluno, dar esperança e aumentar a motivação acadêmica (Elliott, 2020).

Inclusive, compreende-se que apenas após o diagnóstico as instituições de ensino básico e superior podem oferecer uma variedade de espaço e formas de apoio pedagógico para atender às especificidades dos estudantes com dislexia. Entretanto, nos deparamos com recursos educacionais inclusivos escassos e ofertados de modo insuficiente (Vidyasagar, 2019). A respeito desse assunto, defendemos que os formuladores de políticas educacionais inclusivas e gestores das instituições de ensino realizem ações que destinem maiores recursos aos estudantes com dislexia, e que estes atendam o suporte necessário conforme as especificidades de sua condição. Sendo assim, entendemos que as intervenções educativas para os alunos disléxicos maximizam as chances de progresso na leitura. Ademais, recomendamos que as escolas e universidades devem se preparar para acolher esses estudantes de modo que tenha uma relação específica e o domínio da aprendizagem individualizada.

Galuschka et al. (2020) pontuam que as intervenções para a dislexia se concentram em diversos aspectos das competências de leitura. Para crianças na pré-escola, as intervenções fonéticas mostraram-se mais eficazes até o 1º ano do ensino fundamental, após

o qual, a compreensão e as intervenções mistas (consciência fonológica e compreensão leitora) tendem a estar relacionadas a efeitos mais significativos. Já em adultos, as ações focadas na leitura produzem ganhos importantes na taxa de leitura, compreensão de passagens de textos e ortografia.

De forma geral, Silva (2018b), em seu estudo, afirma que os alunos disléxicos costumam ter dificuldades com o processamento de informações, manejo da atenção, anotações, redação e organização dos estudos. Ainda, o estudioso salientou que existem algumas estratégias podem ser usadas em sala de aula para promover condições de acessibilidade no contexto acadêmico, dentre elas estão: receber cópias de notas e *slides* dos professores; acessar gravações em áudio das aulas; usar técnicas visuais (como mapas mentais e códigos de cores); acompanhamento escolar especializado. Além disso, o uso de ferramentas tecnológicas também é apontado como uma das possibilidades de acesso facilitado à aprendizagem aos disléxicos. Alguns recursos disponíveis são: livros eletrônicos; áudio *books*; e *OpenDyslexic* (<https://opendyslexic.org/>), que é uma fonte gratuita, originada para contribuir com a legibilidade, evitar a aglomeração, a troca e o espelhamento das letras (Laddusaw & Brett, 2019).

No caso específico desta seção, que trata de indivíduos disléxicos a partir de um olhar da educação inclusiva, defendemos, neste cenário, a importância da compreensão da dislexia para o contexto da formação de professores, considerando a necessidade de atender as especificidades educacionais destes alunos nas salas de aula para promover ambientes verdadeiramente inclusivos. Pensando nisso, reforçamos que as instituições de ensino básico e superior devem elaborar ações que procurem incentivar e custear programas de formação continuada aos professores acerca da dislexia. Outrossim, reconhecemos a necessidade de projetos na escola/universidade com o intuito de investir em ferramentas educativas inclusivas para apoiar os estudantes disléxicos, dado que, a falta de assistência pedagógica a estes alunos, pode levar ao insucesso acadêmico, que traz consigo repercussões emocionais negativas na vida destes indivíduos (Graesser et al., 2022), necessitando-se assim que se aplique ao saber da psicologia para melhor compreender estas repercussões e quais seriam as possíveis formas de intervir.

Algumas reflexões sobre as contribuições da psicologia ao estudo da dislexia e à intervenção no campo da educação inclusiva

Devemos esclarecer que a pesquisa psicológica vem se preocupando em investigar o surgimento da dislexia e os processos psicológicos (*e.g.*, emoções) subjacentes das dificuldades de leitura resultantes dessa condição (BOYES et al., 2021). Ao mesmo tempo, procura-se entender como a aprendizagem da leitura é influenciada pelos ambientes educacionais, especialmente em um mundo que exige, cada vez mais, a habilidade de ler para obter sucesso acadêmico e profissional (Graesser et al., 2022). Em vista disso, compreendemos, para fins conceituais, neste artigo, que a psicologia é uma ciência capaz de trazer possibilidade de mudanças de comportamentos humanos e dos processos mentais, ao prever e controlar variáveis associadas ao comportamento e as emoções, e ainda que tenham poucas pesquisas no campo da dislexia no nosso país, o que retrata a falta de interesse dos pesquisadores da área pela temática, pôde-se perceber a partir do nosso contato com a literatura estrangeira que a psicologia possibilita intervir no fenômeno da dislexia em contexto da educação inclusiva.

Esclarecido isso, sabemos que dentre as diversas áreas de pesquisa psicológica, o campo da neuropsicologia se destaca por suas importantes contribuições para o estudo da dislexia (Gosse et al., 2022; Silva, 2018a). Por exemplo, pode-se citar alguns psicólogos de renome no cenário nacional e internacional da área, como Gosse et al. (2022), Peixoto et al. (2019), Plaut e Shallice (2007), Pennington et al. (2001) e Rakhlin et al. (2013). Por conseguinte, é importante ressaltar que o neuropsicólogo atua no diagnóstico e compreensão da dislexia, como também pode trabalhar com a neuroeducação, efetuando o fazer de conscientização, envolvimento e compromisso dos professores e familiares que estão em contato direto com o disléxico, e com o entendimento e esforço conjunto pode colaborar para o sucesso na aprendizagem, pois, o disléxico necessita aprender a lidar com as dificuldades acadêmicas decorrentes da sua condição. Sendo assim, entendemos que essas ações podem oportunizar a inclusão dele nos espaços educacionais.

Destacamos, ainda, que a ciência psicológica, de modo geral, se beneficiou da interação com a educação inclusiva, que avança no entendimento dos aspectos emocionais subjacentes à construção dos conhecimentos dos alunos com dislexia. Para isso, o saber científico da psicologia produz boas condições para criar estratégias, técnicas de investigação e de intervenções direcionadas à compreensão dos processos psicológicos envolvidos na aprendizagem do disléxico.

A partir destas premissas, a dislexia tornou-se uma questão importante que afeta o desenvolvimento cognitivo, social e emocional de crianças, adolescentes e adultos (Huang et al., 2020). Os autores afirmam, ainda, que os estudantes disléxicos têm baixo desempenho

acadêmico e emoções instáveis, e muitas vezes se sentem inferiores devido às vivências dos estigmas relativos à sua condição e à incompreensão de seus familiares, professores e pares. Em consequência, apresentam sintomas ansiosos e depressivos, que têm implicações negativas na vida emocional (Boyes et al., 2021; Ibour et al., 2021).

A literatura aponta que a dislexia tem sido associada às repercussões acadêmicas, sociais e emocionais negativas ao longo da vida dos indivíduos (Huc-Chabrolle et al., 2010; Jordan & Dyer, 2017; Livingston et al., 2018; Mammarella et al., 2016; Parhiala et al., 2015). Os autores acima mencionados afirmam que pouco se sabe sobre os impactos dessas consequências em nível individual, familiar e social. Embora a literatura sobre os aspectos neuropsicológicos da dislexia seja extensa, o papel da emoção nos resultados da dislexia ainda são pontos pouco explorados pela produção científica internacional, especialmente no campo da educação inclusiva. Por isso, defendemos a necessidade de investigação deste tema, uma vez que o entendimento da função das emoções na relação entre a dislexia e suas repercussões negativas na vida do disléxico proporcionará um modo para a prevenção de tais resultados. Ademais, sugerimos que estes estudos apresentem empiricamente a realidade de nosso país.

De acordo com Nalavany e Carawan (2012), as memórias de experiências escolares negativas durante a infância do disléxico trazem significativas repercussões emocionais na vida adulta deste indivíduo. Os autores sugerem que os sintomas de ansiedade e depressão que acompanham o disléxico podem perdurar da infância até a vida adulta, em parte porque a leitura é uma habilidade crucial na sociedade contemporânea. Do ponto de vista da educação superior, considera-se que as consequências emocionais negativas relacionadas às dificuldades de leitura podem ser mantidas pelas situações estressoras vivenciadas pelo disléxico na faculdade/universidade (Klassen et al., 2013). Para os autores, o aumento do estresse da vida universitária e os problemas de aprendizagem contínuos associados às dificuldades acadêmicas enfrentadas pelos disléxicos também geram sintomas ansiosos neles.

Vale ressaltar que a fase adulto jovem é um momento particularmente difícil, em que o apoio emocional é benéfico para minimizar as repercussões negativas do aumento da carga de trabalho e da perda de suportes recebidos durante o ensino básico (Nalavany & Carawan, 2012). Por exemplo, Nelson e Gregg (2010) reportam que estudantes universitários disléxicos relatam mais sintomas ansiosos e depressivos do que aqueles em transição do ensino médio, destacando ainda mais as necessidades emocionais nesta fase do ciclo vital. Logo, neste período, as repercussões emocionais da dislexia podem ter um impacto maior

no bem-estar emocional, pois muitas dessas dificuldades podem ser confundidas com falta de interesse pelas atividades acadêmicas (Carawan et al., 2016).

Além disso, acrescenta-se ainda que os aspectos cognitivos e emocionais associados aos problemas de leitura do disléxico são provavelmente agravados pelo declínio cognitivo relacionado ao processo de envelhecimento (Harada et al., 2013). Para minimizar o impacto negativo da dislexia na qualidade de vida, é fundamental avaliar e apoiar as necessidades emocionais desses indivíduos ao longo da vida. Para tanto, a avaliação, o tratamento e a prevenção de problemas emocionais devem ser incluídos para os indivíduos com dislexia nas escolas, nas faculdades/universidades, no local de trabalho e também estar disponíveis em centros de apoio aos idosos (Geiger & Brewster, 2018). Ademais, Aro et al. (2019) defendem que a qualidade de vida relacionada à saúde emocional pode ser melhorada por meio do desenvolvimento de habilidades socioemocionais através de um programa de intervenção cognitivo-comportamental para disléxicos.

Sabe-se que a dislexia está relacionada a múltiplos fatores (cognitivos, emocionais e comportamentais) e as intervenções que focam na melhoria da aprendizagem da leitura podem não ser suficientes (Tam & Leung, 2019). Portanto, podemos argumentar, baseado no exposto acima, que é necessário entender as repercussões emocionais da dislexia e explorar as intervenções para minimizá-las. Na perspectiva adotada, o fazer científico da psicologia positiva no campo da dislexia propõe ajudar a tornar a vida dos disléxicos mais satisfatória, identificando e nutrindo seus talentos (Kalka & Lockiewicz, 2017). Dito de outro modo, entendemos que essa abordagem psicológica nascida formalmente com um texto de Seligman e Csikszentmihalyi (2000), busca promover o desenvolvimento de habilidades mentais que mudariam a visão da vida do disléxico de modo positivo.

Ainda sobre a psicologia positiva, ela ancora-se à luz da teoria das virtudes e forças do caráter (o desenvolvimento das forças pode colaborar com uma experiência mais frequente de estados emocionais positivos, estabelecimento de relacionamentos interpessoais mais saudáveis e engajamento maior em atividades acadêmicas), dedicando-se na construção dos pontos fortes enquanto gerencia e busca minimizar os fracos (Magyar-Moe et al., 2015). Corroborando, Kannangara et al. (2018) afirmam que o foco principal do aporte teórico da psicologia positiva tem sido acerca de como a dislexia é vista, não como uma deficiência que reside dentro de um indivíduo, mas sim como uma interação entre as habilidades da pessoa e as demandas do ambiente. Os autores mencionados acima, destacam que uma perspectiva baseada em pontos fortes pode ofertar modos de apoios para os disléxicos. Dessa maneira, percebemos que é essencial olhar não apenas para as limitações

funcionais que definem a dislexia, mas também para os apoios individualizados, que oportunizam o desenvolvimento de competências socioemocionais e possibilitam um maior ajustamento pessoal frente à dislexia.

Ao considerar possíveis intervenções em psicologia positiva para a dislexia, emergem-se intervenções de comportamento positivo (ICP) embasada em técnicas positivas como reforço e motivação, empenhando-se ao aumento do funcionamento do *self*, “o que é capaz” e não necessariamente reparador “o que é incapacitante” (Kannangara, 2015). De acordo com Sin e Lyubomirsky (2009), as ICP, em geral, visam melhorar a vida emocional aumentando o afeto positivo, a cognição positiva e os comportamentos adaptativos. Consideramos, então, que estas intervenções permitem que os indivíduos alcancem e funcionem em seu eu ideal, desenvolvendo esperança, propósito e domínio da vida. Para tanto, a natureza das ICP em indivíduos com dislexia vai além de abordar comportamentos sintomáticos relacionados à dislexia (Kannangara, 2015).

Por isso, entendemos que se trata de uma abordagem que avalia conceitos ou estruturas dos comportamentos como forças, coragem, esperança e mentalidade de crescimento, para possibilitar que os disléxicos alcancem e trabalhem em seu “eu” ideal. Mediante este cenário, enxergamos o uso das ICP no contexto da educação inclusiva, visto que, pesquisas afirmam que quando os estudantes independentemente do nível de ensino que estejam são apoiados academicamente e emocionalmente, pode-se ver um melhor desempenho acadêmico, motivação, otimismo e empatia (Boni et al., 2018; Gibson et al., 2019). Diante disso, nós hipotetizamos que a inclusão das ICP pelas instituições de ensino básico e superior podem ser importantes estratégias de apoio para estimular/promover uma participação mais ativa dos estudantes disléxicos em sala de aula.

Neste artigo, ainda apoiados no estudo do psicólogo e pesquisador Kannangara (2015), afirmamos que as ICP buscam permitir às pessoas com dislexia primeiro descobrir seus pontos fortes e, em seguida, ser treinadas na melhor forma de utilizá-los na vida diária. Por exemplo, como desenvolver uma mentalidade de crescimento para olhar além dos obstáculos. Outra área de foco seria como desenvolver habilidades para o sucesso acadêmico. Assim, consideramos que um conjunto de técnicas psicológicas positivas contribuiria para fazer uma mudança significativa no autoconceito do disléxico. Tais intervenções também podem tangencialmente fazer uma mudança significativa na percepção dos outros em relação à dislexia. Em resumo, acreditamos que as ICP podem oportunizar melhores relacionamentos interpessoais, maior engajamento em atividades acadêmicas e favorecer diretamente para que os disléxicos alcancem um bem-estar emocional.

Na perspectiva de Leather et al. (2011), os disléxicos que elaboram seus próprios planejamentos para realização de atividades acadêmicas exibem níveis elevados de autoeficácia (AE). Como destacado por Bandura (1997), a AE é uma crença do indivíduo em sua capacidade inata de atingir metas, e pode aumentar a motivação, o engajamento e a perseverança para o sucesso. Dessa forma, podemos inferir que, a adoção de estratégias para lidar com dificuldades associadas à dislexia melhora a sensação de domínio e aumenta a autoconfiança em lidar com sucesso em tarefas futuras. Sendo assim, entendemos que a autoeficácia oportuniza o melhor gerenciamento das dificuldades relacionadas à dislexia, além de que apresenta um efeito positivo na autoestima e na motivação acadêmica.

Compreende-se que as estratégias de realização cognitiva adaptativa incluem um maior envolvimento na tarefa e persistência diante de obstáculos (Firth et al., 2009). Com base no exposto, defendemos que as estratégias cognitivas viáveis, como não procrastinar para se envolver em tarefas acadêmicas ou no trabalho e acreditar nas possibilidades de êxito em atividades futuras, podem criar um ciclo positivo, tornando mais provável o sucesso nestas tarefas. Ou, em outras palavras, as estratégias cognitivas e sociais dos estudantes disléxicos colaboram para o sucesso deles em lidar e enfrentar os desafios acadêmicos e interpessoais. Destarte, incentivamos que a criação e o uso de sistemas de suporte social de modo eficiente também podem garantir um melhor manuseio de tarefas associadas ao estudo ou ao trabalho do disléxico.

Além disso, destacamos que as intervenções neuropsicológicas (avaliação e reabilitação) podem apoiar os jovens adultos com dislexia no enfrentamento das repercussões emocionais da dislexia que surgiram na fase da infância e adolescência. Para tanto, o neuropsicólogo pode desenvolver ações para identificar habilidades e potencialidades do disléxico para superação dos desafios cognitivos que sua condição traz, bem como proporcionar um melhor bem-estar emocional, por exemplo, auxiliando no fortalecimento da autoestima ou incentivando o uso de estratégias cognitivas e comportamentais mais funcionais e adaptativas (Nukari et al., 2021). Segundo esses autores, as intervenções neuropsicológicas individuais e em grupo (modalidade mista) provocam emoções positivas, na medida em que o apoio pessoal ajuda a alcançar os objetivos individuais de modo eficiente, ao mesmo tempo, em que reforça as expectativas e crenças sociais positivas na capacidade de ter sucesso em tarefas futuras do indivíduo com dislexia.

Encerramos esta seção, ressaltando que do ponto de vista da ciência psicológica, concluímos que a dislexia afeta o processo de aprendizagem da leitura que impacta negativamente nas emoções do disléxico. Por outro lado, habilidades ou pontos fortes podem

ser desenvolvidas a partir de estratégias de enfrentamento para gerenciar e superar os desafios acadêmicos, o que promoveria a inclusão educacional dos alunos disléxicos. Especificamente, observamos a grande importância da abordagem neuropsicológica para o diagnóstico e o enfrentamento das repercussões da dislexia. Assim como, consideramos que o desenvolvimento de habilidades socioemocionais por meio de um programa de intervenção cognitivo-comportamental para indivíduos disléxicos, traz consigo importantes contribuições para promoção de uma melhor saúde emocional nestes sujeitos.

Ainda, vislumbramos um caminho promissor da psicologia positiva no contexto educacional, visto que, por meio das evidências fornecidas por psicólogos/pesquisadores, percebemos a relevância das técnicas de psicologia positiva para dar suporte aos estudantes disléxicos, ao auxiliá-los a descobrir seus pontos fortes e desenvolver novas habilidades para lidar com os obstáculos vivenciados no contexto acadêmico, social e emocional. É por isso que a reflexão sobre as intervenções baseadas em psicologia positiva como estratégia de enfrentamento à dislexia no contexto da educação inclusiva permite que novas ações sejam pensadas, considerando a subjetividade dos disléxicos e a realidade da comunidade na qual a escola/universidade está inserida, o que se torna imprescindível para resultados mais eficazes.

Para finalizar: o futuro possível

Este artigo permitiu discutir as contribuições da psicologia e da educação inclusiva no campo da dislexia. De modo geral, observamos que a dislexia implica significativamente na vida acadêmica, social e emocional do indivíduo. A esse respeito, as ciências da psicologia e da educação em uma perspectiva inclusiva têm potencial para abordar e mitigar profundamente o endosso da comunidade escolar/universitária acerca da dislexia e avançar no conhecimento das intervenções educacionais e psicológicas para o acompanhamento e a promoção da inclusão dos disléxicos em instituições de ensino básico e superior. Bons exemplos disso são o fazer do professor através das práticas pedagógicas que realmente vão ao encontro das necessidades do disléxico, assim como da prática do psicólogo mediante das técnicas baseadas nas abordagens neuropsicológica, cognitivo-comportamental e psicologia positiva.

É preciso deixarmos algumas considerações. Importa, certamente, recordar que a educação inclusiva nos últimos anos, vem sendo olhada de forma diferenciada e desafiadora

em vários contextos da sociedade. Especificamente no campo educacional, traz uma série de desafios que necessitam ser planejados, repensados para que a educação inclusiva ocorra e atinja, de modo eficiente os estudantes disléxicos. Sendo assim, é de grande relevância assumirmos uma visão humanizadora sobre estes alunos, a começar pelas práticas em nossas instituições de ensino básico e superior. Para tanto, entendemos que a escola/universidade deve ofertar espaços e oportunidades que atendam às necessidades dos estudantes disléxicos, bem como, facilitem o processo de aprendizagem deles, afinal a dislexia não deixará de existir, mas os disléxicos terão que aprender a lidar com suas dificuldades, e recebendo o suporte pedagógico e a atenção psicológica necessária, alcançarão o sucesso acadêmico e uma melhor saúde emocional.

Esperamos que o estudo contribua para uma maior compreensão da dislexia e ajude a identificar os possíveis caminhos de intervenções de profissionais da psicologia e da educação inclusiva, no sentido de auxiliar o disléxico no desenvolvimento de novas habilidades/competências para lidar com os obstáculos vivenciados em sua trajetória de vida acadêmica e alcançarem um maior bem-estar emocional. Assim como recomendamos a importância dos professores independentemente do nível de ensino que atue, buscarem se aperfeiçoar para que possam desenvolver um trabalho significativo no campo da educação inclusiva, facilitando os diversos tipos de problemas de aprendizagem que aparecem em sala de aula, como o que trabalhar com um estudante disléxico e quais as estratégias podem ser usadas para transmitir um conhecimento e aprender com os demais, auxiliando na construção de melhores modos de aprendizagem.

Finalizamos este texto destacando que os professores precisam de mais informações sobre a temática deste artigo, para que possam trabalhar ações que busquem minimizar as dificuldades que os alunos disléxicos possuem no ambiente educacional. Isto posto, defendemos a importância de estudos (na área de psicologia e educação) futuros investigarem empiricamente, no contexto do nosso país, sobre a dislexia na perspectiva da inclusão, no intento de identificar os reais efeitos acadêmicos e psicológicos desta condição. Ainda, propomos que sejam investigados os possíveis caminhos de intervenção que potencializem o desempenho acadêmico e o bem-estar psicológico desta parcela da população.

Referências

Adam-Bagley, C. (2022). Neurodiversity as Status Group, and as a Class-within-a-Class: Critical Realism and Dyslexia. *Open Journal of Social Sciences*, 10(1), 117-129.

<https://doi.org/10.4236/JSS.2022.101009>

- American Psychiatric Association. APA. (2014). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5*. (5. ed.). Artmed.
- Archer, M. S. (2003). *Structure, Agency and the Internal Conversation*. Cambridge University Press.
- Aro, T., Eklund, K., Eloranta, A. K., Närhi, V., Korhonen, E., & Ahonen, T. (2018). Associations Between Childhood Learning Disabilities and Adult-Age Mental Health Problems, Lack of Education, and Unemployment. *Journal of Learning Disabilities*, 52(1), 71–83. <https://doi.org/10.1177/0022219418775118>
- Bandura, Albert. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. Freeman Press.
- Boyes, M. E., Leitão, S., Claessen, M., Dzidic, P., Badcock, N. A., & Nayton, M. (2021). Piloting “Clever Kids”: A randomized-controlled trial assessing feasibility, efficacy, and acceptability of a socioemotional well-being programme for children with dyslexia. *The British Journal of Educational Psychology*, 91(3), 950–971. <https://doi.org/10.1111/BJEP.12401>
- Bradshaw, A. R., Woodhead, Z. V. J., Thompson, P. A., & Bishop, D. V. M. (2021). Profile of language abilities in a sample of adults with developmental disorders. *Dyslexia*, 27(1), 3–28. <https://doi.org/10.1002/DYS.1672>
- Comissão de Defesa dos Direitos da Pessoas com Deficiência. (2018). Política nacional de educação especial na perspectiva da educação inclusiva. *Câmara dos Deputados*. <https://www.idea.ufscar.br/arquivos/politicas-eesp/separata-2-paginas-compactado.pdf>
- Boni, R. A. S., Paiva, C. E., Oliveira, M. A., Lucchetti, G., Fregnani, J. H. T. G., & Paiva, B. S. R. (2018). Burnout among medical students during the first years of undergraduate school: Prevalence and associated factors. *PloS One*, 13(3), 1–15. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0191746>
- Carawan, L. W., Nalavany, B. A., & Jenkins, C. (2016). Emotional experience with dyslexia and self-esteem: the protective role of perceived family support in late adulthood. *Aging & Mental Health*, 20(3), 284–294. <https://doi.org/10.1080/13607863.2015.1008984>
- Decreto nº 7.611, de 17 de novembro de 2011. (18 nov. 2011). Dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7611

- Di Folco, C., Guez, A., Peyre, H., & Ramus, F. (2021). Epidemiology of reading disability: A comparison of DSM-5 and ICD-11 criteria. *Scientific Studies of Reading*, 26(4), 337–355. <https://doi.org/10.1080/10888438.2021.1998067>
- Eikerling, M., Secco, M., Marchesi, G., Guasti, M. T., Vona, F., Garzotto, F., & Lorusso, M. L. (2022). Remote Dyslexia Screening for Bilingual Children. *Multimodal Technologies and Interaction*, 6(1), 1–31. <https://doi.org/10.3390/MTI6010007>
- Elliott, J. G. (2020). It's Time to Be Scientific About Dyslexia. *Reading Research Quarterly*, 55(1), 61–75. <https://doi.org/10.1002/RRQ.333>
- Firth, N., Greaves, D., & Frydenberg, E. (2009). Coping styles and strategies: A comparison of adolescent students with and without learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 43(1), 77–85. <https://doi.org/10.1177/0022219409345010>
- Galuschka, K., Görden, R., Kalmar, J., Haberstroh, S., Schmalz, X., & Schulte-Körne, G. (2020). Effectiveness of spelling interventions for learners with dyslexia: A meta-analysis and systematic review. *Educational Psychologist*, 55(1), 1–20. <https://doi.org/10.1080/00461520.2019.1659794>
- Garvin, B., & Krishnan, S. (2021). Curiosity-driven learning in adults with and without dyslexia. *Quarterly Journal of Experimental Psychology*, 75(1), 156–168. <https://doi.org/10.1177/17470218211037474>
- Geiger, E. F., & Brewster, M. E. (2018). Development and Evaluation of the Individuals With Learning Disabilities and/or Difficulties Perceived Discrimination Scale. *The Counseling Psychologist*, 46(6), 708–737. <https://doi.org/10.1177/0011000018794919>
- Ghisi, M., Bottesi, G., Re, A. M., Cerea, S., & Mammarella, I. C. (2016). Socioemotional features and resilience in Italian university students with and without dyslexia. *Frontiers in Psychology*, 7(1), 1–9. <https://doi.org/10.3389/FPSYG.2016.00478/XML/NLM>
- Gibbs, S. J., & Elliott, J. G. (2020). The dyslexia debate: life without the label. *Oxford Review of Education*, 46(4), 487–500. <https://doi.org/10.1080/03054985.2020.1747419>
- Gibson, P. F., Perera, S., Morgan, R., & Kerr, B. (2019). Creating conditions for student success on a two-year accelerated degree. *Compass: Journal of Learning and Teaching*, 12(1), 1–5. <https://doi.org/10.21100/COMPASS.V12I1.944>
- Gosse, C., Dricot, L., & Van Reybroeck, M. (2022). Evidence of graphomotor dysfunction in children with dyslexia A combined behavioural and fMRI experiment. *Cortex*,

- 1(1), 1–64. <https://doi.org/10.1016/J.CORTEX.2021.11.021>
- Graesser, A. C., Sabatini, J. P., & Li, H. (2022). Educational Psychology Is Evolving to Accommodate Technology, Multiple Disciplines, and Twenty-First-Century Skills. *Annual Review of Psychology*, *73*(1), 547–574. <https://doi.org/10.1146/ANNUREV-PSYCH-020821-113042>
- Grant, M. J., & Booth, Gr. A (2009). A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health Information and Libraries Journal*, *26*(2), 91–108. <https://doi.org/10.1111/J.1471-1842.2009.00848.X>
- Harada, C. N., Love, M. C. N., & Triebel, K. L. (2013). Normal cognitive aging. *Clinics in Geriatric Medicine*, *29*(4), 737–752. <https://doi.org/10.1016/J.CGER.2013.07.002>.
- Huang, Y., He, M., Li, A., Lin, Y., Zhang, X., & Wu, K. (2020). Personality, Behavior Characteristics, and Life Quality Impact of Children with Dyslexia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(4), 1–14. <https://doi.org/10.3390/IJERPH17041415>
- Huc-Chabrolle, M., Barthez, M. A., Tripi, G., Barthélémy, C., & Bonnet-Brilhault, F. (2010). Les troubles psychiatriques et psychocognitifs associés à la dyslexie de développement: un enjeu clinique et scientifique. *L'Encéphale*, *36*(2), 172–179. <https://doi.org/10.1016/J.ENCEP.2009.02.005>
- Ihbour, S., Anarghou, H., Boulhana, A., Najimi, M., & Chigr, F. (2021). Mental health among students with neurodevelopment disorders: case of dyslexic children and adolescents. *Dementia & Neuropsychologia*, *15*(4), 533–540. <https://doi.org/10.1590/1980-57642021DN15-040014>
- Instituto ABCD. (2020). *Covid-19 e transtornos específicos de aprendizagem: Possíveis impactos e estratégias de enfrentamento no pós-pandemia*. <https://www.institutoabcd.org.br/e-book-covid-19-e-transtornos-especificos-de-aprendizagem/>
- Jordan, J. A., & Dyer, K. (2017). Psychological Well-being Trajectories of Individuals with Dyslexia Aged 3–11 Years. *Dyslexia*, *23*(2), 161–180. <https://doi.org/10.1002/DYS.1555>
- Kalka, D., & Lockiewicz, M. (2017). Happiness, Life Satisfaction, Resiliency and Social Support in Students with Dyslexia. *International Journal of Disability, Development and Education*, *65*(5), 493–508. <https://doi.org/10.1080/1034912X.2017.1411582>
- Kannangara, C., Jerome, C., Puttaraju, S., & Allen, R. (2018). Not All Those Who Wander are Lost: Examining the Character Strengths of Dyslexia. *Global Journal of*

- Intellectual & Developmental Disabilities*, 4(5), 86–93.
<https://doi.org/10.19080/GJIDD.2018.04.555648>.
- Kannangara, C. (2015). From languishing dyslexia to thriving dyslexia: Developing a new conceptual approach to working with people with dyslexia. *Frontiers in Psychology*, 6(1), 1–4. <https://dx.doi.org/10.3389%2Ffpsyg.2015.01976>
- Klassen, R. M., Tze, V. M. C., & Hannok, W. (2013). Internalizing problems of adults with learning disabilities: a meta-analysis. *Journal of Learning Disabilities*, 46(4), 317–327. <https://doi.org/10.1177/0022219411422260>.
- Knowles, M., Holton-III, E., & Swanson, R. (2009). *Aprendizagem de resultados: uma abordagem prática para aumentar a efetividade da educação corporativa*. (2. ed.). Elsevier.
- Kortteinen, H., Eklund, K., Eloranta, A. K., & Aro, T. (2021). Cognitive and non-cognitive factors in educational and occupational outcomes-Specific to reading disability? *Dyslexia*, 27(2), 204–223. <https://doi.org/10.1002/DYS.1673>
- Laasonen, M., Virsu, V., Oinonen, S., Sandbacka, M., Salakari, A., & Service, E. (2012). Phonological and sensory short-term memory are correlates and both affected in developmental dyslexia. *Reading and Writing*, 25(9), 2247–2273. <https://doi.org/10.1007/S11145-011-9356-1>
- Laddusaw, S., & Brett, J. (2019). Dyslexia-friendly fonts: Using Open Dyslexic to increase exhibit access. *College & Research Libraries News*, 80(1), 33-36. <https://doi.org/10.5860/crln.80.1.33>.
- Leather, C., Hogh, H., Seiss, E., & Everatt, J. (2011). Cognitive functioning and work success in adults with dyslexia. *Dyslexia*, 17(4), 327–338. <https://doi.org/10.1002/DYS.441>
- Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. (6 jul. 2015). Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). *Diário Oficial da União*. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm
- Lei nº 14.254, de 30 de novembro de 2021. (30 nov. 2021). Dispõe sobre o acompanhamento integral para educandos com dislexia ou Transtorno do Deficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) ou outro transtorno de aprendizagem. *Diário Oficial da União*. <https://in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-14.254-de-30-de-novembro-de-2021-363377461>
- Liu, Q., Wan, Y., Zhu, B., Xie, X., Zhu, K., Jiang, Q., Feng, Y., Xiao, P., Xiang, Z., Wu, X., Zhang, J., Meng, H., & Song, R. (2022). Association between urinary propylene

- oxide metabolite and the risk of dyslexia. *Environmental Pollution*, 292, 118469. <https://doi.org/10.1016/J.ENVPOL.2021.118469>
- Livingston, E. M., Siegel, Linda S., & Ribary, Urs. (2018). Developmental dyslexia: emotional impact and consequences. *Australian Journal of Learning Difficulties*, 23(2), 107–135. <https://doi.org/10.1080/19404158.2018.1479975>
- Louleli, N., Hämäläinen, J. A., Nieminen, L., Parviainen, T., & Leppänen, P. H. T. (2022). Neural correlates of morphological processing and its development from pre-school to the first grade in children with and without familial risk for dyslexia. *Journal of Neurolinguistics*, 61(1), 1–19. <https://doi.org/10.1016/J.JNEUROLING.2021.101037>
- Machado, M. A. C., & Alves, M. J. S. (2015). Leitura, dislexia de desenvolvimento e o professor: um diálogo com Dehaene e Farrell. *Debates em Educação*, 7(14), 78–78. <https://doi.org/10.28998/2175-6600.2015V7N14P78>
- Magyar-Moe, J. L., Owens, R. L., & Conoley, C. W. (2015). Positive Psychological Interventions in Counseling: What Every Counseling Psychologist Should Know. *The Counseling Psychologist*, 43(4), 508–557. <https://doi.org/10.1177/0011000015573776>
- Mammarella, I. C., Ghisi, M., Bomba, M., Bottesi, G., Caviola, S., Broggi, F., & Nacinovich, R. (2016). Anxiety and Depression in Children With Nonverbal Learning Disabilities, Reading Disabilities, or Typical Development. *Journal of Learning Disabilities*, 49(2), 130–139. <https://doi.org/10.1177/0022219414529336>
- Mascaro, C. A., & Redig, A. G. (2021). Estudantes com deficiência intelectual na escola contemporânea: Práticas pedagógicas exitosas. *Revista Teias*, 22(66), 66–79, <https://doi.org/10.12957/TEIAS.2021.57019>
- Melby-Lervåg, M., Lyster, S. A. H., & Hulme, C. (2012). Phonological skills and their role in learning to read: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 138(2), 322–352. <https://doi.org/10.1037/A0026744>
- Nalavany, B. A., & Carawan, L. W. (2012). Perceived family support and self-esteem: the mediational role of emotional experience in adults with dyslexia. *Dyslexia*, 18(1), p. 58–74. <https://doi.org/10.1002/DYS.1433>
- Nelson, J. M., & Gregg, N. (2010). Depression and anxiety among transitioning adolescents and college students with ADHD, dyslexia, or comorbid ADHD/dyslexia. *Journal of Attention Disorders*, 16(3), 244–254. <https://doi.org/10.1177/1087054710385783>
- Nukari, J. M., Laasonen, M. R., Arkkila, E. P., Haapanen, M. L., Lipsanen, J. O., &

- Poutiainen, E. T. (2022). Neuropsychological intervention of dyslexia has a positive effect on aspects of psychological well-being in young adults - a randomized controlled study. *Dyslexia*, 8(2), 166–184. <https://doi.org/10.1002/DYS.1697>
- Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. (1994). *Declaração de Salamanca e enquadramento da acção na área das necessidades educativas especiais*. UNESCO. [http://pnl2027.gov.pt/np4/%7B\\$clientServletPath%7D/?newsId=1011&fileName=Declaracao_Salamanca.pdf](http://pnl2027.gov.pt/np4/%7B$clientServletPath%7D/?newsId=1011&fileName=Declaracao_Salamanca.pdf)
- Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. (1990). *Declaração mundial sobre Educação para todos: satisfação das necessidades básicas de aprendizagem*. <https://www.unicef.org/brazil/declaracao-mundial-sobre-educacao-para-todos-conferencia-de-jomtien-1990>.
- Parhiala, P., Torppa, M., Eklund, K., Aro, T., Poikkeus, A. M., Heikkilä, R., & Ahonen, T. (2015). Psychosocial Functioning of Children with and without Dyslexia: A Follow-up Study from Ages Four to Nine. *Dyslexia*, 21(3), 197–211. <https://doi.org/10.1002/DYS.1486>
- Peixoto, C. B., Murta, C. A., Machado, J. G. S., & Lopes-Silva, J. B. (2019). Subtipos de dislexia do desenvolvimento: muito além de fonológica e de superfície. *Mosaico: Estudos em Psicologia*, 7(1), 75–102. <https://periodicos.ufmg.br/index.php/mosaico/article/view/24823>
- Pennington, B. F., Cardoso-Martins, C., Green, P. A., & Lefly, D. L. (2001). Comparing the phonological and double deficit hypotheses for developmental dyslexia. *Reading and Writing*, 14(7), 707–755. <https://doi.org/10.1023/A:1012239018038>.
- Plaut, D. C., & Shallice, T. (2007). Deep dyslexia: A case study of connectionist neuropsychology. *Cognitive Neuropsychology*, 10(5), 377–500. <https://doi.org/10.1080/02643299308253469>
- Pletsch, M. D., Sá, M. R. C., & Mendes, G. M. L. A favor da escola pública: a intersectorialidade como premissa para a educação inclusiva. *Revista Teias*, 22(66), 11–26, 2021. <https://doi.org/10.12957/TEIAS.2021.58619>
- Rakhlin, N., Cardoso-Martins, C., Kornilov, S. A., & Grigorenko, E. L. (2013). Spelling well despite developmental language disorder: what makes it possible? *Annals of Dyslexia*, 63(3–4), 253–273. <https://doi.org/10.1007/S11881-013-0084-X>
- Sá, M. R. C., & Pletsch, M. D. (2021). A participação de crianças com a Síndrome Congênita do Zika Vírus: interseções entre o modelo bioecológico e a funcionalidade humana.

- Práxis Educativa*, 16(1), 1–15.
<https://doi.org/10.5212/PRAXEDUC.V.16.17383.017>
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *The American Psychologist*, 55(1), 5–14. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.5>
- Silva, D. R. Dyslexia: Assessment of Neuropsychological Contributions. *Fragmentos de Cultura - Revista Interdisciplinar de Ciências Humanas*, 27(4), 529–543, 2018a. <https://doi.org/10.18224/FRAG.V27I4.4769>
- Silva, R. M. Dislexia na Aprendizagem. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, 5(7), 107–138, 2018b. <https://doi.org/10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/educacao/dislexia-na-aprendizagem>
- Sin, N. L., & Lyubomirsky, S. (2009). Enhancing well-being and alleviating depressive symptoms with positive psychology interventions: a practice-friendly meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology*, 65(5), 467–487. <https://doi.org/10.1002/JCLP.20593>
- Snowling, M. J. (1996). Dyslexia: a hundred years on. *BMJ*, 313(7065), 1096–1097. <https://doi.org/10.1136/BMJ.313.7065.1096>
- Souza, R. F., & Nunes, D. R. P. (2019). Transtornos do processamento sensorial no autismo: algumas considerações. *Revista Educação Especial*, 32(1), 1-17. <https://doi.org/10.5902/1984686X30374>
- Soriano-Ferrer, M., & Piedra-Martínez, E. (2017). Una revisión de las bases neurobiológicas de la dislexia en población adulta. *Neurología*, 32(1), 50–57. <https://doi.org/10.1016/J.NRL.2014.08.003>
- Taborda, R. B. S., & Silva, F. J. A. (2021). Dislexia no contexto educacional. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 7(4), 455–464. <https://doi.org/10.51891/rease.v7i4.979>
- Tam, I. O. L.; Leung, C. (2019). Evaluation of the effectiveness of a literacy intervention programme on enhancing learning outcomes for secondary students with dyslexia in Hong Kong. *Dyslexia*, 25(3), 296–317. <https://doi.org/10.1002/DYS.1626>
- Vidyasagar, T. R. (2019). Visual attention and neural oscillations in reading and dyslexia: Are they possible targets for remediation? *Neuropsychologia*, 130(1), 59–65. <https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2019.02.009>
- World Health Organization. (2022). *International Classification of Diseases (ICD-11)*. WHO. <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>

CAPÍTULO II

Olhares sobre a dislexia, inclusão e a saúde mental na educação superior²

Looking at dyslexia, inclusion and mental health in higher education

Opiniones sobre la dislexia, la inclusión y la salud mental en la enseñanza superior

Resumo

Este artigo tem como objetivo realizar uma reflexão teórica sobre a dislexia, inclusão e saúde mental na educação superior. Para tanto, o trabalho foi desenvolvido dentro da abordagem de pesquisa bibliográfica, com a utilização de documentos legisladores, técnicos e científicos. Assim, o texto está organizado em três seções: i) dislexia: características, consequências e seus desafios para o diagnóstico; ii) desafios à inclusão de estudantes disléxicos na educação superior: uma deficiência invisível; e iii) repercussões da dislexia na saúde mental de universitários: caminhos de enfrentamento. O estudo mostrou que a inclusão é um motivo para que a universidade se modernize e os professores aperfeiçoem suas práticas e, assim sendo, acontece a integração de estudantes com dislexia. Nessa direção, a universidade responderá de forma mais adequada aos desafios da inclusão colocados se cuidar dos seus estudantes com dislexia, se apoiar a saúde mental destes indivíduos, abrindo lugares de escuta, palavra e pensamento.

Palavras-chave: Dislexia; Educação superior inclusiva; Saúde mental.

Abstract

This article aims to make a theoretical reflection about dyslexia, inclusion and mental health in higher education. To this end, the work was developed within the bibliographic research approach, with the use of legislative, technical and scientific documents. Thus, the text is organized in three sections: i) dyslexia: characteristics, consequences and its challenges for diagnosis; ii) challenges to the inclusion of dyslexic students in higher education: an invisible disability; and iii) repercussions of dyslexia on the mental health of college students: ways of coping. The study showed that inclusion is a reason for the university to modernize itself and for teachers to improve their practices and, thus, the integration of students with dyslexia happens. In this direction, the university will respond more adequately to the challenges of inclusion posed if it cares for its students with dyslexia, if it supports the mental health of these individuals, opening places for listening, speaking and thinking.

Keywords: Dyslexia; Inclusive higher education; Mental health.

Resumen

Este artículo pretende realizar una reflexión teórica sobre la dislexia, la inclusión y la salud mental en la enseñanza superior. Para ello, el trabajo se desarrolló dentro del enfoque de investigación bibliográfica, con el uso de documentos legislativos, técnicos y científicos. Así, el texto se organiza en tres apartados: i) la dislexia: características, consecuencias y sus retos para el diagnóstico; ii) los retos para la inclusión de los estudiantes disléxicos en la educación superior: una discapacidad invisible; y iii) las repercusiones de la dislexia en la salud mental de los estudiantes universitarios: formas de afrontamiento. El estudio demostró que la inclusión es un motivo para que la universidad se modernice y los profesores mejoren sus prácticas y, por tanto, se produzca la integración de los alumnos con dislexia. En este sentido, la universidad responderá más adecuadamente a los retos de la inclusión si se ocupa

²Artigo em Prelo na Revista Teias da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistateias>

de sus estudiantes con dislexia, si apoya la salud mental de estas personas, abriendo lugares para escuchar, hablar y pensar.

Palabras clave: Dislexia; Educación superior inclusiva; Salud mental.

Introdução

Vivemos em um mundo onde a capacidade de ler é uma habilidade essencial para o sucesso acadêmico e para participar plenamente da sociedade. Assim, as dificuldades de leitura podem levar a consequências negativas tanto para o indivíduo quanto para a sociedade em geral. A leitura é definida como o produto da decodificação e da compreensão, visualizada na seguinte equação: $Leitura = decodificação \times (escuta) \times compreensão$ (Andresen & Monsrud, 2021). Inferimos que conforme esta equação, tanto a decodificação quanto a compreensão (auditiva) são necessárias para que a leitura seja bem sucedida.

No entanto, os jovens adultos podem ter dificuldades com a leitura seja por causa de problemas de decodificação ou por causa de problemas mais gerais de linguagem, como por exemplo, o vocabulário pobre, ou ambos. Nesse sentido, quando eles sofrem problemas inesperados de decodificação, isto é normalmente chamado de dislexia. E, de acordo com evidências epidemiológicas, estima-se que 5 a 20% da população mundial apresenta sinais de dislexia (Soriano-Ferrer & Piedra-Martínez, 2017).

Hoje é possível observar que em uma sociedade com um contexto multicultural e letrada, há uma necessidade urgente de uma resposta da educação superior, com atenção à diversidade, que possibilite que todos os estudantes com dislexia sejam formados em condições favoráveis, onde possam socializar sua aprendizagem em um clima institucional positivo. Sendo assim, o ponto que estamos querendo enfatizar é a necessidade de reconhecer a relevância da educação superior inclusiva no processo de ensino-aprendizagem e na convivência social de estudantes com dislexia, a fim de compreender e respeitar a diversidade, prevenindo a discriminação e o rótulo de disléxico.

É importante dizer que ser disléxico significa carregar um estigma associado à sua condição como baixa inteligência (Sako, 2016). Consequência desse entendimento errôneo acerca da dislexia é o sentimento de inferioridade e a falta de confiança exibidos pelo disléxico perante suas atividades acadêmicas, o que pode influenciar negativamente na sua saúde mental. Compreendemos então, que os estudantes universitários com dislexia experimentam grandes desafios acadêmicos, envolvendo problemas nas relações interpessoais com seus pares e professores devido à insegurança e pressões relacionadas ao

tempo gastos nas atividades que envolvem leitura e escrita, ocasionando a presença de sintomas ansiosos e depressivos nestes sujeitos (Paoloni, 2017).

Considerando as reflexões aqui abordadas, defendemos que cada estudante universitário é um indivíduo único, nasce, cresce e se desenvolve de modo próprio, apresentando pontos fortes, fraquezas e diferentes tradições culturais. Essa diversidade se revela, também, nas diferenças de grupos em relação ao gênero, etnia, renda familiar e condições de moradia, por exemplo, mas acontece também de características individuais, tal como o nível e tipo de inteligência, a personalidade, habilidades físicas, etc. (Santos & Mendes, 2021). No caso dos estudantes com dislexia público-alvo da educação superior inclusiva à diversidade típica somam-se outras que podem provir em barreiras acadêmicas nas habilidades socioemocionais ou comportamentais, e atrasos gerais no desenvolvimento acadêmico e profissional.

Diante do exposto, ressaltamos que nossos estudos sobre dislexia no cotidiano do ensino superior com os alunos com dislexia produziram (in)certezas, colaborando para aumentar as inquietações e indagações sobre a inclusão. A aproximação com a literatura sobre a dislexia, nos levou a perceber que esta condição vem gerando repercussões significativas na saúde mental dos estudantes universitários disléxicos. Além de que nos deparamos com poucos estudos nacionais acerca desta temática, apontando assim, a necessidade dos estudiosos brasileiros da educação e psicologia voltarem seus olhos para esta importante discussão.

Refletir esse contexto, no qual emerge partilhar um olhar sobre a dislexia, inclusão e a saúde mental, é o que nos instigou a escrever o artigo. Por meio de pesquisa bibliográfica na literatura nacional e internacional, de natureza reflexiva com base teórica em estudiosos e nos documentos legisladores, técnicos e científicos. Para Alcântara et al., (2021), a pesquisa teórica é desenvolvida levando em consideração os materiais que foram tornados públicos a respeito da pesquisa proposta. Este tipo de estudo favorece o contato direto do estudioso com a tudo aquilo que já foi escrito sobre o seu trabalho. Este artigo foi construído com aporte teórico em Matthews (2009), Paoloni (2017), Sako (2016), dentre outros. Além desses, lançamos mão dos seguintes documentos legisladores [Políticas Educacionais Inclusivas (no Brasil e no mundo) e da Lei nº 14.254/2021 (acompanhamento integral para educandos com dislexia)] e técnicos-científicos (World Health Organization).

O presente trabalho objetiva realizar uma reflexão teórica sobre a dislexia, inclusão e saúde mental na educação superior. Para tanto, inicialmente discorreremos sobre a dislexia, explorando as características, consequências e os desafios enfrentados para o seu diagnóstico

na universidade. Em seguida, apresentaremos algumas considerações sobre os desafios à inclusão de estudantes disléxicos na educação superior, mostrando os motivos para considerar dislexia uma deficiência invisível. Por fim, dissertamos acerca das repercussões da dislexia na saúde mental de universitários, apontando os possíveis caminhos de enfrentamento.

Dislexia: características, consequências e seus desafios para o diagnóstico

Historicamente, muitos educadores e pesquisadores ainda se agarram a várias teorias para fins educacionais, de diagnóstico e pesquisa, que podem funcionar em conjunto com alterações nas habilidades do processamento fonológico. Sob essa ótica sabe-se que o déficit na consciência fonológica é a base cognitiva da dislexia (Andresen & Monsrud, 2021). Levando em consideração essa perspectiva e avanços do século XX, em que a alfabetização ganhou força por meio de ações de incentivo à leitura e à escrita na escola, o termo dislexia passou, a ter vários conceitos, tendo surgido diversas pesquisas a este respeito. Diante disso, a Associação Internacional de Dislexia defendeu o seguinte conceito para dislexia: é “[...] uma deficiência de aprendizagem específica de origem neurobiológica. É caracterizada por dificuldades com o reconhecimento de palavras precisas e/ou fluentes e pela baixa capacidade de ortografia e decodificação [...]” (International Dyslexia Association, 2002, p. 1). Nessa concepção, a dislexia é caracterizada por dificuldades na decodificação de texto.

Em relação à classificação e categorização da dislexia, existe um sistema internacional de categorização que é relevante no campo da psicologia. Sendo a décima primeira revisão da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-11), desenvolvida pela Associação Americana de Psiquiatria, que entrou em vigor a partir de 1º de janeiro de 2022, colocando a dislexia na categoria MB4B, que aborda as Disfunções Simbólicas, na subcategoria 6A03 - Transtorno de Aprendizagem Geral (World Health Organization, 2021); que se caracteriza por pertencer a um grupo de transtornos do desenvolvimento de base neurobiológica indicado por dificuldades significativas e persistentes na aprendizagem de habilidades acadêmicas que podem incluir: 6A03.0 - Transtorno de Aprendizagem com Impacto na Leitura, 6A03.1 - Transtorno de Aprendizagem com Impacto na Escrita e/ou 6A03.2 - Transtorno de Aprendizagem com Impacto na Matemática.

No que tange à epidemiologia e à pesquisa na área da saúde, estima-se que 5 a 20% da população mundial apresenta sinais de dislexia. Já na idade adulta, esta condição afeta

cerca de 4% de indivíduos no mundo (Soriano-Ferrer & Piedra-Martínez, 2017). De modo geral, estimativas apontam que 7,8 milhões de brasileiros são disléxicos (Instituto ABCD, 2020). Diante desse panorama, o desafio com a dislexia é que ela é vista como um problema; e pode não ser somente uma deficiência de aprendizagem, mas uma grande falha de nossos sistemas e ações educacionais para abordar e entender o padrão de aprendizagem único de diferentes cérebros. As crianças não nascem com habilidades de leitura ou escrita, elas devem aprender e ser ensinadas.

Como se pode observar, entendemos que o problema surge com a classificação da leitura e da escrita como habilidades linguísticas. Se a dislexia é descrita como uma deficiência na aprendizagem de uma língua, então esse indivíduo tem dificuldade de aprender. O diagnóstico, a avaliação e a detecção de sinais de dislexia representam uma série de desafios educacionais, biológicos e de pesquisa. Nos deparamos com o questionamento: Como são escolhidas as amostras de populações disléxicas para estudos, academicamente ou biologicamente (isto é, genética)? A compreensão de como a dislexia é diagnosticada permitir defini-la com mais precisão. Com isso, é importante desenvolver recursos didáticos-pedagógicos adaptados para estudantes com dislexia, para que eles possam alcançar o sucesso acadêmico.

Nesse contexto, é preciso ter em mente que as características da dislexia são diferentes em crianças e jovens adultos, visto que a baixa precisão leitora e de escrita, e a consciência fonológica (*e.g.*, a consciência silábica e a consciência fonêmica) se apresentam como as predominantes dificuldades (Elliott, 2020). Especificamente, o autor afirmou que os jovens lutam com a leitura rápida e com a consciência fonológica, reduzindo consequentemente sua capacidade de leitura (*e.g.*, leem duas a três vezes mais devagar) em relação aos seus pares sem dislexia.

Para um diagnóstico correto da dislexia, é necessário desenvolver ferramentas diagnósticas para entender seus mecanismos. Sendo a avaliação cognitiva amplamente reconhecida para identificar os sinais de dislexia, utilizando-se de testes que mensuram o funcionamento cognitivo da leitura (Knight, 2021). Cabe aqui citar uma recente conquista, após 13 anos de luta, no dia 30 de novembro de 2021, foi promulgada a Lei nº 14.254/21, garantindo o oferecimento de um programa de diagnóstico e tratamento precoce a estudantes da educação básica diagnosticados com dislexia ou transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH) ou outro transtorno de aprendizagem (Lei n. 14.254, 2021). Em suma, hipotetizamos que será uma oportunidade de revolucionar a assistência aos disléxicos no ensino superior.

Nessa visão, ressaltamos que vivenciamos uma grande problemática no ensino superior com o baixo número de diagnósticos de dislexia neste ambiente, dado que os sinais desta condição são observados a partir dos processos cognitivos discrepantes que repercutem negativamente na aprendizagem dos estudantes em sala de aula (*e.g.*, reprovações consecutivas na mesma disciplina) (Elliott, 2020). Partindo disso, Andresen e Monsrud (2021) sugeriram que a dislexia deve ser avaliada por meio de comparações da idade de leitura com a cronológica e/ou comparando a habilidade de leitura com o nível educacional e o de realização profissional. Os autores ainda destacaram que o estudante universitário será diagnosticado com dislexia com base nos resultados dos testes, observações em sala de aula e entrevistas com os pais, professores e o próprio aluno. Isto geralmente levará o estudante a receber um tratamento eficiente e instrução de leitura, se necessário.

Também, compreendemos a importância do rastreamento da dislexia na universidade, âmbito a partir do qual se espera a detecção desta condição, para efeito de uma intervenção imediata que consiga resolver as dificuldades acadêmicas, com as quais se depara o estudante com dislexia. Além disso, é necessário que as instituições de ensino superior tracem planos de ações para o estabelecimento de recursos para avaliações de dislexia. Portanto, apenas após o diagnóstico as instituições de ensino superior podem oferecer uma variedade de espaço e formas de apoio pedagógico para atender às especificidades dos indivíduos com dislexia.

Desafios à inclusão de estudantes disléxicos na educação superior: uma deficiência invisível

Quando discutimos sobre uma educação superior inclusiva, se faz relevante destacar o papel que a Declaração de Salamanca ofereceu na garantia do direito à educação. A Declaração é considerada uma política educacional inclusiva amplamente reconhecida pela comunidade científica e educacional no mundo, ao considerar a inclusão o melhor modo de todos os estudantes aprenderem (Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura, 1994). Além disso, o documento colocou a necessidade do atendimento aos alunos pertencentes à educação especial no contexto da inclusão, independentemente de qualquer situação. Isto significa que no Brasil, todo indivíduo, independente das suas características pessoais, tem direito à educação superior, e tal direito está garantido em lei, mediante a Portaria n.º 3.284/03 que “[...] dispõe sobre requisitos de acessibilidade de pessoas portadoras de deficiências, para instruir os processos de autorização e de

reconhecimentos de cursos, e de credenciamento de instituições” (Portaria n.º 3.284, 2003, on-line). Mais recentemente, um importante avanço foi a implementação da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI), (Lei n. 13.146, 2015), que reforça a educação como direito das pessoas com deficiência, nos vários níveis de ensino.

Embora do ponto de vista legal, o direito à educação inclusiva seja garantido, se faz necessário que outros fatores além do texto da portaria sejam viabilizados para que ela seja cumprida, visto que a regulamentação por si só é insuficiente para poder transformar as ações educativas no interior da universidade. É nessa visão que nasce a educação superior inclusiva. Cabe a ela desenvolver uma proposta educativa que respeite a necessidade de todos os indivíduos e lhes oportunize experienciar processos educacionais que propiciem o exercício da dignidade, respeito e alteridade.

É preciso lembrar que a educação inclusiva na educação superior é o processo de adequação das instituições de ensino superior para que todos os alunos possam receber uma educação de qualidade, cada um a partir do conhecimento que chega à universidade, independente da raça, etnia, gênero, situação socioeconômica, deficiências, etc. Ainda, faz-se importante chamar a atenção para o fato de que o número de estudantes com deficiência matriculados em cursos de graduação vem aumentando em nível mundial, sendo frequentemente relatados casos de estudantes com dificuldades de aprendizagem específicas, especialmente aqui nos centramos em abordar a dislexia. E, utilizamos um olhar socioantropológico para entender deficiência advinda de uma interação complexa de múltiplas dinâmicas existentes entre fatores biológicos, individuais e ambientais (Bianco & Mason, 2021).

Nesse âmbito, os estudantes com dislexia representam um desafio particular para professores do ensino superior porque suas dificuldades estão invisíveis. Para se pensar na dislexia e nos desafios enfrentados pelos estudantes que têm esse diagnóstico, acreditamos que essa condição é tida como uma “deficiência invisível” porque interfere no funcionamento acadêmico e do dia a dia, mas é algo que não se percebe como deficiência física nos alunos. Cabe aqui a compreensão que ter uma deficiência considerada invisível pode fazer com que seja mais fácil para esses alunos serem tratados como normais; mas também significa, contudo, que a validade da condição pode ser contestada e que outros podem não entender totalmente a extensão das suas limitações.

Ao mesmo tempo reconhecemos que para uma prática docente pautada em uma perspectiva inclusiva, os professores devem conhecerem as necessidades particulares dos alunos, e isso ainda exige que eles revelem essas necessidades. Apesar dos esforços dos

docentes universitários encorajando os estudantes a deixar claras suas necessidades particulares de aprendizagem, muitos optam por não o fazer. Um bom exemplo disso é retratado no estudo de Matthews (2009), ao relatar que um aluno que decidiu não declarar seu diagnóstico de dislexia ao se matricular na universidade, fez isso somente quando motivado por notas baixas em suas primeiras provas. Isso se deve, principalmente, ao fato que os estudantes com dislexia sentem que trapaceiam o sistema quando pedem suporte acadêmico adicional; bem como sentem-se julgados pelos seus pares sem dislexia como preguiçosos ou intelectualmente inferiores, levando à autoexclusão das relações sociais em sala de aula (Riddell et al., 2006).

Percebemos, assim, que é necessário se trabalhar com oficinas pedagógicas em sala de aula, objetivando tecer discussões sobre as questões e preocupações que muitos jovens universitários com e sem dislexia enfrentam durante seu percurso na universidade, e encorajar estes alunos a considerar como eles podem buscar apoio apropriado para si mesmos ou apoiar seus colegas com dificuldades. Em seu estudo Matthews (2009) exemplifica que a oficina pode incluir a discussão em pequenos grupos de uma série de estudos de casos fictícios de estudantes que enfrentam desafios para sua aprendizagem, incluindo as limitações de tempo do trabalho remunerado e cuidados com a família, ansiedades sobre modos particulares de avaliação, dificuldades com a leitura e falar em discussões em grupo. Portanto, argumentamos aqui é que a conscientização dos professores do ensino superior e seus alunos sobre as ideias-chave da dislexia, como uma condição desvinculada da incapacidade, pode apresentar novos caminhos para uma educação superior mais inclusiva.

Em face disto, é necessário garantir que os estudantes com deficiência não estejam em desvantagem substancial em comparação com seus colegas não deficientes (Kendall, 2016). Para tanto, as instituições de ensino são obrigadas por lei a fazer ajustes antecipados razoáveis, no entanto, não está claramente definido quais devem ser esses ajustes, mas podem incluir, acesso à tecnologia assistiva ou adaptações em relação à aprendizagem, ensino e avaliação. É importante ressaltar que os ajustes devem ser específicos para cada estudante com dislexia e também para as exigências de cada curso de graduação, assegurando-se que estes ajustes sejam feitos antes que o aluno inicie as aulas (Elcock, 2014). Assim sendo, apoiar todos os estudantes disléxicos é, portanto, um dever para prática docente e uma questão complexa para todas as universidades e requer mais pesquisas para compreender as reais necessidades destes alunos.

Segundo Stoeber e Rountree (2021), os estudantes com dislexia enfrentam diversas barreiras na universidade que demandam estratégias de enfrentamento para lidar com essas dificuldades. A esse respeito, estes alunos lidam com a grande carga horária e conteúdo das disciplinas, maior número de atividades de leitura e escrita, a necessidade de um maior autogerenciamento para completar as tarefas, cursos e projetos dentro dos prazos, o que torna a universidade uma constante batalha para estes alunos.

Além disso, reconhecemos que uma forma de barreira para os estudantes com deficiência é a falta de conscientização do corpo docente universitário sobre as diferentes necessidades que os estudantes com dislexia podem ter, e identificam que eles muitas vezes têm que pedir continuamente os mesmos ajustes razoáveis a fim de apoiá-los, e frequentemente este suporte não é dado, por exemplo, anotações ou a apresentação em *PowerPoint* antes da aula, até mesmo não permitir que as aulas sejam gravadas pelos alunos (Redpath et al., 2013). Nesse excerto, nota-se que estas práticas docentes consideradas negativas, criam significativas barreiras para a inclusão plena e muitas vezes prejudicam os estudantes com deficiência, em comparativo com seus pares não deficientes.

Também, os estudantes com dislexia apresentam dificuldades em encontrar palavras e falta de fluência na expressão de ideias, ocasionando hesitações para falar com os professores ou em participar ativamente de uma discussão em grupo em sala de aula (Soriano-Ferrer & Piedra-Martínez, 2016). Desse modo, percebemos a necessidade de se utilizar técnicas de aprendizagem autodirigidas (*e.g.*, pode ser compreendida como um processo em que o aluno disléxico estabelece suas necessidades, define suas metas, busca por recursos materiais e humanos, monitora e avalia o seu aprendizado) e ações que auxiliem no desenvolvimento de habilidades de comunicação nestes estudantes. Além disso, Jacobs et al. (2020) reforçaram a importância da tecnologia para dar suporte ao aprendizado do estudante universitário com dislexia, visto que os leitores de tela e gravadores podem ser ferramentas úteis para apoiar a leitura dos textos trabalhos pelos professores em sala de aula.

Podemos inferir, portanto, que a inclusão do disléxico exige que a universidade, como locus de desenvolvimento de dado projeto educativo, realize algumas adaptações que incluem os aspectos relativos à flexibilização curricular, formação continuada dos professores sobre dislexia, revisão metodológica e, de modo muito dinâmico, ofereça tecnologias digitais que possam ajudar os estudantes disléxicos na leitura. Além disso, defendemos a necessidade de reavaliar as atuais prestações de serviços de acessibilidade pedagógica ofertados pelas instituições de ensino superior, em alinhamento com um modelo de dislexia que possibilite individualizar e capacitar estes estudantes, ao invés de incapacitá-

los. Desse modo, é importante uma maior compreensão dos desafios encontrados pelos disléxicos para elaborar recursos e adaptações pedagógicas que promovam a inclusão e equiparação de oportunidades na universidade. Assim, tornando-se os fundamentais princípios reguladores da prática docente.

Foi então que se reforçou ainda mais a importância da realização de treinamentos em necessidades educacionais especiais e cursos sobre a dislexia para novos professores e formação continuada dos docentes seniores. A esse respeito ressaltamos que estes educadores vivenciam uma realidade extenuante marcada pela falta de habilidades para diferenciar efetivamente os disléxicos dos outros alunos em suas turmas, o que reforça a relevância dos treinamentos. Ademais disto, estudantes com dislexia ocultam a verdadeira natureza de suas dificuldades de leitura de seus professores tendo como consequência o sofrimento psíquico, impactando negativamente na saúde mental e no rendimento acadêmico ao longo do percurso universitário.

Repercussões da dislexia na saúde mental de universitários: caminhos de enfrentamento

Há uma preocupação crescente no campo da educação em relação à saúde mental de estudantes universitários. Nesse sentido, ansiedade e depressão são dois dos obstáculos mais comuns que estes alunos têm de superar durante a graduação. A ansiedade interfere na concentração e na memória, que são fundamentais para o sucesso acadêmico. Já a depressão pode levar a falta de interesse em frequentar as aulas e um baixo desempenho acadêmico (Pereira & Silva, 2021). É a partir deste contexto que na ótica de diversos autores, os estudantes universitários com dislexia encontram-se mais propensos a apresentarem sintomas de ansiedade e depressão, que por sua vez, terá um efeito negativo em sua educação (Dundas et al., 2017; Sako, 2016; Stoeber & Rountree, 2021).

Nesse sentido, conforme discutem Maccullagh et al. (2017), percebe-se que o disléxico se sente "diferente" em relação aos seus pares, visto que passa longos períodos de tempo tentando compreender o texto e escrevendo as atividades em sala de aula, o que gera, baixa autoestima, ansiedade e tornam-se fatores de risco à saúde mental. Ainda os autores complementam que, estes indivíduos se sentem estigmatizado pelos professores e colegas em sala de aula, se isolando cada vez mais, tornando-se pessoas desconfiadas por ser percebidas como disléxicas e com especificidades diferentes dos demais.

Assim, pode-se compreender que a saúde mental é um grande desafio para os estudantes universitários com dislexia, sendo que sintomas de ansiedade, estresse e depressão estão aumentando e, é essencial para enfrentar esses desafios uma parceria entre a psicologia e a educação. Além disso, cabe ressaltarmos que as percepções e a compreensões da dislexia pelos professores são fundamentais para a promoção da autoestima e da boa saúde mental de um disléxico (Saunders & Eastap, 2018). Diante disso, acreditamos que quando um professor reconhece um problema de autoestima no estudante com dislexia, ele pode ajudar a aumentar sua confiança, concentrando-se naquilo em que ele é bom e emitindo formas alternativas de realizar seu trabalho.

A partir dessa consideração, é importante ressaltar que a saúde mental é uma parte integral do indivíduo, e de extrema relevância dentro do modelo biopsicossocial (*e.g.*, articulação do bem-estar físico, mental e social) de saúde, estando pautada no funcionamento saudável e adequado do ser humano (Souza et al., 2021). Conforme a Organização Mundial da Saúde (World Health Organization, 2008), uma saúde mental adequada caracteriza-se por condições individuais que cada um possui, permitindo lidar com os eventos estressores de vida e mantendo a capacidade produtiva de colaborar junto à comunidade.

Eventos estressores compõem a vida dos jovens adultos universitários, fazendo parte do desenvolvimento saudável aprender a lidar com esses momentos. No entanto, os estudantes com dislexia tendem a apresentar frequentemente níveis elevados de estresse relacionados aos obstáculos (*e.g.*, dificuldades de para ler textos longos e de discuti-los em sala de aula) enfrentados no decorrer da graduação (Sako, 2016). Concomitantemente, Shaywitz et al. (2020) evidenciaram altos níveis de estresse acadêmico (Média = 3,64; Desvio Padrão = 0,96) em estudantes com dislexia.

Outro aspecto psicológico que precisa ser bem definido é ansiedade em disléxicos, que de acordo com a tese de Paoloni (2017), os estudantes com dislexia encontram-se mais vulneráveis a apresentarem sintomas ansiosos no decorrer da graduação, indicando um sério problema de saúde mental, frequentemente relacionados às atividades diárias em sala de aula e, negligenciado pelas instituições de ensino superior, e com graves implicações para a qualidade de vida e o desempenho acadêmico. Insta esclarecermos que a ansiedade pode ser apontada como uma emoção natural, em que opera como impulso para o indivíduo alcançar seus objetivos. Contudo, esse estado emocional pode tornar-se excessivo e assim, se configurar como um transtorno, repercutindo negativamente na vida do indivíduo, oportunizando a dificuldade da capacidade de adaptação e enfrentamento as situações cotidianas (Alves, 2014).

Ainda segundo Paoloni (2017), um quadro de ansiedade vivenciado pelo disléxico pode evoluir para uma depressão relacionada ao constante sentimento de desamparo em torno das dificuldades no estabelecimento de relações interpessoais com colegas e professores em sala de aula. De um modo geral, a depressão é uma desordem afetiva caracterizada pelo baixo humor, anedonia, baixa tolerância, maior possibilidade de exibir culpa e uma deficiência geral na capacidade de dar e receber afeto dos outros (Pérez-Villalobos et al., 2012).

No fluxo dessas evidências, urge-se a necessidade da implementação de possíveis estratégias de enfrentamento em estudantes universitários com dislexia, alinhando-se principalmente com o trabalho conjunto entre a educação e a psicologia. Reconhecemos a relevância de entender o problema, intervir precocemente, oferecer o apoio apropriado em saúde mental para essa estes indivíduos nas instituições de ensino superior. Apesar de admitirmos a relevância do estabelecimento dessas estratégias buscando promover à saúde mental do universitário disléxico, não há uma estruturação específica sobre qual o caminho ideal a ser traçado para o alcance máximo e efetivo dessas atividades. Além disso, há poucos estudos nacionais e internacionais com amostras representativas da população de estudantes com dislexia, que reportem atividades nas universidades que buscam sanar necessidades referentes ao autocuidado emocional. Essa afirmação fica evidenciada pelo estudo realizado por Pereira e Silva (2021).

O estudo de Ramos et al. (2018) descreveu o apoio psicológico oferecido aos estudantes na Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) através do Programa de Triagem Psicológica e do Serviço de Atenção Psicológica ao Graduando. Este programa objetivou auxiliar os participantes a enfrentarem os desafios relacionados ao contexto acadêmico e aqueles que surgem ao longo do processo de formação no ensino superior. Os autores relataram avaliação positiva dos participantes ao término dos projetos referente às suas convicções de ampliação de recursos para desenvolvimento de competências pessoais e minimização da probabilidade da presença de sintomas de ansiedade e depressão. Hipotetizamos que este pode ser um promissor caminho para se trabalhar com os estudantes com dislexia, visto que a natureza da vida estudantil significa que os universitários enfrentam situações e tarefas nas quais são exigidas interações sociais. Isto posto, é fundamental o desenvolvimento de competências pessoais para lidar com as exigências da vida acadêmica.

Considerando a fala de Stoeber e Rountree (2021), os disléxicos necessitam de habilidades pessoais e interpessoais para gerenciar ao seguintes desafios ao longo da graduação: necessidade de maior autonomia no processo de aprendizagem, ampliação das

responsabilidades acadêmicas, capacidade de responder a expectativas pessoais e relacionamentos interpessoais com professores e colegas em sala de aula. Em completude, esses desafios são reconhecidos como ocasionadores de adoecimento psíquico (Shaywitz et al., 2020).

Outro caminho de estratégia de enfrentamento para se pensar é uma intervenção educativa para promover o fortalecimento positivo da autoeficácia em estudantes universitários com dislexia, visto que é um mecanismo fundamental para minimizar os efeitos dos sintomas ansiosos e depressivos; bem como tem apresentado bons resultados como fator de proteção à saúde mental (Pereira & Silva, 2021). Interessante ressaltar que a autoeficácia é um indicador altamente eficiente da motivação e aprendizagem dos estudantes, e prevê resultados e decisões acadêmicas (Zimmerman, 2000).

Por sua vez, Guadalupe et al. (2019) apresentaram uma intervenção baseada em estratégias de *mindfulness*, realizadas ao longo de oito encontros. Os autores observaram mudança do estilo de vida dos participantes e na melhoria das relações interpessoais, colaborando para a ampliação do autocuidado, autoconhecimento, além de mudança da percepção social e de si mesmo. Essas alterações oportunizaram melhorias no cotidiano dos estudantes universitários por propiciarem a autocompaixão, pensamento crítico e assumirem um papel facilitador para a realidade acadêmica. Quanto às perspectivas dos autores supracitados, acreditamos, por exemplo, que as práticas de *mindfulness* são fundamentais para o enfrentamento da ansiedade e da depressão em estudantes com dislexia no ensino superior, tendo em vista os estudos de Dundas et al. (2017).

Ao final, reconhecemos que a universidade pode ser um período de especial vulnerabilidade, visto que, na maioria dos casos, o estudante com dislexia tem que responder a vários desafios impostos ao mesmo tempo. Assim, defendemos que o ambiente universitário deve fornecer recursos de enfrentamento que permitia a valorização destes indivíduos respeitando as suas especificidades, por intermédio de intervenções educativas para prevenção e promoção da saúde mental no ensino superior.

Considerações finais

Acreditamos e defendemos neste artigo, que a inclusão é um motivo para que a universidade se modernize e os professores aperfeiçoem suas práticas e, assim sendo, a integração na educação superior de estudantes com dislexia torna-se uma consequência natural de todo um esforço de atualização e de reestruturação das condições atuais do ensino

de graduação. É imperioso destacar ainda, que pensar nos processos de aprendizagem e construção de conhecimento em estudantes disléxicos é um grande desafio para os professores universitários.

Para alcançarmos uma educação superior inclusiva é necessário a formação continuada do corpo docente sobre dislexia. Além disso, a universidade deve possibilitar, na prática diária, um clima educacional positivo e capaz de estimular o saber e a cultura, a fim de proporcionar aos estudantes com dislexia o desenvolvimento de conhecimentos técnicos, éticos e humanos, para que se formem futuros profissionais mais autoconfiantes e humanizados.

Os estudos abordados neste trabalho constataram o impacto negativo da dislexia na educação e na saúde mental de um estudante universitário, mas não exigem treinamento especializado no ensino de estudantes com dislexia ou no reconhecimento dos sinais de dislexia em jovens adultos, apesar do entendimento comum da necessidade de um diagnóstico mais precoce possível. Isto levanta as questões de como as universidades podem garantir que seus agentes educativos tenham conhecimento sobre dislexia e como esses professores podem apoiar os estudantes disléxicos.

Ademais, a universidade responderá de forma mais adequada aos desafios da inclusão colocados se cuidar dos seus estudantes com dislexia, se apoiar a saúde mental destes indivíduos, abrindo lugares de escuta, palavra e pensamento. As intervenções se tornam espaços de autocuidado que cruzam a psicologia e a educação, constituindo um importante recurso para promoção de saúde mental e para a melhoria do desenvolvimento acadêmico dos estudantes disléxicos.

Referências

- Alcântara, A. B. S., Bonfim, E. C. C., Benevides, S. L. L., & Macedo, Y. M. (2021). Desafios à Inclusão da Criança Autista na Educação Infantil. *Interacções*, 17(57), 38–57. <https://doi.org/10.25755/int.24222>
- Alves, T. C. T. F. (2014). Depressão e ansiedade entre estudantes da área de saúde. *Revista de Medicina*, 93(3), 101-105. <https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v93i3p101-105>
- Andresen, A., & Monsrud, M. B. (2021). Assessment of Dyslexia – Why, When, and with What? *Scandinavian Journal of Educational Research*, 1(1), 1–13. <https://doi.org/10.1080/00313831.2021.1958373>

- Bianco, N. D., & Mason, L. G. (2021). Specific Learning Disorders in Higher Education: The University of Arizona case study. *Education Sciences & Society, 12*(1), 219–229. <https://doi.org/10.3280/ess1-2021oa11930>
- Dundas, I., Binder, P. E., Hansen, T. G. B., & Stige, S. H. (2017). Does a short self-compassion intervention for students increase healthy self-regulation? A randomized control trial. *Scandinavian Journal of Psychology, 58*(5), 443–450. <https://doi.org/10.1111/SJOP.12385>
- Elcock, K. (2014). Supporting students with disabilities: good progress, but must try harder. *British journal of nursing (Mark Allen Publishing), 23*(13), 1. <https://doi.org/10.12968/bjon.2014.23.13.758>
- Elliott, J. G. (2020). It's Time to Be Scientific About Dyslexia. *Reading Research Quarterly, 55*, (S1), S61–S75. <https://doi.org/10.1002/rrq.333>
- Guadalupe, L. A. O., Vásquez, D. E. S., Gómez, J. C. A., & Sánchez, A. A. A. (2019). Incidencia del mindfulness en el estrés académico en estudiantes universitarios: Un estudio controlado. *Terapia Psicológica, 37*(2), 116–128. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082019000200116>
- Instituto ABCD. (2020). *Covid-19 e transtornos específicos de aprendizagem: Possíveis impactos e estratégias de enfrentamento no pós-pandemia*. <https://www.institutoabcd.org.br/e-book-covid-19-e-transtornos-especificos-de-aprendizagem/>
- International Dyslexia Association. (2002). *Definition of Dyslexia*. IDA. <https://dyslexiaida.org/definition-of-dyslexia/>
- Jacobs, L., Parke, A., Ziegler, F., Headleand, C., & de Angeli, A. (2020). Learning at school through to university: the educational experiences of students with dyslexia at one UK higher education institution. *Disability & Society, 37*(4), 662–683. <https://doi.org/10.1080/09687599.2020.1829553>
- Kendall, L. (2016). Higher education and disability: Exploring student experiences. *Cogent Education, 3*(1), 1–12. <https://doi.org/10.1080/2331186X.2016.1256142>
- Knight, C. (2021). The impact of the dyslexia label on academic outlook and aspirations: An analysis using propensity score matching. *British Journal of Educational Psychology, 1*(1), 1–17. <https://doi.org/10.1111/bjep.12408>

- Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. (7 jul. 2015). Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). *Diário Oficial da União*. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm.
- Lei nº 14.254, de 30 de novembro de 2021. Dispõe sobre o acompanhamento integral para educandos com dislexia ou Transtorno do Deficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) ou outro transtorno de aprendizagem. *Diário Oficial da União*. <https://in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-14.254-de-30-de-novembro-de-2021-363377461>
- Maccullagh, L., Bosanquet, A., Badcock, N. A. (2017). University Students with Dyslexia: A Qualitative Exploratory Study of Learning Practices, Challenges and Strategies. *Dyslexia*, 23(1), 3–23. <https://doi.org/10.1002/dys.1544>
- Matthews, N. (2009). Teaching the ‘invisible’ disabled students in the classroom: disclosure, inclusion and the social model of disability. *Teaching in Higher Education*, 14(3), 229–239. <https://doi.org/10.1080/13562510902898809>
- Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. (1994). Declaração de Salamanca e enquadramento da acção na área das necessidades educativas especiais. Unesco. [http://pnl2027.gov.pt/np4/%7B\\$clientServletPath%7D/?newsId=1011&fileName=Declaracao_Salamanca.pdf](http://pnl2027.gov.pt/np4/%7B$clientServletPath%7D/?newsId=1011&fileName=Declaracao_Salamanca.pdf)
- Paoloni, G. (2017). *Benessere Psicologico e Regolazione Emotiva all'Università: emergenza soggettiva e comunitaria*. (Tesi di dottorato), Sapienza Università di Roma.
- Pereira, M. D., & Silva, J. P. (2021). Fatores associados à autoeficácia, ansiedade e depressão em estudantes disléxicos: revisão integrativa da literatura. *Revista Thêma et Scientia*, 11(2), 59–78.
- Pérez-Villalobos, C., Bonnefoy-Dibarrat, C., Cabrera-Flores, A., Peine-Grandón, S., Abarca, K.-M., Baqueano-Rodríguez, M., & Jiménez-Espinoza, J. (2012). Problemas de salud mental en alumnos universitarios de primer año de Concepción, Chile. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, 28(3), 797–804. <https://doi.org/10.6018/analesps.28.3.156071>
- Portaria n.º 3.284, de 7 de novembro de 2003. (7 nov. 2003). Dispõe sobre requisitos de acessibilidade de pessoas portadoras de deficiências, para instruir os processos de

- autorização e de reconhecimento de cursos, e de credenciamento de instituições. *Diário Oficial da União*. <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/port3284.pdf>
- Ramos, F. P., Jardim, A. P., Gomes, A. C. P., & Lucas, J. N. (2018). Desafios na trajetória acadêmica e apoio psicológico ao estudante universitário: contribuições de dois Projetos de Extensão. *Revista Guará*, 6(9), 57–67. <https://doi.org/10.30712/GUARA.V6I9.15783>
- Redpath, J., Kearney, P., Nicholl, P., Mulvenna, M., Wallace, J., & Martin, S. (2013). A qualitative study of the lived experiences of disabled post-transition students in higher education institutions in Northern Ireland. *Studies in Higher Education*, 38(9), 1334–1350. <https://doi.org/10.1080/03075079.2011.622746>
- Riddell, S., Weedon, E., Fuller, M., Healey, M., Hurst, A., Kelly, K., & Piggott, L. (2006). Managerialism and equalities: tensions within widening access policy and practice for disabled students in UK universities. *Higher Education*, 54(4), 615–628. <https://doi.org/10.1007/S10734-006-9014-8>
- Sako, E. (2016). The Emotional and Social Effects of Dyslexia. *European Journal of Interdisciplinary Studies*, 2(2), 231–239. <https://doi.org/10.26417/ejis.v2i2.p233-241>
- Santos, K. S., & Mendes, E. G. (2021). Ensinar a todos e a todos e a cada um em escolas inclusivas: a abordagem do ensino diferenciado. *Revista Teias*, 22(66) 40–50. <https://doi.org/10.12957/teias.2021.57138>
- Saunders, K., & Eastap, L. (2018). *The Dyslexia Handbook 2018*. The British Dyslexia Association.
- Shaywitz, S. E., Holahan, J. M., Kenney, B., & Shaywitz, B. A. (2020). The Yale Outcome Study: Outcomes for Graduates with and without Dyslexia. *Journal of Pediatric Neuropsychology*, 6(4), 189–197. <https://doi.org/10.1007/S40817-020-00094-3>
- Soriano-Ferrer, Manuel, & Piedra-Martínez, E. (2016). Un análisis documental de la investigación en dislexia en la edad adulta. *Universitas Psychologica*, 15(2), 193–203. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy15-2.adid>
- Soriano-Ferrer, M., & Piedra-Martínez, E. (2017). Una revisión de las bases neurobiológicas de la dislexia en población adulta. *Neurología*, 32(1), 50-57. <https://doi.org/10.1016/j.nrl.2014.08.003>
- Souza, D. C., Favarin, D. B., & Scorsolini-Comin, F. (2021). Estratégias grupais para

promoção de saúde em universitários. *Educação*, 46(1), 1-24.
<https://doi.org/10.5902/1984644442800>

Stoeber, J., & Rountree, M. L. (2021). Perfectionism, self-stigma, and coping in students with dyslexia: The central role of perfectionistic self-presentation. *Dyslexia*, 27(1), 62–78. <https://doi.org/10.1002/dys.1666>

World Health Organization. (2008) *What is mental health?* WHO.
http://www.who.int/topics/mental_health/en/

World Health Organization. *International Classification of Diseases (ICD-11)*. WHO.
<https://icd.who.int/browse11/l-m/en>

Zimmerman, B. J. (2000). Self-Efficacy: An Essential Motive to Learn. *Contemporary Educational Psychology*, 25(1), 82–91. <https://doi.org/10.1006/ceps.1999.1016>

CAPÍTULO III

Autoeficácia, *mindfulness* e autocompaixão: possíveis interlocuções a partir da psicologia positiva na educação superior³

Self-efficacy, mindfulness and self-compassion: possible interconnections from positive psychology in higher education

Autoeficacia, mindfulness y autocompasión: posibles interconexiones desde la psicología positiva en la educación superior

Resumo

O objetivo deste estudo foi refletir as possíveis interlocuções entre autoeficácia, *mindfulness* e autocompaixão em psicologia positiva na educação superior. Neste trabalho, a discussão se deu da seguinte forma: (i) autoeficácia de Albert Bandura à psicologia positiva; (ii) *mindfulness* em psicologia positiva: da tradição à ciência do bem-estar; (iii) autocompaixão em psicologia positiva: sob a ótica de Kristin Neff; (iv) possíveis interlocuções entre autoeficácia, *mindfulness* e autocompaixão em psicologia positiva na educação superior; e (v) considerações finais. Nos estudos encontrados para inclusão nesta revisão narrativa, foram relatados que autoeficácia, *mindfulness* e autocompaixão sob o olhar da psicologia positiva, são fatores protetivos diante do adoecimento psicológico e promotores de um melhor desempenho acadêmico em estudantes universitários. Com isso, entende-se que são construtos imprescindíveis para o gerenciamento e enfrentamento das dificuldades acadêmicas que favorecem o bom ajustamento psicológico em alunos no ensino superior.

Palavras-chave: Autoeficácia; Mindfulness; Autocompaixão; Ensino superior; Psicologia positiva.

Abstract

The purpose of this study was to reflect on the possible interconnections between self-efficacy, mindfulness, and self-compassion in positive psychology in higher education. In this paper, the discussion was as follows: (i) self-efficacy from Albert Bandura to positive psychology; (ii) mindfulness in positive psychology: from tradition to the science of well-being; (iii) self-compassion in positive psychology: from Kristin Neff's perspective; (iv) possible interconnections between self-efficacy, mindfulness, and self-compassion in positive psychology in higher education; and (v) final considerations. In the studies found for inclusion in this narrative review, it was reported that self-efficacy, mindfulness, and self-compassion, from a positive psychology perspective, are protective factors against psychological illness and promoters of better academic performance in college students. Thus, it is understood that these constructs are essential for the management and coping with academic difficulties that favor good psychological adjustment in students in higher education.

Keywords: Self-efficacy; Mindfulness; Self-compassion; Higher education; Positive psychology.

Resumen

El objetivo de este estudio fue reflexionar sobre las posibles interconexiones entre la

³ Artigo publicado: Pereira, M. D., & Silva, J. P. (2022). Autoeficácia, mindfulness e autocompaixão: possíveis interlocuções a partir da Psicologia Positiva na educação superior. *Memorandum: Memória e História em Psicologia*, 39, 1–26. <https://doi.org/10.35699/1676-1669.2022.36717>

autoeficacia, la atención plena y la autocompasión en la psicología positiva en la educación superior. En esta ponencia, el debate fue el siguiente: (i) la autoeficacia desde Albert Bandura hasta la psicología positiva; (ii) la atención plena en la psicología positiva: de la tradición a la ciencia del bienestar; (iii) la autocompasión en la psicología positiva: desde la perspectiva de Kristin Neff; (iv) las posibles interconexiones entre la autoeficacia, la atención plena y la autocompasión en la psicología positiva en la educación superior; y (v) consideraciones finales. En los estudios encontrados para su inclusión en esta revisión narrativa, se informó de que la autoeficacia, la atención plena y la autocompasión desde la perspectiva de la psicología positiva son factores de protección contra la enfermedad psicológica y promotores de un mejor rendimiento académico en los estudiantes universitarios. Así, se entiende que son constructos esenciales para el manejo y afrontamiento de las dificultades académicas que favorecen un buen ajuste psicológico en los estudiantes de educación superior.

Palabras clave: Autoeficacia; Mindfulness; Autocompasión; Educación superior; Psicología positiva.

Introdução

A psicologia positiva (PP) nasceu formalmente com um texto de Seligman e Csikszentmihalyi (2000), e tem sido seguida por um vasto grupo de psicólogos(as), pesquisadores(as) e interessados(as) em investigar sobre as forças e virtudes humanas. Nessa direção, a PP pode ser conceituada como o campo da ciência psicológica que se preocupa em investigar os aspectos que favorecem o desenvolvimento saudável de indivíduos, instituições e sociedades seguindo uma perspectiva positiva da saúde (Adler & Seligman, 2016).

Para Seligman (2004), a PP é o estudo científico dos sentimentos, emoções, instituições e comportamentos positivos que têm como objetivo final a felicidade humana. Considerando isso, os indivíduos tencionam mais do que apenas eliminar os fatores e emoções negativas, eles buscam a construção de uma vida prazerosa (Seligman, 2019).

Nesse sentido, emerge o entendimento que a PP estuda o processo de adaptação dos indivíduos às adversidades e se encontra voltada para a identificação de fatores que favorecem e predizem o bom ajustamento psicológico, bem como a saúde física e mental dos indivíduos (Reppold et al., 2015). Portanto, entende-se que o ajustamento se refere aos processos psicológicos através dos quais os indivíduos administram ou lidam com as demandas e desafios da vida cotidiana (Weiten et al., 2017).

Nesta perspectiva, o psicólogo canadense Albert Bandura (1977), foi um dos primeiros a adotar uma abordagem sob a ótica da PP baseada em pontos fortes para um melhor senso de ajustamento psicológico (Lopez et al., 2014). Sob esta ótica, seus estudos acerca da autoeficácia (AE) comprovaram que a mesma pode desempenhar um papel protetivo contra o adoecimento psicológico (Bandura, 1977/1992/1997). Além disso, o autor salientou que

os fatores (*e.g.*, a obtenção de novas habilidades ou competências) que favorecem o desenvolvimento de crenças de AE são capazes de estruturar ambientes em caminhos que definem um curso de sucesso. Assim, essa visão se entrelaça com a ênfase da PP de aumentar os pontos fortes em vez de diminuir os pontos fracos (Lopez et al., 2014).

De acordo com Bandura (1992), a crença de AE está associada às expectativas ligadas ao *self* e à percepção de sua própria capacidade. Dessa maneira, o autor afirmou que a AE regula todo o funcionamento humano e exerce um papel importante na autorregulação, nos processos cognitivos e na motivação, como também na regulação de estados afetivos e na seleção de tarefas e do contexto.

No nível acadêmico, as crenças de AE são os pensamentos que os estudantes têm sobre sua competência e autorregulamentação para atingir objetivos educacionais (Santos et al., 2019). De acordo com os autores supracitados, as crenças de AE acadêmica, motivações e expectativas dos alunos que adentram nas instituições de ensino superior, são moduladas em interação com o contexto, com as exigências do trabalho acadêmico, com a interação que eles têm com o corpo docente ou com o ambiente da sala de aula, que possui uma influência decisiva sobre a integração social e sobre se eles continuam ou desistem da graduação. Portanto, percebe-se que as expectativas de AE acadêmica têm efeito direto na satisfação e permanência nos estudos, o que se constitui em um freio ao problema da evasão (Lent et al., 2016).

Nesse contexto, pesquisadores dos Estados Unidos investigaram a efetividade de uma intervenção baseada em *mindfulness* e na teoria de *mindset* (mentalidade) sob os níveis de AE em matemática de estudantes universitários (Samuel & Warner, 2019). Os resultados evidenciaram níveis elevados de crenças de AE em matemática (*Média* = 5,00; significância estatística, *p*-valor = < 0,05) entre os participantes após a intervenção. Sendo assim, os investigadores observaram que níveis elevados de AE em matemática promoveram um impacto positivo no bem-estar subjetivo e no rendimento dos estudantes.

Outro estudo explorou o papel de *mindfulness* e de AE acadêmica como preditores de resiliência entre estudantes universitários (Keye & Pidgeon, 2013). Estes autores constataram que os preditores supraditos são significativos para alunos resilientes. Nessa linha, *mindfulness* é compreendida como uma forma de consciência que emerge do atendimento ao momento presente de um modo não crítico e de aceitação (Bishop e outros, 2004). Isso convida o praticante a atender a toda a gama de vivências internas e externas apresentando uma atitude de não julgamento (Hart et al., 2013).

Na literatura, *mindfulness* aumenta o bem-estar hedônico e o eudaimônico, que estão

na essência do estudo e da aplicação da PP (Brown & Cordon, 2009; Brown et al., 2007). Nesse sentido, o bem-estar hedônico está associado ao alívio da dor e ao prazer intensificado (Deci & Ryan, 2008) e o bem-estar eudaimônico compreende uma vida significativa, autorrealizada e totalmente funcional (Ryff & Keyes, 1995).

Tradicionalmente, o conceito de *mindfulness* origina-se nas práticas contemplativas de tradição budista, dado que o desenvolvimento do bem-estar psicológico é tido como um objetivo basilar (Shapiro, 2009). Ainda para o autor, os praticantes de *mindfulness* desejam melhorar experiências psicológicas positivas, incluindo alegria, otimismo, consciência e autocompaixão.

Conforme salientado no estudo de Gupta e Verma (2020), as práticas de *mindfulness* aumentaram os níveis de satisfação com a vida de alunos e professores universitários, ao se encontrarem mais conectados com o momento presente, apesar do curto período de tempo de intervenção (dois meses). Da mesma forma, conduziram uma intervenção breve baseada em *mindfulness* de cinco minutos com os estudantes universitários durante oito semanas no início e no final das aulas. Os autores evidenciaram que os alunos apresentaram uma redução nos níveis de ansiedade e relataram experienciar uma sensação de calma durante os exercícios. Nesse estudo, percebeu-se também que a intervenção contribuiu para o desenvolvimento da autocompaixão entre os estudantes.

Diante desse cenário, a autocompaixão envolve voltar-se diretamente para o próprio sofrimento, quer essa angústia decorra de falhas e erros pessoais ou dificuldades gerais da vida, e abraçá-la com sentimentos de presença gentil e conectada (Neff & Davidson, 2016). Pode-se dizer, então, que os pesquisadores indicaram que a autocompaixão transforma o sofrimento de um modo que aumenta o bem-estar, a resiliência e o enfrentamento de pensamentos e emoções difíceis.

Por sua vez, Wong (2011) apontou que a perspectiva de bem-estar da PP se assemelha muito com a ótica da autocompaixão. Nesse sentido, a PP busca auxiliar os indivíduos a alcançar um melhor senso de ajustamento psicológico. Dessa maneira, promovendo um funcionamento psicológico mais positivo, apesar das circunstâncias difíceis da vida, transformando e transcendendo as experiências negativas em fontes de força e bem-estar.

Diversos estudos internacionais vêm apontando que as intervenções baseadas em autocompaixão promovem efeitos positivos na saúde mental e no bem-estar subjetivo de estudantes universitários (Callow et al., 2021; Kotera et al., 2018; Kotera et al., 2021). Além disso, as competências de autocompaixão se mostram associadas com um maior senso de ajustamento psicológico nestes alunos (Cho et al., 2021).

A literatura atual sobre a relação entre AE, *mindfulness* e autocompaixão ainda não é suficiente para determinar qual teoria é mais robusta na área da PP, dado que apenas poucos estudos investigaram suas associações com os aspectos que favorecem o desenvolvimento saudável no campo da educação superior, especificamente com estudantes universitários. No Brasil, investigações sobre o tema na área da psicologia são escassas, e talvez possa ser atribuída também à novidade do uso de estratégias de promoção da saúde mental baseadas em AE, *mindfulness* e autocompaixão desenvolvidas para o ensino superior.

Assim, diante dessa lacuna do conhecimento, optou-se por realizar uma revisão narrativa versando proceder à análise crítica da literatura a partir de artigos e de livros (Canuto & Oliveira, 2020). Posto isto, esta revisão teve como objetivo refletir as possíveis interlocuções entre autoeficácia, *mindfulness* e autocompaixão em psicologia positiva na educação superior. Para alcançar tal objetivo, realizou-se reflexões e interpretações críticas sobre o tema estudado.

Dessa forma, inicia-se a discussão com um breve histórico sobre autoeficácia desde Albert Bandura à psicologia positiva; em seguida, discute-se sobre *mindfulness* em psicologia positiva, abordando suas bases tradicionais à ciência do bem-estar; logo depois, empreendem-se algumas reflexões acerca da autocompaixão em psicologia positiva, explorando a ótica de Kristin Neff; posteriormente, reflete-se sobre as possíveis interlocuções entre autoeficácia, *mindfulness* e autocompaixão em psicologia positiva na educação superior; por fim, apresentam-se as considerações finais.

Autoeficácia de albert bandura à psicologia positiva

Desde que Albert Bandura publicou seu estudo sobre "*Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change*" (Autoeficácia: em direção a uma teoria unificadora da mudança comportamental), na revista científica, *Psychological Review*, em 1977, fazendo parte de suas pesquisas voltadas a teoria social cognitiva, o construto de AE ganhou relevância em diversos campos da pesquisa social, psicológica, médica e educacional (Bandura, 1977). Isso se explica pelo caráter preditivo que possui em relação ao comportamento do ser humano diante das diferentes tarefas, tratamentos ou comportamentos que os indivíduos devem enfrentar (Bandura, 1997).

Outro fator importante a ser considerado é que a AE tem seu início nas primeiras etapas do ciclo vital (infância, adolescência, adulta e velhice), dado que o indivíduo tenta preservar a autoimagem (Alarcón, 2020). Nesse sentido, o indivíduo ao longo das fases da vida é

submetido a uma série de influências que tornam a AE um construto dinâmico que não se mantém estático, visto que o sujeito interage frequentemente com os desafios e vicissitudes da vida cotidiana (Miñán, 2013).

A partir desse contexto, AE é definida como as crenças que o indivíduo tem sobre sua capacidade de efetuar com sucesso determinada atividade (Bandura, 1986). De forma geral, quanto maior for o senso de AE, maiores serão os esforços direcionados pelo indivíduo à tarefa (Bandura, 1994). Para o autor, sujeitos com altas crenças em suas habilidades aproximam-se de tarefas difíceis como obstáculos a serem superados e não como ameaças a serem evitadas. Por outro lado, indivíduos que duvidam de suas competências evitam tarefas que julgam como difíceis, pois as inferem como ameaçadoras (Bandura, 1997). Além disso, sujeitos com baixa AE têm poucas aspirações e mostram fraco compromisso com as metas que escolheram para prosseguir (Maddux, 2009).

Em síntese, um elevado senso de AE percebida permitirá ao indivíduo um alto nível de realização e sucesso aos objetivos, tarefas ou desafios. Mas um baixo senso de AE pode ser tido como um preditor de fracasso mediante dos desafios e um gerador de elevados níveis de ansiedade (Alarcón, 2020).

No ambiente educacional, as crenças de AE são preditivas do desempenho acadêmico, visto que são capazes de influir no processo de aprendizagem nos aspectos cognitivos, motivacionais e comportamentais, ao estimular o estudante a transformar habilidades psicológicas em competências de desempenho escolar; a partir do desenvolvimento do processo de autorregulação (Bandura, 1986).

Diante desse panorama, Bandura (2008) expressou que um estudante se motiva a envolver-se nas atividades de aprendizagem caso acredite que, com seus conhecimentos, talentos e competências, poderá adquirir novos conhecimentos, dominar um conteúdo ou melhorar suas habilidades. Para o autor, esse aluno, avaliando-se capaz de efetuar determinada tarefa, escolherá estratégias de ação para alcançar o resultado antecipadamente previsto como possível de ser conquistado, de modo que maiores crenças de AE possibilitam a melhor superação ou enfrentamento das dificuldades no curso do processo. Portanto, as crenças de AE assumem um papel preditivo e mediacional na motivação, no engajamento, na perseverança, na resiliência e no senso de ajustamento psicológico dos estudantes (Iaochite et al., 2016).

A literatura nacional e internacional revelou que as crenças de AE melhoram o processo de aprendizagem, pois existe uma relação forte e positiva entre a AE e o desempenho acadêmico e profissional (Araújo & Almeida, 2019; Balsan et al., 2020; Jolly

et al., 2016). Esse cenário determina que por intermédio das mesmas que os processos de aprendizagem e as motivações são autorreguladas e organizadas em habilidades comportamentais, sensoriais e sociais (*e.g.*, autoconfiança, resolução de problemas e pensamentos positivos), que possibilitam atingir os objetivos definidos e superar os fracassos (Casiraghi et al., 2020).

Em relação ao olhar da PP, as crenças de AE fornecem a base para a motivação humana, bem-estar e realização pessoal (Hefferon & Boniwell, 2011). Isso ocorre porque, a menos que os indivíduos acreditem que suas ações podem produzir os resultados que desejam, eles têm pouco incentivo para agir ou perseverar diante dos obstáculos (Bandura, 1994). O nível de motivação, os estados afetivos e as ações dos indivíduos são baseados mais no que eles acreditam do que no que é objetivamente verdadeiro (Hefferon & Boniwell, 2011).

Nesta perspectiva, como os sujeitos se comportam e suas realizações muitas vezes podem ser mais bem previstas pelas crenças que mantêm sobre suas habilidades do que pelo que são realmente capazes de realizar (Bandura, 1986; Vecchio et al., 2007). Dessa maneira, os indivíduos que se consideram altamente eficientes agem, pensam e sentem de modo diferente daqueles que se percebem como ineficazes. Eles produzem seu próprio futuro, em vez de simplesmente predizê-lo, ocasionando assim, um maior senso de ajustamento psicológico (Hart, 2021).

Estudos de pesquisadores da PP evidenciaram que a AE está significativamente associada ao maior bem-estar durante todas as fases da vida (Compton & Hoffman, 2012; Maddux, 2009; Vecchio et al., 2007). Além disso, os autores supracitados enfatizaram que AE é frequentemente medida em relação a resultados específicos (*e.g.*, AE acadêmica, social e de saúde), e faz melhor previsão de resultados positivos. Por exemplo, estudantes universitários com alta AE tendem a apresentar otimismo e acreditar que têm mais controle sobre suas próprias habilidades acadêmicas ao administrar melhor as atividades (Maddux, 2009).

Também, diversos estudiosos afirmaram a importância de outra variável psicológica associada a AE, tratando-se de *mindfulness*; visto que sua associação positiva se encontra relacionada aos níveis elevados de otimismo e satisfação com a vida (Compton & Hoffman, 2012; Kernis & Goldman, 2005; Schlegel et al., 2009). Então, os autores observaram que a AE é um importante preditor de ajustamento psicológico.

***Mindfulness* em psicologia positiva: da tradição à ciência do bem-estar**

A PP conhecida como a ciência do bem-estar, das forças e virtudes próprias do indivíduo, é um campo da psicologia que mais cresce, oferecendo um lar ideal para a pesquisa e a aplicação de *mindfulness* (Brown e outros, 2007). Ao contemplar o construto supracitado no contexto da PP, percepções significativas estão sendo evidenciadas em relação a um maior ajustamento psicológico (Garland et al., 2011; Malinowski, 2013).

A partir desses pontos, *mindfulness* é um termo derivado no final do século XIX da tradução da palavra *Pali sati* ou *Sanskrit smṛti*, uma vez que tem origem no budismo, há aproximadamente 2.500 anos (Davids, 1881). Nessa direção, Gethin (2015) afirmou que o cultivo de *mindfulness* tem se inserido na psicologia ocidental através dos programas psicoterapêuticos. Adicionalmente, a ciência psicológica convencionalmente se concentrou de uma forma ou de outra nos conteúdos da consciência (e.g., cognições, emoções e suas repercussões somáticas, e comportamentais), e *mindfulness* diz respeito fundamentalmente à própria consciência (Brown et al., 2015).

Considera-se, ainda, que embora não haja um conceito único do construto de *mindfulness*, é essencial compreender que independentemente das definições clássicas e outras posteriores, este construto se refere à atenção plena para o funcionamento da mente, do corpo e do comportamento (Bodhi, 2011). Assim, *mindfulness* é considerada uma ferramenta essencial para a PP, trazendo uma essencial contribuição para a ciência do bem-estar (Garland & Fredrickson, 2013).

Importante enfatizar que o médico e pesquisador Jon Kabat-Zinn foi o pioneiro em estudos sobre *mindfulness*, tornando-se o grande responsável em difundir a teoria na comunidade científica mundial (Kabat-Zinn, 2003). O investigador a define como um estado de consciência que emerge da concentração intencional e não crítica da experiência que se desenrola no momento. Cabe destacar que o seu primeiro estudo foi publicado na revista científica, *Journal of Behavioral Medicine*, em 1985, apresentando o programa *Mindfulness* para Dor e Doença (MBPI[®]) desenvolvido para pacientes com dor crônica (Kabat-Zinn, Lipworth, & Burney, 1985).

Três anos depois, surgiu o programa de Redução do Estresse baseado em *Mindfulness* (MBSR[®]), elaborado para outras condições e para atender a população clínica e geral (Kabat-Zinn & Chapman-Waldrop, 1988). Nesse caminho, nos anos 2000, pesquisadores da psicologia começaram a voltar suas atenções para as intervenções baseadas em *mindfulness* (Segal, et al., 2002). Dessa forma, surgiram novos programas embasados na ciência psicológica, como Terapia Cognitiva Baseada em *Mindfulness* (MBCT[®]) (Segal e outros,

2002); *Mindfulness* e Autocompaixão [MSC[®]] (Neff & Germer, 2013); e Prática de Força Baseada no *Mindfulness* [MBSP[®]] (Ivtzan, Niemiec, & Briscoe, 2016). Destaca-se que o último foi desenvolvido através das técnicas e ferramentas da PP; buscando melhorar o bem-estar, gerenciar os problemas, aumentar os relacionamentos positivos e favorecer o ajustamento psicológico.

Das leituras empreendidas, pode-se destacar que na psicologia, a palavra *mindfulness* é utilizada para referenciar as ferramentas embasadas na meditação e também como nos relacionarmos com a própria experiência do aqui e do agora (Paula & Moretti, 2021). Segundo as autoras mencionadas, as práticas de *mindfulness* pressupõe uma aproximação vivencial ao conhecimento de si mesmo e do mundo, implicando um processo psicológico que pode ser descrito como uma atenção consciente acompanhada de uma atitude de presença. Em síntese, o construto suprarreferido envolve a autorregulação da atenção com uma abordagem de curiosidade, abertura, aceitação e um maior senso de ajustamento psicológico (Santos & Silva, 2021).

No que se refere, especificamente, à literatura da PP, a primeira perspectiva sobre *mindfulness*, vem de Ellen Langer (1989), e representa um estilo cognitivo que se concentra na consciência e na qualidade da atenção que trazemos às experiências cotidianas. A autora afirmou que um tipo particular de atenção é associado com o aumento do bem-estar e melhor adaptação. Posteriormente, Geschwind et al. (2011) definiram *mindfulness*, como um estado que propicia a possibilidade de uma reavaliação positiva.

Pode-se afirmar, nesse sentido, que a essência do bem-estar é uma atitude *mindfulness*, que envolve perceber coisas novas, orientação ativa no presente, abertura a novas informações, criação contínua de novas categorias e distinções, sensibilidade a diferentes contextos e consciência de múltiplas perspectivas (Garland & Fredrickson, 2013). Estes autores alertaram que um estado *mindfulness* é orientado, mais do que governado por regras, rotinas e categorias desenhadas no passado.

Na literatura internacional, estudiosos que se debruçaram na teoria de *mindfulness* afirmaram que os indivíduos alcançam melhor saúde por meio da mudança de *mindset* e reorientação de suas atitudes em relação a si mesmos e a seus ambientes (Cohen et al., 2007; Levy & Leifheit-Limson, 2009). Assim, os pesquisadores expressaram que os indivíduos cultivaram um maior senso de ajustamento psicológico.

Nessa parte do texto, é importante esclarecer que se segue uma perspectiva positiva da saúde (Zanini et al., 2021). Nesse sentido, defende-se que os indivíduos buscam mais do que apenas eliminar os fatores e emoções negativas, eles versam a construção de uma vida

prazerosa (Adler & Seligman, 2016). À vista disso, bem-estar é compreendido como um conjunto de fatores que oportunizam o desenvolvimento humano saudável para além da ausência de emoções negativas (Zanini e outros, 2021).

Diante de tal contexto, os estudos de Chiesa e Malinowski (2011) contribuíram para elucidar que *mindfulness* é um recurso psicológico eficaz para promover a regulação emocional e estimula o desenvolvimento de emoções positivas e da autocompaixão. Ainda, os autores destacaram que a corporificação da experiência e o sentido de presença são eixos de suma importância na prática de *mindfulness*, ao incluir aspectos de ordem sensorial, comportamental, cognitiva e afetiva.

Esse cenário anunciava que os indivíduos ao estarem atentos, encontram-se abertos a novas experiências e pontos de vista, capazes de criar novas categorias para o processamento de informações e prestam atenção ao processo de vida ou à sua própria experiência vivida, bem como aos resultados ou à realização de objetivos (Compton & Hoffman, 2012). Além disso, *mindfulness* auxilia os indivíduos a olhar para dentro, reduzir os julgamentos, comparações, distorções e ver claramente quem realmente somos (ou seja, nosso eu autêntico; nossos pontos fortes) (Niemic et al., 2012).

Por meio desse horizonte, Langer et al. (2010) consideraram que *mindfulness* é um construto importante para promoção de bem-estar em muitos contextos. Destarte, diversos pesquisadores evidenciaram que este construto pode ser usado como ferramenta para favorecer o ajustamento psicológico em estudantes universitários, como também melhorar a aprendizagem em sala de aula e oportunizar o desenvolvimento de habilidades para resolução de problemas de forma positiva, gerando um maior bem-estar nos alunos durante a graduação (Arslan & Asıcı, 2021; Maher, 2021; Vorontsova-Wenger et al., 2020).

É essencial esclarecer que os pesquisadores da PP se esforçam não apenas para trazer um exame mais cuidadoso do que há de melhor nos indivíduos (*e.g.*, traços positivos, emoções positivas, resiliência e ajustamento psicológico), mas também para usar o que é melhor para enfrentar e gerenciar o que é desordenado, aflitivo ou desconfortável (*e.g.*, sofrimento humano, doença, conflitos, problemas e desajustamento psicológico) (Martínez-Martí et al., 2014; Neff & Tirch, 2013; Niemic et al., 2012; Niemic & Lissing, 2016). Conforme acrescentam, ainda, os autores, *mindfulness* e a PP abordam esses dois pontos e defende-se que a sua interlocução fornece um benefício aditivo para ajudar os indivíduos não apenas a defender o que há de melhor neles, mas também a enfrentar e administrar o sofrimento com autocompaixão.

Autocompaixão em psicologia positiva: sob a ótica de Kristin Neff

A autocompaixão é um construto estudado em psicologia positiva pela sua ligação significativa com o bem-estar (Neff & Davidson, 2016). Destaca-se que, embora este construto tenha se originado da tradição budista, foi a psicóloga e pesquisadora americana Kristin Neff (2003), a responsável por conceituar e difundir a teoria da autocompaixão na literatura científica em uma junção da psicologia social e positiva com as tradições budistas.

Inicialmente, pressupõe-se que para uma melhor compreensão da autocompaixão, é relevante entrar em contato com a definição da palavra compaixão. Nesse sentido, ela é derivada do latim “*compati*” que significa "sofrer com ou simpatizar", e tem estado no centro das práticas contemplativas de cura emocional por pelo menos 2.600 anos (Tirch et al., 2014). E nesse contexto, os autores proferiram em seu estudo que Buda Shakyamuni ou Sidarta Gautama ensinou que cultivar a compaixão poderia transformar a mente, e seus descendentes filosóficos têm construído sobre suas observações e *insights* desde então.

No texto *Compassion: The basic social emotion* (1996), Nussbaum descreveu que a compaixão é uma emoção vital a ser empregada na vida social. Posteriormente, os estudiosos Goetz et al. (2010), a definem como o sentimento que surge quando se assiste ao sofrimento de outro e que implica um desejo de ajudar. Do mesmo modo que o conceito de compaixão, Neff (2003) propôs que a autocompaixão compreende a capacidade de se envolver com aspectos negativos de si mesmo e com a própria experiência.

Ressalta-se ainda, que quando confrontados com sentimentos de inaptidão ou fracasso, os indivíduos autocompassivos tendem a oferecer a si mesmos uma compreensão calorosa e livre de julgamentos, em vez de minimizar sua dor ou repreender-se com autocrítica (Neff & Lamb, 2009). Esse processo também engloba o reconhecimento de que a experiência humana compartilhada inclui ser imperfeito, cometer erros e enfrentar as dificuldades da vida (Neff, et al., 2007).

Assim, a autocompaixão envolve três componentes positivos, sendo tais: (i) autobondade, (ii) humanidade compartilhada e (iii) *mindfulness*. Sobre eles, Neff e Davidson (2016) esclareceram:

- (i) reconhece que inadequações e dificuldades são uma parte natural da vida que não deve ser resistida (*e.g.*, autocrítica) ou negada (*e.g.*, fuga), mas, em vez disso, o indivíduo abraça os obstáculos e contratempos com bondade e aceitação.
- (ii) admite que todos os indivíduos falham, cometem erros e se sentem inadequados de algum modo.
- (iii) envolve estar ciente da experiência do momento presente de um modo claro e equilibrado, de maneira que não se ignore nem ruminem sobre os aspectos

desagradáveis de si mesmo ou de sua vida (p.39, tradução nossa).

Além disso, sublinha-se também que a autocompaixão encontra-se em contrariedade com seus três componentes opostos negativos: (i) superidentificação, (ii) autocrítica e (iii) sentimentos de isolamento (Neff, 2016). De acordo com a autora mencionada, no primeiro, os indivíduos tendem a exagerar e se fixar obsessivamente em pensamentos e emoções negativas, o que significa que eles não podem ver a si mesmos ou uma situação com clareza. No segundo, julgar-se duramente por erros e dificuldades; posto que o sofrimento emocional se origina da autocrítica. No terceiro, durante os momentos difíceis da vida o indivíduo procura se isolar. Portanto, estes componentes são conceitualmente distintos e exploram como os indivíduos respondem emocionalmente à dor ou ao fracasso (com gentileza *versus* julgamento severo) (Tóth-Király & Neff, 2020).

Na mesma direção, é importante ressaltar que a PP compreende que um indivíduo com autocompaixão, assume a postura de um “outro” compassivo para com ele (Neff & Tirsch, 2013). Por meio desse ato de assumir uma nova perspectiva, ele reconhece seus próprios desafios de vida e considera as falhas pessoais como parte do ser humano (Neff, Knox, Long, & Gregory, 2020). Dessa maneira, a autocompaixão auxilia o sujeito a se sentir mais conectado e menos isolado quando está em sofrimento. Mais do que isso, ajuda a contextualizar de forma mais positiva uma situação (Neff & Tirsch, 2013).

De acordo com Gilbert e Irons (2005), a autocompaixão aumenta o bem-estar principalmente porque desativa o sistema de ameaça (associado à autocrítica, apego inseguro e defensivo) e ativa o sistema de autoacalmação (relacionado ao apego seguro, segurança e hormônio da oxitocina). Nesse estudo, os autores afirmaram que pode ocorrer tanto um aumento dos sentimentos de segurança e interconexão, quanto uma redução da percepção de ameaça e do isolamento. Sendo assim, a autocompaixão promove um maior senso de ajustamento psicológico, e conseqüentemente favorece o equilíbrio emocional (Gilbert & Procter, 2006).

É plausível salientar que a autocompaixão inclui a capacidade de gerenciar as adversidades e de fazer mudanças necessárias na vida; ao observar atentamente os pensamentos de autoavaliação, angústia e vergonha, sem permitir que eles dominem os comportamentos (Dahl et al., 2009). Em face disso, estudo realizado por Terry et al. (2013) evidenciou que estudantes com níveis mais altos de autocompaixão demonstraram menos sentimentos de saudades de casa no primeiro semestre, e menos angústia psicológica quando confrontados com pressão acadêmica e dificuldades sociais no decorrer da graduação.

Adicionalmente, Neff e Tirsch (2013) enfatizaram a necessidade de desenvolver formas de ensinar competências de autocompaixão, dado que este construto psicológico é um mecanismo chave na efetividade das intervenções baseadas em *mindfulness* e autocompaixão. Os estudiosos sugeriram que as habilidades de autocompaixão podem ser uma chave essencial para promoção de AE, *mindfulness* e de um maior senso de ajustamento psicológico.

Possíveis interlocuções entre autoeficácia, *mindfulness* e autocompaixão em psicologia positiva na educação superior

No campo científico da PP, há consenso da importância de uma abordagem mais ampla de atividades para a educação superior que promova o desenvolvimento positivo do funcionamento dos estudantes universitários e nas variáveis psicológicas que são concebidas a partir das potencialidades e virtudes inerentes do ser humano, como a AE, *mindfulness* e autocompaixão que são tidas como importantes preditores do ajustamento psicológico nesses indivíduos (Akin & Akin, 2015; Chen, 2021; Gupta & Verma, 2020; Iskender, 2009).

Nessa linha de pensamento, é essencial ofertar técnicas e ferramentas para melhorar o desempenho acadêmico e promover a saúde mental positiva dos alunos; ao prepará-los para o mercado de trabalho no decorrer da graduação (Brown et al., 2012). Em adição, a saúde mental é definida como um estado de funcionamento ideal do ser humano, o que salienta a relevância de promover as qualidades do indivíduo na otimização de seu potencial (Fonte et al., 2017).

Em vista disso, um estudo conduzido por Iskender (2009) evidenciou correlações positivas entre as variáveis psicológicas autocompaixão e AE em estudantes universitários da Turquia, o que oportunizou o desenvolvimento de habilidades acadêmicas para o gerenciamento das atividades e enfrentamento de eventuais dificuldades que possam surgir durante a graduação.

Nessa perspectiva, Neff e Germer (2017) ressaltaram que a autocompaixão pode facilitar o enfrentamento, moderando as reações dos indivíduos aos eventos negativos. Corroborando com esta afirmação, Leary et al. (2007) solicitaram que estudantes universitários recordassem situações desagradáveis; imaginassem eventos hipotéticos sobre fracasso, perda e humilhação; realizassem uma tarefa embaraçosa; e revelassem informações pessoais a outros indivíduos que lhes dessem um *feedback* ambivalente. Para os referidos pesquisadores, os achados revelaram que os alunos com níveis elevados de autocompaixão

demonstraram reações menos extremas, menos emoções negativas, pensamentos mais acolhedores e uma maior tendência a colocar seus problemas em perspectiva, ao mesmo tempo, em que reconhece sua própria responsabilidade, do que os participantes com níveis baixos de autocompaixão.

Da mesma forma, uma meta-análise realizada por Liao et al. (2021), evidenciou que a autocompaixão pode desempenhar um papel na proteção da AE de um indivíduo diante das falhas sendo preditor de um maior senso de ajustamento psicológico. Neste estudo, os resultados mostraram uma associação positiva entre a pontuação total de autocompaixão e AE (Coeficiente de correlação, $r = 0,35$). Os achados também revelaram que as associações entre as subescalas de autocompaixão e autoeficácia foram maiores na população em geral do que em estudantes, e em estudos publicados *versus* trabalhos não publicados. Assim, os pesquisadores defenderam que as intervenções que cultivam a autocompaixão podem levar a um senso positivo de AE.

Diante desse contexto, a pesquisa conduzida por Orosa-Duarte et al. (2021), constatou correlações positivas entre autocompaixão e *mindfulness* em estudantes universitários da área de saúde, o que oportunizou níveis mais elevados de empatia e uma redução de sintomas de ansiedade entre os participantes. Do mesmo modo, Helminen et al. (2021) evidenciaram uma associação positiva e estatisticamente significativa entre autocompaixão e *mindfulness* em alunos universitários. Os autores, ainda, verificaram níveis baixos de estresse e um maior bem-estar entre os estudantes.

Investigações realizadas por Ergas e Hadar (2019) expressaram que *mindfulness* nas instituições de ensino superior busca cultivar o autoconhecimento e a consciência, em uma perspectiva não autocrítica, e de ética diante da diversidade entre os estudantes universitários. Os autores defenderam que a educação superior é um relevante caminho para a implementação de práticas de *mindfulness* objetivando cultivar a empatia na formação profissional e promover um maior senso de ajustamento psicológico entre os alunos.

Diante dos estudos apresentados, é notório que os pontos de interlocuções percebidos entre a AE, *mindfulness* e autocompaixão no ensino superior, foram: suscitar o desenvolvimento de novas habilidades para o gerenciamento das emoções e obstáculos durante a graduação; fornecer estratégias para enfrentar as dificuldades ao longo do percurso acadêmico; oferecer proteção contra o adoecimento psicológico; e promover um maior senso de ajustamento psicológico, oportunizando uma perspectiva mais positiva da graduação entre os estudantes.

Considerações finais

Este estudo buscou refletir as possíveis interlocuções entre autoeficácia, *mindfulness* e autocompaixão em psicologia positiva na educação superior. Foi possível identificar, que os construtos psicológicos supracitados sob o olhar da PP, são fatores protetivos diante do adoecimento psicológico e promotores de um melhor desempenho acadêmico em estudantes universitários. Com isso, entende-se que são construtos da PP imprescindíveis para o gerenciamento e enfrentamento das dificuldades acadêmicas que favorecem o bom ajustamento psicológico em alunos no ensino superior.

Além disso, neste trabalho, observamos evidências que afirmaram o papel de suma importância da autocompaixão como mecanismo chave para a efetividade das práticas de *mindfulness*; como também uma ferramenta que modera as reações dos estudantes universitários aos eventos negativos no contexto acadêmico, além de desempenhar a função de proteção da AE do aluno diante dos seus erros.

De forma geral, podemos dizer que os acadêmicos com alta AE tendem a apresentar um maior senso de ajustamento psicológico que prediz um maior repertório de habilidades acadêmicas. Logo, os estudantes sentem-se capazes de gerenciar suas atividades, oportunizando um maior bem-estar e o desenvolvimento de competências de *mindfulness* e de autocompaixão.

Finalmente, devido à escassez de estudos acerca do tema, sugerimos a importância da elaboração de novas pesquisas teóricas e empíricas voltadas à explicação acerca do desenvolvimento, os efeitos e as intervenções no contexto da educação superior, uma vez que os autores reunidos nesta revisão, constataram diversas evidências sobre os efeitos positivos da AE, *mindfulness* e autocompaixão como construtos da PP fundamentais para se trabalhar em pesquisas e práticas da PP no Brasil no contexto do ensino superior.

Referências

- Adler, A., & Seligman, M. E. P. (2016). Using wellbeing for public policy: Theory, measurement, and recommendations. *International Journal of Wellbeing*, 6(1), 1–35. <https://internationaljournalofwellbeing.org/index.php/ijow/article/view/429>
- Alarcón, A. E. Y. (2020). Autoeficacia: un acercamiento al estado de la investigación en Latinoamérica. *Revista Reflexión e Investigación Educativa*, 2(2), 91–102. <http://revistas.ubiobio.cl/index.php/REINED/article/view/4124>
- Araújo, A., & Almeida, L. (2019). Sucesso acadêmico no Ensino Superior: Aprendizagem e desenvolvimento psicossocial. In L. S. Almeida (Ed.) *Estudantes do Ensino*

Superior: Desafios e oportunidades (pp. 159-178). ADIPSIEDUC.

- Arslan, Ü., & Asıcı, E. (2021). The mediating role of solution focused thinking in relation between mindfulness and psychological well-being in university students. *Current Psychology*, *1*(1), 1–10. <https://link.springer.com/article/10.1007/s12144-020-01251-9>
- Balsan, L. A. G., Carneiro, L. L., Bastos, A. V. B., & Costa, V. M. F. (2020). Adaptação e Validação da Nova Escala Geral de Autoeficácia. *Avaliação Psicológica*, *19*(4), 409–419. <http://dx.doi.org/10.15689/ap.2020.1904.16654.07>
- Bandura, A. (1992). Exercise of personal agency through the self-efficacy mechanism. Em R. Schwarzer (Ed.) *Self-efficacy: Thought control of action* (pp. 3-38). Hemisphere.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, *84*(2), 191–215. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0033-295X.84.2.191>
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: the exercise of control*. W.H. Freeman.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Prentice Hall.
- Bandura, A. (1994). Self-efficacy. In V. S. Ramachaudran (Ed.) *Encyclopedia of human behavior* (pp. 71-81). Academic Press.
- Bandura, A. (2008). O sistema do self no determinismo recíproco. In A. Bandura, R. G. Azzi, & S. A. Polydoro (Eds.), *Teoria Social Cognitiva: Conceitos básicos* (R. C. Costa, Trad., pp. 43-68). Artmed.
- Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., Segal, Z. V., et al. (2004). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical Psychology: Science and Practice*, *11*(3), 230–241. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1093/clipsy.bph077>
- Bodhi, B. (2011). What does mindfulness really mean? A canonical perspective. *Contemporary Buddhism*, *12*(1), 19–39. <https://doi.org/10.1080/14639947.2011.564813>
- Brown, K. W., & Cordon, S. (2009). Toward a phenomenology of mindfulness: Subjective experience and emotional correlates. In F. Didonna (Ed.) *Clinical handbook of mindfulness* (pp. 59–81). Springer.
- Brown, P., Corrigan, M. W., & Higgins-D'Alessandro, A. (2012). *Handbook of Prosocial Education* (Vol. 1). Rowman & Littlefield.
- Brown, K. W., Creswell, J. D., & Ryan, R.M. (2015). Introduction: The Evolution of Mindfulness Science. In K. W. Brown, J. D. Creswell & R. M. Ryan (Eds.), *Handbook of Mindfulness Theory, Research, and Practice* (pp. 1-6). The Guilford Press.

- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The Benefits of Being Present: Mindfulness and Its Role in Psychological Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(4), 822-48. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.4.822>
- Brown, K. W., Ryan, R. M., & Creswell, J. D. (2007). Mindfulness: Theoretical foundations and evidence for its salutary effects. *Psychological Inquiry*, 18(4), 211–237. <https://doi.org/10.1080/10478400701598298>
- Callow, T. J., Moffitt, R. L., & Neumann, D. L. (2021). External shame and its association with depression and anxiety: the moderating role of self-compassion. *Australian Psychologist*, 1(1), 1-10. <https://doi.org/10.1080/00050067.2021.1890984>
- Canuto, L. T., & Oliveira, A. A. S. (2020). Métodos de revisão bibliográfica nos estudos científicos. *Psicologia em Revista*, 26(1), 83–102. <http://periodicos.pucminas.br/index.php/psicologiaemrevista/article/view/12005>
- Casiraghi, B., Boruchovitch, E., & Almeida, L. S. (2020). Crenças de autoeficácia, estratégias de aprendizagem e o sucesso acadêmico no Ensino Superior. *Revista E-Psi*, 9(1), 27–38. <https://revistaepsi.com/artigo/2020-ano9-volume1-artigo2/>
- Chiesa, A., & Malinowski, P. (2011). Mindfulness-based approaches: are they all the same? *Journal of clinical psychology*, 67(4), 404–424. <https://doi.org/10.1002/jclp.20776>
- Cho, H., Yoo, S.-K., & Park, C. J. (2021). The relationship between stress and life satisfaction of Korean University students: mediational effects of positive affect and self-compassion. *Asia Pacific Education Review*, 22(3), 385–400. <https://link.springer.com/article/10.1007/s12564-021-09676-y>
- Cohen, S., Doyle, W. J., Turner, R. B., Alper, C. M., & Skoner, D. P. (2003). Emotional style and susceptibility to the common cold. *Psychosomatic Medicine*, 65(4), 652–657. <https://doi.org/10.1097/01.psy.0000077508.57784.da>
- Compton, W. C., & Hoffman, E. (2012). *Positive Psychology The Science of Happiness and Flourishing*. (2. ed.). Wadsworth Publishing Company.
- Creswell, J. D., Way, B. M., Eisenberger, N. I., & Lieberman, M. D. (2007). Neural correlates of dispositional mindfulness during affect labeling. *Psychosomatic Medicine*, 69(6), 560–565. <https://doi.org/10.1097/psy.0b013e3180f6171f>
- Dahl, J. C., Plumb, J. C., Stewart, I., & Lundgren, T. (2009). *The art and science of valuing in psychotherapy: Helping clients discover, explore, and commit to valued action using acceptance and commitment therapy*. New Harbinger.
- Davids, T. W. R. (1881). *Buddhist suttas*. Clarendon Press.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2008). Hedonia, eudaimonia, and well-being: an introduction. *Journal of Happiness Studies*, 9(1), 1–11. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10902-006-9018-1>

- Ergas, O., & Hadar, L. L. (2019). Mindfulness in and as education: A map of a developing academic discourse from 2002 to 2017. *Review of Education*, 7(3), 757–797. <https://doi.org/10.1002/rev3.3169>
- Fonte, C., Ferreira, C. & Alves, S. (2017). Estudo da saúde mental positiva em jovens adultos: Relações entre psicopatologia e bem-estar. *Revista Psique*, 13(1), 57-74. <https://bdigital.ufp.pt/handle/10284/7983>
- Garland, E. L., & Fredrickson, B. L. (2013). Mindfulness Broadens Awareness and Builds Meaning at the Attention-Emotion Interface. In T. B. Kashdan & J. Ciarrochi (Eds.), *Mindfulness, Acceptance, and Positive Psychology: the Seven Foundations of Well-Being* (pp. 31-67). Context Press.
- Geschwind, N., Peeters, F., Drukker, M., Os, J. van, & Wichers, M. (2011). Mindfulness Training Increases Momentary Positive Emotions and Reward Experience in Adults Vulnerable to Depression: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 79(5), 618–628. <https://research.rug.nl/en/publications/mindfulness-training-increases-momentary-positive-emotions-and-re>
- Gethin, R. (2015). Buddhist Conceptualizations of Mindfulness. In K. W. Brown, J. D. Creswell & R. M. Ryan (Eds.), *Handbook of Mindfulness Theory, Research, and Practice* (pp. 9-41). The Guilford Press.
- Gilbert, P. & Irons, C. (2005). Focused therapies and compassionate mind training for shame and self-attacking. In P. Gilbert, (Ed.) *Compassion: Conceptualisations, research and use in psychotherapy*. Routledge.
- Gilbert, P., & Procter, S. (2006). Compassionate mind training for people with high shame and self-criticism: overview and pilot study of a group therapy approach. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 13(6), 353–379. <http://doi.wiley.com/10.1002/cpp.507>
- Goetz, J. L., Keltner, D., & Simon-Thomas, E. (2010). Compassion: An Evolutionary Analysis and Empirical Review. *Psychological Bulletin*, 136(3), 351–374. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2864937/>
- Gupta, S., & Verma, H. V. (2020). Mindfulness, mindful consumption, and life satisfaction: An experiment with higher education students. *Journal of Applied Research in Higher Education*, 12(3), 456–474. <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/JARHE-11-2018-0235/full/html>
- Hart, R. (2021). *Positive Psychology: The Basics*. Routledge.
- Hart, R., Ivtzan, I., & Hart, D. (2013). Mind the gap in mindfulness research: A comparative account of the leading schools of thought. *Review of General Psychology*, 17(4), 453–466. <https://doi.org/10.1037%2Fa0035212>
- Hefferon, K., & Boniwell, I. (2011). *Positive Psychology Theory, Research and*

Applications. Open University Press.

- Helminen, E. C., Scheer, J. R., & Felver, J. C. (2021). Gender Differences in the Associations Between Mindfulness, Self-Compassion, and Perceived Stress Reactivity. *Mindfulness*, *12*(9), 2173–2183. <https://link.springer.com/article/10.1007/s12671-021-01672-y>
- Iaochite, R. T., Costa Filho, R. A., Matos, M. M., & Sachimbombo, K. M. C. (2016). Autoeficácia no campo educacional: revisão das publicações em periódicos brasileiros. *Psicologia Escolar e Educacional*, *20*(1), 45–54. <https://doi.org/10.1590/2175-353920150201922>
- Iskender, M. (2009). The relationship between self-compassion, self-efficacy, and control belief about learning in Turkish university students. *Social Behavior and Personality*, *37*(5), 711–720. <https://doi.org/10.2224/sbp.2009.37.5.711>
- Ivtzan, I., Niemiec, R. M., & Briscoe, C. (2016). A study investigating the effects of Mindfulness-Based Strengths Practice (MBSP) on wellbeing. *International Journal of Wellbeing*, *6*(2), 1–13. <https://internationaljournalofwellbeing.org/index.php/ijow/article/view/557>
- Jimenez, S. (2009). Compassion. In S. J. Lopez (Ed.) *The Encyclopedia of Positive Psychology* (pp. 209–215). Wiley-Blackwell.
- Jolly, M., Serpa, A., Borges, L., & Martins, R. (2016). Autoeficácia acadêmica e autorregulação da aprendizagem: rede de relacionamento em bases online. *Revista Avaliação Psicológica*, *15*(1), 73–82. <https://doi.org/10.15689/ap.2016.1501.08>
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-Based Interventions in Context: Past, Present, and Future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, *10*(2), 144–156. e <https://doi.org/10.1093/clipsy.bpg016>
- Kabat-Zinn, J., & Chapman-Waldrop, A. (1988). Compliance with an outpatient stress reduction program: Rates and predictors of program completion. *Journal of Behavioral Medicine*, *11*(4), 333–352. <https://doi.org/10.1007/bf00844934>
- Kabat-Zinn, J., Lipworth, L., & Burney, R. (1985). The clinical use of mindfulness meditation for the self-regulation of chronic pain. *Journal of Behavioral Medicine*, *8*(2), 163–190. <https://link.springer.com/article/10.1007/BF00845519>
- Kernis, M. H., & Goldman, B. M. (2005). From thought and experience to behavior and interpersonal relationships: A multicomponent conceptualization of authenticity. Em A. Tesser, J. Wood, & D. Stapel (Eds.), *Building, defending, and regulating the self: A psychological perspective* (pp. 31–52). Psychology Press.
- Keye, M. D., & Pidgeon, A. M. (2013). Investigation of the Relationship between Resilience, Mindfulness, and Academic Self-Efficacy. *Open Journal of Social Sciences*, *1*(6), 1–4. <https://www.scirp.org/journal/paperinformation.aspx?paperid=40311>
- Kotera, Y., Conway, E., & Van Gordon, W. (2018). Ethical Judgement in UK Business

- Students: Relationship with Motivation, Self-Compassion and Mental Health. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 17(5), 1132–1146. <https://link.springer.com/article/10.1007/s11469-018-0034-2>
- Kotera, Y., Ting, S. H., & Neary, S. (2021). Mental health of Malaysian university students: UK comparison, and relationship between negative mental health attitudes, self-compassion, and resilience. *Higher Education*, 81(2), 403–419. <https://doi.org/10.1007/s10734-020-00547-w>
- Langer, E. J. (1989). *Mindfulness*. Perseus.
- Langer, E., Pirson, M., & Delizonna, L. (2010). The mindlessness of social comparisons. *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts*, 4(2), 68–74. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/a0017318>
- Leary, M. R., Tate, E. B., Adams, C. E., Allen, A. B., & Hancock, J. (2007). Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: The implications of treating oneself kindly. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92(5), 887–904. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.92.5.887>
- Lent, R. W., Taveira, M. C., Figuera, P., Dorio, I., Faria, S., & Gonçalves, A. M. (2016). Test of the Social Cognitive Model of Well-Being in Spanish College Students. *Journal of Career Assessment*, 25(1), 135–143. <https://doi.org/10.1177%2F1069072716657821>
- Levy, B. R., & Leifheit-Limson, E. (2009). The Stereotype-Matching Effect: Greater Influence on Functioning When Age Stereotypes Correspond to Outcomes. *Psychology and aging*, 24(1), 230–233. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2722449/>
- Liao, K. Y. H., Stead, G. B., & Liao, C. Y. (2021). A Meta-Analysis of the Relation Between Self-Compassion and Self-Efficacy. *Mindfulness*, 12(8), 1878–1891. <https://link.springer.com/article/10.1007/s12671-021-01626-4>
- Lopez, S. J., Pedrotti, J. T., & Snyder, C. R. (2014). *Positive Psychology: The Scientific and Practical Explorations of Human Strengths*. (3. ed.). Sage.
- Maddux, J. E. (2009). Self-efficacy: The power of believing you can. Em S. J. Lopez & C. R. Snyder (Eds.), *Oxford handbook of positive psychology* (pp. 335–343). Oxford University Press.
- Malinowski, P. (2013). Flourishing through meditation and mindfulness. Em S. A. David, I. Boniwell & A. C., Ayers (Eds.), *The Oxford handbook of happiness* (pp. 384–396). Oxford University Press.
- Miñán, M. D. C. G. (2013). Influencia de la autoeficacia docente colectiva en el profesorado universitario. *Psicología Educativa*, 19(1), 3–12. <https://redined.educacion.gob.es/xmlui/handle/11162/189639>
- Neff, K. D. (2003). The Development and Validation of a Scale to Measure Self-

- Compassion. *Self and Identity*, 2(3), 223–250.
<https://doi.org/10.1080/15298860309027>
- Neff, K. D. (2016). Does Self-Compassion Entail Reduced Self-Judgment, Isolation, and Over-Identification? *Mindfulness*, 7(3), 791–797.
<https://link.springer.com/article/10.1007/s12671-016-0531-y>
- Neff, K., & Davidson, O. (2016). Self-Compassion: Embracing suffering with kindness. Em I. Ivtzan & T. Lomas (Eds.), *Mindfulness in Positive Psychology: The Science of Meditation and Well* (1. ed., Vol. 1, pp. 37-50). Routledge.
- Neff, K. D., & Germer, C. K. (2013). A Pilot Study and Randomized Controlled Trial of the Mindful Self-Compassion Program. *Journal of Clinical Psychology*, 69(1), 28–44.
<https://doi.org/10.1002/jclp.21923>
- Neff, K., & Germer, C. (2017). Self-Compassion and Psychological Well-Being. Em E. M. Seppälä, E. Simon-Thomas, S. L. Brown, M. C. Worline, C. D. Cameron & Ja. R. Doty (Eds.), *The Oxford Handbook of Compassion Science* (1. ed., Vol. 1, pp. 478-497).
- Neff, K. D., Kirkpatrick, K. L., & Rude, S. S. (2007). Self-compassion and adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality*, 41(1), 139–154.
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/j.jrp.2006.03.004>
- Neff, K. D., Knox, M. C., Long, P., & Gregory, K. (2020). Caring for others without losing yourself: An adaptation of the Mindful Self-Compassion Program for Healthcare Communities. *Journal of Clinical Psychology*, 76(9), 1543–1562.
<https://doi.org/10.1002/jclp.23007>
- Neff, K. D., & Lamb, L. M. (2009). Self-Compassion. In S. J. Lopez (Ed.) *The Encyclopedia of Positive Psychology* (pp. 864-867). Blackwell Publishing.
- Neff, K., & Tirsch, D. (2013). Self-Compassion and ACT. In T. B. Kashdan & J. Ciarrochi (Eds.), *Mindfulness, Acceptance, and Positive Psychology: the Seven Foundations of Well-Being* (pp. 78-106). Context Press.
- Niemiec, R. M., & Lissing, J. (2016). Mindfulness-Based strengths practice (MBSP) for enhancing well-being, managing problems, and boosting positive relationships. In I. Ivtzan & T. Lomas (Eds.), *Mindfulness in Positive Psychology: The Science of Meditation and Well* (1. ed., Vol. 1, pp. 15-36). Routledge.
- Niemiec, R., Rashid, T., & Spinella, M. (2012). Strong Mindfulness: Integrating Mindfulness and Character Strengths. *Journal of Mental Health Counseling*, 34(3), 240–253. <https://doi.org/10.17744/mehc.34.3.34p6328x2v204v21>
- Nussbaum, M. (1996). Compassion: The basic social emotion. *Social Philosophy and Policy*, 13(1), 27–57. <https://doi.org/10.1017/S0265052500001515>
- Orosa-Duarte, Á., Mediavilla, R., Muñoz-Sanjose, A., Palao, Á., Garde, J., López-Herrero, V., Bravo-Ortiz, M.-F., et al. (2021). Mindfulness-based mobile app reduces anxiety

- and increases self-compassion in healthcare students: A randomised controlled trial. *Medical Teacher*, 43(6), 686–693. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2021.1887835>
- Paula, D. M. B., & Moretti, L. (2021). Realidade virtual na prática de mindfulness em psicoterapia: uma revisão narrativa. *Psicologia em Estudo*, 26(1), 1–17. <http://www.scielo.br/j/pe/a/BvFq9rshXqcKgDXmb9TsqTN/>
- Reppold, C. T., Gurgel, L. G., & Schiavon, C. C. (2015). Pesquisas em Psicologia Positiva: uma Revisão Sistemática da Literatura. *Psico-USF*, 20(2), 275–285. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-82712015200208>
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The Structure of Psychological Well-Being Revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719–727. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.69.4.719>
- Samuel, T. S., & Warner, J. (2019). “I Can Math!”: Reducing Math Anxiety and Increasing Math Self-Efficacy Using a Mindfulness and Growth Mindset-Based Intervention in First-Year Students. *Community College Journal of Research and Practice*, 45(3), 205–222. <https://doi.org/10.1080/10668926.2019.1666063>
- Santos, K. D. A., & Silva, J. P. (2021). Intervenções em Mindfulness para Síndrome de Burnout em Professores: uma revisão integrativa. *Contextos Clínicos*, 14(1), 2021–1983. <https://doi.org/10.4013/ctc.2021.141.12>
- Santos, P. J. L., Gazo, P. F., & Ordóñez, J. L. (2019). Analysis of the motivations and expectations of master’s students in education. *Educar*, 55(2), 325–341. <http://dx.doi.org/10.5565/rev/educar.1016>
- Schlegel, R. J., Hicks, J. A., Arndt, J., & King, L. A. (2009). Thine Own Self: True Self-Concept Accessibility and Meaning in Life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 96(2), 473–490. <https://doi.org/10.1037/a0014060>
- Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (2002). *Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Depression*. The Guilford Press.
- Seligman, M. E., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology. An introduction. *The American psychologist*, 55(1), 5–14. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0003-066X.55.1.5>
- Seligman, M. E. (2004). *Felicidade autêntica: Usando a nova Psicologia Positiva para a realização permanente*. Objetiva.
- Seligman, M. E. P. (2019). Positive Psychology: A Personal History. *Annual Review of Clinical Psychology*, 15(1), 1–23. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050718-095653>
- Shapiro, S. L. (2009). The integration of mindfulness and psychology. *Journal of Clinical Psychology*, 65(6), 555–560. <https://doi.org/10.1002/jclp.20602>
- Terry, M. L., Leary, M. R., & Mehta, S. (2013). Self-compassion as a Buffer against

- Homesickness, Depression, and Dissatisfaction in the Transition to College. *Self and Identity*, 12(3), 278–290.
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/15298868.2012.667913>
- Tirch, D., Schoendorff, B., & Silberstein, L. R. (2014). *The ACT Practitioner's Guide to the Science of Compassion: Tools for Fostering Psychological Flexibility*. New Harbinger Publications.
- Tóth-Király, I., & Neff, K. D. (2020). Is Self-Compassion Universal? Support for the Measurement Invariance of the Self-Compassion Scale Across Populations. *Assessment*, 28(1), 169–185. <https://doi.org/10.1177%2F1073191120926232>
- Vecchio, G. M., Gerbino, M., Pastorelli, C., Del Bove, G., & Caprara, G. V. (2007). Multi-faceted self-efficacy beliefs as predictors of life satisfaction in late adolescence. *Personality and Individual Differences*, 43(7), 1807–1818.
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/j.paid.2007.05.018>
- Weiten, W., Dunn, D. S., & Hammer, E. Y. (2017). *Psychology Applied to Modern Life: Adjustment in the 21st Century*. Cengage Learning.
- Wong, P. T. P. (2011). Positive psychology 2.0: Towards a balanced interactive model of the good life. *Canadian Psychology*, 52(2), 69–81.
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/a0022511>
- Zanini, D., Pais-Ribeiro, L., & Fernandes, I. (2021). Psicologia positiva e saúde: desenvolvimento e intervenções. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 22(1), 3-13.
<http://dx.doi.org/10.15309/21psd220102>

SEÇÃO II - REVISÕES INTEGRATIVAS E SISTEMÁTICAS

CAPÍTULO IV

**Fatores associados à autoeficácia, ansiedade e depressão em estudantes com dislexia:
revisão integrativa da literatura⁴**

**Factors associated with self-efficacy, anxiety and depression in students with dyslexia:
an integrative literature review**

**Factores asociados a la autoeficacia, la ansiedad y la depresión en estudiantes con
dislexia: una revisión bibliográfica integradora**

Resumo

Esta pesquisa teve como objetivo analisar os estudos empíricos que investigam os fatores associados à autoeficácia, ansiedade e depressão em estudantes com dislexia, baseando-se nas diretrizes PRISMA. Consultaram-se as bases de dados PubMed, Medline, PsycNET e Scopus, entre os anos de 2005 a 2021. Foram analisadas 241 produções, de modo que o *corpus* final de análise foi constituído por 12 estudos. Os resultados indicaram que houve associações positivas entre autoestima, habilidades de vida, competências acadêmicas, habilidades sociais e motivação, como preditores para uma elevada autoeficácia em estudantes com dislexia, o que pode levar a maiores níveis de bem-estar psicológico. Cumpre ressaltar, que a baixa autoeficácia está associada às dificuldades acadêmicas, baixa autoestima e a presença de sintomas ansiosos e depressivos. Além disso, evidenciou-se associações negativas entre a baixa autoestima, ansiedade e depressão tanto nos estudantes com dislexia quanto nos alunos com transtorno específico da aprendizagem. Conclui-se que o fortalecimento da autoeficácia se afigura como um importante mecanismo de enfrentamento para os sintomas ansiosos e depressivos em estudantes com dislexia.

Palavras-chave: Dislexia; Autoeficácia; Saúde mental; Psicologia da educação; Revisão integrativa.

Abstract

This research aimed to analyze the empirical studies investigating the factors associated with self-efficacy, anxiety, and depression in students with dyslexia, based on the PRISMA guidelines. The PubMed, Medline, PsycNET, and Scopus databases were consulted from 2005 to 2021. A total of 241 productions were analyzed, so that the final corpus of analysis consisted of 12 studies. The results indicated that there were positive associations between self-esteem, life skills, academic skills, social skills, and motivation as predictors for high self-efficacy in students with dyslexia, which may lead to higher levels of psychological well-being. It should be noted that low self-efficacy is associated with academic difficulties, low self-esteem, and the presence of anxious and depressive symptoms. Furthermore, negative associations between low self-esteem, anxiety, and depression were evidenced in both students with dyslexia and students with specific learning disabilities. It is concluded that strengthening self-efficacy appears to be an important coping mechanism for anxious and depressive symptoms in students with dyslexia.

Keywords: Dyslexia; Self-efficacy; Mental health; Psychology of education; Integrative

⁴Artigo publicado: Pereira, M. D., & Silva, J. P. (2021). Fatores associados à autoeficácia, ansiedade e depressão em estudantes disléxicos: revisão integrativa da literatura. *Revista Thêma et Scientia*, 11(2), 59–78, 2021. Recuperado de <http://www.themaetscientia.fag.edu.br/index.php/RTES/article/view/1450/0>

review.

Resumen

Esta investigación tuvo como objetivo analizar los estudios empíricos que investigan los factores asociados a la autoeficacia, la ansiedad y la depresión en estudiantes con dislexia, basándose en las directrices PRISMA. Se consultaron las bases de datos PubMed, Medline, PsycNET y Scopus entre los años 2005 y 2021. Se analizaron un total de 241 producciones, por lo que el corpus final de análisis estaba formado por 12 estudios. Los resultados indicaron que existían asociaciones positivas entre la autoestima, las habilidades para la vida, las habilidades académicas, las habilidades sociales y la motivación como predictores de una alta autoeficacia en los estudiantes con dislexia, lo que puede conducir a mayores niveles de bienestar psicológico. Cabe destacar que la baja autoeficacia está asociada a las dificultades académicas, la baja autoestima y la presencia de síntomas ansiosos y depresivos. Además, se evidenciaron asociaciones negativas entre la baja autoestima, la ansiedad y la depresión tanto en estudiantes con dislexia como en estudiantes con trastornos específicos del aprendizaje. Se concluye que el fortalecimiento de la autoeficacia se perfila como un importante mecanismo de lucha contra los síntomas de ansiedad y depresión en estudiantes con dislexia.

Palabras clave: Dislexia; Autoeficacia; Salud mental; Psicología educativa; Revisión integradora.

Introdução

Nas últimas décadas, pressupõe-se, ser de extrema relevância para a vida acadêmica e social do indivíduo a aquisição da leitura e da escrita, o que se explica pela necessidade de preparo para a adição dos indivíduos nos mais diversos contextos apresentados pela sociedade, sobretudo, o desenvolvimento humano (Arthidoro et al., 2017; Guerra et al., 2018). É importante destacar que no âmbito acadêmico há o discurso que para o desenvolvimento da compreensão leitora e da escrita, os indivíduos devem ser estimulados desde o nascimento, tais contribuições são importantes para o progresso do aprendizado infantil e para propiciar maiores aperfeiçoamentos da leitura e da escrita, em razão de serem experienciadas no cotidiano, possibilitando bem-estar e segurança em efetuar tais atividades (Menezes et al., 2015).

Cumprе ressaltar, porém, que é preciso estar alerta para a existência de outras variáveis intervenientes da cognição que influenciam na habilidade leitora e escrita; mais especificamente, nesta revisão, trata-se do Transtorno Específico da Aprendizagem (TEAp) denominado dislexia.

Na décima primeira edição da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) (World Health Organization, 2020), o TEAp caracteriza-se por pertencer a um grupo de transtornos do desenvolvimento de base neurológica determinado por dificuldades

significativas e persistentes na aprendizagem de competências acadêmicas, que podem incluir leitura, escrita ou matemática. No contexto educacional, percebe-se que o indivíduo demonstra baixo desempenho nas atividades acadêmicas ao que seria de esperar para a idade cronológica e nível geral de funcionamento intelectual, sucedendo numa deficiência significativa no funcionamento acadêmico e/ou profissional do indivíduo (Matteucci & Soncini, 2021).

Segundo esta perspectiva, define-se por dislexia o transtorno de aprendizagem do desenvolvimento com deficiência na leitura, que sofre influência de fatores de ordem cognitiva, hereditária e ambiental. Sendo identificado pela presença de dificuldades significativas e persistentes no aprendizado de habilidades acadêmicas relacionadas à leitura e/ou escrita, como precisão na leitura das palavras, fluência e compreensão (World Health Organization, 2020).

De acordo com a Associação Brasileira de Dislexia (2021), dislexia é o distúrbio de maior incidência nas salas de aula e atinge entre 5% e 17% da população mundial. No Brasil, segundo dados do Instituto ABCD (2020), estima-se que 7,8 milhões de indivíduos têm diagnóstico de dislexia, correspondendo a cerca de 4% da população do país. Desse modo, a dislexia é um quadro persistente que mostra sinais desde o início do contato com a leitura e escrita, e acompanha o disléxico da Educação Básica ao Ensino Superior. Estima-se que cerca de 80% dos indivíduos com dislexia apresentam dificuldade no aprendizado da leitura, em diferentes graus (Instituto ABCD, 2020). Em face disso, o instituto menciona ainda que, toda vez que o aprendizado depende do processo da leitura, a avaliação desse conteúdo, pode produzir baixa autoeficácia, afetando significativamente a performance acadêmica do estudante com dislexia.

A Autoeficácia (AE) é um conceito de ênfase na Teoria Social Cognitiva de Bandura (1977), uma vez que trata da crença que os indivíduos têm sobre si mesmos. A definição apresentada por Bandura, constitui-se no julgamento das próprias capacidades de executar ações exigidas para se atingir um dado desempenho (Santos et al., 2019). No que tange ao contexto acadêmico, a autoeficácia é um indicador altamente eficaz da motivação e aprendizagem dos estudantes, e prevê resultados acadêmicos e decisões de carreira em todos os domínios e níveis etários (Zimmerman, 2000).

As crenças de autoeficácia, por sua vez, são concebidas por meio de uma série de mecanismos cognitivos, sociais e fisiológicos. Os indivíduos relacionam excitação fisiológica aversiva com performance comportamental ruim, acentuando crenças de incompetência. Apesar disso, estados fisiológicos positivos inclinam-se a desenvolver níveis

elevados de autoeficácia (Bandura, 1986).

Frente a esse cenário, pode-se pensar que os estudantes com dislexia na graduação conseguiram superar a baixa autoavaliação. Contudo, nota-se que mesmo quando eles ingressam no Ensino Superior, ainda sofrem com dificuldades acadêmicas (Mortimore & Crozier, 2006). A partir disso, compreende-se que este fato se deve ao enfrentamento de obstáculos e insucessos durante a sua escolaridade. Além disso, alguns sentem que os acadêmicos têm poucos conhecimentos sobre dislexia e sentem-se considerados preguiçosos (Ingesson, 2007).

Em consonância com o exposto, Denhart (2008) chama atenção para o fato de os estudantes com dislexia serem resistentes em procurar ajuda na instituição de Ensino Superior, por medo de serem estigmatizados e, conseqüentemente, acabam trabalhando mais do que os seus pares não disléxicos, para se manter a par dos conteúdos acadêmicos. Além disso, evidências científicas apontam que os estudantes com dislexia relatam apresentar níveis altos de queixas somáticas, problemas sociais, baixa autoestima, sintomas ansiosos e depressivos, em comparação com seus pares sem dislexia (Carroll & Iles, 2006; Ghisi et al., 2016; Lima et al., 2020; Zupardo, et al., 2020; Zupardo et al., 2017).

É importante frisar que os estudantes com dislexia têm maior propensão a apresentar sintomas ansiosos ao longo da vida do que seus pares sem dislexia. Sendo que estes sinais podem ser exacerbados pelas inconsistências da sua condição, por eles comumente anteciparem o fracasso, ao entrar em novas situações, tornando-se potenciais preditores de ansiedade (Nelson & Gregg, 2012). Além disso, há alterações no estilo de vida, como a separação física das redes de apoio social e a imposição de criar novas relações sociais. Nesse sentido, elas podem se tornar fatores de risco para o surgimento de ansiedade e, possivelmente, evoluirá para um quadro de depressão (Re et al., 2013).

Deve-se sublinhar que segundo Lima et al. (2020), a depressão é tida como uma complicação psicopatológica mais frequente em indivíduos com dislexia. E cabe mencionar ainda que a baixa AE associada ao baixo desempenho acadêmico, gera maior risco de falta de interesse por atividades acadêmicas, sentimento de pessimismo, fracasso, vergonha e tristeza. Portanto, compreendemos, então, que esses sentimentos negativos juntos se tornam indicativo de sintomas depressivos (Re et al., 2013; Zupardo et al., 2017).

Em face dos estudos supracitados, observa-se que poucos são os trabalhos que investigam, de maneira teórica e empírica, os fatores relacionados à AE, sintomas ansiosos e depressivos em estudantes com dislexia, seja isolado ou concomitantemente, destacando uma importante lacuna na literatura. A partir desse panorama e tendo como norteadora a

necessidade de preencher esse espaço, o objetivo deste estudo é analisar os estudos empíricos que investigam os fatores associados à autoeficácia, ansiedade e depressão em estudantes com dislexia nas principais bases de dados internacionais, nos idiomas português, inglês e espanhol.

Método

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL) que seguiu as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses* (PRISMA) (Moher *et al*, 2009; Galvão *et al.*, 2015). Segundo Scorsolini-Comin (2014), a RIL intenta reunir e sintetizar resultados de investigações sobre um delimitado tema ou questão, de modo sistemático e ordenado, colaborando para o aprofundamento do conhecimento do tema pesquisado. Para tanto, percorreu-se as seguintes etapas: identificação do tema e seleção da hipótese ou da questão norteadora da pesquisa; definição das bases de dados; escolha dos descritores; seleção dos estudos por meio dos critérios de inclusão e exclusão; obtenção dos dados dos estudos incluídos; categorização dos estudos e interpretação dos dados; apresentação da revisão em consonância com os critérios do *Revised Standards for Quality Improvement Reporting Excellence* (SQUIRE 2.0) (Ogrinc *et al.*, 2016).

Foi conduzida com o propósito de responder à questão norteadora: “Qual o estado da arte sobre estudos empíricos que investigam os fatores associados à autoeficácia, ansiedade e depressão em estudantes com dislexia?” obedecendo às especificações da estratégia PICO (acrônimo para “P” População, “I” Intervenção, “C” Comparação e “O” Outcomes/Desfecho) (Souza, Silva, & Carvalho, 2010). Assim, definiu-se para P: estudantes com dislexia; I: fatores associados à autoeficácia, ansiedade e depressão; e O: o estado da arte sobre estudos empíricos. A Comparação não foi objeto deste estudo.

Posteriormente, foram determinados os seguintes descritores: “Estudantes”, “Alunos”, “Dislexia”, “Dificuldade de Desenvolvimento de Leitura” “Dislexia de Desenvolvimento” “Transtorno da Leitura”, “Transtorno do Desenvolvimento da Leitura”, “Autoeficácia”, “Ansiedade”, “Depressão” e “Sintomas Depressivos”, sendo definidos por meio do vocabulário dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no vocabulário de indexação de artigos da United States National Library of Medicine (PubMed) o Medical Subject Headings (MeSH terms), por se tratar de terminologias comuns à pesquisa.

Essas, então, foram combinadas entre si, utilizando-se os operadores booleanos AND e OR. Apresenta-se, como exemplo, a estratégia de busca empregada nas bases PubMed e

Medline, considerando a restrição do número de caracteres deste artigo, (“students” [MeSH Terms] (“students” AND “pupils” AND “dyslexia” AND “self-efficacy” AND “anxiety”, “depression” OR “depression symptoms” AND “difficulty in reading development” OR “development dyslexia”, “reading disorder” OR “reading development disorder” AND “self-efficacy” AND “anxiety” AND “depression” OR “depression symptoms AND (English [lang] OR Portuguese [lang] OR Spanish [lang])), nas bases de dados e/ou bibliotecas eletrônicas: PubMed, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline), APA PsycNet Advanced Search (PsycNET) e Scopus. A mesma estratégia de busca foi realizada em todas as bases de dados e/ou bibliotecas eletrônicas, com as devidas adaptações.

Os critérios de inclusão dos estudos para análise foram: amostra de estudantes com dislexia da Educação Básica e Superior, publicados entre os anos de 2005 a 2021, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, e que abordassem sobre autoeficácia, ansiedade e depressão. Foram excluídos artigos de opinião, editoriais, outras revisões, estudos duplicados e publicações que não tratassem do referido tema. O período de coleta ocorreu nos meses de janeiro a fevereiro de 2021.

Para a análise dos dados, foi elaborado um quadro analítico que possibilitou reunir e sintetizar as informações-chave dos estudos. O instrumento de coleta reuniu as seguintes informações: a identificação (Id) do estudo, título, autor(es)/ano/país/nível de escolaridade, objetivo, método/nível de evidência, conforme classificação proposta pelo Joanna Briggs Institute (2013), amostra, instrumentos e principais resultados. Ressalta-se que, o instituto preconiza a classificação de estudos de forma piramidal, sendo a base o nível 5, opinião de especialistas; nível 4, com os estudos observacionais descritivos; nível 3, observacionais analíticos; nível 2, quase experimentais e nível 1 experimentais. Cabe destacar que, em cada nível há também subdivisões em letras. Exemplificando, tem-se no nível 1: 1a, Revisões Sistemáticas (RS) de Estudos Controlados e Randomizados (ECR); 1b, RS de ECR e outros desenhos; 1c, RCT e 1d, Ensaios Controlados Aleatorizados (Pseudo-RCTs) (Joanna Briggs Institute, 2013).

Resultados

A triagem dos estudos deu-se por meio do auxílio do programa *State of the Art through Systematic Review* (StArt[®]). Identificou-se, a princípio, um total de 241 estudos nas referidas bases de dados. Desses, foram excluídos 185 estudos duplicados. Posteriormente, realizou-se a leitura dos títulos e resumos observando-se os critérios de inclusão e exclusão. Como

resultado desse processo, 53 estudos se adequaram aos critérios de elegibilidade. Iniciou-se, então, a leitura integral e em profundidade desses estudos por dois revisores, independentemente. Eventuais discordâncias entre os avaliadores, surgidas durante esse estágio, foram trabalhadas e resolvidas mediante consenso, o que resultou em uma amostra final de 12 estudos e outros 39 foram excluídos (Figura 1).

Reitera-se que a seleção foi guiada por um *checklist*, previamente elaborado com as informações relevantes de cada estudo considerando a pergunta de pesquisa. Os estudos incluídos nesta síntese (Tabela 1), conforme as bases de dados e/ou bibliotecas eletrônicas foram: PubMed (n=4; 34%); Medline (n=4; 33%); PsycNET (n=3; 25%) e Scopus (n=1; 8%). A análise do ano de publicação apresentou os seguintes resultados: 2005 (n=1); 2008 (n=1); 2011 (n=1); 2014 (n=3); 2015 (n=1); 2016 (n=1); 2017 (n=1); 2018 (n=1); 2020 (n=1) e 2021 (n=1). Os resultados do país de origem revelaram os seguintes países: Itália (n=3); Estados Unidos (n=1); Inglaterra (n=2); Austrália (n=1); Indonésia (n=1); Índia (n=1); Irã (n=1); China (n=1) e Portugal (n=1). Quanto ao método, a maioria dos pesquisadores utilizou a abordagem quantitativa (n=7; 58%). O segundo método mais usual foi o qualitativo (n=3; 25%) e, por fim, o delineamento quali-quantitativo (n=2; 17%). Quanto ao idioma, foi majoritariamente, na língua inglesa (n=13; 92,9%), com exceção de um estudo publicado em língua portuguesa (7,1%). Ademais, não se utilizaram estudos em espanhol na amostra final.

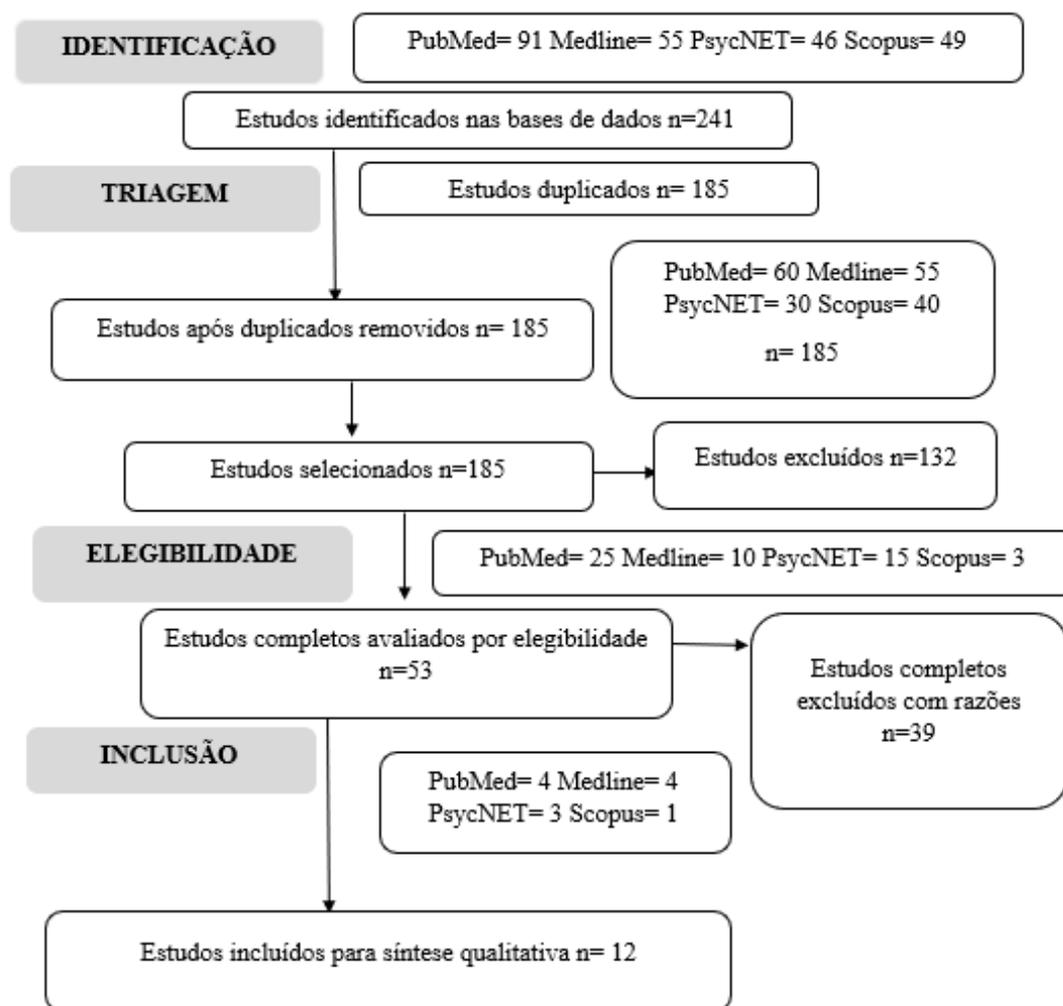


Figura 1. Fluxograma de seleção e identificação dos estudos segundo as recomendações do PRISMA, Aracaju, Sergipe, Brasil, 2021.

A amostra final desta RIL, composta de 12 estudos empíricos está apresentada na Tabela 1, através da categorização das produções, conforme a identificação (Id) do estudo, título, autor(es)/ano/país/nível de escolaridade, objetivo e método/Nível de Evidência (NE).

Tabela 1. Categorização da Produção Científica Incluída na RIL, Aracaju, Sergipe, Brasil, 2021 (N = 12).

Id/Título do estudo	Autor(es)/ Ano/País/Nível de escolaridade	Objetivo	Método/ Nível de Evidência (NE)
E1/ <i>Self-efficacy and psychological</i>	Matteucci e Soncini/2021/	Investigar a percepção de autoeficácia acadêmica e identificar os preditores de bem-estar psicológico numa	Caso-controle

<i>well-being in a sample of Italian university students with and without Specific Learning Disorder</i>	Itália/Educação Superior	amostra de estudantes universitários com Transtorno Específico da Aprendizagem (TEAp), em comparação com um grupo de controle de estudantes sem TEAp.	Observacional Analítico Quantitativo / NE 3d
<i>E2/Anxiety and Depression in Children with Nonverbal Learning Disabilities, Reading Disabilities, or Typical Development</i>	Mammarella et al./2014/Itália/Educação Básica	Esclarecer melhor as características psicológicas das crianças com diferentes perfis de dificuldades de aprendizagem com idades compreendidas entre os 8 e os 11 anos, que frequentam do terceiro ao sexto ano.	Descritivo Transversal Quantitativo / NE 4b
<i>E3/Depression, Anxiety at School and Self-Esteem in Children with Learning Disabilities</i>	Alesi et al./2014/Itália/Educação Básica	Comparar os níveis de depressão, ansiedade na escola e autoestima de crianças com dificuldades de aprendizagem, deficiências matemáticas e um grupo de controle que demonstrou uma aprendizagem típica.	Descritivo Transversal Quantitativo / NE 4b
<i>E4/Factors associated with successful learning in pupils with dyslexia: a motivational analysis</i>	Burden e Burdett/2005/Inglaterra/Educação Básica	Explorar como os estudantes com dislexia podem ser ajudados a se tornar um estudante de sucesso.	Descritivo Qualitativo/ NE 4b
<i>E5/Piloting 'Clever Kids': A randomized-controlled trial assessing feasibility, efficacy, and acceptability of a socioemotional well-being programme for children with dyslexia</i>	Boyes et al./2020/Austrália/Educação Básica	Testar a viabilidade, eficácia e aceitabilidade do Programa <i>Clever Kids</i> .	Ensaio Clínico Randomizado Controlado Experimental Quantitativo / NE 1c

E6/ <i>Self-efficacy in Children with Reading Disorder</i>	Suganda et al./2011/Indonésia/Educação Básica	Examinar a autoeficácia das crianças que têm distúrbios de leitura.	Descritivo Qualitativo/NE 4b
E7/ <i>Self-efficacy in undergraduate students with dyslexia: a mixed methods investigation</i>	Stagg et al./2018/Inglaterra/Educação Superior	Explorar crenças de autoeficácia em estudantes universitários com e sem dislexia.	Descritivo Qualitativo/NE 4b
E8/ <i>The Effectiveness Social Skills Training on Self-Assertiveness and Academic Self-Efficacy of Dyslexic Students</i>	Shakeri et al./2015/Irã/Educação Básica	Determinar os efeitos da formação de competências sociais na autoavaliação e na autoeficácia acadêmica dos estudantes com dislexia.	Pré-teste – Pós-teste Quase-experimental I Quantitativo / NE 2d
E9/ <i>The Health Self-efficacy of Students with Learning Disabilities</i>	Xiaoyong Liu/2008/Estados Unidos/Educação Superior	Examinar a manifestação de autoeficácia em saúde entre os estudantes universitários com dificuldades de aprendizagem.	Descritivo Qualitativo/NE 4b
E10/ <i>The Relationship between Anxiety, Depression and Self-esteem in Adolescents with Learning Disability</i>	Shah/2019/Índia/Educação Básica	Descobrir a relação entre ansiedade, depressão e autoestima em adolescentes com dificuldades de aprendizagem.	Descritivo Transversal Quantitativo / NE 4b
E11/Autoconceito, autoestima e crenças de autoeficácia em alunos do 7º ano do 3º Ciclo do Ensino Básico com dislexia	Maciel/2016/Portugal/Educação Básica	Contribuir para a compreensão das autopercepções acadêmicas e pessoais, ou seja, do autoconceito, autoestima e crenças da autoeficácia, dos alunos do 7º ano do 3º Ciclo do Ensino Básico com dislexia.	Descritivo Qualitativo/NE 4b
E12/ <i>Life skills self-efficacy in students with specific learning</i>	Shea et al./2014/China/Educação Básica	Relatar a autoeficácia das competências para vida dos estudantes do ensino secundário com dificuldades específicas de	Descritivo Transversal Quantitativo / NE 4b

<i>difficulties In Hong Kong</i>		aprendizagem da leitura e da escrita (dislexia), em Hong Kong.	
----------------------------------	--	--	--

Em seguida, a Tabela 2 traz a apresentação das pesquisas empíricas que fizeram parte deste estudo, segundo a Id do estudo, amostra/instrumentos e principais resultados das doze produções publicadas entre 2005-2021.

Tabela 2. Dados dos Estudos Empíricos Analisados na RIL, Aracaju, Sergipe, Brasil, 2021(N =12).

Id	Amostra	Instrumentos	Principais Resultados
E1	N = 346 (60 estudantes de graduação com TEAp e 283 estudantes sem TEAp).	QS, MSPSS, SISES, ASES e WEMWBS.	Os resultados indicaram que os estudantes universitários com e sem TEAp apresentavam um nível comparável de desempenho acadêmico. Assim sendo, não relataram níveis significativamente mais baixos de autoeficácia acadêmica (AEA). Ademais, uma análise de regressão múltipla indicou que a autoestima e o apoio social percebido por outras pessoas significativas prediziam significativamente no valor do bem-estar psicológico dos estudantes com TEAp.
E2	N = 45 (15 estudantes com TANV, 15 com dislexia e 15 com DT).	QS, WISC-III, Reading test, Arithmetic test, Self-Report Questionnaires e SAFA-A.	Tanto os estudantes com TANV quanto os com dislexia relataram ter sofrido uma ansiedade mais generalizada e social do que os com DT, mais, os estudantes com TANV relataram uma ansiedade mais severa sobre a escola e a separação do que os com DT, e os disléxicos apresentaram sintomas depressivos piores do que os estudantes com TANV ou DT.
E3	N = 132 estudantes com TEAp.	QS, Reading Comprehension Test, AC-MT, SAFA e TMA.	As análises revelaram que os estudantes com TEAp mostraram um nível mais alto de depressão e ansiedade escolar, bem como uma autoestima mais baixa na escola do que os estudantes com DT. Além do mais, destacam a ocorrência de sintomas depressivos e de ansiedade em alunos com TEAp.
E4	N = 50 estudantes com dislexia.	QS, Entrevista estruturada.	A entrevista explorou as atitudes dos estudantes com dislexia em relação à aprendizagem e seu senso de identidade pessoal. Os níveis gerais de depressão e desamparo aprendidos foram baixos, revelando um nítido contraste com os sentimentos positivos da autoeficácia, locus de controle e compromisso de esforço,

			como estratégia essencial de aprendizagem relatada pelos estudantes.
E5	<i>N</i> = 40 (20 estudantes com dislexia participaram do <i>Clever Kids</i> e 20 em condição de controle em lista de espera).	QS, ACS-2, ERQ-CA, RSE e SDQ.	As crianças que frequentaram o Programa <i>Clever Kids</i> reduziram significativamente o uso de estratégias não produtivas de sobrevivência, e isto foi mantido na avaliação de acompanhamento de três meses.
E6	<i>N</i> = 2 estudantes com dislexia.	QS e Self-Efficacy Questionnaire for Children.	Os resultados deste estudo mostraram que a autoeficácia dos estudantes com dislexia é baixa. Tendo como fatores de risco a tolerância dos pais e a indisciplina na Educação de seus filhos.
E7	<i>N</i> = 44 (22 estudantes com dislexia e 22 sem dislexia).	QS, ASES e Entrevista.	Os estudantes com dislexia obtiveram baixa AEA em relação aos estudantes sem dislexia em quatro das cinco dimensões de AEA. Os disléxicos relataram modelos a seguir dos professores e desempenho escolar como fatores que influenciaram negativamente na motivação para a realização de atividades acadêmicas.
E8	<i>N</i> = 30 estudantes com dislexia.	QS, AI e ASES.	Os resultados revelaram diferenças significativas nos escores de AEA entre os grupos com e sem dislexia. Além disso, observou que o treinamento de habilidades sociais pode elevar a AEA em estudantes com dislexia.
E9	<i>N</i> = 289 estudantes com TEAp.	QS, Health Self-Efficacy Scale e Entrevista.	Os resultados não apresentaram um significado estatístico entre estudantes com TEAp e os preditores sociodemográficos com relação à AES. Nesse caso, e com base no que relataram durante as entrevistas, surgiu a seguinte tendência: quanto mais eles queriam ser vistos como estudantes sem TEAp, mais trabalharam duro para controlá-los e mais elevada tornava-se à AE deles ao longo do tempo.
E10	<i>N</i> = 70 estudantes com dislexia.	QS, RSE, BAI e BDI-II.	Os resultados indicaram a correlação positiva significativa entre ansiedade e depressão com valor $r = 0,651$ e $p < 0,01$, correlação negativa significativa entre depressão e autoestima com valor $r = -0,710$ e $p < 0,01$ e correlação negativa significativa entre ansiedade e autoestima com valor $r = -0,534$ e $p < 0,01$.

E11	N = 4 estudantes com dislexia.	QS e Entrevista Semiestruturada.	Os resultados indicam que, em geral, os estudantes com dislexia apresentam uma autoestima positiva e elevada AE; contudo, reconheceram as suas dificuldades, principalmente resultantes da dislexia. Apesar disso, a maioria dos estudantes, acreditam ter competência para a resolução de projetos acadêmicos e profissionais futuros.
E12	N = 14753 (133 estudantes com dislexia e 14620 estudantes sem dislexia).	QS e The Life Skills Development Self Efficacy Inventory.	Os resultados indicaram que os estudantes com dislexia de Hong Kong tinham elevada AE nos quatro domínios do <i>The Life Skills Development Self Efficacy Inventory</i> . Dessa forma, seu nível da autoeficácia geral era comparável ao de um grupo normativo local, embora algumas diferenças sutis tenham sido identificadas.

Nota. TEAp = transtorno específico da aprendizagem; QS = questionário sociodemográfico; AC-MT = *test for evaluation of calculation abilities*; SAFA = *the self-administrated psychiatric scales for children and adolescents*; TMA = *multidimensional self-concept test*; ACS-2 = *the adolescent coping scale second edition*; ERQ-CA = *the emotion regulation questionnaire for children and adolescents*; AES = autoeficácia em saúde; AE = autoeficácia; RSE = *rosenberg self-esteem scale*; SDQ = *strengths and difficulties questionnaire*; AI = *the assertion inventory*; ASES = *academic self-efficacy scale*; ASES = *Academic Self-Efficacy Scale*; BAI = *beck anxiety inventory*; BDI-II = *beck depression inventory II*.

Após a extração dos dados, os resultados foram organizados e apresentados em categorias temáticas, definidas seguidamente em função da proximidade de conteúdos e/ou convergência dos dados. Da Categoria 1 (Fatores relacionados à autoeficácia em estudantes com dislexia) fazem parte os estudos empíricos de Matteucci e Soncini (2021), Maciel (2016), Shakeri et al. (2015), Shea et al. (2014), Stagg et al. (2018) e Xiaoyong Liu (2008). Na Categoria 2 (Fatores associados à ansiedade e depressão em estudantes com dislexia) encontram-se as pesquisas empíricas de Alesi et al. (2014), Boyes et al. (2020), Burden e Burdett (2005), Mammarella et al. (2014), Shah (2019) e Suganda et al. (2011). Ademais, os estudos escolhidos foram submetidos à análise crítica.

Categoria 1: fatores relacionados à autoeficácia em estudantes com dislexia

Em seu estudo, Matteucci e Soncini (2021) evidenciaram que o diagnóstico (dislexia, disgrafia, dislalia, discalculia e disortografia) não é um preditor significativo em toda amostra de estudantes universitários com e sem TEAp. Diante disso, realizou-se então, uma

avaliação separada dos fatores relacionados ao bem-estar psicológico em estudantes com e sem TEAp. Importante ressaltar que os fatores incluídos foram a autoestima, suporte social e a autoeficácia. Assim, nota-se que, o suporte social dos estudantes sem TEAp influía significativamente na autoeficácia dos estudantes com TEAp. Dessa forma, confirma-se a relevância da autoestima positiva e de uma elevada autoeficácia no bem-estar psicológico desses alunos.

Visando a ampliar tal discussão, os autores sugerem ainda, que os estudantes com TEAp podem representar uma categoria particular de jovens adultos que superaram os obstáculos advindos da sua condição, e por meio do esforço alcançaram um bom desempenho acadêmico. Nesse sentido, o autor Xiaoyong Liu (2008), reportou que os estudantes com TEAp não desejavam ser percebidos de modo distinto dos seus pares. Assim, pode-se observar, que a autoeficácia em saúde se encontra diretamente relacionada com a interação com outros indivíduos. Nesse sentido, por exemplo, quanto mais eles queriam ser vistos como estudantes sem TEAp, mais se esforçavam para enfrentar suas dificuldades e, conseqüentemente, elevavam seus níveis de autoeficácia em saúde.

Também, Maciel (2016) fala sobre o efeito protetivo da autoestima no que tange à elevada autoeficácia em estudantes com dislexia. Apesar disso, os participantes relataram apresentar dificuldades acadêmicas durante seu percurso no Ensino Fundamental II resultantes da sua condição de disléxico. Neste estudo, observou-se que a maioria dos estudantes acreditam ter habilidades de vida para lidar e tomar decisões acerca de projetos acadêmicos e profissionais futuros.

Nesse processo, o autor ilustra que o suporte social por meio dos intervenientes do contexto escolar (por exemplo, professores, psicólogos, grupo de pares, família, etc.), tem efeito na produção de motivação que influencia a aprendizagem e o desempenho acadêmico, bem como afeta positivamente as crenças de autoeficácia. Corroborando o estudo de Shea et al. (2014), evidenciou que, os estudantes com dislexia apresentaram elevada autoeficácia nos quatro domínios do instrumento utilizado para aferir a autoeficácia no desenvolvimento de habilidades de vida. Nesse caso, assemelhando-se com os níveis de autoeficácia dos participantes do grupo sem dislexia.

Para terminar, Stagg et al. (2018) evidenciou-se que os estudantes universitários com dislexia apresentaram baixa autoeficácia em relação aos participantes não disléxicos nas quatro das cinco dimensões da autoeficácia acadêmica. Dessa forma, merece destaque o fato que os estudantes citaram que os modelos a seguir dos professores e o desempenho acadêmico são fatores que afetam negativamente na motivação deles para a realização de

atividades acadêmicas. Assim sendo, os autores sugerem que esses estudantes necessitam de intervenções que afetem positivamente as crenças de autoeficácia.

Nesta mesma direção, a referência assinada por Shakeri et al. (2015) reportou que os estudantes com dislexia durante o Ensino Fundamental II tendem a apresentar sinais de risco de isolamento social e dificuldade de lidar com as divergências em relacionamento interpessoal. Apesar disso, identificaram que não havia diferença estatística significativa entre os grupos pré-teste e pós-teste em relação aos níveis de socialização. Todavia, os autores apontaram para diferenças significativas nos níveis de autoeficácia acadêmica entre os participantes disléxicos (baixa autoeficácia) e não disléxicos (elevada autoeficácia). Portanto, os autores recomendam que um programa de treinamento de habilidades sociais é uma estratégia eficaz para produzir melhoras no comportamento e desempenho acadêmico dos estudantes com dislexia, o que pode levar a uma elevada autoeficácia.

Categoria 2: fatores associados à ansiedade e depressão em estudantes com dislexia

Na pesquisa empreendida por Mammarella et al. (2014) evidenciou-se que tanto os estudantes com transtorno de aprendizagem não verbal, quanto os alunos com dislexia durante o Ensino Fundamental I apresentaram sintomas de transtorno de ansiedade generalizada e social, associados à frustração e tristeza em relação aos estudantes com desenvolvimento típico. Os alunos com transtorno de aprendizagem não verbal exibiram níveis considerados muito altos de transtorno de ansiedade de separação na escola em relação aos estudantes com desenvolvimento típico. Por fim, os autores afirmam que os discentes com dislexia atingiram níveis mais altos de depressão em comparação com os demais estudantes.

E, de forma semelhante, Suganda et al. (2011) defenderam que a baixa competência leitora traz repercussões psicológicas no estudante com dislexia. No entanto, há, ainda, os alunos com dislexia que apresentaram baixa autoeficácia associada à frustração na escola, dificuldade de comunicação com os professores, baixa autoestima e a presença de sintomas ansiosos intensos relacionados ao medo constante de errar ao realizar atividades acadêmicas.

As referências assinadas por Burden e Burdett (2005) e Shah (2019) evidenciaram uma correlação negativa significativa entre as variáveis psicológicas (autoestima, ansiedade e depressão) tanto os estudantes com dislexia quanto nos estudantes com TEAp apresentaram vivências que ocasionaram efeitos negativos no seu desenvolvimento socioemocional. Visto que apresentam emoções negativas como culpa, raiva e frustração, e estas, se encontram

significativamente associadas às dificuldades acadêmicas e, conseqüentemente estimula o surgimento de baixa autoestima e sintomas ansiosos, bem como níveis elevados de sintomas depressivos encontram-se relacionado à crença de desamparo, produzindo uma baixa autoeficácia. Todavia, os autores afirmam que quando os estudantes assumiram o compromisso de reunir esforços para estudar, conseqüentemente, alcançaram elevada autoeficácia.

Tais achados ilustram que, como observaram Alesi et al. (2014), é fundamental a elaboração de intervenções psicoeducacionais voltadas à prevenção e identificação de sinais de ansiedade e depressão em estudantes com TEAp, e, mais especificamente, a dislexia na fase escolar. Desse modo, este dado reforça a importância de oportunizar programas de intervenção precoce para reduzir e prevenir o desenvolvimento dessas psicopatologias. Neste debate, enfocamos que a implementação de um programa de aprendizagem socioemocional direcionado a esses estudantes em idade escolar, torna-se importante para a produção de bem-estar psicológico.

Por fim, os resultados reportados por Boyes et al. (2020) sobre o Programa *Clever Kids* que objetivou favorecer o desenvolvimento de habilidades socioemocional durante nove semanas em estudantes com dislexia do Ensino Fundamental II, bem como explorar a autoeficácia, autoestima, resiliência, regulação das emoções dos sintomas de internalização (por exemplo, ansiedade, depressão, etc.) e externalização (por exemplo, comportamentos) durante o pré-pós-programa no período de três meses. Os achados confirmaram o desenvolvimento de competências socioemocionais nesses alunos, como também, uma redução significativa no uso de estratégias não produtivas de sobrevivência.

Perante o exposto, o programa pareceu aceitável tanto para os estudantes com dislexia quanto para suas famílias. No entanto, nota-se que pode ser aperfeiçoado através da redução do número de atividades envolvendo leitura e escrita. Assim, embora o estudo traga um efeito protetivo, ainda é necessário a realização de pesquisas que abordem a efetividade do programa no desenvolvimento de competências socioemocionais em estudantes com dislexia.

Discussão

Como mencionado no início da revisão, esta pesquisa teve como objetivo analisar os estudos empíricos que investigam os fatores associados à autoeficácia, ansiedade e depressão em estudantes dislexia. Doze produções, entre os anos de 2005 a 2021, satisfizeram os

critérios determinados nesta RIL; e características metodológicas, resultados e conclusões foram considerados. Nesse sentido, sobre os participantes das pesquisas, os resultados corroboram com a ideia de que as investigações empíricas têm focado em estudantes dislexia na Educação Básica (Alesi et al., 2014; Boyes et al., 2020; Burden & Burdett, 2005; Maciel, 2016; Mammarella et al., 2014; Shah, 2019; Shakeri et al., 2015; Shea et al., 2014; Suganda et al., 2011), uma vez que prevaleceram estudos com esse nível de ensino. Além disso, foram utilizadas pesquisas empíricas distribuídas em quatro continentes (América, Europa, Ásia, África e Oceania).

Na análise da categoria “Fatores relacionados à autoeficácia em estudantes com dislexia”, seis estudos se enquadraram. Em seguida, formaram-se evidências da relação da autoestima (Maciel, 2016; Matteucci & Soncini, 2021), suporte social (Maciel, 2016; Matteucci & Soncini, 2021), habilidades de vida (Shea et al., 2014), competências acadêmicas (Xiaoyong Liu, 2008; Stagg et al., 2018; Matteucci & Soncini, 2021), habilidades sociais (Shakeri et al., 2015) e motivação (Maciel, 2016; Stagg et al., 2018; Xiaoyong Liu, 2008), como importantes preditores para oportunizar elevada autoeficácia em estudantes com dislexia, o que pode levar a maiores níveis de bem-estar psicológico. Corroborando o estudo realizado por Daley e Rappolt-schlichtman (2018) evidenciou que as crenças de autoeficácia constituem, nos últimos anos, uma variável protetora, especialmente para aqueles expostos a contextos de vulnerabilidade, como os estudantes com dislexia no cenário educacional. Dessa forma, podem ser entendidas como as crenças dos indivíduos nas suas competências de exercer controle e enfrentar as situações que afetam sua vida e são tanto mais preditivas quanto maior a sua especificidade de contexto (Leme et al., 2021).

Cabe destacar que alguns dos estudos descritos nessa RIL investigaram tanto a autoeficácia geral (Maciel, 2016; Matteucci & Soncini, 2021) quanto em domínios específicos, tais como o acadêmico (Shakeri et al., 2015; Stagg et al., 2018), saúde (Xiaoyong Liu, 2008) e habilidades de vida (Shea et al., 2014). De modo geral, pesquisas têm demonstrado associação positiva entre autoestima e suporte social, em amostras de estudantes com dislexia na fase da infância, adolescência e adulta. Desse modo, observa-se nos estudos que os disléxicos que percebem seus familiares, professores ou colegas de sala de aula como apoiadores relataram mais autoestima positiva do que aqueles que não percebem eles como tal. Apesar do crescente *corpus* de investigação empírica acerca da relação entre a percepção do suporte social e a autoestima em estudantes com dislexia, os mecanismos ou variáveis mediadoras através das quais o suporte social exerce sua influência sobre a autoestima não têm sido explorados na literatura existente (Doikou-Avliidou, 2015;

Griffiths, 2012; Hornstra et al., 2010; Nalavany et al., 2015).

Ainda, alguns estudos sugerem que o suporte social pode ser um preditor significativo de bem-estar psicológico nesses estudantes (Carawan et al., 2016; Kalka & Lockiewicz, 2018; Nalavany et al., 2015). Além disso, investigações apontam relações positivas entre habilidades sociais, habilidades de vida, motivação e competências acadêmicas. Nesse âmbito, as habilidades sociais incluem processos interpessoais, cognitivos e emocionais que permitem ao indivíduo o desenvolvimento de habilidades de vida a partir da capacidade de socialização e autonomia.

Dessa forma, é possível que o repertório de habilidades sociais colabore para a motivação dos indivíduos em frente das situações acadêmicas, propiciando o aprendizado e o desenvolvimento de competências acadêmicas, consolidando, assim, a capacidade de lidar com tarefas futuras (Polonia & Santos, 2020; Shek et al., 2020; Soares et al., 2016). Em seguida, nos textos revistos (Shakeri et al., 2015; Stagg et al., 2018; Xiaoyong Liu, 2008) percebeu-se que a baixa autoeficácia se encontra significativamente associada às dificuldades em sala de aula, afetando negativamente na motivação dos estudantes com dislexia para a realização de atividades acadêmicas.

Corroborando com tais argumentos, pesquisas (Casiraghi et al., 2020; Ghisi et al., 2016) têm demonstrado associações entre a baixa autoeficácia em estudantes disléxicos com o desconhecimento e não utilização de estratégias eficientes para o estudo e a aprendizagem, dificuldades associadas à compreensão leitora e à realização de cálculos, má gestão do tempo, baixa motivação e falta de estratégias para a regularem, ansiedade elevada e poucas estratégias para regulação das emoções referentes às exigências acadêmicas (Casiraghi et al., 2016; Ghisi et al., 2016).

Por sua vez, em “Fatores associados à ansiedade e depressão em estudantes com dislexia”, nos seis estudos revisados que apresentaram esta categoria foram evidenciadas associações negativas entre a baixa autoestima (Alesi et al., 2014; Burden & Burdett, 2005; Shah, 2019; Suganda et al., 2011), ansiedade (Alesi et al., 2014; Boyes et al., 2020; Mammarella et al., 2014; Shah, 2019; Suganda et al., 2011) e depressão (Alesi et al., 2014; Boyes et al. 2020; Burden & Burdett, 2005; Shah, 2019) tanto nos estudantes com dislexia quanto nos alunos com TEAp, o que pode evoluir para futuros quadros de transtornos psicológicos (Mammarella et al., 2014). Outro ponto relevante é que, na literatura aqui revisada, verificou-se que a maior parte das pesquisas versa sobre as repercussões psicológicas relacionadas às dificuldades enfrentadas por eles no âmbito da sala de aula, por exemplo, Suganda et al. (2011) evidenciou que a baixa competência leitora gera impactos

psicológicos nos estudantes com dislexia relacionados à frustração gerada pelos erros cometidos em suas atividades acadêmicas.

Nessa direção, evidências científicas apontam que as dificuldades de realizar leitura em sala de aula produz sintomas ansiosos recorrentes em estudantes com dislexia. Uma vez que apresentam frustração, raiva, tristeza e vergonha mediante das dificuldades no cotidiano da sala de aula (Livingston et al., 2018; Nelson & Gregg, 2012; Siegel, 2013; Nelson & Harwood, 2011; Marcuzzi & Romero-Naranjo, 2017; Paoloni, 2017; Sako, 2016; Siegel, 2016). Além disso, os estudantes com dislexia podem apresentar sintomas depressivos associados à baixa autoeficácia. Em geral, é marcada por sentimentos intensos de tristeza e dor, que muitas vezes, é relacionado à sua baixa autoestima (Lima et al., 2020; Nelson & Liebel, 2018).

Diante disso, há um consenso entre as pesquisas revisadas sobre a importância de intervenções psicoeducacionais (Alesi et al., 2014; Boyes et al., 2020; Shakeri et al., 2015; Stagg et al., 2018). Nesse sentido, ao optarmos pelo olhar científico da Psicologia, propomos a implementação de modelos de enfrentamentos para os sintomas ansiosos e depressivos através do fortalecimento positivo da autoeficácia, que é considerada um mecanismo fundamental de enfrentamento e proteção ao bem-estar psicológico dos estudantes com dislexia (Hajek & König, 2017; Zuppardo et al., 2020).

Considerações finais

A partir da revisão dos estudos, evidenciou-se associações positivas entre autoestima, habilidade de vida, competências acadêmicas, habilidade sociais e motivação, como preditores para elevada autoeficácia em estudantes com dislexia, o que pode levar a maiores níveis de bem-estar psicológico. Em contrapartida, a baixa autoeficácia encontrou-se significativamente associada às dificuldades em sala de aula, afetando negativamente na motivação deles para a realização de atividades acadêmicas.

Além disso, foram evidenciadas associações negativas entre a baixa autoestima, ansiedade e depressão tanto nos estudantes com dislexia quanto nos alunos com TEAp, pode evoluir para futuros quadros de transtornos psicológicos. Diante do exposto, reafirmamos que há um consenso entre os estudos revisados sobre a relevância de intervenções psicoeducacionais (por exemplo, programa de treinamento de habilidades sociais, programa de desenvolvimento de competências socioemocionais, programa de aprendizagem socioemocional, etc.) voltadas à prevenção e identificação de sinais de ansiedade e/ou

depressão, bem como, o desenvolvimento de habilidades socioemocionais e acadêmicas, que colaborem para um melhor engajamento acadêmico dos estudantes com dislexia e, conseqüentemente apresentaram elevada autoeficácia.

No que tange a elaboração desta revisão, foram adotados procedimentos rigorosos para este estudo, tal como parcimônia na escolha de descritores, extração dos dados em bases reconhecidas em nível internacional pelas entidades científicas, organização dos dados conforme as diretrizes PRISMA, para que os resultados pudessem ser menos enviesados possível.

Destaca-se que está RIL, assim como as demais revisões, apresenta certas limitações. A primeira refere-se à escassez de investigações empíricas brasileiras acerca da temática deste estudo, sendo que foi necessário utilizar apenas da produção internacional para sua construção, impossibilitando a análise de elementos da realidade brasileira. Outro ponto foi poucas pesquisas empíricas incluírem uma amostra representativa da população de estudantes com dislexia, em preponderância abrangem alunos com TEAp. Destacamos a importância do desenvolvimento de novos estudos, que trabalhem especificamente, com uma amostra clínica ou não clínica em contexto brasileiro, com indivíduos com dislexia.

Finalmente, vislumbra-se que apesar das limitações supracitadas, esta revisão reúne potencial para fomentar e subsidiar investigações que, futuramente, levem em consideração os contornos da importância de conhecer os fatores associados à autoeficácia, ansiedade e depressão em estudantes disléxicos com o propósito de responder possíveis lacunas detectadas na literatura internacional a respeito da temática. Ainda, entende-se que o fortalecimento da autoeficácia se afigura como um importante mecanismo de enfrentamento para os sintomas ansiosos e depressivos em estudantes com dislexia. Assim, defendemos que o construto da autoeficácia demonstra ser um importante preditor para o aumento do bem-estar psicológico. Além disso, incentiva-se a elaboração de estudos que considerem outros construtos positivos, como *mindfulness* com a população estudantil.

Referências

- Alesi, M., Rappo, G., & Pepi, A. (2014). Depression, Anxiety at School and Self-Esteem in Children with Learning Disabilities. *Journal of Psychological Abnormalities in Children*, 03(03), 1–8. doi: <https://doi.org/10.4172/2329-9525.1000125>
- Arthidoro, L. A. A., Amorim, M. V. M., & Rocha, C. A. Q. C. (2017). DISLEXIA E BULLYING: a ação dos professores para evitar a rejeição por alunos disléxicos em sala de aula. *Caderno Científico Fagoc de Graduação e Pós-Graduação*, 2(1), 44–53.

<https://revista.fagoc.br/index.php/caderno/article/view/391>

- Associação Brasileira de Dislexia. (2021). *Estatísticas 2013-2021*. ABD. <https://www.dislexia.org.br/estatisticas-2013-2021/>
- Bandura, A. (1986). The Explanatory and Predictive Scope of Self-Efficacy Theory. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 4(3), 359–373. <https://doi.org/10.1521/jscp.1986.4.3.359>
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. Freeman.
- Boyes, M. E., Leitão, S., Claessen, M., Dzidic, P., Badcock, N. A., & Nayton, M. (2020). Piloting ‘Clever Kids’: A randomized-controlled trial assessing feasibility, efficacy, and acceptability of a socioemotional well-being programme for children with dyslexia. *British Journal of Educational Psychology*, 1(1), 1–22.
- Burden, R., & Burdett, J. (2005). Factors associated with successful learning in pupils with dyslexia: a motivational analysis. *British Journal of Special Education*, 32(2), 100–104.
- Carawan, L. W., Nalavany, B. A., & Jenkins, C. (2016). Emotional experience with dyslexia and self-esteem: The protective role of perceived family support in late adulthood. *Aging and Mental Health*, 20(3), 284–294.
- Carroll, J. M., & Iles, J. E. (2006). An assessment of anxiety levels in dyslexic students in higher education. *British Journal of Educational Psychology*, 76(3), 651–662.
- Casiraghi, B., Boruchovitch, E., & Almeida, L. S. (2020). Crenças de autoeficácia, estratégias de aprendizagem e o sucesso acadêmico no Ensino Superior. *Revista E-Psi*, 9(1), 27–38. <https://revistaepsi.com/artigo/2020-ano9-volume1-artigo2/>
- Denhart, H. (2008). Deconstructing Barriers: Perceptions of Students Labeled With Learning Disabilities in Higher Education. *Journal of Learning Disabilities*, 41(6), 483–497. <https://doi.org/10.1177/0022219408321151>
- Doikou-Avlidou, M. (2015). The Educational, Social and Emotional Experiences of Students with Dyslexia: The Perspective of Postsecondary Education Students. *International Journal of Special Education*, 30(1), 132–145. <https://eric.ed.gov/?id=EJ1094794>
- Ghisi, M., Bottesi, G., Re, A. M., Cerea, S., & Mammarella, I. C. (2016). Socioemotional features and resilience in Italian university students with and without dyslexia. *Frontiers in Psychology*, 7(3), 1–9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00478>
- Griffiths, S. (2012). ‘Being dyslexic doesn’t make me less of a teacher’. School placement experiences of student teachers with dyslexia: strengths, challenges and a model for support. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 12(2), 54–65. <https://doi.org/10.1111/j.1471-3802.2011.01201.x>
- Guerra, J., Guevara, Y., Rugerio, J. P., & Hermosillo, Á. (2018). Estrategias lectoras y motivación hacia la lectura en universitarios. *Revista Mexicana de Investigación En Psicología*, 10(1), 17–29. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=84000>

- Hajek, A., & König, H. H. (2017). Self-efficacy moderates the relationship between health comparisons and social exclusion: Results of the German ageing survey. *Health and Quality of Life Outcomes*, *15*(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12955-017-0831-5>
- Hornstra, L., Denessen, E., Bakker, J., van den Bergh, L., & Voeten, M. (2010). Teacher Attitudes Toward Dyslexia: Effects on Teacher Expectations and the Academic Achievement of Students with Dyslexia. *Journal of Learning Disabilities*, *43*(6), 515–529. <https://doi.org/10.1177/0022219409355479>
- Ingesson, S. G. (2007). Growing Up with Dyslexia. *School Psychology International*, *28*(5), 574–591. <https://doi.org/10.1177/0143034307085659>
- Instituto ABCD. (2020). *Covid-19 e transtornos específicos de aprendizagem: Possíveis impactos e estratégias de enfrentamento no pós-pandemia*. <https://www.institutoabcd.org.br/e-book-covid-19-e-transtornos-especificos-de-aprendizagem/>
- Joanna Briggs Institute. (2013). *New JBI levels of evidence*. https://joannabriggs.org/sites/default/files/2019-05/JBI-Levels-of-evidence_2014_0.pdf
- Kalka, D., & Lockiewicz, M. (2018). Happiness, Life Satisfaction, Resiliency and Social Support in Students with Dyslexia. *International Journal of Disability, Development and Education*, *65*(5), 493–508. <https://doi.org/10.1080/1034912X.2017.1411582>
- Lima, R. F., Salgado-Azoni, C. A., Dell’agli, B. A. V., Baptista, M. N., & Ciasca, S. M. (2020). Behavior problems and depressive symptoms in developmental dyslexia: Risk assessment in Brazilian students. *Clinical Neuropsychiatry*, *17*(3), 141–148. <https://doi.org/10.36131/cnforitieditore20200301>
- Livingston, E. M., Siegel, L. S., & Ribary, U. (2018). Developmental dyslexia: emotional impact and consequences. *Australian Journal of Learning Difficulties*, *23*(1), 107–135. doi: <https://doi.org/10.1080/19404158.2018.1479975>
- Mammarella, I. C., Ghisi, M., Bomba, M., Bottesi, G., Caviola, S., Broggi, F., & Nacinovich, R. (2014). Anxiety and depression in children with nonverbal learning disabilities, reading disabilities, or typical development. *Journal of Learning Disabilities*, *49*(2), 130–139. <https://doi.org/10.1177/0022219414529336>
- Maciel, P. R. (2016). *Autoconceito, autoestima e crenças de autoeficácia em alunos do 7º ano do 3º Ciclo do Ensino Básico com Dislexia*. (Dissertação de Mestrado). Universidade Católica Portuguesa.
- Marcuzzi, C., & Romero-Naranjo, F. J. (2017). BAPNE Method, Developmental Dyslexia and Inclusive Education: Cognitive, Socio-Emotional and Psychomotor Stimulation in Secondary School. A Practical Resource for Education within a Cross Curriculum. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, *237*, 1291–1298. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2017.02.212>
- Matteucci, M. C., & Soncini, A. (2021). Self-efficacy and psychological well-being in a sample of Italian university students with and without Specific Learning Disorder. *Research in Developmental Disabilities*, *110*, 103858.

<https://doi.org/10.1016/j.ridd.2021.103858>

- Menezes, M. R. G., Chaves, J. O., & Silva, J. M. C. (2019). *Dislexia e suas implicações no processo de ensino aprendizagem da leitura e escrita*. In: Atas do 2º Congresso Internacional de Psicologia, Educação e Cultura. Portugal: Vila Nova de Gaia.
- Mortimore, T., & Crozier, W. R. (2006). Dyslexia and difficulties with study skills in higher education. *Studies in Higher Education*, 31(2), 235–251. doi: <https://doi.org/10.1080/03075070600572173>
- Nalavany, B. A., Carawan, L. W., & Sauber, S. (2015). Adults with Dyslexia, an Invisible Disability: The Mediational Role of Concealment on Perceived Family Support and Self-Esteem. *British Journal of Social Work*, 45(2), 568–586. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bct152>
- Nelson, J. M., & Gregg, N. (2012). Depression and anxiety among transitioning adolescents and college students with ADHD, dyslexia, or comorbid ADHD/dyslexia. *Journal of Attention Disorders*, 16(3), 244–254. <https://doi.org/10.1177/1087054710385783>
- Nelson, J. M., & Harwood, H. (2011). Learning disabilities and anxiety: A meta-analysis. *Journal of Learning Disabilities*, 44(1), 3–17. <https://doi.org/10.1177/0022219409359939>
- Nelson, J. M., & Liebel, S. W. (2018). Socially Desirable Responding and College Students with Dyslexia: Implications for the Assessment of Anxiety and Depression. *Dyslexia*, 24(1), 44–58. <https://doi.org/10.1002/dys.1563>
- Ogrinc, G., Davies, L., Goodman, D., Batalden, P., Davidoff, F., & Stevens, D. (2016). SQUIRE 2.0 (Standards for Quality Improvement Reporting Excellence): Revised publication guidelines from a detailed consensus process. *BMJ Quality and Safety*, 25(12), 986–992. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2015-004411>
- Paoloni, G. (2017). *Benessere Psicologico e Regolazione Emotiva all'Università: emergenza soggettiva e comunitaria*. (Tesi di Dottorato), Sapienza Università di Roma.
- Polonia, A. C., & Santos, M. F. S. (2020). O desenvolvimento de competências acadêmicas no ensino superior: a prática docente em foco. *Educação Em Revista*, 36, 1–20. <https://doi.org/10.1590/0102-4698216223>
- Re, A. M., Ghisi, M., Guazzo, E., Boz, F., & Mammarella, I. C. (2013). Difficoltà psicologiche negli studenti universitari con dislessia. *Psicologia Clinica Dello Sviluppo*, 18(2), 279–290. https://www.researchgate.net/publication/272357480_Difficolta_psicologiche_negli_studenti_universitari_con_dislessia
- Sako, E. (2016). The Emotional and Social Effects of Dyslexia. *European Journal of Interdisciplinary Studies*, 2(2), 231–239. <https://doi.org/10.26417/ejis.v2i2.p233-241>
- Santos, A. A. A., Zanon, C., & Ilha, V. D. (2019). Autoeficácia na formação superior: seu papel preditivo na satisfação com a experiência acadêmica. *Estudos de Psicologia*, 36(1), e160077. <https://doi.org/10.1590/1982-0275201936e160077>

- Scorsolini-Comin, F. (2014). *Guia de orientação para iniciação científica*. Atlas.
- Shah, P. (2019). The Relationship between Anxiety, Depression and Self-esteem in Adolescents with Learning Disability. *Indian Journal of Mental Health*, 6(4), 368–376. <http://imsear.searo.who.int/handle/123456789/195419>
- Shakeri, M., Rahmati, L., Modabber, A., & Eskandari, M. (2015). The Effectiveness Social Skills Training on Self-Assertiveness and Academic Self-Efficacy of Dyslexic Students. *International Journal of Academic Research in Psychology*, 2(1), 20–27. <https://doi.org/10.6007/ijarp/v2-i1/1664>
- Shea, P. M., Yuen, M., Chan, R. T. H., Gysbers, N. C., Chan, R. M. C., & Lau, P. S. Y. (2014). Life skills self-efficacy in students with specific learning difficulties in Hong Kong. *CAISE Review*, 2, 139–157. <https://doi.org/10.12796/caise-review.2014v2.002>
- Shek, D. T. L., Lin, L., Ma, C. M. S., Yu, L., Leung, J. T. Y., Wu, F. K. Y., ... Dou, D. (2020). Perceptions of Adolescents, Teachers and Parents of Life Skills Education and Life Skills in High School Students in Hong Kong. *Applied Research in Quality of Life*, 1(1), 1–14. <https://doi.org/10.1007/s11482-020-09848-9>
- Siegel, L. (2013). *Understanding dyslexia and other learning disabilities*. Pacific Educational Press.
- Siegel, L. (2016). *Not stupid, not lazy: Understanding dyslexia and other learning disabilities*. International Dyslexia Association.
- Soares, A. B., Mourão, L., Santos, A. A. A., & Mello, T. V. S. (2016). Habilidades Sociais e Vivência Acadêmica de Estudantes Universitários. *Interação Em Psicologia*, 19(2), 211–223. <https://doi.org/10.5380/psi.v19i2.31663>
- Souza, M. T., Silva, M. D., & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer? *Einstein (São Paulo)*, 8(1), 102–106. <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>
- Suganda, M. R., Nanik, N., & Dianovinina, K. (2011). Self-efficacy in Children with Reading Disorder. *ANIMA Indonesian Psychological Journal*, v. 26, n. 4, p. 259-263. http://repository.ubaya.ac.id/2943/11/Self%20Efficacy-Reading%20Disorder_AIPJ_026%284%29_259-263_Suganda_.pdf
- World Health Organization. (2020). *International Classification of Diseases (ICD-11)*. <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>
- Xiaoyong Liu, B. S. (2008). *The Health Self-efficacy of Students with Learning Disabilities*. (Master's Dissertation), Texas Tech University.
- Zimmerman, B. J. (2000). Self-Efficacy: An Essential Motive to Learn. *Contemporary Educational Psychology*, 25(1), 82–91. <https://doi.org/10.1006/ceps.1999.1016>
- Zupardo, L., Serrano, F., & Pirrone, C. (2017). Delimitando el perfil emotivo-conductual en niños y adolescentes con dislexia. *Revista RETOS XXI - Discapacidad y Educación*, 1(1), 88–104. <https://revistas.utp.ac.pa/index.php/retosxxi/article/view/1521/2263>

Zuppardo, L., Rodríguez Fuentes, A., Pirrone, C., & Serrano, F. (2020). Las repercusiones de la Dislexia en la Autoestima, en el Comportamiento Socioemocional y en la Ansiedad en Escolares. *Psicología Educativa*, 26(2), 175–183. <https://doi.org/10.5093/psed2020a4>

CAPÍTULO V

Intervenções baseadas em *mindfulness* para estudantes com dislexia: revisão sistemática rápida⁵

Mindfulness-based interventions for students with dyslexia: a rapid systematic review

Intervenciones basadas en *mindfulness* para estudiantes con dislexia: revisión sistemática rápida

Resumo

Este estudo teve como objetivo revisar sistematicamente as publicações sobre intervenções baseadas em *mindfulness* para estudantes com dislexia. Para tanto, realizou-se uma revisão sistemática rápida da literatura, selecionando artigos publicados em inglês, entre 2012 e 2020, por meio das bases de dados PsycINFO, Web of Science, PubMed, Europe PMC e Scopus. No total, 173 artigos foram encontrados e apenas 9 estudos satisfizeram os critérios de inclusão. Observaram-se resultados positivos das intervenções baseadas em *mindfulness* na vida emocional e acadêmica dos estudantes disléxicos. Entre os benefícios estão a redução do estresse, da ansiedade e da depressão, maior satisfação com a vida, entre outros. Conclui-se que este trabalho traz contribuições e subsídios para profissionais da psicologia escolar, haja vista a inserção das práticas de *mindfulness* como intervenção promissora para a promoção de bem-estar psicológico e desempenho acadêmico em estudantes disléxicos do ensino básico ao superior.

Palavras-chave: Dislexia; Estudantes; Saúde mental; Educação especial.

Abstract

This study aimed to systematically review publications on mindfulness-based interventions for students with dyslexia. To do so, a rapid systematic review of the literature was conducted, selecting articles published in English between 2012 and 2020 through the PsycINFO, Web of Science, PubMed, Europe PMC, and Scopus databases. In total, 173 articles were found and only 9 studies met the inclusion criteria. Positive outcomes of mindfulness-based interventions were observed in the emotional and academic lives of dyslexic students. Benefits include reduced stress, anxiety, and depression, increased life satisfaction, among others. We conclude that this work brings contributions and subsidies for school psychology professionals, given the insertion of mindfulness practices as a promising intervention to promote psychological well-being and academic performance in dyslexic students from elementary school to college.

Keywords: Dyslexia; Students; Mental health; Special education.

Resumen

El objetivo de este estudio fue revisar sistemáticamente las publicaciones sobre intervenciones basadas en *mindfulness* para estudiantes con dislexia. Para ello, se realizó una revisión sistemática rápida de la literatura, seleccionando artículos publicados en inglés, entre 2012 y 2020, a través de las bases de datos PsycINFO, Web of Science, PubMed, Europe PMC y Scopus. En total, se encontraron 173 artículos y sólo 9 estudios cumplieron los criterios de inclusión. Se observaron resultados positivos de las intervenciones basadas

⁵Artigo aceito pela Revista PSICO da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/issue/view/1531>, encontra-se em fase de análise das correções solicitadas pelos avaliadores.

en *mindfulness* en la vida emocional y académica de los estudiantes disléxicos. Entre los beneficios están la reducción del estrés, la ansiedad y la depresión, y una mayor satisfacción con la vida, entre otros. Se concluye que este trabajo trae aportes y subsidios para los profesionales de la psicología escolar, dada la inserción de las prácticas de *mindfulness* como una intervención prometedora para promover el bienestar psicológico y el rendimiento académico en los estudiantes disléxicos desde la escuela primaria hasta la universidad.

Palabras clave: Dislexia; Estudiantes; Salud mental; Educación especial.

Introdução

A dislexia é um Transtorno Específico da Aprendizagem (TEAp) de origem neurobiológica, que afeta o sistema responsável pelo reconhecimento e decodificação de palavras comprometendo o desenvolvimento da leitura e escrita, como descrito na quinta e última edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) (American Psychiatric Association, 2014). No contexto educacional, observa-se que na dislexia as dificuldades surgem desde o início da alfabetização, afetando a aquisição da leitura, da escrita e da ortografia, caracterizando-se por um desempenho acadêmico inferior ao esperado para a idade e escolaridade e ao nível cognitivo e intelectual do indivíduo (Cidrim et al., 2021). No Brasil, estima-se que cerca de 7,8 milhões de pessoas têm dislexia (Instituto ABCD, 2020).

Ainda de acordo com Cidrim et al. (2021), na fase da escolarização podem surgir ou manifestar-se os sinais da dislexia, visto que é na escola que esse TEAp se apresenta de forma concreta. Cabe esclarecer que no período da Educação Infantil (primeiros anos do ensino fundamental), quando se espera que a criança aprenda os sinais gráficos da escrita e da leitura, é que os problemas de aprendizagem se revelam, o que pode indicar crianças com possíveis sinais de dislexia. Isto posto, ressalta-se que esta condição permanece durante toda a vida acadêmica, do ensino fundamental ao superior (Paoloni, 2017).

No que diz respeito à dislexia na universidade, os estudantes disléxicos apresentam maiores dificuldades ao ingressar e permanecer no ensino superior, pois vivenciam obstáculos na adaptação aos novos currículos e rotinas. Por isso, surgem os sentimentos de indecisão, incapacidade, incompetência e insegurança relacionados à separação física das redes de suporte social, bem como o estresse associado à necessidade de criar novas relações sociais com seus professores e pares (Matteucci & Soncini, 2021).

Cada vez mais se observa o sofrimento psicológico (*e.g.*, sintomas de estresse, ansiedade e depressão) como resposta a dificuldade de leitura, que impacta diretamente sobre a saúde mental e a permanência no ensino superior dos estudantes universitários disléxicos

(Inácio, 2015; Zysberg & Kasler, 2017). Em estudo recente, Freitas e Costas (2020) reconhecem que esta população vivencia o mundo social e emocional mais desafiador em termos de percepção/expressão e regulação das próprias emoções. Torna-se, portanto, fundamental desenvolver intervenções em saúde mental destinadas para os estudantes disléxicos.

Nesse sentido, Terzi et al. (2020) afirmaram que entre as intervenções em saúde mental que foram introduzidas com sucesso no ambiente educacional nos últimos anos, a prática de *mindfulness* está recebendo especial atenção de pesquisadores e tem mostrado resultados significativamente positivos. De acordo com Guimarães et al. (2021), a tradução do termo “*mindfulness*” para o português é feita utilizando especialmente as expressões “atenção plena” e “consciência plena”. Especificamente neste trabalho, optou-se por referir o termo original em inglês, por ser compatível com o nome das intervenções que foi objeto do estudo.

Para Kabat-Zinn (1994), *mindfulness* é definida como prestar atenção de um modo particular, no momento presente e sem julgamento. Assim, a atenção é direcionada total e propositalmente ao que está sendo experienciado, durante qualquer atividade, sem julgamento afetivo-emocional, seja de sentimentos, sensações ou pensamentos (Walsh, Balint, Smolira SJ, Fredericksen, & Madsen, 2009).

Destaca-se ainda que *mindfulness* também pode ser entendida como uma prática, emergindo-se a partir das Intervenções Baseadas em *Mindfulness* (IBMs). De forma complementar, as IBMs mais utilizadas são o Programa de Redução de Stress Baseado em *Mindfulness* (MBSR; Kabat-Zinn. & Chapman-Waldrop, 1988); o Programa de Terapia Cognitiva Baseada em *Mindfulness* (MBCT; Segal et al., 2002); e o Programa de *Mindfulness* e Autocompaixão (MSC; Neff & Germer, 2013). Dentre estes, o MBSR é amplamente reconhecido e utilizado pelas ciências médicas e psicológicas com o objetivo de reduzir o sofrimento gerado pelo estresse relacionado às condições de saúde física ou mental e questões cotidianas (Bamber & Schneider, 2016).

Na população disléxica, Kashyap (2017) observou que após a prática de *mindfulness* houve redução dos sintomas de ansiedade de leitura entre os estudantes disléxicos. Beauchemin, Hutchins e Patterson (2008), por sua vez, evidenciaram que as IBMs promovem redução da ansiedade traço e estado entre alunos adolescentes com TEAp. De um modo geral, as IBMs podem auxiliar no processo de regulação emocional, uma vez que promovem a gestão das emoções e minimizam o impacto negativo da ansiedade no desempenho acadêmico entre os estudantes com dislexia (Mitchell & Gansemer-Topf,

2016).

A partir dessas evidências, a prática de *mindfulness* tornou-se reconhecida e utilizada no cenário acadêmico (Benney et al., 2021). Nesse sentido, os estudos sobre *mindfulness* na Educação tem crescido ao longo dos últimos anos no mundo (Terzi et al., 2020; Azevedo & Menezes, 2020). Em contexto nacional, não há uma literatura sobre os efeitos IBMs em estudantes disléxicos. Assim, existe uma lacuna significativa na literatura brasileira acerca dos resultados de *mindfulness* (e.g., se promove melhores condições de saúde mental e maior rendimento acadêmico) na população disléxica inserida no contexto escolar ou universitário.

Considerando esse contexto, o presente estudo teve como objetivo revisar sistematicamente as publicações sobre intervenções baseadas em *mindfulness* para estudantes com dislexia. Além disto, pretendeu-se coletar evidências, sintetizar e descrever de forma crítica sobre as principais IBMs utilizadas, bem como tentar responder às lacunas da literatura científica brasileira acerca dos mecanismos envolvidos na melhoria do bem-estar psicológico e do desempenho acadêmico de alunos disléxicos no ensino básico e superior. Assim, espera-se que tais evidências contribuam com a área da Psicologia Escolar, sobretudo no que tange a iniciativas de se trabalhar com *mindfulness* especificamente na população disléxica.

Método

Trata-se de uma Revisão Sistemática Rápida da Literatura (RSRL), um estudo secundário que reúne as evidências disponíveis sobre uma temática, conduzida de modo ágil, a fim de atender de forma oportuna os tomadores de decisão de temas emergentes e que necessitam ser difundidos com mais rapidez no meio acadêmico e científico (Higgins et al., 2019). Para obter maior rigor metodológico, esta RSRL segue as recomendações do checklist PRISMA 2020 (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) (Page et al., 2021). Foi utilizado o acrônimo PICO (População, Interesse, Contexto) (Stern, Jordan, & McArthur, 2014) para elaboração da seguinte questão de pesquisa: quais são os benefícios das intervenções baseadas em *mindfulness* para estudantes disléxicos?

Os resultados desta RSRL derivam de pesquisas realizadas nas bases PsycINFO, Web of Science, United States National Library of Medicine - National Institute of Health (PubMed), Europe PubMed Central (Europe PMC) e Scopus. A busca foi realizada entre fevereiro e março de 2021, de forma simultânea por dois pesquisadores independentes. Os descritores sistematizados foram em Ciências de Saúde (DeCS), “Students” AND

“Dyslexia” AND “Universities”; e no Medical Subject Headings (Mesh), (“Developmental Dyslexia” OR “Reading Disorder” OR “Reading Disorders, Developmental” OR “Reading Disability, Developmental”) AND “Mindfulness” AND (“Education, Higher” OR “Education, Primary and Secondary”). Ressalta-se que, os operadores booleanos “OR” e “AND” foram utilizados para obter combinações aditiva e restritiva, respectivamente. Além disso, a busca foi efetuada utilizando descritores identificados e com sentido ampliado, sem empregar os filtros das bases de dados para preservar amostras significativas com menor risco de perda. Ademais, optou-se por esta estratégia pelo número reduzido de pesquisas selecionadas mediante da amostra obtida. Sendo assim, foi produzida a combinação final da estratégia de busca por base de dados.

Foram incluídas pesquisas do tipo Ensaio Clínico Randomizado (ECR) e/ou Quase-Experimental, desenvolvidas com estudantes disléxicos ou com TEAp frequentantes do Ensino Básico e Superior, e sem restrições idiomáticas. Devido ao caráter emergente e pouco estudado de IBMs para alunos disléxicos, que tendia a restringir a amostragem de publicações, os pesquisadores optaram por não aplicar critérios de exclusão, evitando aumentar a seletividade e redução do corpus de análise. Excepcionalmente, excluíram-se estudos transversais, revisões, metanálise, metassíntese, capítulos de livros, literatura cinzenta e artigos duplicados.

A coleta de dados foi realizada por meio de buscas avançadas com os referidos termos presentes no título, no resumo ou nas palavras-chave, e sem qualquer outro filtro. Nesse sentido, buscaram-se estudos que pudessem contribuir para a discussão da temática proposta, de modo a torná-lo enriquecido e capaz de concretizar as informações apresentadas. Para gerenciamento das informações, foi utilizada a plataforma Rayyan[®] Web (<http://rayyan.qcri.org>), desenvolvida pelo Qatar Computing Research Institute (QCRI) (Ouzzani et al., 2016), como uma ferramenta para arquivamento, organização e seleção dos estudos (exclusão das duplicatas e decisão de permanência das publicações) pelos juízes, considerando os títulos e abstracts dos artigos.

Resultados

Seleção de estudos

As buscas nas bases de dados capturaram 173 artigos, dos quais 89 estavam duplicados. Após a leitura dos títulos e resumos, 84 artigos foram elegíveis, e 45 foram excluídos, por não atenderem o objetivo do estudo. Os motivos das exclusões foram os

seguintes: 32 incluíam estudos de abordagem qualitativa e quantitativa (estudos transversais); e 13 possuíam em sua amostra adultos com dislexia ou TEAp (profissionais atuantes em diversos contextos laborais). Em seguida, os 39 estudos elegíveis foram lidos de forma integral; destes, 30 foram excluídos por apresentar redação do método com dúvida interpretação. Ao final, 9 artigos foram incluídos nesta RSRL, conforme apresentado na Figura 1.

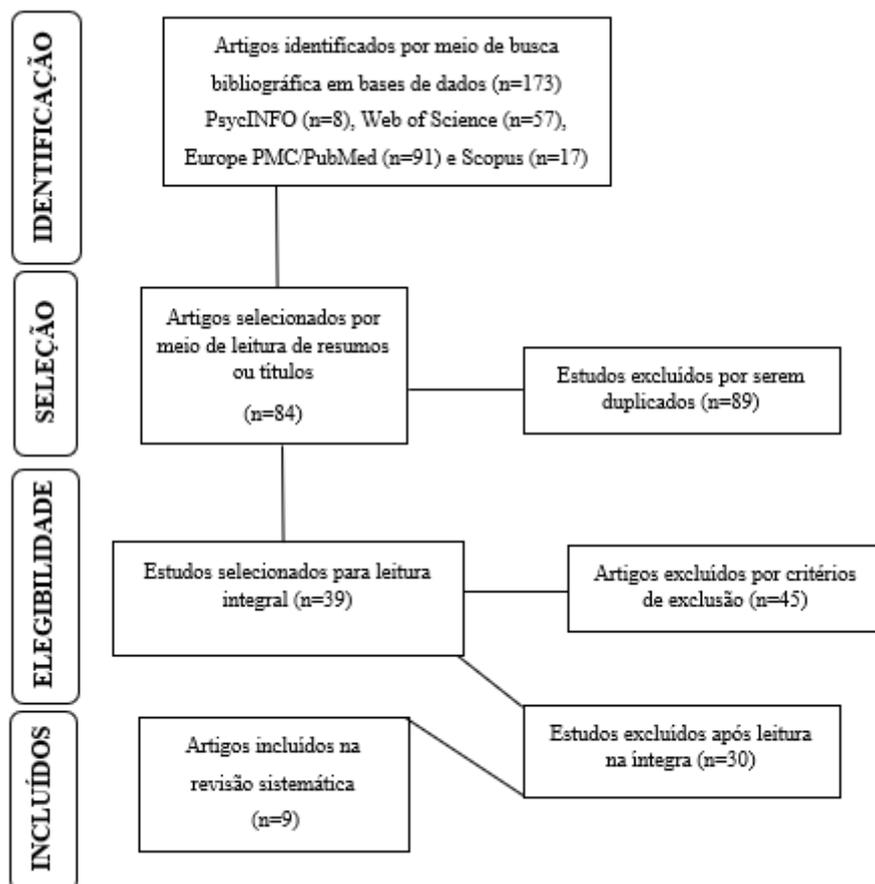


Figura 1. Fluxograma de seleção dos estudos conforme o PRISMA 2020.

Fonte: Elaborada pelos autores.

Os estudos incluídos foram organizados em planilha do software Microsoft Office Excel[®], versão 2020 para a fase de extração dos dados, e os resultados foram, inicialmente, discutidos entre o primeiro e segundo autor para refinamento de definições e das informações a serem coletadas. Após essa etapa, o primeiro autor efetuou a conferência dos dados coletados de modo independente. Em seguida, a fim de executar uma avaliação metodológica de qualidade, buscando à excelência no nível das produções que iriam compor

a RSRL em si, seguiu-se a classificação proposta pelo Joanna Briggs Institute (JBI) para dimensionamento quanto ao nível de evidência científica (Lizarondo et al., 2020). Os estudos foram classificados em dois níveis: Nível I: evidências obtidas em estudo experimental bem delineado, como o ECR; e Nível II: evidências obtidas em pesquisa quase-experimental, sem randomização.

Em seguida, os artigos foram avaliados quanto introdução, método (com referência à descrição aprofundada da amostragem, à consecução dos dados e à análise dos mesmos), resultados e discussão. Para os trabalhos selecionados, realizou-se a leitura irrestrita deles, e houve o fichamento dos dados principais: título, autor, objetivo, desenho do estudo, população, método, resultados, implicações e limitações. Após a extração dos dados, procedeu-se à avaliação da qualidade metodológica e risco de viés. As publicações com delineamento experimental do tipo ECR foram avaliadas para risco de viés, conforme o instrumento Joanna Briggs Institute (JBI) - *JBI Critical Appraisal Checklist for Randomized Controlled Trials* enquanto o *JBI Critical Appraisal Checklist For Quasi-experimental Studies* foi o instrumento utilizado para avaliação da qualidade metodológica dos estudos com delineamento quase-experimental (Moola et al., 2020). Por conseguinte, os *checklists* são compostos por treze e nove questões, respectivamente, e avaliam se os participantes foram incluídos em alguma comparação semelhante, a modo que os participantes foram incluídos em alguma comparação recebendo tratamento/cuidado semelhante, que não seja a exposição ou intervenção de interesse, a inclusão de um grupo de controle, análise dos resultados tanto antes quanto depois da intervenção/exposição, entre outros aspectos. O cálculo de risco de viés e qualidade metodológica é realizado pela quantidade de um ponto que as questões recebem, de modo que a pontuação total que pode ser obtida com o instrumento é a treze pontos (ECR) e nove (quase-experimentais). Quanto mais próxima desses valores for a pontuação recebida pelos estudos, maior será a sua qualidade metodológica e o risco de viés será baixo.

Para melhor identificação dos estudos incluídos, a Tabela 1 exhibe os aspectos gerais dos estudos, bem como a síntese de cada um dos nove artigos, por meio das seguintes categorias: identificação (Id) dos artigos, autor(es), ano de publicação, objetivo, participantes, faixa etária, instrumentos e delineamento do estudo.

Tabela 1. Identificação dos estudos incluídos na revisão sistemática.

Id	Autor(es) / Ano	Objetivo	Participantes / Faixa etária	Instrumentos/ Delineamento/
A1	Tarrasch, Berman e Friedman n/ 2016	Explorar os efeitos de um Programa de Redução de Stress Baseado em <i>Mindfulness</i> (MBSR) na leitura, atenção e bem-estar psicológico entre pessoas com dislexia do desenvolvimento e/ou Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH).	<i>n</i> = 24 (17 estudantes com dislexia e 14 estudantes com TDAH) e 7 indivíduos tinham ambos/ \cong 30,6	QD, MAAS, KIMS, PSS-10, RRQ, SWL, CES-D, STAI e MSQ/ Quase-experimental
A2	Pradhan et al./ 2017	Compreender a dislexia e a eficácia do modelo piloto do Programa de Psicoterapia Baseada em <i>Mindfulness</i> (MBR-RAM).	<i>n</i> = 3 estudantes com dislexia/8-10	QD, WIAT-III e WISC-IV/ Quase-experimental
A3	Kashyap e Kaur/2017	Avaliar a eficácia de uma intervenção baseada na atenção à ansiedade de leitura entre estudantes com dislexia.	<i>n</i> = 44 estudantes com dislexia (22 no GC e 22 no GE)/NA	Ferramenta de ansiedade de leitura/Quase-experimental
A4	Kashyap e Kaur/2018	Avaliar o efeito da intervenção baseada em <i>mindfulness</i> na capacidade de leitura de alunos com dislexia.	<i>n</i> = 44 estudantes com dislexia (22 no GC e 22 no GE)/NA	Formulário de rastreio de dislexia do desenvolvimento preenchido por professores, DTRD, SPM e THL/Quase-experimental

Legenda: QD= Questionário Demográfico; MAAS= *Mindful Attention Awareness Scale*; KIMS= *Kentucky Inventory of Mindfulness Skills*; PSS-10= *Perceived Stress Scale*; RRQ= *Rumination-Reflection Questionnaire*; SWL= *Satisfaction with Life Scale*; CES-D= *Center for Epidemiological Scale-Depression*; STAI= *State-Trait Anxiety Inventory*; MSQ= *Mini Sleep Questionnaire*; THL= *Teste de Habilidades de Leitura*; WIAT-III= *Wechsler Individual Achievement Test-3rd edition*; WISC-IV= *Wechsler Intelligence Scale for Children-IV*; GC= Grupo Controle; GE= Grupo Experimental; NA= Não Aplicável; DTRD= *Diagnostic Test of Reading Disorder*; SPM= *Standard Progressive Matrices*.

Id	Autor(es) / Ano	Objetivo	Participantes / Faixa etária	Instrumentos/ Delineamento/
A5	Keller et al./2019	Reportar resultados de um estudo piloto de ensaio clínico randomizado no qual investiga se o treinamento com base em <i>mindfulness</i> melhora as pontuações/attitudes de alfabetização em crianças com transtorno específico da aprendizagem.	<i>n</i> = 20 estudantes com TEAp (20 no GC e 20 no GE)/8-10	QD e DIBELS/ Experimental Ensaio Clínico Randomizado
A6	Haydicky et al./ 2012	Avaliar o impacto de um programa de treinamento de <i>mindfulness</i> de 20 semanas na função executiva (EF), internalizando e externalizando comportamentos e habilidades sociais em uma amostra clínica de meninos adolescentes com transtorno específico da aprendizagem.	<i>n</i> = 62 estudantes com TEAp (33 no grupo com desatenção e 29 no grupo com ansiedade)/ 12-18	QD, WASI, CBCL, CBCL-A/D, CPRS, BRIEF e MAAS/Quase-experimental
A7	Gabriely et al./ 2020	Comparar duas intervenções não-farmacológicas: <i>mindfulness</i> e respirar lentamente, guiada por dispositivos, com um grupo de controle.	<i>n</i> = 71 estudantes com TEAp e/ou TDAH (27 no grupo MBSR, 35 no grupo DGB e 9 no GC) /≅ 19.3	QD, MAAS e ASRS/Quase-experimental
A8	Thornton et al./2017	Relatar o desenvolvimento e o piloto de um grupo baseado no cuidado para jovens com transtorno específico da aprendizagem e seus cuidadores.	<i>n</i> = 5 estudantes com TEAp / 13-15	QD e SCARED/ Quase-experimental
A9	Jones e Finch/2020	Refletir sobre o fornecimento e a eficácia de uma intervenção de grupo que incorpore técnicas informadas e estratégias de relaxamento.	<i>n</i> = 9 estudantes com TEAp/NA	GAS-ID e CAMS-R/ Quase-experimental

Legenda: QD= Questionário demográfico; GC= Grupo Controle; GE= Grupo Experimental; NA - Não Aplicável; DIBELS= *Dynamic Indicators of Basic Early Literacy Skills*; WASI= *Wechsler Abbreviated Scale of Intelligence*; CBCL= *Child Behavior Checklist*; CBCL-A/D= *Child Behavior Checklist Anxious/Depressed*; CPRS = *Conners' Parent Rating Scale*; BRIEF= *Behavior Rating Inventory of Executive Function*; MAAS= *Mindful Attention Awareness Scale*; ASRS= *Adult ADHD Self-Report Scale Symptom Questionnaire*; TDAH= Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade; MBSR= Programa de Redução de Stress Baseado em Mindfulness; DGB - Respiração Guiada por Dispositivo; SCARED= *Screen for Child Anxiety*

Related Disorders; GAS-ID - Glasgow Anxiety Scale for Intellectual Disabilities; CAMS-R - Cognitive and Affective Mindfulness Scale-Revised.

Fonte: Elaborada pelos autores.

Avaliação da qualidade metodológica, risco de viés e nível de evidência em cada estudo

Na avaliação da qualidade metodológica dos estudos, os escores variaram de 2 a 8 e os ensaios clínicos randomizados e de caso-controle tiveram os níveis de evidências 1 e 2 segundo o JBI. Verificou-se que os estudos selecionados são considerados majoritariamente com risco de viés moderado/média qualidade metodológica (A1, A3, A4, A45, A6, A7 e A9), e, conseqüentemente, seguido por outros estudos (A1 e A7) que apresentaram alta qualidade metodológica ou baixo risco de viés. Em contrapartida, dois estudos (A2 e A8) exibiram baixa qualidade metodológica ou alto risco de viés (Tabela 2).

Tabela 2. Avaliação da qualidade metodológica dos estudos incluídos por meio de três instrumentos do Joanna Briggs Institute (JBI).

*1- JBI Critical Appraisal Checklist para ensaios clínicos randomizados													JBI		
Estudo	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	Q12	Q13	ESCORE	NE
A5	I	I	S	I	I	I	S	S	S	S	S	S	I	7	I
**2- JBI Critical Appraisal Checklist para estudos quase-experimentais													JBI		
Estudo	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	Q12	Q13	ESCORE	NE
A1	S	S	S	S	S	I	S	S	S					8	II
A2	I	I	I	I	S	S	S	I	I					4	II
A3	S	S	S	S	S	I	I	I	I					5	II
A4	S	S	S	S	S	S	I	I	I					6	II
A5	S	S	S	S	S	I	I	I	I					5	II
A6	S	S	S	S	S	I	I	I	I					5	II
A7	S	S	S	S	S	S	I	S	S					8	II
A8	I	I	I	I	S	S	I	I	I					2	II
A9	S	S	S	S	S	I	I	I	I					5	II

Nota. Sim= S; Não= N; I= Incerto; Não se Aplica= NA; NE= Nível de Evidência; *1- Q1= A verdadeira randomização foi usada para designar os participantes para grupos de tratamento? Q2= A alocação para grupos de tratamento foi ocultada? Q3= Os grupos de tratamento eram semelhantes na linha de base? Q4= Os participantes estavam cegos para a tarefa de tratamento? Q5= Aqueles que entregavam tratamento eram cegos para a tarefa de tratamento? Q6= Os avaliadores de resultados foram cegos para a tarefa de tratamento? Q7= Os grupos de tratamento foram tratados de forma idêntica, além da intervenção de interesse? Q8= O acompanhamento foi completo e, se não foi, as diferenças entre grupos em termos de seu acompanhamento foram adequadamente descritas e analisadas? Q9= Os participantes foram analisados nos grupos para os quais foram randomizados? Q10= Os resultados foram medidos da mesma forma para grupos de tratamento? Q11= Os resultados foram medidos de forma confiável? Q12= Foi utilizada uma análise estatística apropriada? Q13= O desenho do estudo foi apropriado, e quaisquer desvios do desenho padrão do RCT (randomização individual, grupos paralelos) foram contabilizados na condução e análise do estudo? **2- Q1= Está claro no estudo qual é a 'causa' e qual é o 'efeito' (ou seja, não há confusão sobre qual variável vem primeiro)? Q2= Os participantes foram incluídos em alguma comparação semelhante? Q3= Os participantes foram incluídos em alguma comparação recebendo tratamento/cuidado semelhante, que não seja a exposição ou intervenção de interesse? Q4= Havia um grupo de controle? Q5= Houve medidas múltiplas do resultado, tanto antes quanto depois da intervenção/exposição? Q6= O acompanhamento foi completo e, se não foi, as diferenças entre grupos em termos de seu acompanhamento foram adequadamente descritas e analisadas? Q7= Os resultados dos participantes foram incluídos em alguma comparação medida da mesma forma? Q8= Os resultados foram medidos de forma confiável? Q9= Foi utilizada uma análise estatística apropriada?

Características dos estudos

Sobre os anos de publicações dos estudos, evidenciaram-se os seguintes resultados: 2012 ($n= 1$; 11%); 2016 ($n= 1$; 11%); 2017 ($n= 3$; 34%); 2018 ($n= 1$; 11%); 2019 ($n= 1$; 11%) e 2020 ($n= 2$; 22%). Os artigos encontrados são provenientes de diferentes países, sendo duas publicações originárias da Europa (Inglaterra [A8 e A9]), duas da América do Norte (Estados Unidos [A2 e A5] e Canadá [A6]), uma da Ásia (Índia [A3 e A4]) e duas de Israel [A1 e A7] que se localiza na junção de três continentes: Europa, Ásia e África. Esses dados refletem as disparidades do campo científico internacional com a concentração de pesquisas em determinados países. Sendo que muitos estudos brasileiros apenas esclarecem abordam os efeitos *mindfulness*, e não investigam os resultados das IBMs na população disléxica. E isso é atestado por buscas prévias no portal de Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC), na Scientific Electronic Library Online (SciELO), na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) e no PubMed que sinalizaram esse estudo como a primeira RSRL em língua portuguesa acerca da temática. Quanto ao método, o delineamento quase-experimental esteve presente em preponderância nos estudos revisados ($n= 8$; 89%), tendo somente uma pesquisa experimental do tipo ECR (11%) incluída.

No que diz respeito ao idioma, todos os estudos na revisão foram publicados no idioma inglês, visto que não se encontraram publicações escritas em português e espanhol. Esse fato acompanha a tendência mundial de reconhecer o idioma inglês como a língua internacional da ciência (Nassi-Calò, 2017). Sobre os níveis de ensino, destaca-se a preponderância do ensino fundamental II (A3, A4, A6 e A8; 45%), totalizando quatro estudos; seguido pelo ensino superior (A1 e A7; 22%), ensino fundamental I (A5; 11%) e o ensino médio (A2 e A8; 22%) com dois artigos respectivamente.

Em seguida, para atender aos objetivos do estudo e visando à identificação e à sistematização das publicações revisadas, este artigo propõe as seguintes categorias para análise quali-quantitativa dos resultados: 1. Descrição das intervenções baseadas em *mindfulness*; e 2. Relação entre *mindfulness*, bem-estar psicológico e desempenho acadêmico.

Descrição das intervenções baseadas em *mindfulness*

Os estudos A1 e A7 apresentaram o programa MBSR por 8 semanas, com duração em média de duas horas e meia junto com retiro de meio-dia, com prática intensiva entre a sexta e sétima semana de execução do programa (Tarrasch et al., 2016; Gabriely et al., 2020). Para tanto, incluíam-se práticas de alimentação consciente (comer devagar, atenção nos

sinais de fome e saciedade, mastigar bem e saborear a comida), caminhadas conscientes, meditação ou yoga e escaneamento corporal. Assim como, após a prática de cada exercício, os praticantes compartilhavam suas experiências/vivências e foram incentivados a incorporar a prática no seu cotidiano. Em seguida, a pesquisa A2 reportou o uso do Programa de Reabilitação de Leitura, Atenção e Memória Baseada em *Mindfulness* (MBR-RAM), sendo descrito pelos autores como um programa que envolve as técnicas de *mindfulness* e da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) (Pradhan et al., 2017). Adicionalmente, os autores complementaram que o programa MBR-RAM utiliza atividades para estimular a atenção concentrada a partir de práticas meditativas conduzidas pelos instrutores, bem como exercícios objetivando a reabilitação de estudantes com déficits em leitura.

Alguns trabalhos encontrados nesta revisão (A3, A4, A8 e A9) realizaram IBMs adaptadas dos programas de MBSR e de MBCT entre seis e sete semanas, buscando assegurar aos participantes vivências nas práticas de *mindfulness* utilizando diversas técnicas já consolidadas na literatura (*e.g.*, escaneamento corporal). Em especial no artigo A3, a intervenção teve duração de seis dias por semana e cada sessão durou cerca de trinta e cinco minutos (Kashyap & Kaur, 2017). De maneira geral, os estudos envolveram técnicas que estimulam os sentidos da audição, olfato, visão e tato (Jones & Finch, 2020; Kashyap & Kaur, 2017; Kashyap & Kaur, 2018; Keller et al., 2019; Thornton et al., 2017). Por sua vez, a investigação A5 reportou uma IBM adaptada do programa MBSR, com duração de 5 semanas, incluindo-se técnicas de *mindfulness* aliadas na estimulação da leitura e escrita em uma população com TEAp (Keller et al., 2019). Em seguida, o artigo A6 apresentou o Programa *Mindfulness* e Artes Marciais (MMA) projetado para reduzir comportamentos desadaptativos (*e.g.*, comportamentos problemáticos em sala de aula) e treinar comportamentos adaptativos (*e.g.*, treinamento de habilidades sociais) em adolescentes com TEAp (Haydicky et al., 2012). Estes autores esclarecem que o programa teve duração de 20 semanas e foi composto por sessões semanais de uma hora e meia, combinando-se técnicas de artes marciais, *mindfulness* e de TCC, bem como os praticantes do programa MMA são desafiados a explorar suas vivências cotidianas, procurando identificar e aceitar/compreender os seus pensamentos e sentimentos indesejados sem julgamentos.

Relação entre *mindfulness*, bem-estar psicológico e desempenho acadêmico

O estudo (A1) examinou quais tipos de erros de precisão durante a leitura oral afetados pelo treinamento MBSR (Tarrasch et al., 2016). Para isso, os autores utilizaram aplicaram uma bateria de testes de avaliação de leitura para rastrear adultos com possíveis

sinais de dislexia. Logo, comparou-se a taxa de erro de leitura antes-depois da implantação do programa. Além disso, os pesquisadores utilizaram uma abordagem semelhante para rastrear os estudantes universitários com dislexia e a comorbidade Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) associada. Para tanto, avaliaram-se os tipos de atenção (atenção seletiva, atenção alternada, atenção sustentada e atenção dividida) para identificar os possíveis sinais de TDAH e, nos casos confirmados, quais delas estavam prejudicadas. Em seguida, este estudo avaliou o efeito do MBSR relacionado a cada tipo de atenção. Ainda, aplicaram-se instrumentos para avaliar *mindfulness*, ruminação-reflexão, estresse, ansiedade, depressão, distúrbios do sono e satisfação com a vida. Com isso, observou-se que após o programa, a taxa de erros de leitura reduziu de 6,4% para 4,5%, indicando uma redução significativa ($p < 0,001$) no tempo de resposta nos desvios padrão de Tempos de Reação (RTs) e no Teste de Desempenho Contínuo (CPT) da atenção sustentada [69,5ms ($DP= 22,2$); $t(17)= 4,37$; $p < 0,001$; $d= 1,29$]; da atenção seletiva [898,9 ms ($SE = 60,1$); $F(1,17) = 7,53$; $p < 0,01$]; da atenção dividida [97,5%; ($DP= 0,6$); $F(1,15) = 4,53$; $p < 0,05$]; e da atenção alternada [632,6 ms ($DP= 44,9$); $F(1,16) = 10,55$; $p < 0,005$]. Adicionalmente, os achados indicaram que houve correlação positiva e forte entre a *mindfulness* ($r= 0,71$; $p < 0,009$) e satisfação com a vida ($r= 0,71$; $p < 0,01$), assim como correlações negativas e fortes que refletem na redução dos níveis de ruminação-reflexão ($r= -0,74$, $p < 0,009$), estresse percebido ($r= -0,79$; $p < 0,001$), ansiedade-traço ($r= -0,66$; $p < 0,10$), depressão ($r= -0,52$; $p < 0,02$) e distúrbios do sono ($r= -0,74$; $p < 0,009$). Por fim, evidenciou-se que *mindfulness* auxiliou no processo de leitura dos estudantes universitários com possíveis sinais de dislexia e/ou TDAH. Assim, oportunizando o desenvolvimento da flexibilidade (emocional, cognitiva e comportamental) de forma a promover o bem-estar psicológico e o desempenho acadêmico nestes indivíduos.

De forma complementar, a pesquisa (A7) também encontraram dados importantes sobre o programa MBSR em estudantes universitários com TEAp (Gabriely et al., 2020). Os resultados sinalizaram que as técnicas de *mindfulness* promovem a melhora da atenção [$F(2,68)=3,80$; $p < 0,027$], reduzindo a hiperatividade [$F(2,68)=4,45$; $p= 0,15$] e desatenção [$F(1,68)=7,58$; $p < 0,008$] entre os participantes do grupo TEAp após a conclusão do programa. Foi verificado, também, que o construto de *mindfulness* reduz os sintomas de estresse nos respondentes. Consequentemente, os mesmos autores completaram que poderá contribuir na construção de intervenções adaptadas do programa MBSR no contexto educacional.

O trabalho (A8), por sua vez, reportou que as práticas de *mindfulness* promovem

maiores níveis de autocontrole, da autorregulação e da flexibilidade (emocional, cognitiva e comportamental) ($p= 0,001$) em estudantes adolescentes com TEAp. Por outro lado, os autores chamaram atenção para o fato da necessidade de novos estudos para entender melhor como se deve trabalhar uma IBM para essa população.

Outro estudo (A2), investigou os efeitos do programa MBR-RAM desenvolvido para ser praticado especificamente em casa por pais e filhos (Pradhan et al., 2017). Para tanto, os filhos receberam reforços positivos (sistema de recompensas oferecidos pelos pais) buscando estimular eles na realização das atividades acadêmicas em casa. Além disso, os filhos foram incentivados pelos pais a realizarem diariamente o uso da técnica STOPP (acrônimo para parar, respirar, observar, praticar e prosseguir), objetivando-se o desenvolvimento das habilidades de autorregulação emocional e competência de autocontrole diante dos eventos adversos. Os achados evidenciaram o aumento dos níveis de habilidades de leitura (antes: 17,9% e depois: 29,3%; $p= 0,018$). Portanto, os autores ainda argumentaram que o programa MBR-RAM é um tratamento viável, de baixo custo, que pode ser utilizado como uma estratégia de enfrentamento das consequências da dislexia no âmbito acadêmico (e.g., dificuldade de leitura).

A pesquisa (A3) avaliou a ansiedade de leitura por uma ferramenta de autorrelato. Os resultados indicaram que houve uma redução da ansiedade de leitura (52,77%; $p= 0,001$) entre os estudantes disléxicos que participaram de uma IBM, o que conseqüentemente promoveu bem-estar psicológico nesta população (Kashyap & Kaur, 2017). Em outra investigação (A4), investigou-se a capacidade de leitura dos estudantes disléxicos aplicando um instrumento de autorrelato em praticantes de *mindfulness* com dislexia (Kashyap & Kaur, 2018). Para tanto, utilizou-se um formulário de rastreio de dislexia do desenvolvimento preenchido por professores. Dessa forma, avaliou-se a consciência fonêmica, a instrução fônica sistemática, a fluência de leitura, o vocabulário e a compreensão de textos dos alunos. Os achados constataram que houve aumento do nível da capacidade de leitura dos estudantes disléxicos ($M= 8,23$; $p= 0,001$). Assim, constatou-se que o treino em *mindfulness* pode melhorar o desempenho acadêmico destes indivíduos.

O estudo (A5) também reportou que *mindfulness* promove o desenvolvimento das habilidades de leitura (1,41%; $p < 0,05$) entre os escolares com TEAp (Keller et al., 2019). Estes autores afirmaram que os alunos apresentam melhores índices de alfabetização que se reflete no desenvolvimento de habilidades de autocontrole e autorregulação, e, conseqüentemente, promovendo o sucesso escolar.

Por sua vez, a pesquisa (A6) testou o programa de MMA em escolares com TEAp

(Haydicky et al., 2012). Este estudo evidenciou que as práticas de *mindfulness* podem diminuir os problemas sociais (antes: 64,15% e depois: 59,33%; $p= 0,02$), os comportamentos desadaptativos em sala de aula (antes: 63,00% e depois: 58,56%; $p= 0,02$) e aumentar a autorregulação (antes: 72,92% e depois: 69,10%; $p= 0,03$), tendo como parâmetro comparativo os escores ao final e ao início do programa. Com isso, emergiu-se o mecanismo de *mindfulness* envolvido no aumento da clareza de valores.

Por último, o estudo (A9) revelou que uma versão adaptada do programa MBCT foi eficaz na redução dos sintomas de ansiedade (antes: $n=28$ e depois: $n=26$; $p < 0,05$) entre os estudantes com TEAp (Jones & Finch, 2020). Aqui, esclarece-se que foi utilizada o instrumento GAS-ID (Escala de Ansiedade de Glasgow para Pessoas com Deficiência Intelectual) para avaliar a ansiedade nesta população. Adicionalmente, este estudo evidenciou que houve aumento dos níveis de *mindfulness* (antes: $n=16$ e depois: $n=8$; $p < 0,05$), levando em consideração os escores da escala Escala Cognitiva e Afetiva de *Mindfulness* em sua versão revisada (CAMS-R). Assim, diante de tais dados, os autores elucidaram também que o programa MBCT tornou-se viável para o desenvolvimento do mecanismo de *mindfulness* envolvido no processo de *decentering* (descentralização) diretamente associado ao bem-estar psicológico entre os estudantes com TEAp (Jones & Finch, 2020). Cabe esclarecer que este mecanismo é responsável pela prevenção e redução da ansiedade, sendo uma estratégia de mudança central do programa MBCT, emergindo-se do não julgamento dos pensamentos, sentimentos e ações. E, nesta direção, pode-se dizer que a prática de *mindfulness* é uma ferramenta útil para a promoção de saúde mental em estudantes com TEAp.

Discussão

Este estudo objetivou revisar sistematicamente as publicações sobre intervenções baseadas em *mindfulness* para estudantes com dislexia. Constatou-se, a partir dos resultados descritos, que é recente o interesse pela temática, revelando que a investigação de *mindfulness* é emergente no contexto da Educação, já que a maioria dos estudos encontrados data dos últimos oito anos (2012-2020). Quanto ao contexto brasileiro, notou-se que nenhum estudo revisado sobre as IBMs para estudantes disléxicos foi conduzido no país até o momento da realização dessa pesquisa.

De modo geral, podem-se citar como principais achados desta RSRL: 1- o corpo de conhecimento disponível confirma a presença dos cinco mecanismos de *mindfulness* (i-

autocontrole e autorregulação; ii- flexibilidade emocional, cognitiva e comportamental; iii- clareza de valores; iv- exposição e v- decentering) que são potenciais preditores para o bem-estar psicológico e o desempenho acadêmico; e 2- os protocolos encontrados foram diversos, dois estudos usaram MBSR, um MBR-RAM, um MMA e cinco versões adaptadas utilizando exercícios do MBSR e MBCT.

Quatro estudos afirmaram que os estudantes disléxicos exibem mais ansiedade associada à leitura (Kashyap & Kaur, 2017; Kashyap & Kaur, 2018; Pradhan et al., 2017; Tarrasch et al., 2016). Cabe lembrar que este estado é uma reação emocional desagradável experimentada pelos alunos com dislexia ao ler, tornando-se uma fobia específica do tipo situacional (Piccolo et al., 2017). Por esse motivo, os autores definem-na como uma reação psicológica concernente aos desafios durante o processo de leitura do estudante disléxico em sala de aula.

A partir da exploração de diferentes estudos, foi possível observar que *mindfulness* pode ser compreendida como uma estratégia adaptativa de regulação emocional que ajuda o aluno disléxico a lidar com sua condição (Jones & Finch, 2020; Kashyap & Kaur, 2017; Pradhan et al., 2017). Adicionalmente, as IBMs podem oportunizar o desenvolvimento de habilidades de compreensão leitora, trazendo efeitos positivos no desempenho acadêmico e bem-estar psicológicos dos estudantes disléxicos (Kashyap & Kaur, 2018). A título de exemplo, Hyland (2015) reportaram que as IBMs na Educação auxiliam no processo de aprendizagem a partir do estímulo da atenção, oportunizando-se o fortalecimento das habilidades de autocontrole e autorregulação emocional entre os estudantes disléxicos.

Cabe destacar que todos os estudos investigaram a importância das IBMs no desenvolvimento dos mecanismos de *mindfulness* para o fortalecimento do bem-estar psicológico, da atenção e da satisfação com a vida. Assim como na redução do estresse, da ansiedade, da depressão, dos distúrbios do sono, da ruminação-reflexão, dos problemas sociais e de conduta entre os estudantes com dislexia ou TEAp ou a comorbidade TDAH associada (Gabriely, 2020; Haydicky et al. 2012; Jones & Finch, 2020; Kashyap & Kaur, 2017; Kashyap & Kaur, 2018; Keller et al., 2019; Pradhan et al., 2017; Tarrasch et al., 2016; Thornton et al., 2017). Consequentemente, podendo contribuir para um maior rendimento acadêmico (e.g., bom desempenho na leitura) destes estudantes independentemente que frequentam uma escola ou universidade.

Benney et al, (2021), por sua vez, evidenciaram que a prática de *mindfulness* pode promover o desenvolvimento de competências de leitura em alunos com dislexia ou TEAp. De forma complementar, Mitchell e Gansemer-Topf, (2016) defenderam que estas

intervenções podem auxiliar na forma que os alunos enfrentam seus problemas acadêmicos, além de minimizar a ansiedade de leitura nestes indivíduos. Oportunamente, lembra-se que a ansiedade em relação à leitura sentida pelos estudantes disléxicos está associada com o receio destes cometerem erros, tirarem notas baixas, receberem feedback negativo por parte dos professores, especialmente quando isto ocorre em frente aos seus pares. Estas situações levam a uma baixa motivação para a leitura, pouco interesse na disciplina e percepções negativas da competência leitora (Benney et al., 2021).

Nos últimos anos algumas investigações reportaram que a prática de *mindfulness* promove a redução dos níveis de estresse, ansiedade e depressão (Azevedo & Menezes, 2020; Benney et al., 2021). Um exemplo prático da eficácia do treino de *mindfulness* é o estudo de Beauchemin et al. (2008). Os autores examinaram o efeito de uma IBM para estudantes adolescentes com TEAp. Aplicou-se um instrumento para aferir a ansiedade traço-estado entre os participantes. Os achados evidenciaram que após a intervenção houve redução da ansiedade traço ($M= 39,68$; $p < 0,05$) e da ansiedade estado ($M= 32,59$; $p < 0,05$) nestes alunos, bem como eles apresentaram um maior repertório de habilidades sociais. Sobre esses resultados, verifica-se que a prática de *mindfulness* pode ser benéfica para a redução da ansiedade, o que, por sua vez, promove competências sociais na fase da adolescência.

A partir dos estudos apresentados, percebe-se que a promoção de práticas *mindfulness* desempenha um papel fundamental na minimização do adoecimento/sofrimento psicológico entre os estudantes com dislexia ou TEAp. Adicionalmente, a psicologia científica já reconhece a importância de *mindfulness* para treinar os indivíduos a lidar com experiências desconfortáveis acadêmicas preservando ao máximo seu bem-estar psicológica (Amutio et al., 2015; Hervás et al., 2016).

Considerações finais

A presente RSRL mostrou que os resultados positivos das IBMs têm sido observados na vida emocional e acadêmica dos estudantes disléxicos. Entre os benefícios estão a redução do estresse, da ansiedade e da depressão, maior satisfação com a vida, minimização de distúrbios de sono, fortalecimento da atenção e memória dessa população. Além disso, observou-se a importância dos mecanismos de *mindfulness* para promoção de bem-estar psicológico e do desempenho acadêmico entre os alunos disléxicos do ensino básico ao superior.

Enfatiza-se que dos nove artigos que constituíram o *corpus* desta revisão, apenas dois foram avaliados com baixa qualidade metodológica ou alto risco de viés, permitindo inferir que a moderada qualidade dos estudos que compõem este estudo possibilitou a análise das intervenções baseadas em *mindfulness* para estudantes com dislexia. O protocolo desta revisão foi planejado e gerado previamente, conforme o checklist PRISMA 2020 para revisão sistemática, embora não tenha registro de protocolo em base de dados de acesso aberto, visto que se trata de uma RSRL.

No tocante às limitações, esta pesquisa utilizou somente de produções internacionais para sua confecção, uma vez que não foram encontradas publicações brasileiras ou latino-americanas sobre a temática. A ausência do critério idade para inclusão dos estudos revisados, optando-se por abranger populações disléxicas com características distintas (*e.g.*, diferentes fases do neurodesenvolvimento e na distinção da forma que se emerge as estratégias emocionais em cada faixa etária) de cada fase da vida (*e.g.*, infância, adolescência e jovem adulto). Assim, é importante considerar que a inclusão desse critério em pesquisas futuras poderá tornar mais viável a escolha de IBMs para populações disléxicas específicas.

Apesar destas limitações, esta revisão fornece subsídios para que novos estudos sobre IBMs em estudantes disléxicos sejam realizados. Em particular, sugerem-se o ECR para investigar melhor os mecanismos psicológicos subjacentes das IBMs nessa população. Assim, surge a necessidade e a oportunidade para desenvolvimento de produção científica nacional nessa direção.

Referências

- American Psychiatric Association (2014). *DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. (5 ed.). Artes Médicas.
- Amutio, A., Martínez-Taboada, C., Hermosilla, D., & Delgado, L. C. (2015). Enhancing relaxation states and positive emotions in physicians through a mindfulness training program: A one-year study. *Psychology, Health & Medicine*, 20(6), 720–731. <https://doi.org/10.1080/13548506.2014.986143>
- Azevedo, M. L., & Menezes, C. B. (2020). Efeitos do Programa Terapia Cognitiva Baseada em Mindfulness sobre estresse, autoeficácia e mindfulness em universitários. *SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, 16(3), 44–54. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.165513>
- Bamber, M. D., & Schneider, J. K. (2016). Mindfulness-based meditation to decrease stress

- and anxiety in college students: A narrative synthesis of the research. *Educational Research Review*, *18*, 1–32. <https://doi.org/10.1016/j.edurev.2015.12.004>
- Beauchemin, J., Hutchins, T. L., & Patterson, F. (2008). Mindfulness Meditation May Lessen Anxiety, Promote Social Skills, and Improve Academic Performance Among Adolescents With Learning Disabilities. *Complementary Health Practice Review*, *13*(1), 34–45. <https://doi.org/10.1177/1533210107311624>
- Benney, C. M., Cavender, S. C., McClain, M. B., Callan, G. L., & Pinkelman, S. E. (2021). Adding Mindfulness to an Evidence-Based Reading Intervention for a Student with SLD: a Pilot Study. *Contemporary School Psychology*, *1*(1), 1–12. <https://doi.org/10.1007/s40688-021-00361-w>
- Cidrim, L., Azevedo, N., & Madeiro, F. (2021). Elaboração de uma lista de palavras no âmbito da ortografia para escolares com dislexia: ‘dyslexic sight words’. *Revista Psicopedagogia*, *38*(115), 5–17. <https://doi.org/10.51207/2179-4057.20210001>
- Freitas, C., & Costas, F. (2020). Dislexia, docência e êxito acadêmico/profissional: Um estudo de caso. *Revista Psicopedagogia*, *37*(112), 110–120. Recuperado de <http://revistapsicopedagogia.com.br/detalhes/629/dislexia--docencia-e-exito-academico-profissional--um-estudo-de-caso>
- Gabriely, R., Tarrasch, R., Velicki, M., & Ovadia-Blechman, Z. (2020). The influence of mindfulness meditation on inattention and physiological markers of stress on students with learning disabilities and/or attention deficit hyperactivity disorder. *Research in Developmental Disabilities*, *100*, 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2020.103630>
- Haydicky, J., Wiener, J., Badali, P., Milligan, K., & Ducharme, J. M. (2012). Evaluation of a Mindfulness-based Intervention for Adolescents with Learning Disabilities and Co-occurring ADHD and Anxiety. *Mindfulness*, *3*(2), 151–164. <https://doi.org/10.1007/s12671-012-0089-2>
- Hervás, G., Cebolla, A., & Soler, J. (2016). Intervenciones psicológicas basadas en mindfulness y sus beneficios: estado actual de la cuestión. *Clinica y Salud*, *27*(3), 115–124. <https://doi.org/10.1016/j.clysa.2016.09.002>
- Higgins, J. P., Thomas, J., Chandler, J., Cumpston, M., Li, T., Page, M. J., & Welch, V. A. (Eds.). (2019). *Cochrane handbook for systematic reviews of interventions*. John Wiley & Sons.
- Hyland, T. (2015). McMindfulness in the workplace: vocational learning and the commodification of the present moment. *Journal of Vocational Education and*

- Training*, 67(2), 219–234. <https://doi.org/10.1080/13636820.2015.1022871>
- Inácio, A. (2015). *Dificuldades de leitura em adultos sinalizados com Dislexia: análise de alguns preditores cognitivos*. (Dissertação de Mestrado), Universidade do Algarve.
- Instituto ABCD. (2020). Covid-19 e transtornos específicos de aprendizagem: Possíveis impactos e estratégias de enfrentamento no pós-pandemia. <https://www.institutoabcd.org.br/>
- Jones, S. A., & Finch, M. (2020). A group intervention incorporating mindfulness-informed techniques and relaxation strategies for individuals with learning disabilities. *British Journal of Learning Disabilities*, 48(3), 175–189. <https://doi.org/10.1111/bld.12337>
- Kabat-Zinn, J. (1994). *Wherever you go, there you are: Mindfulness meditation in everyday life*. Hyperion.
- Kabat-Zinn, J., & Chapman-Waldrop, A. (1988). Compliance with an outpatient stress reduction program: Rates and predictors of program completion. *Journal of Behavioral Medicine*, 11(4), 333–352. <https://doi.org/10.1007/BF00844934>
- Kashyap, D. (2017). *Effect of mindfulness on reading anxiety reading ability and self esteem of students with dyslexia*. (Doctoral Thesis), Chandigarh University.
- Kashyap, D., & Kaur, K. (2017). Effect of mindfulness based intervention on reading anxiety among students with dyslexia. *International Journal of Education*, 8(1), 100-115.
- Kashyap, D., & Kaur, K. (2018). Effect of mindfulness on reading ability of students with dyslexia. *International Journal of Research and Analytical Reviews (IJRAR)*, 5(4), 43-56.
https://www.academia.edu/38244076/effect_of_mindfulness_on_reading_ability_of_students_with_dyslexia
- Keller, J., Ruthruff, E., & Keller, P. (2019). Mindfulness and Speed Testing for Children With Learning Disabilities: Oil and Water? *Reading and Writing Quarterly*, 35(2), 154–178. <https://doi.org/10.1080/10573569.2018.1524803>
- Loveday H. (2020). Chapter 8: Mixed methods systematic reviews. In: Aromataris E., Munn Z. (Editors). *JBI Manual for Evidence Synthesis*. JBI. <https://jbi-global-wiki.refined.site/space/MANUAL/4687380/Chapter+8%3A+Mixed+methods+syst+ematic+reviews>
- Matteucci, M. C., & Soncini, A. (2021). Self-efficacy and psychological well-being in a sample of Italian university students with and without Specific Learning Disorder. *Research in Developmental Disabilities*, 110, 103858.

- <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2021.103858>
- Mitchell, J., & Gansemer-Topf, A. (2016). Academic Coaching and Self-Regulation: Promoting the Success of Students with Disabilities. *Journal of Postsecondary Education and Disability*, 29(3), 246–256. https://lib.dr.iastate.edu/edu_pubs/59
- Moola, S, Munn, Z, Tufanaru C., Aromataris E., Sears K., Sfetcu R., Currie M., Lisy K., Qureshi R., Mattis P., & Mu P. (2020). Chapter 7: Systematic reviews of etiology and risk. In: Aromataris E, Munn Z (Editors). *JBIM Manual for Evidence Synthesis*. JBI. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-08>
- Nassi-Calò, L. (2017). Evaluation metrics in science: current status and prospects. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 25(1), 1–3. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0000.2865>
- Neff, K. D., & Germer, C. K. (2013). A Pilot Study and Randomized Controlled Trial of the Mindful Self-Compassion Program. *Journal of Clinical Psychology*, 69(1), 28–44. <https://doi.org/10.1002/jclp.21923>
- Ouzzani, M., Hammady, H., Fedorowicz, Z., & Elmagarmid, A. (2016). Rayyan-a web and mobile app for systematic reviews. *Systematic Reviews*, 5(1), 210. <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *Systematic Reviews*, 10(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/S13643-021-01626-4/FIGURES/1>
- Paoloni, G. (2017). *Benessere Psicologico e Regolazione Emotiva all'Università: emergenza soggettiva e comunitaria*. (Tesi di Dottorato), Sapienza Università di Roma.
- Piccolo, L. R., Giacomoni, C. H., Annelise, J.C., Oliveira, S., Zbornik, J., Haase, V. G., & Salles, J. F. (2017). Reading Anxiety in L1: Reviewing the Concept. *Early Childhood Education Journal*, 45(4), 537–543. <https://doi.org/10.1007/s10643-016-0822-x>
- Pradhan, B., Parikh, T., Sahoo, M., Selznick, R., & Goodman, M. (2017). Current Understanding of Dyslexia and Pilot Data on Efficacy of a Mindfulness Based Psychotherapy (MBR-RAM) Model. *Adolescent Psychiatry*, 7(1), 1–12. <https://doi.org/10.2174/2210676607666170607160400>
- Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (2002). *Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Depression*. The Guilford Press.
- Stern, C., Jordan, Z., & McArthur, A. (2014). Developing the review question and inclusion

- criteria. *American Journal of Nursing*, *114*(4), 53–56. <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000445689.67800.86>
- Tarrasch, R., Berman, Z., & Friedmann, N. (2016). Mindful reading: Mindfulness meditation helps keep readers with dyslexia and ADHD on the lexical track. *Frontiers in Psychology*, *7*(5), 1–18. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00578>
- Terzi, A. M., Matos, D. P., Rodrigues, M. L., & Demarzo, M. (2020). Mindfulness na Educação e Paulo Freire: uma abordagem reflexiva. *Interface: Communication, Health, Education*, *24*, 1–14. <https://doi.org/10.1590/Interface.200015>
- Thornton, V., Williamson, R., & Cooke, B. (2017). A mindfulness-based group for young people with learning disabilities: A pilot study. *British Journal of Learning Disabilities*, *45*(4), 259–265. <https://doi.org/10.1111/bld.12203>
- Walsh, J. J., Balint, M. G., Smolira SJ, D. R., Fredericksen, L. K., & Madsen, S. (2009). Predicting individual differences in mindfulness: The role of trait anxiety, attachment anxiety and attentional control. *Personality and Individual Differences*, *46*(2), 94–99. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2008.09.008>
- Zysberg, L., & Kasler, J. (2017). Learning Disabilities and Emotional Intelligence. *Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied*, *151*(5), 464–476. <https://doi.org/10.1080/00223980.2017.1314929>

CAPÍTULO VI

Autocompaixão em estudantes universitários: revisão integrativa da literatura⁶

Self-compassion in university students: an integrative literature review

Autocompasión en los estudiantes universitarios: revisión integradora de la literatura

Resumo

O objetivo deste estudo foi revisar a produção científica, em busca de reunir evidências empíricas sobre autocompaixão em estudantes universitários. A revisão integrativa abrangeu artigos publicados no período de 2009 a 2021, indexados nas bases PsycINFO, PubMed, Scopus e Web of Science, nos idiomas português, inglês ou espanhol. Um total de 183 estudos foram encontrados e, após as etapas de triagem, elegibilidade e seleção, foram incluídos 9 artigos, seguindo as diretrizes propostas pelo PRISMA. A análise dos resultados foi categorizada a partir de dois tópicos: (i) intervenções baseadas em autocompaixão para acadêmicos e (ii) a autocompaixão como fator psicológico protetivo à saúde mental de estudantes do ensino superior. Os resultados mostraram que a autocompaixão é considerada um importante fator protetivo para o funcionamento psicológico positivo e ao desenvolvimento de características que reflitam dimensões positivas da saúde mental e do desempenho acadêmico em estudantes universitários.

Palavras-chave: Compaixão; Estudantes universitários; Educação superior.

Abstract

The objective of this study was to review the scientific production, in search of gathering empirical evidence about self-compassion in college students. The integrative review included articles published from 2009 to 2021, indexed in PsycINFO, PubMed, Scopus and Web of Science, in Portuguese, English or Spanish languages. A total of 183 studies were found, and after the screening, eligibility, and selection steps, 9 articles were included, following the PRISMA guidelines. The analysis of the results was categorized from two topics: (i) self-compassion-based interventions for academics and (ii) self-compassion as a protective psychological factor for the mental health of higher education students. The results showed that self-compassion is considered an important protective factor for positive psychological functioning and the development of characteristics that reflect positive dimensions of mental health and academic performance in college students.

Keywords: Compassion; College students; Higher education.

Resumen

El objetivo de este estudio fue revisar la producción científica, en busca de reunir evidencia empírica sobre la autocompasión en estudiantes universitarios. La revisión integradora incluyó artículos publicados entre 2009 y 2021, indexados en PsycINFO, PubMed, Scopus y Web of Science, en portugués, inglés o español. Se encontraron 183 estudios y, tras las fases de cribado, elegibilidad y selección, se incluyeron 9 artículos, siguiendo las pautas propuestas por PRISMA. El análisis de los resultados se categorizó a partir de dos temas: (i) intervenciones basadas en la autocompasión para académicos y (ii) la autocompasión como factor psicológico protector de la salud mental de los estudiantes de educación superior. Los resultados mostraron que la autocompasión se considera un importante factor de protección

⁶Artigo aceito pela Revista Psico-USF da Universidade de São Francisco. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psuf/>. Já publicado na integra via depósito no SciELO Preprints: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.2521>

para el funcionamiento psicológico positivo y el desarrollo de características que reflejan dimensiones positivas de la salud mental y el rendimiento académico en estudiantes universitarios.

Palabras clave: Compasión; Estudiantes universitarios; Educación superior.

Introdução

A psicologia positiva vem recebendo cada vez mais atenção nas três últimas décadas, devido as suas pesquisas estarem centradas na compreensão dos aspectos positivos do funcionamento humano e nas variáveis que podem oportunizar uma vida alegre e saudável (Chen, 2021). Esse campo de estudo busca entender os fatores de proteção para a saúde pretendendo criar métodos preventivos ao adoecimento, a partir do desenvolvimento de técnicas e instrumentos que possibilitem analisar as virtudes e as forças humanas (Seligman, 2019).

Neste sentido, o conceito de autocompaixão, pode atuar como fator protetivo contra o adoecimento psicológico e vem despertando o interesse de diversos pesquisadores da área (Akin & Akin, 2015; Fung et al., 2021; Neff, 2003a; Shapiro & Sousa, 2016; Wu et al., 2021). Assim, pressupõe-se que para um melhor entendimento do que é autocompaixão, faz-se necessário compreender a sua definição. Neff (2003a), a define como um estado mental que implica estar aberto ao próprio sofrimento, experienciando sentimentos de cuidado e de compreensão consigo, em uma atitude de observação curiosa e de percepção não avaliativa em relação aos próprios erros e inadequações, ao reconhecer as experiências como parte da vivência humana comum. De fato, a autocompaixão revela-se um processo psicológico protetor que pressupõe ser sensível ao próprio sofrimento, com menos ruminação sobre os aspectos negativos de si mesmo ou de sua experiência de vida (Pujalte et al., 2020).

Teoricamente, a autocompaixão é composta por três componentes: a) auto bondade em vez de autojulgamento - o indivíduo tende a ser amável e compreensivo consigo mesmo, ao invés de crítico (Neff, 2003b); b) humanidade compartilhada em vez de isolamento - aceitação e reconhecimento de falhas e inadequações, evitando isolar-se (Neff, 2020 & Tóth-Király); c) *mindfulness* em vez de sobreidentificação - capacidade de estar presente, consciente de forma intencional e sem julgamento, concentrando-se na experiência que se desdobra no momento, por meio da aceitação dos pensamentos (Kabat-Zinn, 2003).

Desta forma, autocompaixão significa cuidar de si e tratar-se com gentileza em situações difíceis, gerando equilíbrio emocional e se tornando um preditor eficiente de felicidade (Neff & Vonk, 2009). De acordo com Leary et al. (2007), a autocompaixão se

correlaciona de forma positiva com a inteligência emocional. A literatura demonstra, ainda, que a autocompaixão proporciona um sistema de apoio que favorece o otimismo e a satisfação com a vida, assim como reduz sintomas de ansiedade e depressão (Chen, 2021; Neff & Vonk, 2009).

Há consenso de que as Intervenções Baseadas na Compaixão (IBC) têm aumentado nos últimos anos para tratar uma variedade de problemas psicológicos e somáticos (Linardon, 2020). Destaca-se que as IBC mais utilizadas são: Terapia Focada na Compaixão (*Compassion-Focused Therapy*, CFT; Gilbert, 2010); Programa de *Mindfulness* e Autocompaixão (*Mindful Self-Compassion*, MSC; Neff & Germer, 2013); Treinamento do Cultivo da Compaixão (*Compassion Cultivation Training*, CCT; Jazaieri et al., 2014); Programa de Treinamento Compassivo-Cognitivo (*Cognitively Based Compassion Training*, CBCT; Dodds et al., 2015); e Terapia de Compaixão Baseada nos Estilos de Apego (*Attachment-Based Compassion Therapy*, ABCT; García-Campayo et al., 2016).

A partir das IBC's apresentadas, surgem os programas e protocolos baseados em autocompaixão para estudantes universitários (Haukaas et al., 2018), uma vez que estes indivíduos encontram-se em alto risco de apresentar sofrimento emocional que se expressa em ansiedade e depressão (Conley et al., 2014; Zhang et al., 2021). Frente a esse cenário, uma pesquisa realizada com uma amostra de acadêmicos da área da saúde nos Estados Unidos, evidenciou uma alta prevalência de ansiedade (14,9%) e depressão (12,2%) nesse público, gerando assim diversas repercussões negativas e significativas ao longo da vida acadêmica (Oswalt et al., 2018). De modo semelhante, no Brasil, Zancan et al. (2021) constataram altos níveis de estresse (82,6%), ansiedade (18,1%) e depressão (14,6%) em estudantes de 30 instituições de ensino superior públicas ou privadas, localizadas no Estado do Rio Grande do Sul.

Os estudantes universitários, já no primeiro ano da graduação, tendem a apresentar um rápido declínio no bem-estar psicológico e social, em decorrência da presença constante de vergonha e angústia, o que pode ocasionar consequências negativas nos processos cognitivos e afetivos (Conley et al., 2014). A angústia nesses alunos se manifesta especialmente pela presença de controle excessivo de emoções, projeções fantasiosas sobre o futuro, esgotamento mental, níveis elevados de estresse, ansiedade e depressão; tendo implicações no rendimento acadêmico e na qualidade de vida desses estudantes (Dyrbye et al., 2005).

Em resposta a esse cenário, faz-se importante a implementação de programas de promoção de saúde mental embasados na teoria da autocompaixão em estudantes

universitários, visto que oferecem técnicas e ferramentas para lidar com o sofrimento, as emoções negativas, o estresse, a ansiedade, e desenvolver estratégias de regulação emocional (Haukaas et al., 2018). Estes autores enfatizam que a intervenção estudada foi adaptada do programa MSC (Neff & Germer, 2013) para o contexto da educação superior, e realizada com um grupo de alunos noruegueses. Evidenciou-se tanto uma redução significativa dos níveis de ansiedade e depressão, quanto um aumento da autocompaixão e da flexibilidade cognitiva nos participantes avaliados após a intervenção, o que gerou um impacto positivo no bem-estar psicológico e no desempenho acadêmico.

Desta maneira, tem-se que a autocompaixão pode fornecer uma maneira de regular a afetividade negativa relacionada à angústia no contexto da universidade (Callow et al., 2021). Akin e Akin (2015) afirmaram que a autocompaixão explicou 47% das variações correspondentes às emoções positivas e ao funcionamento psicológico positivo entre os estudantes universitários turcos.

Embora o tema que envolve a importância da autocompaixão na promoção da saúde mental de universitários seja pertinente, a literatura científica sobre o assunto no Brasil ainda é pouca (Machado et al., 2021; Nonnenmacher & Pureza, 2019), demandando a necessidade de novos estudos empíricos para uma melhor compreensão do fenômeno no contexto brasileiro.

Frente a isso, destaca-se o estudo brasileiro de Nonnenmacher e Pureza (2019), que investigou as relações entre autocompaixão, ansiedade social e segurança social em uma amostra de adultos. Os resultados evidenciaram correlações positivas entre os componentes da autocompaixão com a segurança social, resultando em baixo nível de ansiedade social. Embora, não tenham sido encontradas investigações específicas sobre a efetividade da autocompaixão em estudantes universitários que moram no país, com base nas evidências empíricas encontradas na pesquisa supracitada, levanta-se a hipótese que os seus benefícios também poderiam se estender aos estudantes de graduação.

Neste contexto e considerando a importância da temática do presente estudo, questiona-se: O que tem sido divulgado em publicações científicas internacionais com relação à autocompaixão em estudantes universitários? Sua elaboração foi baseada na estratégia PICO [População, Interesse e Contexto] (Sousa et al., 2018), sendo: (P) – estudantes universitários; (I) – autocompaixão; e (Co) – produção científica no cenário internacional.

Para responder à questão levantada, o presente estudo teve como objetivo geral revisar a produção científica, em busca de reunir evidências empíricas sobre autocompaixão

em estudantes universitários. De modo mais específico, identificar e caracterizar as intervenções baseadas em autocompaixão para acadêmicos, bem como verificar a efetividade da autocompaixão como fator psicológico protetivo à saúde mental de estudantes do ensino superior.

Método

Tipo de estudo

A presente revisão integrativa da literatura foi conduzida conforme recomendação proposta pela diretriz PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) (Galvão et al., 2015; Moher et al., 2016). Optou-se por realizar esse tipo de revisão, visto que esse método resume a literatura científica sobre um determinado tema para fornecer um entendimento maior sobre a pergunta condutora. Revisões integrativas apresentam o estado da ciência, colaborando para o desenvolvimento da teoria, com aplicabilidade direta à prática baseada em evidências científicas (Whittemore & Knafl, 2005). Ademais, esta revisão encontra-se em conformidade com os critérios do *checklist Revised Standards for Quality Improvement Reporting Excellence* (SQUIRE), versão 2.0, utilizado para nortear as etapas de organização e estruturação dos dados coletados (Ogrinc et al., 2016).

Coleta de dados e fluxo de seleção de artigos

Como fonte de análise, foram utilizados artigos disponíveis nas bases de dados *American Psychological Association* (PsycINFO), PubMed, Scopus e Web of Science. Tais bases de dados foram definidas em função do seu conteúdo e a abrangência de estudos multidisciplinares, envolvendo produções internacionais, e os enfoques teórico e metodológico, alvos deste estudo.

Em seguida, realizaram-se buscas no banco de terminologias científicas da APA (*American Psychological Association – Thesaurus of Psychological Index Items*), no *Medical Subject Headings da U.S. National Library of Medicine* (MESH) e nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) para definição dos descritores, os quais foram definidos em conjunto com os operadores booleanos: “Students” AND (“Self-Compassion” OR “Self-Pity” OR “Compassion”) AND (“Education, Higher” OR “University”).

Os descritores supracitados foram utilizados em inglês e espanhol, associados em dupla e em trio por meio do operador booleano “AND” e “OR”. Foram empregadas as aspas

(“”) para restringir e estabelecer a ordem dos termos compostos. E os operadores booleanos foram utilizados para os relacionamentos dos termos, sendo o AND empregado para interseção dos termos e o OR para agrupamento/soma dos sinônimos.

O primeiro levantamento das publicações ocorreu em abril de 2021, sem delimitação temporal para considerar abrangentemente os trabalhos publicados sobre a temática. Em maio de 2021 foi realizada a última busca manual conduzida por dois pesquisadores, de modo independente, a fim de recuperar os trabalhos que ainda não haviam sido incluídos.

Os critérios de elegibilidade foram: artigos publicados em periódicos revisados por pares; indexados; disponíveis na íntegra; publicados entre 2009 e 2021; do tipo quantitativo e qualitativo; em português, inglês e espanhol; e que versassem acerca da autocompaixão em estudantes universitários. Excluíram-se publicações duplicadas nas bases de dados, livros, teses, dissertações, estudos de revisão, literatura cinzenta e publicações que se referiam à autocompaixão em alunos da Educação Básica.

O processo de análise dos estudos encontrados transcorreu inicialmente pela seleção de títulos, resumos e análise temática. Esse processo foi conduzido de forma independente por dois psicólogos pesquisadores, sendo um doutor com experiência profissional docente. Para descrição do processo de busca e seleção, utilizou-se o fluxograma PRISMA (Johnson & Hennessy, 2019) para detalhar as informações pertinentes à busca: o processo de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão dos artigos, conforme representado a seguir na Figura 1.

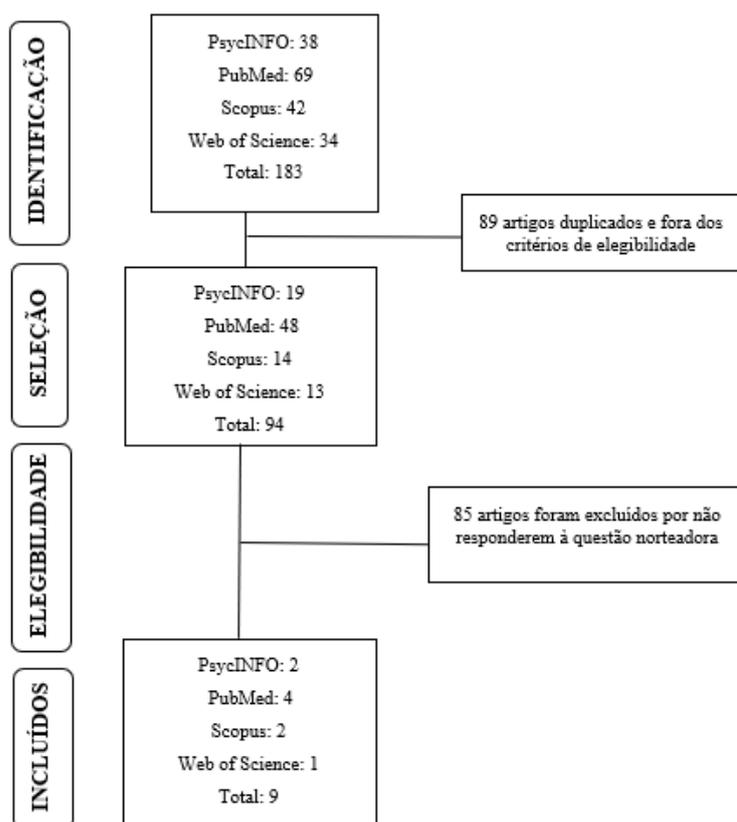


Figura 1. Fluxograma de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão dos estudos conforme as recomendações PRISMA.

Análise dos dados

Durante as buscas nas bases de dados, foram identificados 183 artigos utilizando a estratégia escolhida. Na primeira rodada de seleção, com o auxílio do software *State of the Art through Systematic Review* (StArt) (Fabbri et al., 2018), foram excluídas as referências duplicadas ($n = 89$). Assim, estavam 94 estudos disponíveis para a próxima fase da seleção. Após a leitura exploratória do título e do resumo, foram excluídos 85 artigos que não apresentaram aderência à questão de pesquisa, restando 54 para análise do conteúdo integral. Ao final, 9 estudos constituíram o *corpus* da investigação e passaram por leitura interpretativa (Figura 1) com o objetivo de extrair as seguintes informações: título, país de origem e ano de publicação, metodologia, resultados e conclusões da pesquisa em concordância com as indicações do SQUIRE versão 2.0 (Ogrinc et al., 2016).

Resultados

Informações gerais sobre os artigos revisados

As principais informações dos 9 estudos sobre a autocompaixão em estudantes universitários foram organizadas na Tabela 1, que apresenta uma síntese analítica das informações bibliométricas (autoria, ano, país, população e suas características, delineamento, instrumentos e/ou intervenção e análises estatísticas) dos artigos incluídos nesta revisão.

Tabela 1. Caracterização dos estudos (n = 9).

Autoria/ Ano/ País	População e suas características	Delineamento/Instrumentos e(ou) Intervenção/Análises estatísticas
Iskender 2009 Turquia	$n = 268$ estudantes (124 homens e 144 mulheres). Idade: $M = 18,17$ ($DP = 1,22$). Curso: Licenciatura e bacharelado em geral. Ano cursado: Não informado. Local: Universidade Pública em Sakarya na Turquia.	Delineamento: Estudo transversal de caráter correlacional. Instrumentos: QS, SCS e MSLQ. Análises estatísticas: Análise inferencial; χ^2 ; e Coeficiente de correlação de Pearson ($p < 0.001$).
Cabral et al. 2017 Portugal	$n = 662$ estudantes (34,6% homens e 65,4% mulheres). Idade: $M = 21,86$ anos ($DP = 4,86$). Curso: Licenciatura em geral. Ano cursado: 1º ao 3º. Local: Universidade Pública em Açores em Portugal.	Delineamento: Estudo transversal de caráter correlacional. Instrumentos: QS, FSCRS e QVA-r. Análises estatísticas: Análise univariada (frequências, medidas de tendência central e dispersão); a análises bivariadas (coeficiente de correlação de Pearson, χ^2 e V de Cramer); e a comparações de grupo [teste t de Student e tabelas de contigência] ($p < 0.001$).
Dundas et al. 2017 Noruega	$n = 158$ estudantes (85% mulheres) [grupo 1 = grupo de intervenção e grupo 2 = grupo lista de espera]. Idade: $M = 25,0$ anos ($DP = 4,9$). Curso: Licenciatura e bacharelado em geral. Ano cursado: Não informado. Local: Universidades Públicas e Privadas da Noruega.	Delineamento: Pesquisa experimental (ECR). Intervenção: MBCT em sessões de 90 minutos, em um período de 3 semanas. Instrumentos: PGIS, SCS e MDI. Análises estatísticas: Análise inferencial; correlação bivariada; e ANOVA ($p < 0.001$).
Greeson et al. 2014 Estados Unidos	$n = 90$ estudantes (50 de graduação, 40 de pós-graduação) Idade: $M = 25,4$ ($DP = 5,7$). Curso: Licenciatura, bacharelado e mestrado em geral. Ano cursado: graduação (1º ao 5º); pós-graduação (2º). Local: Serviço de Aconselhamento Psicológico de uma Universidade dos Estados Unidos Privada.	Delineamento: Pesquisa experimental (ECR). Intervenção: MBSR (As aulas incluem de 12 a 14 alunos por sala ministradas por 1 ou 2 professores) em sessões de 75 minutos, em um período de 4 semanas. Instrumentos: QS, PSS, CAMS-R, SCS e GQ-6. Análises estatísticas: Análise inferencial; χ^2 ; e ANOVA ($p < 0.001$).

Danilewitz et al. 2016 Canadá	$n = 30$ estudantes ($N = 22$; 73,3% mulheres). Idade: Não informada. Curso: Medicina. Ano cursado: Não informado. Local: Universidade Pública de Ottawa no Canadá.	Delineamento: Pesquisa experimental (ECR). Intervenção: TMC em sessões de 1-1,5 horas, em um período de 8 semanas. Instrumentos: DASS-21, FFMQ e SCS. Análises estatísticas: Análise descritiva; teste t de Student; e ANCOVA ($p < 0.05$).
Satici et al. 2015 Turquia	$n = 268$ estudantes (124 homens e 144 mulheres). Idade: $M = 18,17$ ($DP = 1,22$). Curso: Licenciatura e bacharelado em geral. Ano cursado: Não informado. Local: Universidade Pública em Sakarya na Turquia.	Delineamento: Estudo transversal de caráter correlacional. Instrumentos: QS, ELES e SCS. Análises estatísticas: Análise multivariada, coeficiente de correlação de Pearson, modelagem por equações estruturais e distância de Mahalanobis ($p < 0.01$).
Alquwez et al. 2021 Arábia Saudita	$n = 961$ estudantes (461 homens e 500 mulheres). Idade: $M = 22,27$ ($DP = 3,19$). Curso: Enfermagem. Ano cursado: 1º ao 4º. Local: Universidades Públicas e Privadas da Arábia Saudita.	Delineamento: Estudo transversal de caráter descritivo. Instrumentos: QS, SCS, CBI, CCS e CBI-16-A. Análises estatísticas: Análise descritiva, teste t de Student, ANOVA One-Way, teste de Tukey e coeficiente de correlação de Pearson ($p < 0.001$).
El-Masri e El-Monshed 2021 Egito	$n = 249$ estudantes (62,65% homens). Idade: $M = 21,79$ ($DP = 5,3$). Curso: Odontologia. Ano cursado: Não informado. Local: Universidade particular no Egito.	Delineamento: Estudo transversal de caráter correlacional. Instrumentos: QS, SBQ-R, SCS-SF e RSES. Análises estatísticas: Análise descritiva (frequências, média e DP) e coeficiente de correlação de Pearson ($p < 0.05$).
Bellosta-Batalla et al. 2017 Espanha	$n = 23$ estudantes (grupo experimental = 14 e grupo controle = 9). Idade: $M = 21,22$ ($DP = 6,38$). Curso: Licenciatura e bacharelado em geral. Ano cursado: 1º. Local: Universidade Pública em Valência na Espanha.	Delineamento: Pesquisa experimental (ECR). Intervenção: LKMem sessões de 2 horas, em um período de 4 semanas. Instrumentos: QS, FFMQ, SCS e TTCT. Análises estatísticas: χ^2 ; correção de Bonferroni e ANOVA ($p < 0.001$).

Nota. n = tamanho da amostra; M = média; DP = desvio padrão; QS = questionário sociodemográfico; SCS = escala de autocompaixão; MSLQ = *motivated strategies for learning questionnaire*; χ^2 = teste qui-quadrado; p = valor para o nível de significância; FSCRS = *forms of self-criticizing and reassuring scale*; QVA-r = questionário de vivências acadêmicas; MBCT = terapia cognitiva baseada em *mindfulness*; ANOVA = análise de variância; PGIS = *personal growth initiative scale*; HINT = *habit index of negative thinking*; STAI = *state-trait anxiety inventory*; MDI = *major depression inventory*; MBSR = programa de redução do estresse baseado em *mindfulness*; PSS = escala de estresse percebido; MOS-SLP9 = *medical outcome study sleep scale*; CAMS-R = *cognitive and affective mindfulness scale-revised*; GQ-6 = *gratitude questionnaire*; TMC = treinamento da mente compassiva; MMP = programa de meditação em *mindfulness*; DASS-21 = escala de estresse, ansiedade e depressão; FFMQ = questionário das cinco facetas de *mindfulness*; ANCOVA = análise de covariância; ELES = *early life experiences scale*; CBI = *caring behavior inventory*; CCS = *compassion competence scale*; CBI-16-A = validade e confiabilidade do CBI-16 versão em Árabe; ANOVA One-Way = Análise de Variância One-Way; SBQ-R = *the suicidal behavior questionnaire*; SCS-SF = *the self-compassion scale – short form*; RSES = escala de

autoestima de rosenberg; LKM = *loving-kindness mediation*; TTCT = *torrance test of creative thinking*.

Conforme ilustrado na Tabela 1, os artigos se distribuíram por todo o período pesquisado (2009–2021), com maior concentração ($n = 3$) em 2017, seguido por duas publicações em 2021, os demais anos (2009, 2014, 2015 e 2016), com um estudo cada. Posto isto, percebe-se que nos últimos cinco anos vem crescendo o número de estudos no campo da autocompaixão em estudantes universitários. Quanto à origem dos estudos, foram encontrados 8 países: Turquia ($n = 2$; 23%), Portugal, Noruega, Estados Unidos, Canadá, Arábia Saudita, Egito e Espanha ($n = 1$; 11% em cada).

Sobre o método, foram encontradas 4 pesquisas com delineamento transversal de caráter correlacional (Cabral et al., 2017; El-Masri & El-Monshed, 2021; Iskender, 2009; Satici et al., 2015). Ainda, há um estudo de caráter descritivo (Alquwez et al., 2021). Além dessas investigações, há 4 outras de caráter experimental do tipo Ensaio Clínico Randomizado (ECR) (Bellosta-Batalla et al., 2017; Danilewitz et al., 2016; Dundas et al., 2017; Greeson et al., 2014). No que tange ao idioma, majoritariamente os artigos incluídos nesta revisão foram na língua inglesa ($n = 7$; 78%), com exceção de um estudo publicado em língua portuguesa (11%) e outro em língua espanhola (11%). A maioria dos estudos foi realizado com estudantes do sexo feminino, com idade variando entre 18 e 29 anos. Ainda, cinco pesquisas informaram apenas que os participantes incluídos na amostra se encontravam matriculados em cursos de licenciatura, bacharelado (Bellosta-Batalla et al., 2017; Cabral et al., 2017; Dundas et al., 2017; Iskender, 2009; Satici et al., 2015) e mestrado (Greeson et al., 2014), mas nas pesquisas em que a informação é acessível, identificou-se o curso de Enfermagem (Alquwez et al., 2021), Odontologia (El-Masri & El-Monshed, 2021) e Medicina (Danilewitz et al., 2016).

Em relação ao período, cinco estudos omitiram essa informação (Danilewitz et al., 2016; Dundas et al., 2017; El-Masri & El-Monshed, 2021; Iskender, 2009; Satici et al., 2015). Por outro lado, em quatro pesquisas essa informação encontrou-se acessível. Identificou-se o período da graduação entre o 1º e o 5º semestres (Alquwez et al., 2021; Bellosta-Batalla et al., 2017; Cabral et al., 2017; Greeson et al., 2014), e o 2º semestre da pós-graduação (Greeson et al., 2014).

Quanto ao local no qual as investigações foram realizadas, nota-se o predomínio de universidades públicas (Bellosta-Batalla et al., 2017; Cabral et al., 2017; Danilewitz et al., 2016; Iskender, 2009; Satici et al., 2015), sendo duas pesquisas mistas efetuadas em

instituições de ensino públicas e privadas (Dundas et al., 2017; Alquwez et al., 2021), e duas somente em uma universidade particular (El-Masri & El-Monshed, 2021; Greeson et al., 2014).

Em adição, o instrumento base utilizado por oito (Alquwez et al., 2021; Bellosta-Batalla et al., 2017; Danilewitz et al., 2016; Dundas et al., 2017; El-Masri & El-Monshed, 2021; Greeson et al., 2014; Iskender, 2009; Satici et al., 2015) dos nove estudos para aferir os níveis autocompaixão foi a *Self-Compassion Scale* - SCS (escala de autocompaixão) de Neff (2003b). Cabe aqui ressaltar, que este instrumento foi adaptado para alguns idiomas [Alemão (Hupfeld & Ruffieux, 2011); chinês (Chen & Zhou, 2011); francês (Kotsou & Leys, 2016); e japonês (Arimitsu, 2014)] e foram conduzidos estudos de evidências de validade (Deniz et al., 2008; Galiana et al., 2022; Halamová et al., 2017; Mantzios et al., 2015; Raes et al., 2011) em diferentes grupos e culturas, inclusive no Brasil (Souza & Hutz, 2016).

As publicações analisadas foram organizadas em dois tópicos distintos, conforme o tema investigado: o primeiro tópico engloba estudos que abordavam as intervenções baseadas em autocompaixão para acadêmicos (Bellosta-Batalla et al., 2017; Danilewitz et al., 2016; Dundas et al., 2017; Greeson et al., 2014); e o segundo tópico inclui artigos que versavam sobre a autocompaixão como fator psicológico protetivo à saúde mental de estudantes do ensino superior (Alquwez et al., 2021; Cabral et al., 2017; El-Masri & El-Monshed, 2021; Iskender, 2009; Satici et al., 2015). Para tanto, os resultados foram analisados e interpretados criteriosamente, sendo agrupados em semelhanças e diferenças.

Intervenções baseadas em autocompaixão para acadêmicos

Este tópico propõe apresentar as intervenções baseadas em autocompaixão para acadêmicos (Bellosta-Batalla et al., 2017; Danilewitz et al., 2016; Dundas et al., 2017; Greeson et al., 2014). Nesse sentido, a Tabela 2 sumariza a descrição dos estudos contendo autoria, objetivo e resultados obtidos com as intervenções realizadas.

Tabela 2. Informações bibliométricas dos estudos incluídos neste tópico (n=4).

Autoria/ Objetivo	Resultados
Dundas et al., 2017/Examinar os efeitos de um curso de três semanas de autocompaixão nos níveis de ansiedade e depressão.	Houve um aumento significativo da autocompaixão (0,55; $p < 0,001$) e uma redução de ansiedade (-0,34; $p < 0,001$) e depressão (-0,52; $p < 0,001$).
Greeson et al., 2014/Avaliar a efetividade do Koru.	Verificou-se elevados níveis de autocompaixão (18,08; $p < 0,001$) e <i>mindfulness</i> (26,80; $p < 0,001$), assim

	como uma redução dos níveis de estresse (4,50; $p < 0,037$) e dos distúrbios do sono (4,71; $p < 0,03$).
Danilewitz et al., 2016/Avaliar a viabilidade e os benefícios de um programa de MMP para o bem-estar e o profissionalismo dos estudantes de medicina.	Houve redução dos níveis de estresse (12,3; $p < 0,019$) e aumento da autocompaixão (86,0; $p < 0,024$), <i>mindfulness</i> (25,5; $p < 0,05$) e altruísmo (42,6; $p < 0,033$).
Bellosta-Batalla et al, 2017/Analisar os efeitos de uma intervenção baseada em <i>mindfulness</i> e autocompaixão na criatividade verbal e figurativa em um grupo de estudantes universitários ingressantes.	Observou-se aumento nos níveis de autocompaixão (20,81; $p = 0,000$), <i>mindfulness</i> (31,29; $p = 0,000$), e da criatividade verbal e figurativa (36,98; $p = 0,000$).

Nota. MMP = programa de meditação *mindfulness* liderado por pares; Koru = programa de treinamento em *mindfulness* para estudantes universitários e outros adultos emergentes; p = valor para o nível de significância.

Na Tabela 2, notou-se que foi comum às pesquisas selecionadas a primeira sessão (duração média de 15 minutos) apresentar aos participantes sobre os aspectos teóricos da autocompaixão e finalizar esta sessão com práticas breves (Bellosta-Batalla et al., 2017; Danilewitz et al., 2016; Dundas et al., 2017; Greeson et al., 2014). Em geral, observou-se que os estudos analisados utilizaram diversas técnicas ao longo das demais sessões, tais como: varredura corporal, respiração consciente, movimento consciente, exercício comendo uma uva passa (busca integrar os estímulos sensoriais à experiência do momento presente), *yoga* e meditação da bondade amorosa. Nestas pesquisas, observou-se que utilizaram ferramentas específicas para auxiliar no aprendizado das técnicas de autocompaixão, como por exemplo, o material impresso (Greeson et al., 2014) e as gravações de áudio (Bellosta-Batalla et al., 2017; Danilewitz et al., 2016; Dundas et al., 2017; Greeson et al., 2014).

No que se refere a condução dos protocolos, houve predominância de programas conduzidos por profissionais da área da Psicologia e da Medicina capacitados e com experiência na aplicação de intervenções baseadas em autocompaixão. Por sua vez, de maneira geral, as intervenções abarcaram de 3 a 8 semanas, todas fizeram pré e pós-teste, com duração de 75 minutos a 2 horas por sessão. Para tanto, foi utilizado em cada intervenção o modelo grupal escolhido considerando as características da amostra estudada e o contexto acadêmico em que estavam inseridos (Bellosta-Batalla et al., 2017; Danilewitz et al., 2016; Dundas et al., 2017; Greeson et al., 2014).

Os estudos de Greeson et al. (2014) e Danilewitz et al. (2016) observaram que a

intervenção de curta duração é um método eficaz para aumentar os níveis de autocompaixão e promover uma redução da prevalência de estresse e distúrbios de sono, o que traz benefícios à saúde mental dos estudantes universitários. Além disso, três pesquisas (Bellosta-Batalla et al., 2017; Dundas et al., 2017; Greeson et al., 2014) abordaram técnicas e ferramentas para ensinar habilidades de autoconhecimento, para lidar com o estresse, ansiedade e gerir emoções negativas para um melhor entendimento entre pensamentos, sentimentos e comportamentos, bem como auxiliar no enfrentamento dos desafios da vida acadêmica. Outra pesquisa também detectou que as práticas de autocompaixão auxiliaram no desenvolvimento do autocontrole emocional, competências pessoais e acadêmicas para lidar com os obstáculos ao longo do ensino superior (Danilewitz et al., 2016).

Quanto aos efeitos das intervenções analisados na presente revisão, dois estudos (Dundas et al., 2017; Greeson et al., 2014) evidenciaram que a autocompaixão é um fator de proteção contra o desenvolvimento de estresse, ansiedade e depressão entre os universitários após a intervenção. Também, alguns achados chamam a atenção, visto que se observou uma importante relação entre a autocompaixão e o *mindfulness* (Bellosta-Batalla et al., 2017; Danilewitz et al., 2016; Greeson et al., 2014). Estes autores reportaram que estes dois construtos psicológicos promoveram uma profunda mudança da relação da perspectiva pessoal do estudante universitário com os seus próprios processos internos para melhor enfrentamento frente aos obstáculos acadêmicos.

Por fim, o único estudo que evidenciou correlações positivas entre a autocompaixão, o *mindfulness*, e a criatividade verbal e figurativa em acadêmicos foi investigado por Bellosta-Batalla et al. (2017). Nessa pesquisa, os autores observaram que a autocompaixão desempenha um papel de grande importância para o desenvolvimento da criatividade verbal e figurativa desses estudantes.

A autocompaixão como fator psicológico protetivo à saúde mental de estudantes do ensino superior

Já este tópico sumariza o efeito da autocompaixão como fator psicológico protetivo à saúde mental de estudantes do ensino superior (Alquwez et al., 2021; Cabral et al., 2017; El-Masri & El-Monshed, 2021; Iskender, 2009; Satici et al., 2015). À vista disso, a Tabela 3 apresenta informações bibliométricas (autoria, objetivo e resultados) dos estudos incluídos neste tópico.

Tabela 3. Informações bibliométricas dos estudos incluídos neste tópico (n= 5).

Autoria/ Objetivo	Resultados
Iskender, 2009/Examinar as relações entre autocompaixão, autoeficácia e crenças no processo de aquisição e aprendizagem.	Houve correlações positivas e significativas entre a autocompaixão ($r = 0,32$; $p < 0,01$), autoeficácia ($r = 0,44$; $p < 0,01$) e as crenças no processo de aquisição e aprendizagem ($r = 0,44$; $p < 0,01$).
Cabral et al., 2017/Analisar a relação entre a autocrítica, autocompaixão e variáveis acadêmicas.	Existe uma relação fraca, significativa, entre o autocriticismo e as reprovações ($r = 0,30$; $p < 0,01$).
Satici et al., 2015/Examinar as relações entre as primeiras experiências de vida e a autocompaixão.	As subescalas positivas da autocompaixão (auto bondade; humanidade compartilhada e <i>mindfulness</i>) foram previstas de modo positivo através das primeiras experiências de vida. Já as subescalas negativas da autocompaixão (autojulgamento, isolamento e a sobreidentificação) foram previstas de forma negativa.
Alquwez et al., 2021/Examinar a relação entre autocompaixão, comportamento de cuidado e competência de compaixão.	Houve níveis elevados de autocompaixão (3,15; $p < 0,001$), <i>mindfulness</i> (3,35; $p < 0,001$), comportamento de cuidado (4,76; $p < 0,001$) e competências de compaixão (3,73; $p < 0,001$). Além de baixos níveis de autojulgamento (2,92; $p < 0,001$).
El-Masri e El-Monshed, 2021/Explorar a relação entre autocompaixão, autoestima e ideação suicida em uma amostra de estudantes universitários.	Níveis elevados de autocompaixão (26,88; $p < 0,001$) e autoestima (21,24; $p < 0,001$) podem atenuar os pensamentos e comportamentos suicidas.

Nota. FSCRS = *forms of self-criticizing and reassuring scale*; QVA-r = questionário de vivências acadêmicas; r = coeficiente de correlação; p = valor para o nível de significância.

Na Tabela 3, observou-se que dois artigos (Alquwez et al., 2021; Iskender, 2009) evidenciaram a efetividade da autocompaixão como fator psicológico protetivo à saúde mental de estudantes do ensino superior. Para estes autores, a autocompaixão é tida como um preditor significativo de *mindfulness*, das crenças de autoeficácia, das crenças no processo de aquisição e aprendizagem, das competências de compaixão e da presença do comportamento de cuidado entre os graduandos. Manifesta-se, assim, a grande importância da autocompaixão para promover qualidade de vida aos acadêmicos.

De modo geral, é possível constatar, nas pesquisas analisadas, que a autocompaixão é considerada um importante fator protetivo para o funcionamento psicológico positivo (Alquwez et al., 2021; El-Masri & El-Monshed, 2021; Iskender, 2009; Satici et al., 2015). Ainda, para estes autores, a autocompaixão é um fator de proteção contra a autocrítica, o

baixo desempenho acadêmico e o elevado histórico de reprovação ao longo da graduação. Por sua vez, outro estudo revisado expressou que a autocompaixão desempenha a mesma função contra pensamentos e comportamentos suicidas em acadêmicos (Cabral et al., 2017).

Alguns pesquisadores, ainda, trouxeram em discussão a importância dos serviços de aconselhamento psicológico nas universidades, visto que estes locais podem realizar intervenções baseadas em autocompaixão para promoção de saúde mental dos estudantes universitários (Alquwez et al., 2021; El-Masri & El-Monshed, 2021). Nesse contexto, Cabral et al. (2017) defenderam que a autocompaixão é uma variável importante na prática psicológica, elucidando a relevância da mesma ser considerada em casos de comportamento suicida em estudantes universitários.

Por último, uma pesquisa elencada neste tópico temático evidenciou que as primeiras experiências de vida têm uma repercussão direta sobre os componentes positivos da autocompaixão (autobondade, humanidade compartilhada e *mindfulness*) em estudantes universitários (Satici et al., 2015). Nesse estudo, os eventos negativos durante a fase da infância encontram-se relacionados aos componentes negativos da autocompaixão [autojulgamento, isolamento e a sobreidentificação (refere-se ao engajamento excessivo com os eventos mentais e emocionais da própria experiência)], o que pode gerar emoções negativas e comportamentos desadaptativos entre os estudantes universitários.

Discussão

O conjunto de evidências analisadas permitiu identificar a efetividade da autocompaixão em estudantes universitários. Nesse sentido, todos os estudos incluídos na revisão apontaram para os efeitos positivos da autocompaixão nestes alunos (Alquwez et al., 2021; Bellosta-Batalla et al., 2017; Cabral et al., 2017; Danilewitz et al., 2016; Dundas et al., 2017; El-Masri & El-Monshed, 2021; Greeson et al., 2014; Iskender, 2009; Satici et al., 2015). Os autores, em geral, defenderam que o modelo teórico da autocompaixão é constituído pela gentileza e a compreensão das próprias dificuldades acadêmicas que enfrentam, ao cultivar a resiliência. Portanto, a autocompaixão é considerada um preditor-chave para o bem-estar de estudantes universitários.

Foi possível identificar que as intervenções baseadas em autocompaixão produzem efeitos positivos tanto na saúde mental quanto no desempenho acadêmico dos alunos no ensino superior (Bellosta-Batalla et al., 2017; Danilewitz et al., 2016; Dundas et al., 2017; Greeson et al., 2014). Esses autores também afirmaram que as intervenções

supramencionadas ampliam o autoconhecimento e, por consequência, oferecem uma visão realista aos estudantes universitários sobre suas próprias limitações. Dessa forma, a autocompaixão atua como uma importante estratégia de enfrentamento à autocrítica e aos pensamentos negativos associados às dificuldades enfrentadas por estes indivíduos na universidade. Isso pode ser explicado pelo fato de que a autocompaixão promove a motivação e encoraja iniciativas pessoais para conseguir lidar com as adversidades da vida acadêmica, e conseqüentemente reduz os sintomas de estresse, ansiedade e depressão (Danilewitz et al., 2016).

Quatro estudos foram conduzidos pré-teste e pós-teste, e optou-se por realizar as intervenções de forma grupal, buscando oferecer técnicas/ferramentas de autocuidado e gerenciamento de emoções destinadas aos acadêmicos (Bellosta-Batalla et al., 2017; Danilewitz et al., 2016; Dundas et al., 2017; Greeson et al., 2014). Porém, mesmo diante dos resultados promissores, Fung et al. (2021) alertam que a realização de programas de autocompaixão para acadêmicos enfrenta obstáculos que incluem a disponibilidade de recursos e estrutura física, ofertados pelas instituições de ensino superior para oferecê-los. Além disso, a aplicação das intervenções demanda profissionais com experiência na condução de programas baseados em autocompaixão (Gilbert & Procter, 2006; Kotera et al., 2021). Aqui, ressalta-se a necessidade de que as instituições de ensino superior destinem recursos financeiros para o planejamento de ações interventivas de promoção à saúde mental dos estudantes universitários.

Dentre as pesquisas que avaliaram a efetividade da ação da autocompaixão, evidenciou-se seu papel na proteção da saúde mental dos estudantes universitários (Alquwez et al., 2021; Cabral et al., 2017; El-Masri & El-Monshed, 2021; Iskender, 2009). Diante disso, por exemplo, Satici et al. (2015) constataram que autocompaixão minimiza os estados emocionais negativos e maximiza os construtos psicológicos positivos como a autoeficácia e *mindfulness*. Igualmente, diferentes autores referiram que a autocompaixão se encontra significativamente relacionada à maximização da autoeficácia e de *mindfulness* (Chen, 2021; Neff, 2003a). Também há uma minimização dos sintomas de estresse, ansiedade e depressão, trazendo importantes benefícios à saúde mental dos estudantes de graduação (Neff et al., 2018; Neff & Germer, 2019).

De acordo com os achados dos estudos de Danilewitz et al. (2016) e Greeson et al. (2014), as intervenções breves são eficientes para aumentar os níveis de autocompaixão e promover uma minimização de distúrbios de sono e sintomas de estresse, oportunizando uma melhor saúde mental entre os estudantes universitários. Tal resultado está em consonância

com os achados de intervenções embasadas em autocompaixão com adultos, os quais constataram que este modelo terapêutico contribuiu para a redução de níveis de estresse (Neff et al., 2018) e distúrbios do sono (Serrão & Alves, 2018).

Em relação aos principais efeitos relatados da autocompaixão, emergiram frequentemente relatos sobre a atuação como preditor de *mindfulness*, de autoeficácia, de aquisição de aprendizagem, das competências de compaixão e da presença do comportamento de cuidado entre os estudantes universitários (Danilewitz et al., 2016; Greeson et al., 2014). Adicionalmente, Plante e Halman (2016) relataram que os anos passados nas instituições de ensino superior são um excelente período para fomentar o desenvolvimento de habilidades de autocompaixão entre os estudantes. Os referidos autores consideram que estas competências podem auxiliar no desenvolvimento de crenças de autoeficácia acadêmica, atitudes positivas e valores. E isto pode ser explicado, de modo direto, pelas experiências ao longo da graduação ter um impacto significativo sobre a visão do mundo do indivíduo, e conseqüentemente oportuniza o desenvolvimento de habilidades pessoais e acadêmicas essenciais para adentrar no mercado de trabalho (Gilbert & Procter, 2006).

Houve uma associação entre a autocompaixão e o *mindfulness* (Bellosta-Batalla et al., 2017; Danilewitz et al., 2016; Greeson et al., 2014), além de que se evidenciou correlações positivas entre a autocompaixão, o *mindfulness*, e a criatividade verbal e figurativa em estudantes do ensino superior (Bellosta-Batalla et al., 2017). De acordo com a literatura, o construto de *mindfulness* sempre foi um elemento fundamental implícito das intervenções baseadas em autocompaixão, visto que o indivíduo se encontra atento as suas experiências no contexto do presente com clareza e equilíbrio, através da aceitação dos pensamentos (Jazaieri et al., 2014; Priore & Armari, 2016; Shapiro et al., 2011). Além disso, acredita-se que essas intervenções são importantes para o desenvolvimento da criatividade verbal e figurativa e entre os estudantes universitários (Priore & Armari, 2016).

El-Masri e El-Monshed (2021), por sua vez, reportaram que a autocompaixão é um fator protetivo contra pensamentos e comportamentos suicidas em acadêmicos. Cabe aqui destacar que o comportamento suicida é complexo, multicausal e compreende diversos aspectos, dentre eles a ideação, a tentativa e o próprio suicídio, trazendo muitas nuances para o debate como prevenção, identificação do risco, tratamento e intervenções (Gomes et al., 2019). Nessa direção, Kotera et al. (2021) postulam que os estudantes universitários ao desenvolverem competências de autocompaixão criam estratégias mais assertivas para conseguir lidar com os obstáculos no decorrer da graduação, o que pode gerar um melhor

rendimento acadêmico e prevenir a ideação suicida.

Além disso, Satici et al. (2015) afirmaram que as primeiras vivências de vida têm uma repercussão direta sobre os componentes positivos da autocompaixão entre os estudantes universitários, bem como os eventos negativos na fase da infância encontram-se associados aos componentes negativos da autocompaixão ocasionando emoções negativas e comportamentos desadaptativos entre estes alunos. Sobre estas questões, Neff (2003a) defendeu que este construto é um fator psicológico de grande importância para o desenvolvimento de emoções positivas e comportamentos mais adaptativos nos indivíduos independentemente da fase do ciclo vital que estejam. Com isso, destaca-se aqui a relevância de investigar mais profundamente a influência dos componentes da autocompaixão nos estados emocionais dos estudantes universitários.

De maneira geral, a maior prevalência de estudos revisados foi identificada em países da Ásia, Europa e América do Norte. Logo, ressalta-se que não foram encontrados artigos originários da América do Sul, especificamente produções brasileiras sobre a temática investigada, o que aponta a existência de importante lacuna de pesquisa no contexto brasileiro. Por conta da escassez de estudos nacionais associados ao assunto, os resultados encontrados estão restritos à literatura estrangeira.

Considerações finais

Os resultados desta revisão indicaram que a autocompaixão desempenha um papel protetivo para o funcionamento psicológico positivo e o desenvolvimento de características que refletem dimensões positivas da saúde mental e do desempenho acadêmico em estudantes do ensino superior. Adicionalmente, evidenciou-se que há efeitos positivos no uso de intervenções embasadas em autocompaixão entre estes alunos, ao maximizar os níveis de autoeficácia e de *mindfulness*.

Ressalta-se que a autocompaixão pode reduzir ou mesmo combater o surgimento de distúrbios de sono, sintomas de estresse, ansiedade e depressão em estudantes universitários. Somado a isso, foi constatado que a autocompaixão é capaz de prevenir a ideação suicida e oportunizar o surgimento de emoções positivas e comportamentos mais adaptativos nestes alunos. Portanto, traz significativos benefícios à saúde mental desta população.

No tocante às limitações deste estudo, pode-se apontar a reduzida quantidade de publicações encontrada nas buscas das bases de dados utilizadas, tais como: PsycINFO, PubMed, Scopus e Web of Science. Isso talvez se deva ao número de bases escolhidas para

a busca, à restrição quanto ao idioma, à delimitação de um recorte temporal e à exclusão da literatura cinzenta. E, eventualmente, outras publicações podem não ter sido localizadas. Em uma tentativa de diminuir essa limitação, recomenda-se ampliar as buscas em outras bases e não restringir os estudos quanto ao ano de publicação e idiomas, pretendendo alcançar um número maior de resultados. No entanto, essa escassez de estudos sobre o tema talvez possa ser atribuída à novidade do uso das práticas de autocompaixão no cuidado em saúde mental dos estudantes universitários, denotando a necessidade de realização de mais estudos sobre a temática.

Com base no exposto, faz-se necessário ampliar investigações para além do referencial teórico acerca do tema, especialmente estudos empíricos longitudinais e de intervenção, devem ser desenvolvidos junto aos estudantes universitários para melhor entendimento sobre os benefícios da autocompaixão no contexto acadêmico e na saúde mental dessa população. Por último, são necessárias pesquisas futuras que delimitem as diferenças entre as variáveis sociodemográficas de populações universitárias, como a idade, curso, período, semestre ou ano cursado, sexo e raça; buscando trabalhar uma melhor caracterização da amostra e sua relação com o tema, aspecto pouco explorado nos estudos analisados nesta revisão.

Referências

- Akin, A., & Akin, U. (2015). Examen del papel predictivo de la autocompasión sobre el bienestar psicológico (Flourishing) en estudiantes universitarios de Turquía. *Anales de Psicología*, 31(3), 802–807. <https://doi.org/10.6018/analesps.31.3.192041>
- Alquwez, N., Cruz, J. P., Thobaity, A. Al, Almazan, J., Alabdulaziz, H., Alshammari, F., Abloushi, M., Tumala, R., & Albougami, A. (2021). Self-compassion influences the caring behaviour and compassion competence among saudi nursing students: A multi-university study. *Nursing Open*, 1(1), 1–11. <https://doi.org/10.1002/nop2.848>
- Arimitsu, K. (2014). Development and validation of the Japanese version of the Self-Compassion Scale. *Japanese Journal of Psychology*, 85(1), 50–59. <https://doi.org/10.4992/jjpsy.85.50>
- Bellosta-Batalla, M., Alfonso-Benlliure, V., & Pérez-Blasco, J. (2017). Estudio piloto de la influencia de una intervención basada en mindfulness y autocompasión sobre la creatividad verbal y figurativa en estudiantes universitarios. *Mindfulness & Compassion*, 2(2), 55–63. <https://doi.org/10.1016/j.mincom.2017.06.002>

- Cabral, J. M., Róias, C., Pereira, C., Benevides, J., Teixeira, M., & Carvalho, C. B. (2017). O Grilo Interior no Ensino Superior: Análise do auto-criticismo e da auto-compaixão em estudantes universitários. *Revista de Estudios e Investigación en Psicología y Educación*, *1*(14), 168–173. <https://doi.org/10.17979/reipe.2017.0.14.2619>
- Callow, T. J., Moffitt, R. L., & Neumann, D. L. (2021). External shame and its association with depression and anxiety: the moderating role of self-compassion. *Australian Psychologist*, *1*(1), 70-80. <https://doi.org/10.1080/00050067.2021.1890984>
- Chen, P. L. (2021). Comparison of psychological capital, self-compassion, and mental health between with overseas Chinese students and Taiwanese students in the Taiwan. *Personality and Individual Differences*, *183*(1), 111131. <https://doi.org/10.1016/J.PAID.2021.111131>
- Chen J, Yan L & Zhou L. (2011). Reliability and validity of Chinese version of Self-compassion Scale. *Chinese Journal of Clinical Psychology*, *19*(6), 734-736. <https://psycnet.apa.org/record/2012-05439-005>
- Conley, C. S., Kirsch, A. C., Dickson, D. A., & Bryant, F. B. (2014). Negotiating the Transition to College. *Emerging Adulthood*, *2*(3), 195–210. <https://doi.org/10.1177/2167696814521808>
- Danilewitz, M., Bradwejn, J., & Koszycki, D. (2016). A pilot feasibility study of a peer-led mindfulness program for medical students. *Canadian Medical Education Journal*, *7*(1), e31–e37. <https://doi.org/10.36834/cmej.36643>
- Deniz, M. E., Kesici, Ş., & Sümer, A. S. (2008). The validity and reliability of the Turkish version of the Self-Compassion Scale. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, *36*(9), 1151–1160. <https://doi.org/10.2224/sbp.2008.36.9.1151>
- Dodds, S. E., Pace, T. W. W., Bell, M. L., Fiero, M., Negi, L. T., Raison, C. L., & Weihs, K. L. (2015). Feasibility of Cognitively-Based Compassion Training (CBCT) for breast cancer survivors: a randomized, wait list controlled pilot study. *Supportive Care in Cancer*, *23*(12), 3599–3608. <https://doi.org/10.1007/s00520-015-2888-1>
- Dundas, I., Binder, P. E., Hansen, T. G. B., & Stige, S. H. (2017). Does a short self-compassion intervention for students increase healthy self-regulation? A randomized control trial *Scandinavian Journal of Psychology*, *58*(5), 443–450. <https://doi.org/10.1111/sjop.12385>
- Dyrbye, L. N., Thomas, M. R., & Shanafelt, T. D. (2005). Medical student distress: Causes, consequences, and proposed solutions. *Mayo Clinic Proceedings*, *80*(12), 1613–

1622. <https://doi.org/10.4065/80.12.1613>
- El-Masri, Y. M., & El-Monshed, A. H. (2021). The Relationship between Self-Compassion, Self-Esteem and Suicidal Ideation among a Cohort of University Students. *Evidence-Based Nursing Research*, 3(1), 40–51. <https://doi.org/10.47104/ebnrojs3.v3i1.187>
- Fabbri, S., Ferrari, F., Vincenzi, A. M. R., & Di Thommazo, A. (2018). *State of the Art through Systematic Review (StArt)*. Versão 3.0. 3 [software]. Laboratório de pesquisa em Engenharia de Software da Universidade Federal de São Carlos (2010).
- Freitas, A. L. P., & Rodrigues, S. G. A. (2005). *Anais do XII Simpósio de Engenharia de Produção – Avaliação da confiabilidade de questionário: uma análise utilizando o coeficiente alfa de Cronbach*. Universidade Estadual Paulista.
- Fung, J., Chen, G., Kim, J., & Lo, T. (2021). The Relations Between Self-Compassion, Self-Coldness, and Psychological Functioning Among North American and Hong Kong College Students. *Mindfulness*, 12(9), 2161–2172. <https://doi.org/10.1007/S12671-021-01670-0>
- Galiana, L., Guillén, M., Pades, A., Flowers, S. L., Vidal-Blanco, G., & Sansó, N. (2022). The Spanish Version of the State Self-Compassion Scale-Long Form (SSCS-L): A Study of Its Validity and Reliability in a Sample of Nursing Students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(16), 1–12. <https://doi.org/10.3390/IJERPH191610174>
- Galvão, T. F., Pansani, T. S. A., & Harrad, D. (2015). Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 24(2), 335–342. <https://doi.org/10.5123/s1679-49742015000200017>
- García-Campayo, J., Navarro-Gil, M., & Demarzo, M. (2016). Attachment-based compassion therapy. *Mindfulness & Compassion*, 1(2), 68–74. <https://doi.org/10.1016/j.mincom.2016.10.004>
- Gilbert, P. (2010). *Compassion focused therapy: Distinctive features*. Routledge.
- Gilbert, P., & Procter, S. (2006). Compassionate mind training for people with high shame and self-criticism: overview and pilot study of a group therapy approach. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 13(6), 353–379. <https://doi.org/10.1002/cpp.507>
- Gomes, E. R., Iglesias, A., & Constatinidis, T. C. (2019). Revisão Integrativa de Produções Científicas da Psicologia Sobre Comportamento Suicida. *Revista Psicologia e Saúde*, 11(2), 35–53. <https://doi.org/10.20435/pssa.v11i2.616>
- Greeson, J. M., Juberg, M. K., Maytan, M., James, K., & Rogers, H. (2014). A randomized controlled trial of Koru: A mindfulness program for college students and other

- emerging adults. *Journal of American College Health*, 62(4), 222–233. <https://doi.org/10.1080/07448481.2014.887571>
- Halamová, J., Kanovský, M., & Pacúchová, M. (2017). Self-compassion scale: IRT psychometric analysis, Validation, and factor structure Slovak translation. *Psychologica Belgica*, 57(4), 190–209. <https://doi.org/10.5334/PB.398/METRICS/>
- Haukaas, R. B., Gjerde, I. B., Varting, G., Hallan, H. E., & Solem, S. (2018). A Randomized Controlled Trial Comparing the Attention Training Technique and Mindful Self-Compassion for Students With Symptoms of Depression and Anxiety. *Frontiers in Psychology*, 9(1), 827. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00827>
- Hupfeld, J., & Ruffieux, N. (2011). Validierung einer deutschen Version der Self-Compassion Scale (SCS-D) *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie: Forschung und Praxis*, 40(2), 115–123. <https://doi.org/10.1026/1616-3443/a000088>
- Iskender, M. (2009). The relationship between self-compassion, self-efficacy, and control belief about learning in turkish university students. *Social Behavior and Personality*, 37(5), 711–720. <https://doi.org/10.2224/sbp.2009.37.5.711>
- Jazaieri, H., McGonigal, K., Jinpa, T., Doty, J. R., Gross, J. J., & Goldin, P. R. (2014). A randomized controlled trial of compassion cultivation training: Effects on mindfulness, affect, and emotion regulation. *Motivation and Emotion*, 38(1), 23–35. <https://doi.org/10.1007/s11031-013-9368-z>
- Johnson, B. T., & Hennessy, E. A. (2019). Systematic reviews and meta-analyses in the health sciences: Best practice methods for research syntheses. *Social Science and Medicine*, 233(1), 237–251. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.05.035>
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 144–156. <https://doi.org/10.1093/clipsy.bpg016>
- Kotera, Y., Green, P., & Sheffield, D. (2021). Positive Psychology for Mental Wellbeing of UK Therapeutic Students: Relationships with Engagement, Motivation, Resilience and Self-Compassion. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1(1), 1–16. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00466-y>
- Kotsou, I., & Leys, C. (2016). Self-Compassion Scale (SCS): Psychometric Properties of The French Translation and Its Relations with Psychological Well-Being, Affect and Depression. *PLOS ONE*, 11(4), 1–11. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0152880>

- Leary, M. R., Tate, E. B., Adams, C. E., Allen, A. B., & Hancock, J. (2007). Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: The implications of treating oneself kindly. *Journal of Personality and Social Psychology, 92*(5), 887–904. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.92.5.887>
- Linardon, J. (2020). Can Acceptance, Mindfulness, and Self-Compassion Be Learned by Smartphone Apps? A Systematic and Meta-Analytic Review of Randomized Controlled Trials. *Behavior Therapy, 51*(4), 646–658. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2019.10.002>
- Machado, B. D., Jesus, I. T. M., Manzine, P. R., Carvalho, L. P. N., Cardoso, J. F. Z., & Orlandi, A. A. S. (2021). Autocompaixão e ações de promoção à saúde mental como moderadores da ansiedade entre idosos institucionalizados. *Revista Eletrônica de Enfermagem, 23*(1), 63826–63827. <https://doi.org/10.5216/ree.v23.63826>
- Mantzios, M., Wilson, J. C., & Giannou, K. (2015). Psychometric Properties of the Greek Versions of the Self-Compassion and Mindful Attention and Awareness Scales. *Mindfulness, 6*, 123-132. <https://doi.org/10.1007/s12671-013-0237-3>
- Moher, D., Shamseer, L., Clarke, M., Ghersi, D., Liberati, A., Petticrew, M., Shekelle, P., Stewart, L. A., & PRISMA-P Group. (2016). Ítems de referencia para publicar Protocolos de Revisiones Sistemáticas y Metaanálisis: Declaración PRISMA-P 2015. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética, 20*(2), 160. <https://doi.org/10.14306/renhyd.20.2.223>
- Neff, K. D. (2003a). Self-Compassion: An Alternative Conceptualization of a Healthy Attitude Toward Oneself. *Self and Identity, 2*(2), 85–101. <https://doi.org/10.1080/15298860309032>
- Neff, K. D. (2003b). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity, 2*(1), 223-250. <https://doi.org/10.1080/15298860390209035>
- Neff, K. D., & Germer, C. K. (2013). A Pilot Study and Randomized Controlled Trial of the Mindful Self-Compassion Program. *Journal of Clinical Psychology, 69*(1), 28–44. <https://doi.org/10.1002/jclp.21923>
- Neff, K. D., Long, P., Knox, M. C., Davidson, O., Kuchar, A., Costigan, A., Williamson, Z., Rohleder, N., Tóth-Király, I., & Breines, J. G. (2018). The forest and the trees: Examining the association of self-compassion and its positive and negative components with psychological functioning. *Self and Identity, 17*(6), 627–645. <https://doi.org/10.1080/15298868.2018.1436587>
- Neff, K. D & Germer, C. (2019). *Teaching the Mindful Self-Compassion Program: A guide*

for Professionals. The Guildford Press.

- Neff, K. D., & Vonk, R. (2009). Self-compassion versus global self-esteem: Two different ways of relating to oneself. *Journal of Personality*, 77(1), 23–50. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2008.00537.x>
- Nonnenmacher, C. A. D., & Pureza, J. R. (2019). As relações entre a autocompaixão, a ansiedade social e a segurança social. *Contextos Clínicos*, 12(3), 1000–1027. <https://doi.org/10.4013/ctc.2019.123.14>
- Ogrinc, G., Davies, L., Goodman, D., Batalden, P., Davidoff, F., & Stevens, D. (2016). SQUIRE 2.0 (Standards for QUality Improvement Reporting Excellence): Revised publication guidelines from a detailed consensus process. *BMJ Quality and Safety*, 25(12), 986–992. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2015-004411>
- Oswalt, S. B., Lederer, A. M., Chestnut-Steich, K., Day, C., Halbritter, A., & Ortiz, D. (2018). Trends in college students' mental health diagnoses and utilization of services, 2009–2015. *Journal of American College Health*, 68(1), 41–51. <https://doi.org/10.1080/07448481.2018.1515748>
- Plante, T., & Halman, K. (2016). Nurturing compassion development among college students: A longitudinal study. *Journal of College and Character*, 17(3), 164–174. <https://doi.org/10.1080/2194587X.2016.1195749>
- Priore, A.A., & Armario, M. M. G. (2016). Mindfulness: Funciones ejecutivas, autocompasión y estados emocionales en estudiantes universitarios. In Costa, J. L. C. (Ed.). *Psicología y Educación: Presente y Futuro* (pp. 1303-1310). ACIPE.
- Pujalte, M. L. S., Mateu, D. N., & Gómez-Domínguez, M. T. (2020). Análisis sobre la autocompasión, satisfacción vital y actitudes frente a la inclusión en estudiantes universitarios. *Calidad de Vida y Salud*, 13(1), 2–16. <http://revistacdvs.uflo.edu.ar/index.php/CdVUFLO/article/view/296>
- Satici, S. A., Uysal, R., & Akin, A. (2015). Early life experiences and self-compassion: a structural equation modelling. *Studies in Psychology*, 36(2), 343–365. <https://doi.org/10.1080/02109395.2015.1026123>
- Seligman, M. E. P. (2019) Positive Psychology: A Personal History. *Annual Review of Clinical Psychology*, 15(1), 1-23. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050718-095653>
- Serrão, C., & Alves, S. (2018). Exploração da autocompaixão no contexto de um programa de mindfulness-based cognitive therapy. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 6(6), 85–91. <https://doi.org/10.19131/rpesm.0218>

- Shapiro, S. L., Brown, K. W., & Astin, J. (2011). Toward the integration of meditation into higher education: A review of research evidence. *Teachers College Record*, *113*(3), 493–528. <https://psycnet.apa.org/record/2011-20621-003>
- Shapiro, S., & Sousa, S. (2016). Mindfulness, mental health, and positive psychology. In I. Ivtzan & T. Lomas (Eds.), *Mindfulness in Positive Psychology: The Science of Meditation and Well* (1st ed., Vol. 1, pp. 108–125). Routledge.
- Sousa, M. M., Marques, J. M., Firmino, C. F., Frade, F., Valentim, O. S., & Antunes, A. V. (2018). Modelos de formulação da questão de investigação na prática baseada na evidência. *Revista Investigação em Enfermagem*, *2*(23), 31–39. https://www.sinaisvitalis.pt/images/stories/Rie/RIE23_s2.pdf
- Souza, L. K., & Hutz, C. S. (2016). Adaptation of the self-compassion scale for use in Brazil: Evidences of construct validity. *Temas Em Psicologia*, *24*(1), 159–172. <https://doi.org/10.9788/TP2016.1-11>
- Tóth-Király, I., & Neff, K. D. (2020). Is Self-Compassion Universal? Support for the Measurement Invariance of the Self-Compassion Scale Across Populations. *Assessment*, *28*(1), 169–185. <https://doi.org/10.1177/1073191120926232>
- Whittemore, R., & Knafl, K. (2005). The integrative review: Updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, *52*(5), 546–553. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>
- Wu, L., Schroevers, M. J., & Zhu, L. (2021). Positive Self-Compassion, Self-Coldness, and Psychological Outcomes in College Students: a Person-Centered Approach. *Mindfulness* 2021, *1*(1), 1–9. <https://doi.org/10.1007/S12671-021-01721-6>
- Zhang, L., Zhao, S., Weng, W., Lin, Q., Song, M., Wu, S., & Zheng, H. (2021). Frequent Sports Dance May Serve as a Protective Factor for Depression Among College Students: A Real-World Data Analysis in China. *Psychology Research and Behavior Management*, *14*(1), 405–422. <https://doi.org/10.2147/prbm.s299891>
- Zancan, R. K., Machado, A. B. C., Boff, N., & Oliveira, M. S. (2021). Estresse, Ansiedade, Depressão e Inflexibilidade Psicológica em Estudantes Universitários de Graduação e Pós-Graduação. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, *21*(2), 749–767. <https://doi.org/10.12957/EPP.2021.61067>

SEÇÃO III - ARTIGOS EMPÍRICOS

CAPÍTULO VII

Avaliação de história de leitura em estudantes de uma universidade federal brasileira: fatores relacionados aos possíveis sinais de dislexia⁷

Evaluation of reading history in students of a brazilian federal university: factors related to possible signs of dyslexia

Evaluación del historial de lectura en estudiantes de una universidad federal brasileña: factores relacionados con posibles signos de dislexia

Resumo

Este estudo teve como objetivo avaliar a história de leitura em estudantes de uma universidade federal brasileira. Trata-se de um estudo seccional, *web survey*, realizado em abril de 2022, com 303 estudantes da Universidade Federal de Sergipe. Verificou-se que os estudantes apresentam risco para dislexia leve em conformidade com os parâmetros definidos pelo questionário de história de leitura. Especificamente, os homens apresentaram maior risco de dislexia. Além disso, evidências confirmaram que o sexo, a renda familiar, o trancamento de disciplina, assistência acadêmica e o diagnóstico de dislexia entre os familiares ou parentes com dificuldades de leitura foram os fatores estatisticamente associados à literacia. Assim, esses fatores implicam na leitura dos participantes.

Palavras-chave: Avaliação de história de leitura; Dislexia; Estudantes universitários; Educação superior brasileira.

Abstract

This study aimed to assess reading history in students from a brazilian federal university. This is a sectional study, *web survey*, conducted in April 2022, with 303 students from the Federal University of Sergipe. Students were found to be at risk for mild dyslexia in accordance with the parameters defined by the reading history questionnaire. Specifically, males showed a higher risk for dyslexia. Furthermore, evidence confirmed that gender, family income, subject lock, academic attendance, and diagnosis of dyslexia among family members or relatives with reading difficulties were the factors statistically associated with literacy. Thus, these factors implicate the participants' reading.

Keywords: Reading history assessment; Dyslexia; University students; Brazilian higher education.

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo evaluar el historial de lectura en estudiantes de una universidad federal brasileña. Se trata de un estudio de encuesta *web seccional* realizado en abril de 2022, con 303 estudiantes de la Universidad Federal de Sergipe. Se comprobó que los alumnos presentaban un riesgo de dislexia moderada o grave de acuerdo con los parámetros definidos por el cuestionario de historia de la lectura. En concreto, los varones presentaban un mayor riesgo de dislexia. Además, las pruebas confirmaron que el género, los ingresos familiares, el bloqueo de asignaturas, la asistencia académica y el diagnóstico de dislexia entre los miembros de la familia o los parientes con dificultades de lectura eran

⁷Artigo no Prelo na Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior, uma publicação conjunta das instituições Universidade Estadual de Campinas e Universidade de Sorocaba. Disponível em: <http://periodicos.uniso.br/ojs/index.php/avaliacao/index>

los factores estadísticamente asociados a la alfabetización. Por lo tanto, estos factores implican la lectura de los participantes.

Palabras clave: Evaluación de la historia de la lectura; Dislexia; Estudiantes universitarios; Educación superior brasileña.

Introdução

Em grande parte, os estudantes universitários brasileiros, encontram-se em fase de transição entre a adolescência e a idade adulta quando ingressam no ensino superior. Esta fase do desenvolvimento humano é um momento marcado por mudanças individuais importantes: o jovem adulto é pressionado a escolher uma profissão, passa a assumir novas responsabilidades, necessita se adaptar a novas regras e adquire maior autonomia (Matos, 2022). É uma época marcada por conflitos entre dependência e independência, caracterizada pela consolidação da identidade (Roberts, 2021).

A partir disso, o jovem adulto tem o desafio de se adaptar à vida universitária. Esta adaptação é imprescindível, pois o estudante passa a ter uma rotina acadêmica diferente daquela que tinha no Ensino Médio, experimentando uma nova metodologia de ensino-aprendizagem, convivendo com diversos professores com didáticas distintas, a adaptação com a estrutura física da universidade, ter conhecimento de informações básicas do meio universitário, além de necessitar de um maior nível de autonomia como estudante para a realização de tarefas mais complexas (Maurer-Smolder et al., 2021).

O estudante universitário precisa se adaptar a uma nova configuração social e acadêmica, e isso implica em consideráveis modificações em vários contextos da vida do aluno como, por exemplo, na realidade relacional e o desenvolvimento do sentimento de pertencimento a uma nova turma, assim como no modo de percepção do mundo, no estabelecimento de novos vínculos e na organização da rotina (Pereira & Ramos, 2021).

Dentro desse contexto, a Educação Superior Brasileira tem se expandido nos últimos anos de modo exponencial e os reflexos desse crescimento têm sido o aumento da população universitária, como também daqueles que são Público-alvo da Educação Especial (PAEE), especialmente após as publicações das Leis nº 13.146/15 e nº 13.409/16 (Lei n. 13.146, 2015; Lei n. 13.409, 2016), que determinam que as universidades federais do país devam efetuar a reserva de vagas para pessoas com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e com altas habilidades ou superdotação. Diante desse direcionamento do PAEE, os estudantes com diagnóstico ou suspeita de Transtorno Específico de Aprendizagem (TEAp) (*e.g.*, dislexia, discalculia, disortografia, disgrafia e dislalia), especificamente, aqui centramos o foco das nossas discussões nos disléxicos, que geralmente

ficam à margem do apoio e acompanhamento especializado ofertados pelos núcleos de acessibilidade e suas equipes técnico-educacionais (Medeiros et al., 2017; Rocha et al., 2022).

Para que seja possível mudar essa realidade, após 13 anos de luta, no dia 30 de novembro de 2021, foi publicada a Lei nº 14.254/21, que pretende garantir a identificação precoce (*e.g.*, crianças e adolescentes) da dislexia pelo encaminhamento do estudante com suspeita para o diagnóstico pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (Lei n. 14.254, 2021). Por outro lado, mesmo que em seu texto não mencione o diagnóstico tardio (fase adulta), os gestores das universidades federais devem realizar ações junto ao Ministério da Educação (MEC) para o investimento público em recursos para estruturação e efetivação do Programa de Acessibilidade na Educação Superior (Incluir) nas universidades federais ativas em território brasileiro destinados aos estudantes disléxicos (Ministério da Educação, 2013). Sendo assim, essas instituições devem se preocupar com as condições de acesso e permanências dessa população na Educação Superior do país.

No mundo, estima-se que 5-10% de indivíduos apresentam dislexia, independentemente do sexo (Protopapa & Smith-Spark, 2022). Na idade adulta, este transtorno afeta cerca de 4% da população mundial (Soriano-Ferrer & Piedra-Martínez, 2017). Ademais, em geral, estima-se que 7,8 milhões de brasileiros têm o diagnóstico de dislexia (Instituto ABCD, 2020).

O conceito de dislexia adotado nesta investigação se baseia na revisão do texto da quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico dos Distúrbios Mentais (DSM-5-TR; American Psychiatric Association, 2022), a qual a classifica como um termo alternativo utilizado para se referir a um padrão de TEAp na leitura (precisão, ritmo ou fluência e compreensão da leitura). Ainda este manual aborda os transtornos adicionais que se encontram presentes, tais como os na área da escrita (precisão ortográfica, gramatical e da pontuação e clareza ou organização da expressão escrita) e da matemática (sentido numérico, memorização de fatos aritméticos, cálculo preciso ou fluente e raciocínio matemático exato).

Alguns estudos sugerem que os TEAp não podem ser explicados por baixa inteligência, danos sensoriais ou neurológicos ou insuficientes oportunidades e condições educacionais (Fernandes, et al., 2019; Protopapa & Smith-Spark, 2022). De forma complementar, a dislexia tem sido frequentemente relacionada a déficits fonológicos (Brennan et al., 2022), como também pode ou não englobar problemas de atenção (Ruffino et al., 2014), memória de trabalho (Provazza et al., 2019) e funcionamento executivo (Smith-Spark et al., 2016).

Há evidências de que no ensino superior os estudantes disléxicos costumam manifestar lentidão e maior esforço durante a realização da leitura em sala de aula e, com isso, maior necessidade de releitura dos textos/artigos, visto que não automatizam plenamente as operações associadas ao reconhecimento de palavras (Ilaria et al., 2022; Protopapa & Smith-Spark, 2022). Isso também pode levá-los a evitar executar tarefas que envolvam leitura, o que pode acentuar as dificuldades tanto na pronúncia quanto na escrita de palavras polissílabas, de pouco uso de termos que não fazem parte do seu vocabulário usual, e ainda inabilidade para fazer inferências a partir de artigos ou livros científicos (Gregory, 2021).

Ressalta-se que os possíveis sinais da dislexia no ensino superior emergem quando os estudantes universitários disléxicos apresentam maiores dificuldades na aquisição de habilidades/competências de leitura ou escrita, tais como: dificuldade em fazer apontamentos, escrever trabalhos, realizar revisões para momentos de avaliação ou entender textos complexos (Zingoni et al., 2021). Dito isto, conforme MacCullagh et al. (2017), a permanência do estudante disléxico na universidade se dá de modo mais ou menos dificultoso, a depender do nível de entendimento sobre sua condição e das estratégias de enfrentamento adotadas como mecanismos compensatórios, como por exemplo, o suporte acadêmico por meio da implementação de um sistema de tutoria e mentoria por pares.

Pesquisas na área da Educação têm apontado que os estudantes disléxicos do ensino superior são capazes de mascarar essas dificuldades alocando conscientemente recursos adicionais de atenção às tarefas e, portanto, apresentam um desempenho semelhante ao de seus pares que não têm dislexia (Gregory, 2021; Protopapa & Smith-Spark, 2022). Em contraste, devido à natureza limitada dos recursos atencionais, a habilidade de controlar a atenção conscientemente reduz à medida que as demandas das tarefas se tornam mais desafiadora para os estudantes com sinais de dislexia, por exemplo, em atividades acadêmicas mais complexas ou em exercícios que envolvem desempenho de duas funções ao mesmo tempo (Fernandes, et al., 2017).

Cabe ressaltar que há uma carência de discussões/debates acerca dos TEAp, especificamente sobre a dislexia na fase adulta, o que demonstra a necessidade de ampliação e aprofundamento. Prova disso é a falta de publicações científicas nacionais sobre a população disléxica na Educação Superior, sendo essa afirmação respaldada por Pereira e Silva (2021b). Nesse sentido, a Ciência Psicológica através da Neuropsicologia tem um papel fundamental a desempenhar, isso porque fornece os instrumentos (*i.e.*, testes) para identificação de sinais de dislexia (Ilaria et al., 2022; Medina & Guimarães, 2021; Okorie &

Anderson, 2022; Peixoto et al., 2019). Esclarecido isso, sabe-se que alguns pesquisadores e neuropsicólogos vem se debruçando sobre os instrumentos para rastreamento de sinais da dislexia dentro das fases do desenvolvimento humano (e.g., fase da infância e adulta), tais como: Alves e Castro (2003), Roama-Alves et al. (2019) e Roama-Alves et al. (2021).

Em face do exposto, o presente artigo justifica-se pela necessidade de expandir esse *corpus* de evidências; visto que a literatura reconhece que os sinais da dislexia são geralmente identificados somente em atendimento clínico e há poucas pesquisas que procuram trabalhar com rastreio de dislexia na universidade (Fernandes, et al., 2019; Ilaria et al., 2022; Shaw et al., 2022; Sumner et al., 2021).

São necessários estudos, principalmente, voltados para o rastreio da dislexia no ensino superior, contexto importante para identificação desta condição, na medida em que pode oportunizar possibilidades de intervenções para auxiliar os estudantes com sinais de dislexia no gerenciamento e enfrentamento das dificuldades enfrentadas durante sua formação acadêmica. Além disso, é essencial que os gestores das universidades federais tracem planos de ações para o estabelecimento de recursos para triagem ou encaminhamentos para avaliação multidisciplinar dos estudantes com sinais de dislexia.

Sobre os fatores de risco para dislexia, algumas pesquisas afirmam que essa condição pode ter maior prevalência no sexo masculino, bem como as diferenças entre os sexos revelam as principais causas associadas às dificuldades na leitura em homens e mulheres (Krafnick & Evans, 2019; López-Escribano et al., 2018). Também, alguns estudos evidenciam (Guidi et al., 2018; Kershner, 2019) que indivíduos com familiares diagnosticados com dislexia apresentam uma maior chance que se repita em outros membros da mesma família, pois é uma condição de origem neurobiológica, com alta incidência do fator genético em suas causas.

Quanto à área de conhecimento, as especificidades de cada curso de graduação (e.g, Ciências Contábeis, Medicina e Serviço Social) e as exigências curriculares de cada área podem acentuar as dificuldades de leitura (Gant & Hewson, 2022; Shaw et al., 2022; Pratama et al., 2022). Além disso, constatou-se que a baixa renda familiar encontra-se associada a maior risco de dislexia, visto que condições prejudiciais podem acarretar o desenvolvimento de baixa literacia em adultos (Huang et al., 2022). Em relação ao fator trancamento de disciplinas, alguns trabalhos relatam maior propensão à atraso nos estudos decorrentes de notas baixas e dificuldades de acompanhar os conteúdos das disciplinas (Atoy et al., 2020; Jacobs et al., 2020).

Diante deste contexto, este estudo visa responder a seguinte pergunta norteadora: Os

estudantes de uma universidade pública apresentam sinais de risco para a dislexia? Isto posto, objetivou-se avaliar a história de leitura em estudantes de uma universidade federal brasileira. Quanto aos objetivos específicos foram: verificar se as associações entre os fatores “sexo”, “área do conhecimento”, “trancamento de disciplina”, “renda familiar”, e o “diagnóstico de dislexia na família ou parentes com dificuldades de leitura” são significativas para o desenvolvimento de sinais de risco para dislexia em universitários; comparar a diferença dos escores da variável história de leitura entre homens e mulheres; e avaliar a pontuação central da história de leitura em detrimento ao sexo em cada área do conhecimento (Ciências Biológicas e Ciências da Saúde; Ciências Exatas e da Terra e Ciências Agrárias; Ciências Humanas; Ciências Sociais Aplicadas; Engenharias; e Linguística, Letras e Artes).

Com base nos objetivos, a pesquisa trabalhou com as seguintes hipóteses: (H1) Estudantes de uma universidade federal apresentam sinais de risco para dislexia; (H2) Há diferenças dos escores da variável história de leitura entre os sexos; e (H3) Há diferenças entre as pontuações do questionário de história de leitura em relação ao sexo e a área do conhecimento incluída no estudo.

Método

Este estudo possui um delineamento seccional, do tipo *web survey*, com abordagem descritiva e analítica construído em conformidade às diretrizes do *checklist Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE) (Cevallos et al., 2014). O cenário de estudo abrangeu o campus principal da Universidade Federal de Sergipe (UFS), localizado no município de São Cristóvão, interior de Sergipe e região Nordeste do Brasil. Segundo dados da própria Universidade, em 2022, essa Instituição de Ensino Superior pública oferece 65 cursos de graduação, do tipo licenciatura e bacharelado, e o corpo discente da instituição é constituído de aproximadamente de 5.363 estudantes (Universidade Federal de Sergipe, 2022).

Destaca-se que a coleta dos dados foi realizada on-line no mês de abril de 2022, com a participação dos estudantes matriculados em diversos cursos de graduação da UFS em suas respectivas residências em cidades distintas do estado sergipano (Aracaju, Lagarto, Nossa Senhora do Socorro, São Cristóvão, entre outras). Acrescenta-se ainda, que não houve encontros presenciais entre os participantes e pesquisadores.

Participantes

Para a seleção dos participantes, utilizou-se a técnica de amostragem por conveniência não aleatória e incluíram-se alunos dos cursos da graduação com faixa etária de 18 a 29 anos (fase adulta), regularmente matriculados em um dos 65 cursos ofertados pela Instituição de Ensino Superior (IES) pública participante, com acesso a dispositivos digitais (*smartphones/computadores/notebooks*) conectados à internet. Foram excluídos aqueles de programas de pós-graduação *lato sensu* e *strictu sensu* (nível especialização, mestrado e doutorado) da IES mencionada, bem como indivíduos de cursos de graduação de outras IES públicas e privadas ou pessoas sem acesso às tecnologias digitais e à internet.

Instrumentos

Um questionário on-line (acesse, em seu navegador, o *link* <https://forms.gle/iLd81ufMHkPFVWni9>) autoaplicável foi elaborado pela primeira autora sob a supervisão de um psicólogo doutor para ser aplicado aos participantes (APÊNDICE A). Em seguida, foi pré-testado em um grupo de dez estudantes universitários residentes no município de Aracaju-SE. Com cinco questões abertas e treze fechadas, o levantamento teve o intuito de coletar características sociodemográficas e acadêmicas dos participantes (variáveis idade, sexo, cor, cidade e estado, estado civil, forma de sustento, renda mensal média, período e curso, trancamento de disciplina, local em que cursou o ensino médio, etc.) e de suas famílias (nível de escolaridade dos pais e histórico de diagnósticos ou casos suspeitos de dislexia na família). Exemplos de questões são: Conhece o núcleo de acessibilidade da instituição? Recebe ou recebeu algum tipo de assistência acadêmica?

O Questionário de História de Leitura (QHL) foi formulado originalmente por Lefly e Pennington (2000; *Adult Reading History Questionnaire de Lefly - ARHQ*), sendo traduzido e validado para o idioma português de Portugal por Alves e Castro (2003) (ANEXO A). Aqui, ressalta-se que a versão original (ARHQ) consta no *site* (<https://dyslexiaida.org/screening-for-dyslexia/dyslexia-screener-for-adults/>) da Associação Internacional de Dislexia, indicando o reconhecimento da importância deste instrumento para entidade mencionada. Por conseguinte, o QHL possui 25 questões em que as respostas são dadas numa escala Likert de 9 pontos. Os itens investigam sobre a presença de sintomas relacionados à dislexia e a frequência de determinadas práticas de literacia. No final há ainda quatro itens de respostas dicotômicas referentes à existência de dificuldades de leitura e escrita em familiares próximos, assim como o instrumento também pode rastrear dificuldades na linguagem escrita. Na versão original, a consistência interna o valor de alfa

de Cronbach variou entre 0,92 e 0,94, indicando a excelente qualidade dos itens e consistência interna (Lefly & Pennington, 2000). Na versão portuguesa, o QHL apresentou boa confiabilidade, com alfa global de 0,84 (Alves & Castro, 2003).

Em geral, o QHL foi construído de forma que é necessário somar todos os itens pra obter o escore final (Lefly & Pennington, 2000). Sendo que as pontuações mais elevadas traduzem maior dificuldade de leitura, ou seja, o que pode indicar possível risco para dislexia (Alves & Castro, 2003). Ainda de acordo com esses autores, os resultados devem ser interpretados de acordo com a correspondência entre a pontuação média, classificação e sua indicação, como é exposto na Tabela 1.

Tabela 1. Pontuação média do Questionário de História e sua classificação e indicação para risco ou não de dislexia

Pontuação média	Classificação	Indicação
0-40	Baixa	Não demonstra ter sinais que indiquem dislexia.
45-60	Intermediária	Há sinais que podem indicar uma dislexia leve.
61-100	Alta	Há indicação de dislexia moderada ou grave.

Fonte: Tradução nossa de Lefly e Pennington (2000) e Alves e Castro (2003).

Neste estudo, como o QHL se encontra na versão adaptada para a população portuguesa, houve a necessidade deste instrumento passar por uma adaptação semântica para o português do Brasil. Assim, convidou-se um profissional da área de Linguística experiente na tradução e adaptação de instrumentos, e que tinha o português brasileiro como língua nativa para realizar a tradução e análise semântica, conforme preconizado pela psicometria.

Após essa etapa, essa versão do instrumento foi encaminhada para validação de conteúdo por dois juízes/especialistas doutores brasileiros com experiência na área de Educação, com ênfase em Letras - Língua Portuguesa. Os especialistas concordaram que o questionário é apropriado para ser aplicado em estudantes universitários. A partir das etapas descritas, uma versão final do QHL foi avaliada sobre a compreensão e clareza dos itens através da realização do teste piloto com a participação de 10 estudantes universitários de alguns cursos de graduação da UFS. Após esse teste, o instrumento foi aprovado pelos alunos de graduação, não havendo a necessidade de nenhuma alteração nos itens do questionário.

Por fim, (ANEXO A – QHL versão final adaptada) para verificar a confiabilidade do instrumento utilizou-se o teste alfa de Cronbach. Dessa forma, constatou-se que a versão adaptada do QHL apresenta boa consistência interna e qualidade dos itens, com alfa global de 0,854 (Pereira et al. 2022).

Procedimentos

Inicialmente, este estudo foi aprovado no CEP/UFS sob o parecer nº 5.158.438/2021 (ANEXO F). Com isso, ele cumpriu todos os aspectos éticos e bioéticos que norteiam ao desenvolvimento de pesquisas com seres humanos, como orientam as resoluções nº 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012; BRASIL, 2016). Ademais, ressalta-se que todos os participantes leram e concordaram com a versão digital do TCLE, o qual foi enviado com cópia oculta para todos os participantes que solicitaram via e-mail ou uma versão no formato PDF, e garantindo, desse modo, o anonimato e confidencialidade das informações prestadas.

Subsequentemente, houve o contato via e-mail institucional da primeira autora com o Centro de Ciências Exatas e Tecnologia (CCET/UFS); Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS/UFS); Centro de Ciências Sociais Aplicadas (CCSA/UFS); e o Centro de Educação e Ciências Humanas (CECH/UFS), para apresentar o título do estudo, os objetivos, critérios de inclusão, os instrumentos utilizados na coleta de dados, pesquisadores responsáveis e e-mail/telefone para contato. Em seguida, após a liberação da chefia de cada centro, os assistentes administrativos dos departamentos vinculados a cada centro fizeram o encaminhamento por e-mail institucional do *link* do questionário eletrônico aos estudantes ativos.

Realizou-se a coleta dos dados no mês de abril de 2022, por meio de um instrumento semiestruturado, no formato de formulário, elaborado na plataforma Google *Forms*, com duração média de 15 minutos. O instrumento foi dividido em três blocos: o primeiro bloco apresentava informações sobre o título e justificativa do estudo, além dos critérios de inclusão que deveriam ser atendidos pelos respondentes. Assim como foi fixado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A; versão para impressão), número da aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFS (CEP/UFS) e dada para contato com a pesquisadora (primeira autora) responsável (telefone e e-mail). Após a leitura do TCLE, os participantes declararam aceite em participar do estudo mediante de uma questão de preenchimento obrigatório (APÊNDICE B; versão para impressão).

O segundo bloco foi estruturado com questões elaboradas pelos próprios

pesquisadores e objetivou conhecer o perfil sociodemográfico e acadêmico da população estudada. Ainda nesse segundo bloco, foi exigida a inclusão do e-mail, para o envio da segunda via do TCLE e também para evitar vieses a partir da manutenção do controle dos dados, proporcionando aos pesquisadores rastreamento e corrigirem possível multiplicidade de respostas pelo mesmo participante.

O terceiro bloco consta o questionário QHL (versão adaptada), que é uma ferramenta de triagem de autorrelato projetada para medir o risco de dificuldade de leitura (ou seja, dislexia) em adultos. Ressalta-se que a divulgação do estudo para todos os alunos regulares dos cursos participantes se deu exclusivamente pelos departamentos de graduação da UFS (e-mail institucional do aluno). Como variável desfecho, utilizou-se a presença ou ausência de indicadores de dislexia, elencada pela pergunta: os estudantes da UFS apresentam possíveis sinais de dislexia?

Análise de dados

Os dados foram transportados do *Microsoft Office Excel*[®] (versão 2021) para o *software Statistical Package for the Social Sciences (IBM SPSS)*[®] (versão 25.0) para serem armazenados e analisados. Neste estudo foram aplicados testes e técnicas estatísticas paramétricas e não paramétricas, conforme verificado por meio do teste de normalidade de teste de Kolmogorov-Smirnov com Correlação de Lilliefors (para grupos maiores que 20 indivíduos) e Shapiro-Wilk (para grupos menores que 20 indivíduos).

A caracterização do perfil sociodemográfico e acadêmico dos participantes foi realizada por meio de frequência absoluta (n) e relativa (%) para as variáveis categóricas; média e desvio padrão, mediana, mínimo e máximo para as variáveis contínuas. Subsequentemente, para responder aos objetivos de pesquisa foram realizadas análises inferenciais. Assim, utilizou-se os testes de Mann-Whitney e Kruskal-Wallis para verificar se as associações entre os fatores sociodemográficos e acadêmicos são significativos para o discernimento de sinais de risco para dislexia em universitários. Em seguida, foram utilizados os testes t de Student e U Mann-Whitney com o intuito de comparar a diferença dos escores da variável história de leitura entre os sexos, como também avaliar a pontuação central do QHL em detrimento ao sexo em cada área do conhecimento dos grupos paramétricos e não paramétricos, respectivamente. O índice de significância adotado foi o de 0,05.

Resultados

Caracterização dos participantes

Participaram 303 estudantes universitários dos seguintes cursos em conformidade com as áreas do conhecimento seguindo a classificação do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico [CNPq] ($n = 50$ cursos): **Ciências Biológicas e da Saúde** (Ciências Biológicas, Ecologia, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Nutrição, Odontologia e Terapia Ocupacional); **Ciências Exatas, da Terra e Agrárias** (Astrofísica, Estatística, Matemática, Medicina Veterinária, Química, Química Industrial, Sistemas de Informação e Zootecnia); **Ciências Humanas** (Filosofia, Geografia, História, Psicologia, Pedagogia e Relações Internacionais); **Ciências Sociais Aplicadas** (Administração, Arquitetura e Urbanismo, Biblioteconomia, Ciências Contábeis, Ciências Econômicas, Ciências Sociais, Direito, Jornalismo, Publicidade e Propaganda, Serviço Social e Turismo); **Engenharias** (Engenharia Agrícola, Engenharia Agrônômica, Engenharia de Alimentos, Engenharia Ambiental e Sanitária, Engenharia Civil, Engenharia de Computação, Engenharia Eletrônica, Engenharia de Materiais, Engenharia de Produção e Engenharia Química); e **Linguística, Letras e Artes** (Cinema, Letras - Português/Espanhol, Letras - Português/Francês e Letras - Português/Inglês).

Houve maior prevalência de estudantes universitários do sexo feminino ($n = 194$; 64%); com idade entre 18 e 29 anos (Média = 21,4; Desvio padrão = 2); matriculados em cursos de graduação do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde ($n = 106$; 35%); cursando o primeiro ano ($n = 138$; 45,5%); residentes na cidade sergipana de Aracaju ($n = 137$; 45,2%); autodeclarados pardos ($n = 169$; 55,8%); solteiros ($n = 260$; 85,8%); que vivem com os pais ($n = 174$; 57,4%); que não trabalham ($n = 200$; 66%); com renda mensal de 1 a 2 salários mínimos ($n = 144$; 47,5%); e que cursaram o ensino médio em escolas públicas ($n = 211$; 69,6%).

No tocante à escolaridade dos pais, majoritariamente suas mães finalizaram o ensino médio ($n = 97$; 32%), e seus pais não completaram o ensino fundamental ($n = 110$; 36,3%). Ainda no âmbito familiar, os participantes reportaram em predominância que nenhum membro da sua família teve o diagnóstico de dislexia ou apresentou possíveis sinais de dificuldades acadêmicas como leitura e/ou escrita ($n = 213$; 70,3%). Apesar disso, observou-se que 29,7% ($n = 90$) dos respondentes mencionaram que seus familiares têm dislexia ou exibem suspeita de apresentar esta condição.

Observou-se que o desconhecimento do núcleo de assistência acadêmica foi mencionado por 86,8% destes alunos, e em prevalência (81,5%) nunca haviam recebido

apoio acadêmico. A respeito do percurso acadêmico, identificou-se que 97,4% nunca fizeram transferência de interna para outro curso de graduação, e 67,7% não trancaram nenhuma disciplina. Porém, ressalta-se que 32,3% realizaram trancamento de alguma disciplina.

Análises inferenciais

Neste estudo, verificou-se se houve associações entre as variáveis sociodemográficas e acadêmicas e a história de leitura dos participantes (Tabela 2).

Tabela 2. Associação entre o questionário de história de leitura e as variáveis sociodemográficas e acadêmicas dos estudantes

Variáveis	Tendência central e de dispersão				Valor- <i>p</i>
	Mediana	Intervalo interquartil	Mínimo	Máximo	
Período x QHL					
Ano 1	49	15	31	90	0,601 ^a
Ano 2	53	13	33	74	
Ano 3	52	16	35	79	
Ano 4	53	14	28	78	
Ano 5 ou mais	51,5	17	31	78	
Sexo x QHL					
Feminino	50	14	28	90	0,015^b
Masculino	53	14	31	87	
Estado civil x QHL					
Solteiro(a)	51	16	28	90	0,773 ^a
Casado(a)	51	11	31	78	
Outro	51	23	31	78	
Cor x QHL					
Branca	52	15	32	90	0,664 ^a
Parda	51	15	28	87	
Preta	51	15	33	81	
Educação da mãe x QHL					
Ensino Fundamental	51	15	30	90	0,648 ^a
Ensino Médio	52	14	31	87	
Graduação	47	18	28	79	
Outro	53	21	38	77	
Educação do pai x QHL					
Ensino Fundamental	53	16	30	90	0,785 ^a
Ensino Médio	51	10	35	78	
Graduação	47,5	18	28	79	
Outro	53	25	31	76	
Você vive com? X QHL					
Amigos	57	16	36	76	0,263 ^a

Companheiros	52	13	31	78	
Outro	50,5	18	33	74	
Pais	50	14	28	90	
Sozinho(a)	52	16	30	76	
Você trabalha? X QHL					
Sim	51	16	28	87	0,621 ^b
Não	51	13	31	90	
Qual é a renda mensal da sua família? X QHL					
1-2 salários	52	15	28	87	0,034 ^a
2-5 salários	50	13	31	76	
>5 salários	45	15	31	79	
<1 salário	53	18	33	90	
Sem renda	55	12	34	78	
Fez transferência de curso (interna)? X QHL					
Não	51	15	28	90	0,147 ^a
Sim	55	14	41	64	
Já trancou alguma disciplina? X QHL					
Não	49	14	28	90	0,002 ^b
Sim	55	15	31	79	
Conhece o núcleo de acessibilidade da instituição? X QHL					
Não	51	15	28	90	0,194 ^a
Sim	54	18	33	78	
Recebe ou recebeu algum tipo de assistência acadêmica? X QHL					
Não	50	14	28	90	0,001 ^a
Sim	57	15	33	78	
Algum membro da sua família teve o diagnóstico de dislexia ou apresentou dificuldades de leitura? X QHL					
Não	49	13	28	78	<0,001 ^b
Sim	55	17	31	90	
Área do conhecimento x QHL					
Ciências					
Biológicas e da Saúde	51	16	31	81	0,571 ^a
Ciências Exatas, da Terra e Agrárias	50	12	28	87	
Ciências Humanas	53	17	31	78	
Ciências Sociais Aplicadas	51	15	32	90	
Engenharias	54	12	38	76	
Linguística, Letras e Artes	50	15	30	76	
Escore total	51	15	28	90	

Nota. QHL – Questionário de História de Leitura; *p* – Probabilidade de Significância; a – Teste Kruskal-Wallis; b – Teste U de Mann-Whitney.

Observa-se que houve uma pequena variação (50 a 54 pontos) entre os estudantes das áreas de conhecimentos incluídas. Neste estudo as medianas mostraram escores

intermediários que podem indicar presença de sinais de risco para dislexia leve.

Nesta pesquisa houve relação estatística significativa entre o sexo ($p=0,015$), renda familiar ($p=0,034$), trancamento de disciplina ($p=0,002$), assistência acadêmica ($p=0,001$), diagnóstico de dislexia entre os familiares ou parentes com dificuldades de leitura ($p<0,001$) e o QHL. Isso significa que diferenças nesses fatores sociodemográficos e acadêmicos podem estar associadas às diferenças nas pontuações referentes ao histórico de leitura, ao mesmo tempo, influenciando no risco do surgimento de dificuldades nas competências acadêmicas relacionadas à leitura ao longo da graduação, cujo essas dificuldades podem se tornar sinais de risco para dislexia nesta população.

A Tabela 3 compara a diferença dos escores da variável história de leitura entre homens e mulheres, bem como avalia a pontuação central da história de leitura em detrimento ao sexo em cada área do conhecimento.

Tabela 3. Comparação da história de leitura entre as variáveis sexo e áreas de conhecimento dos estudantes

Variáveis	Termo de tendência central e parâmetros de amplitude				Valor- <i>p</i>
	Média / Mediana	Desvio padrão / Amplitude interquartil	Mínimo	Máximo	
Ciências Biológicas e Ciências da Saúde X Sexo^a					
Masculino	56	2,557	40	81	0,070^d
Feminino	50,7	1,210	31	77	
Ciências Exatas e da Terra e Ciências Agrárias X Sexo^b					
Masculino	53	11	37	87	0,015^c
Feminino	46	11	28	78	
Ciências Humanas X Sexo^a					
Masculino	54,7	3,499	37	78	0,265 ^d
Feminino	49,1	3,415	31	78	
Ciências Sociais Aplicadas X Sexo^a					
Masculino	52	2,451	32	69	0,901 ^d
Feminino	52,4	2,035	33	90	
Engenharias X Sexo^a					
Masculino	54,2	2,558	42	72	0,893 ^d
Feminino	54,6	2,194	38	76	
Linguísticas, Letras e Artes X Sexo^a					
Masculino	52,9	4,273	31	76	0,581 ^d
Feminino	50,1	2,891	30	72	

Nota. a – Variável Paramétrica (utiliza média e desvio padrão na avaliação); b – Variável Não Paramétrica (utiliza mediana e amplitude interquartil na avaliação); c – Teste de U Mann-Whitney; d- Teste t de Student; *p* – Probabilidade de Significância.

Nesse estudo, após comparar o questionário de história de leitura e as variáveis sexo

e áreas de conhecimento, pode-se observar que os estudantes do sexo masculino matriculados nas áreas de Ciências Biológicas e Ciências da Saúde ($M= 56$; $DP= 2,557$), Ciências Exatas e da Terra e Ciências Agrárias ($M= 53$; $DP= 1,210$) apresentaram indicativos de uma dislexia leve (Tabela 3). No entanto, houve apenas relação estatística significativa entre a variável sexo masculino e a áreas de Ciências Exatas e da Terra e Ciências Agrárias nos pesquisados ($p=0,015$).

Discussão

O presente estudo objetivou avaliar a história de leitura em estudantes de uma universidade federal brasileira. Assim, aplicando-se o QHL, verificou-se que, em geral, os estudantes apresentaram uma mediana de 51 pontos, isso significa um risco para dislexia leve nesta população. Nesse sentido, os dados apontam que esses estudantes universitários podem apresentar dificuldades de leitura (*e.g.*, problemas para acompanhar e aprender os conteúdos das disciplinas), podendo influenciar no seu processo de adaptação e prosseguimento nos seus respectivos cursos de graduação (Moojen et al., 2020; Pereira & Silva, 2021b; Tops et al., 2012). De modo semelhante, pesquisadores portugueses realizaram uma triagem para identificação de sinais de dislexia através do QHL em jovens adultos (Gonçalves et al., 2021). Os autores evidenciaram que os participantes obtiveram pontuação 60 pontos nos escores do QHL, ou seja, exibiram risco para dislexia moderada ou grave. Sendo assim, reconhece-se o QHL como uma importante ferramenta para rastreio de risco de dislexia desenvolvido para aplicação em estudantes universitários.

De forma geral, os participantes do estudo estavam majoritariamente cursando o primeiro ano (*i.e.*, considerados ingressantes, pois frequentavam o primeiro ou o segundo períodos), sendo do sexo feminino e com média de idade de 21 anos. Por conseguinte, em uma análise inferencial, constatou-se que os estudantes matriculados tanto nos cursos de Ciências Exatas, da Terra e Agrárias, como Ciências Sociais Aplicadas apresentaram maior risco para o desenvolvimento de dislexia moderada ou grave. Dentro deste contexto, um estudo realizado com estudantes universitários disléxicos do curso de ciências contábeis, revelou que eles apresentam dificuldades para acompanhar e gerenciar o conteúdo curricular do curso, uma vez que é necessário boas habilidades de leitura para lidar com a quantidade de informações disponíveis em textos complexos, gráficos e tabelas que os universitários precisam aprender a interpretar (Pratama et al., 2022). Assim, entende-se que os alunos necessitam de ferramentas que auxiliem no processo de aprendizado.

Outro estudo alertou que esses universitários com dificuldades de leitura enfrentam diversos obstáculos e barreiras na universidade (Shaywitz et al. (2021). Destaca-se, neste ponto, que eles necessitam criar estratégias de enfrentamento para lidar com a maior carga de trabalho em relação às atribuições de leitura, como também desenvolver a capacidade de autogerenciamento para finalizar as atividades, cursos e projetos antes da conclusão dos prazos, tornando o período da universidade uma difícil batalha diária para os estudantes com dificuldades de leitura (Pino & Mortari, 2014).

Além disso, podem exibir dificuldades em encontrar palavras e a falta de fluência na expressão de ideias, ocasionando problemas ao falar em sala de aula ou na discussão em grupo durante os trabalhos acadêmicos (Tops et al., 2012). Em vista disso, defende-se que o acompanhamento de tutores em extra classe pode auxiliar na discussão dos conteúdos passados pelos professores e para administração e gerenciamento de estratégias para lidar com essas dificuldades (Shaywitz et al., 2021).

No presente estudo, constatou-se que o sexo, o trancamento de disciplina e o diagnóstico de dislexia entre os familiares ou parentes com dificuldades de leitura foram os fatores estatisticamente associados à literacia. Isso significa que diferenças nesses fatores podem estar relacionados às mudanças nas pontuações referentes à leitura. De fato, quando as dificuldades surgem, elas podem se tornar importantes sinais de risco para dislexia na população estudada. Ainda de acordo com a pesquisa, quase a totalidade dos respondentes afirmou o desconhecimento do núcleo de assistência acadêmica e que nunca haviam tido qualquer serviço de apoio acadêmico ofertado pela universidade.

Nessa perspectiva, isso pode ocorrer devido à falta de informação acerca das formas de assistência ofertadas pelas universidades que fazem parte (Gregory, 2021). Além disso, os autores afirmaram a presença do sentimento de desamparo e inferioridade que os estudantes com dificuldades de leitura sentem resultantes de não desejar revelar seus problemas de aprendizagem por medo de ser estigmatizados e rotulados de incompetentes. Por isso, os estudantes resistem em procurar ajudar, pois não entendem o que está ocasionando essas dificuldades, e, muitas vezes isso é ligado ao desconhecimento da dislexia pelo próprio aluno (Jacobs et al., 2022).

Ressalta-se que grande parte da não procura por este serviço pode demonstrar a falta de articulação entre os professores, as coordenações dos cursos de graduação e os serviços de assistência e apoio pedagógico ofertados pelas universidades, bem como os estudantes podem não reconhecer estes serviços como forma de apoio durante a sua permanência no ensino superior, visto que relatam a incompreensão dos seus professores (Sumner et al.,

2021). A título de exemplo, esses autores ilustram que esses docentes podem julgar seus alunos por procurarem a assistência acadêmica como uma ação para obtenção de melhores resultados acadêmico (e.g. maiores notas em provas e/ou atividades).

Nesse sentido, estudo brasileiro que analisou as características educacionais de discentes de uma universidade federal com dislexia, através da caracterização do perfil educacional, da investigação do cotidiano e da avaliação do desempenho em leitura e escrita dos cinco participantes (Medeiros, 2017), comparado à presente investigação, apresentou que o estudante enfrenta dificuldades de leitura e escrita, desde o início da graduação, incompatíveis com as demais competências que possuem. A autora reportou que esse fato gerou surpresa em parte dos professores, que, por sua vez, pressupõem a inexistência dessas dificuldades em seus alunos. Então, frequentemente, os estudantes passam a vivenciar sentimentos de frustração, de vergonha e de incapacidade para a realização de tarefas em sala de aula.

Dentre os participantes do estudo, 32,3% realizaram algum trancamento de disciplina. Em vista disso, acredita-se que a atuação direta do suporte educacional pode auxiliar esses estudantes no desenvolvimento de estratégias a partir de atividades que colaborem para aquisição de novas habilidades acadêmicas, o que conseqüentemente pode reduzir as notas baixas que estão geralmente ligadas a necessidade de efetuar o trancamento de uma ou mais disciplinas (Maurer-Smolter et al., 2021; Roberts, 2021).

Neste trabalho, evidenciou-se que os estudantes do sexo masculino apresentaram indicativos de risco para dislexia leve. Semelhante a esse achado, algumas outras pesquisas evidenciaram que essa condição pode apresentar maior prevalência em homens do que em mulheres, sendo calculados que, em média, a cada quatro homens uma mulher tem o diagnóstico (Krafnick & Evans, 2019; López-Escribano et al., 2018). No entanto, alguns autores alertaram que crenças populares sobre as diferenças entre homens e mulheres permeiam o discurso científico em Psicologia e até mesmo impactam a pesquisa empírica e as práticas clínicas (Cantlon, 2022; Dobson, 2018). Ciente disso, não se deve generalizar a evidência do presente estudo, uma vez que, nos últimos anos, diversos autores defenderam que ambos os sexos podem apresentar ou não o diagnóstico de dislexia, ou seja, não é uma condição restrita somente aos homens.

Verificou-se também que o fator “renda familiar” foi estatisticamente relacionado à literacia. De acordo com Macdonald e Deacon (2019), a falta de recursos materiais (e.g., pouco dinheiro para adquirir livros) e tecnológicos (e.g., não ter computador ou *notebook* ou celular com acesso à internet) pode ser o motivo pelo qual estes participantes de baixa renda

apresentam maiores dificuldades de leitura no ensino superior. Entende-se, então, que o impacto do nível socioeconômico no processo de aprendizagem da leitura é direto, podendo afetar a literacia do indivíduo ao longo do seu desenvolvimento (Silva & Silva, 2018).

Assim, os estudantes em situação de vulnerabilidade socioeconômica podem apresentar dificuldades na compreensão de leitura, que é uma das principais características da dislexia, contudo, essas dificuldades podem ser oriundas do contexto socioeconomicamente desfavorecido que esses sujeitos experienciam e não sendo uma real repercussão desta condição (Hjetland et al., 2020). Ainda, os autores elucidaram que a compreensão de leitura é definida como a habilidade de extrair e construir significado do texto através de um processo interativo no qual o leitor extrai informações explícitas ou infere informações implícitas mediante de dicas textuais ou da ativação de conhecimento prévia sobre o assunto. Portanto, a compreensão adequada da leitura é essencial para a realização acadêmica e a participação em sala de aula.

De fato, entende-se que a compreensão de leitura em estudantes de graduação, não é atingida sem minimizar os efeitos dos fatores de risco para estes indivíduos (Dobson, 2018; Medeiros et al., 2017). Por isso, o investimento da universidade no processo de acompanhamento educacional ao longo do percurso acadêmico tem papel relevante para que estes alunos criem condições favoráveis de como prosseguir sua graduação. Por exemplo, Fernandes, et al. (2017) afirmaram quais estratégias podem colaborar para o desenvolvimento de atitudes que favoreçam o desenvolvimento da compreensão de leitura em universitários, sendo tais: os bons relacionamentos interpessoais (professores e alunos) e de condições econômicas (bolsas e auxílios econômicos) e sociais dignas para a democratização e para a inclusão na educação superior.

Nesse último aspecto, os professores universitários devem identificar os sinais da dislexia em sala de aula, pois é nela que eles emergem ou ficam mais evidentes (Ilaria et al., 2022; Medeiros, 2017; Pereira & Silva, 2021b; Pino & Mortari, 2014; Protopapa & Smith-Spark, 2022; Sumner et al., 2021). Para tanto, os autores destacaram os seguintes indicadores de risco para dislexia em estudantes universitários: problemas com compreensão de leitura, velocidade de leitura, ortografia e escrita de texto. Além de que a maioria deles experimentam mais problemas durante o ensino convencional (*e.g.*, aulas expositivas dialogadas) ou métodos de avaliações convencionais (*e.g.*, exame escrito com perguntas abertas) do que durante métodos de ensino dinâmicos (*e.g.*, atividades de extensão ou estágio) ou métodos de avaliação alternativos (*e.g.*, avaliação por pares). Face ao exposto, infere-se que os estudantes com dificuldades de leitura enfrentam problemas na

administração e organização dos horários das aulas; obstáculos para gerenciar o tempo de estudo; dificuldade em realizar as provas ou atividades no tempo estabelecido; dificuldade na produção de redação e definição dos seus pontos principais; e dificuldade em ler e escrever no mesmo ritmo que os outros (Medeiros et al., 2017).

Diante dessa realidade, esses alunos necessitam de suportes educacionais que os auxiliem na superação das barreiras provocadas pelas dificuldades de leitura e, portanto, pode gerar notas baixas e reprovações em disciplinas ao longo da graduação, impactando negativamente no desempenho acadêmico destes indivíduos (López-Escribano et al., 2018). A esse respeito, ressalta-se que apenas após o diagnóstico as universidades federais podem oferecer as formas de apoio pedagógico disponíveis para atender às especificidades dos estudantes com dislexia. Também, o diagnóstico torna-se imprescindível para nortear toda a prática pedagógica, auxiliando o professor em sua prática de ensino e oportunizando uma aprendizagem concreta ao aluno disléxico (Shaw et al., 2022).

Nesse contexto, esclarece-se que o diagnóstico diferencial da dislexia (i.e., realizado por processo de eliminação) é feito por uma equipe multidisciplinar geralmente composta por Médico (Neurologista e/ou Psiquiatra), Psicólogo (Neuropsicólogo), Fonoaudiólogo e Psicopedagogo (Batista et al., 2021). De forma complementar, o professor universitário desempenha um papel fundamental na identificação dos sinais de dislexia, visto que entre as quatro paredes da sala de aula que eles ficam evidentes (Pereira & Silva, 2021a). Para isso, as universidades devem investir nos processos formativos de docentes acerca dos TEAp.

Por fim, com base nos achados deste estudo, as três hipóteses foram aceitas e confirmadas. Recomenda-se, portanto, que em pesquisas futuras elas sejam novamente testadas, colaborando-se com o campo da dislexia no contexto universitário.

Conclusão

Os resultados demonstraram que os estudantes apresentam um risco para dislexia leve. Diante disso, os estudantes com dificuldades de leitura devem ser incentivados pelos seus professores a procurarem serviços de apoio pedagógico ofertados pela UFS. O que pode ocorrer aqui, é que geralmente para ter acesso a esses serviços é requerido o diagnóstico da deficiência ou condição, contudo, como constatado, muitos dos participantes apresentam sinais de risco para a dislexia e podem não conhecer essa condição ou como buscar os meios para a avaliação diagnóstica. Além disso, não se deve deixar de mencionar o alto custo financeiro para essa avaliação que envolve uma equipe multidisciplinar.

Assim, é fundamental buscar formas para triagem do risco de dislexia em estudantes universitários. E, como esperado, este estudo revelou que o QHL é uma medida rápida, precisa e de baixo custo para o processo de triagem. Somado a isso, é preciso ofertar orientações à comunidade sergipana por meio de atividades ofertadas por estagiários/mestrandos/doutorandos da área da Educação e/ou Psicologia acerca da dislexia abertas ao público externo; incluindo-se também todo o corpo discente para discutir sobre dislexia nos cursos de licenciaturas e bacharelados visando uma formação pautada em práticas inclusivas, a fim de se lutar pelas mudanças de paradigmas e de desenvolver novas práticas educacionais buscando respeito às diferenças, especificidades e necessidades de cada aluno.

As limitações do trabalho são aquelas intrínsecas a estudos transversais conduzidos em único local, haja vista sua limitada capacidade de generalizar os resultados e incapacidade de efetuar inferências de causa. Além do mais, a ausência de evidências científicas utilizando-se o QHL em cenário brasileiro, impossibilitou a comparação dos achados, o que impôs a necessidade de atualização deste estudo posteriormente, em uma pesquisa de delineamento longitudinal. Para tanto, esta investigação deve considerar também que o contexto tem importante influência no sucesso acadêmico dos estudantes com risco de dislexia, inclusive no seu desenvolvimento socioemocional, portanto, mesmo não sendo a causa da dislexia, é preciso investigar os efeitos desses aspectos durante o processo educacional destes alunos na universidade.

Por fim, ressalta-se que no campo educacional brasileiro o número de pesquisas em relação aos estudantes universitários disléxicos apesar de não ser muito expressivo vem aumentando nos últimos anos, e o tema tem ganhado espaço nos debates acadêmicos. Isto posto, sugere-se investigar mais profundamente o cenário da graduação para identificar quais são os fatores de risco para ocorrência dos possíveis sinais de dislexia, e como essa condição pode repercutir negativamente de acordo com as especificidades de cada área de conhecimento, assim como buscar entender quais seriam as possíveis estratégias de enfrentamento pedagógicas para se trabalhar com essa população.

Referências

- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders text revision*. (5th ed.). APA.
- Alves, R. A., & Castro, S. L. (2003). Despistagem da dislexia em adultos através do

- Questionário História de Leitura Adult dyslexia screening using a Portuguese self-report measure. *Iberpsicología*, 10, 1–7. <https://core.ac.uk/download/pdf/143404082.pdf>
- Atoy, M. B., Garcia, F. R. O., Cadungog, R. R., Cua, J. D. O., Mangunay, S. C., & Guzman, A. B. (2020). Linking digital literacy and online information searching strategies of Philippine university students. *The moderating role of mindfulness. Journal of Librarianship and Information Science*, 52(4), 1015–1027. <https://doi.org/10.1177/0961000619898213>
- Batista, R., Taborda, S., & Silva, F. J. A. (2021). Dislexia no contexto educacional. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 7(4), 455–464. <https://doi.org/10.51891/rease.v7i4.979>
- Bianco, N. D., & Mason, L. G. (2021). Specific Learning Disorders in Higher Education: The University of Arizona case study. *Education Sciences & Society*, 12(1), 219–229. <https://doi.org/10.3280/ess1-2021oa11930>
- Brennan, Attracta, McDonagh, Tara, Dempsey, Mary, & McAvoy, John. (2022). Cosmic Sounds: A game to support Phonological Awareness skills for children with Dyslexia. *IEEE Transactions on Learning Technologies*, 1(1), 1-11. <https://doi.org/10.1109/TLT.2022.3170231>
- Cantlon, J. F. (2022). Gender and Sex Differences in Dyslexia and Dyscalculia. In M. A. Skeide (Ed.), *The Cambridge Handbook of Dyslexia and Dyscalculia* (pp. 233-250.) Cambridge University Press.
- Cevallos, M., Egger, M., & Moher, D. (2014). *STROBE (STrengthening the Reporting of OBservational studies in Epidemiology)*. Guidelines for reporting health research: a user's manual, 169-179.
- Dobson, S. (2018). A documentary analysis of the support services offered to adult learners with dyslexia in higher education. *Journal of Further and Higher Education*, 43(9), 1181–1195. <https://doi.org/10.1080/0309877X.2018.1463359>
- Fernandes, T., Araújo, S., Sucena, A., Reis, A., & Castro, S. L. (2017). The 1-min Screening Test for Reading Problems in College Students: Psychometric Properties of the 1-min TIL. *Dyslexia*, 23(1), 66–87. <https://doi.org/10.1002/DYS.1548>
- Fernandes, S., Querido, L., Pereira, M., & Domingues, M. (2019). Silent contextual reading fluency test for european Portuguese: A preliminary validation study with university students. *Revista Iberoamericana de Diagnostico y Evaluacion Psicologica*, 52(3), 87–98. <https://doi.org/10.21865/RIDEP52.3.07>

- Gant, V., & Hewson, M. (2022). Social work students and dyslexia: outcomes from an empirical study and some implications for practice. *Social Work Education, 1*(1) 1–13. <https://doi.org/10.1080/02615479.2022.2120192>
- Gonçalves, F., Reis, A., Inácio, F., Morais, I. S., & Faísca, L. (2021). Reading Comprehension Predictors in European Portuguese Adults. *Frontiers in Psychology, 12*(1), 1–15. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.789413>
- Gregory, R. (2021). Dyslexia in higher education. *Educational Research and Reviews, 16*(4), 125–135. <http://dx.doi.org/10.5897/ERR2021.4128>
- Guidi, L. G., Velayos-Baeza, A., Martinez-Garay, I., Monaco, A. P., Paracchini, S., Bishop, D. V. M., & Molnár, Z. (2018). The neuronal migration hypothesis of dyslexia: A critical evaluation 30 years on. *European Journal of Neuroscience, 48*(10), 3212–3233. <https://doi.org/10.1111/EJN.14149>
- Huang, A., Zhang, J., Wu, K., Liu, C., Huang, Q., Zhang, X., Lin, X., & Huang, Y. (2022). Exposure to multiple metals and the risk of dyslexia - A case control study in Shantou, China. *Environmental Pollution, 307*(1), 119518. <https://doi.org/10.1016/J.ENVPOL.2022.119518>
- Hjetland, H. N., Brinchmann, E. I., Scherer, R., Hulme, C., & Melby-Lervåg, M. (2020). Preschool pathways to reading comprehension: A systematic meta-analytic review. *Educational Research Review, 30*(1), 1–23. <https://doi.org/10.1016/J.EDUREV.2020.100323>
- Ilaria, B., Marcella, B., Valentina, P., Juri, T., Tony, U., Andrea, Z., & Calabrò, G. (2022). Clustering analysis of factors affecting academic career of university students with dyslexia in Italy. *Scientific Reports, 12*(1), 1–11. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-12985-w>
- Instituto ABCD. (2020). *Covid-19 e transtornos específicos de aprendizagem: Possíveis impactos e estratégias de enfrentamento no pós-pandemia*. <https://www.institutoabcd.org.br/e-book-covid-19-e-transtornos-especificos-deaprendizagem/>
- International Dyslexia Association. (2022). *Adult Reading History Questionnaire*. IDA. <https://dyslexiaida.org/screening-for-dyslexia/dyslexia-screener-for-adults/>
- Jacobs, L., Parke, A., Ziegler, F., Headleand, C., & de Angeli, A. (2020). Learning at school through to university: the educational experiences of students with dyslexia at one UK higher education institution. *Disability & Society, 37*(4), 662–683. <https://doi.org/10.1080/09687599.2020.1829553>

- Kershner, J. R. (2019). Neurobiological systems in dyslexia. *Trends in Neuroscience and Education*, 14(1), 11–24. <https://doi.org/10.1080/1357650X.2019.1606820>
- Krafnick, A. J., & Evans, T. M. (2019). Neurobiological sex differences in developmental dyslexia. *Frontiers in Psychology*, 9(1), 1–14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02669>
- Lefly, D. L., & Pennington, B. F. (2000). Reliability and validity of the adult reading history questionnaire. *Journal of Learning Disabilities*, 33(3), 286–296. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/002221940003300306>
- Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. (7 jul. 2015). Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). *Diário Oficial da União*. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm.
- Lei nº. 13.409, de 28 de dezembro de 2016 (28 dez. 2016). Altera a Lei no 12.711, de 29 de agosto de 2012. Para dispor sobre a reserva de vagas para pessoas com deficiência nos cursos técnico de nível médio e superior das instituições federais de ensino. *Diário Oficial da União*. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2016/Lei/L13409.htm
- Lei nº 14.254, de 30 de novembro de 2021. (30 nov. 2021). Dispõe sobre o acompanhamento integral para educandos com dislexia ou Transtorno do Deficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) ou outro transtorno de aprendizagem. *Diário Oficial da União*. <https://in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-14.254-de-30-de-novembro-de-2021-363377461>
- López-Escribano, C., Sánchez, J. S., & Carretero, F. L. (2018). Prevalence of Developmental Dyslexia in Spanish University Students. *Brain Sciences*, 8(5), 1–15. <https://doi.org/10.3390/brainsci8050082>
- Macdonald, S. J., & Deacon, L. (2019). Twice upon a time: Examining the effect socio-economic status has on the experience of dyslexia in the United Kingdom. *Dyslexia*, 25(1), 3–19. <https://doi.org/10.1002/dys.1606>
- MacCullagh, L., Bosanquet, A., & Badcock, N. A. (2017). University Students with Dyslexia: A Qualitative Exploratory Study of Learning Practices, Challenges and Strategies. *Dyslexia*, 23(1), 3–23. <https://doi.org/10.1002/DYS.1544>
- Matos, M. S. (2022). Voando para longe do ninho: As experiências de estudantes de Medicina morando sozinhos no Rio de Janeiro. *Interação em Psicologia*, 26(1), 1–10. <http://dx.doi.org/10.5380/riep.v26i1.76677>

- Maurer-Smolder, C., Hunt, S., & Parker, S. B. (2021). An exploratory study of students with dyslexia in a mixed online and on-campus environment at an Australian regional university. *Australian Journal of Learning Difficulties*, 26(2), 127–151. <https://doi.org/10.1080/19404158.2021.1991406>
- Medeiros, Elaine Cristina de Moura Rodrigues. (2017). *Discentes com dislexia na universidade: um estudo de caso*. (Dissertação de Mestrado), Universidade Federal do Rio Grande do Norte.
- Medeiros, E. C. M. R., Azoni, C. A. S., & Melo, F. R. L. V. (2017). Estudantes com dislexia no ensino superior e a atuação do núcleo de acessibilidade da UFRN. *Inclusão Social*, 11(1), 1–11. <https://revista.ibict.br/inclusao/article/view/4085>
- Medina, G. B. K., & Guimarães, S. R. K. (2021). Reading in developmental dyslexia: the role of phonemic awareness and executive functions. *Estudos de Psicologia*, 38, 1–15. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202138E180178>
- Ministério da Educação. (2013). *Documento orientador. Programa Incluir – Acessibilidade na Educação Superior Secadi/SESu – 2013*. MEC. http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=13292-doc-ori-progincl&category_slug=junho-2013-pdf&Itemid=30192
- Moojen, S. M. P., Gonçalves, H. A., Bassôa, A., Navas, A. L., Jou, G., & Miguel, E. S. (2020). Adults with dyslexia: how can they achieve academic success despite impairments in basic reading and writing abilities? The role of text structure sensitivity as a compensatory skill. *Annals of Dyslexia*, 70(1), 115–140. <https://doi.org/10.1007/S11881-020-00195-W>
- Peixoto, C. B., Murta, C. A., Machado, J. G. S., & Lopes-Silva, J. B. (2019). Subtipos de dislexia do desenvolvimento: muito além de fonológica e de superfície. *Mosaico: Estudos em Psicologia*, 7(1), 75–102. <https://periodicos.ufmg.br/index.php/mosaico/article/view/24823>
- Pereira, L. C., & Ramos, F. P. (2021). Procrastinação acadêmica em estudantes universitários: uma revisão sistemática da literatura. *Psicologia Escolar e Educacional*, 25, 1–7. <https://doi.org/10.1590/2175-35392021223504>
- Pereira, M. D., & Silva, J. P. (2021a). Ansiedade e autoestima associadas ao baixo desempenho escolar em estudantes com dislexia de desenvolvimento: uma revisão integrativa. *Revista Educação Especial*, 34, 1–31. <https://doi.org/10.5902/1984686X54521>
- Pereira, M. D., & Silva, J. P. (2021b). Fatores associados à autoeficácia, ansiedade e

- depressão em estudantes disléxicos: revisão integrativa da literatura. *Thêma et Scientia*, 11(2), 1–20.
<http://www.themaetscientia.fag.edu.br/index.php/RTES/article/view/1450/0>
- Pereira, M. D., Silva, J. P., & Silva, J. B. L. (2022). *Adaptação do Questionário de Leitura (QHL) para estudantes universitários brasileiros*. Relatório Técnico não publicado.
- Pino, M., & Mortari, L. (2014). The Inclusion of Students with Dyslexia in Higher Education: A Systematic Review Using Narrative Synthesis. *Dyslexia*, 20(4), 346–369. <https://doi.org/10.1002/dys.1484>
- Pratama, A. A., Pangaribuan, H., Widnyana, I. G. Y., Fatikha, S. H., Sakinah, W. Y., & Pratiwi, R. (2022). Master-d w-mooc platform based media as an online learning solution for dyslexic accounting students. *Jurnal Riset Akuntansi Kontemporer*, 14(1), 41–54. <https://doi.org/10.23969/JRAK.V14I1.5094>
- Protopapa, C., & Smith-Spark, J. H. (2022). Self-reported symptoms of developmental dyslexia predict impairments in everyday cognition in adults. *Research in Developmental Disabilities*, 128, 1–14. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2022.104288>
- Provazza, S., Adams, A. M., Giofrè, D., & Roberts, D. J. (2019). Double Trouble: Visual and Phonological Impairments in English Dyslexic Readers. *Frontiers in Psychology*, 10(1), 1–13. <https://doi.org/10.3389/FPSYG.2019.02725/BIBTEX>
- Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. (12 dez. 2012). *Conselho Nacional de Saúde*. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html.
- Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. (7 abr. 2016). *Conselho Nacional de Saúde*. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html.
- Roberts, D. (2021). Multimedia learning methods and affective, behavioural and cognitive engagement: a universal approach to dyslexia? *Journal of Further and Higher Education*, 46(1), 62–75. <https://doi.org/10.1080/0309877X.2021.1879746>
- Rocha, L. R. M., Lacerda, C. B. F., & Lizzi, E. A. S. (2022). Perfil dos estudantes público-alvo da educação especial na educação superior brasileira antes da lei de reserva de vagas. *Práxis Educacional*, 18(49), 1–25.
<https://doi.org/10.22481/praxisedu.v18i49.9175>
- Roama-Alves, R. J., Pellisson, S., Nakano, T. C., Salgado-Azoni, C. A., Dias, T. L., & Ciasca, S. M. (2019). Teste para Identificação de Sinais de Dislexia: efeitos de variáveis desenvolvimentais. *Avaliação Psicológica*, 18(3), 219–228.
<https://doi.org/10.15689/AP.2019.1803.15604.01>
- Roama-Alves, R. J., Lima, R. F., Nakano, T. C., & Ciasca, S. M. (2021). Teste para

- identificação de sinais de dislexia. *Psico*, 52(4), 1–13. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2021.4.37093>
- Ruffino, M., Gori, S., Boccardi, D., Molteni, M., & Facchetti, A. (2014). Spatial and temporal attention in developmental dyslexia. *Frontiers in Human Neuroscience*, 8(4), 1–13. <https://doi.org/10.3389/FNHUM.2014.00331/ABSTRACT>
- Shaw, S. C. K., Hennessy, L. R., & Anderson, J. L. (2022). The learning experiences of dyslexic medical students during the COVID-19 pandemic: a phenomenological study. *Advances in Health Sciences Education*, 27(1), 107–124. <https://doi.org/10.1007/S10459-021-10074-7/TABLES/1>
- Shaywitz, S. E., Shaywitz, J. E., & Shaywitz, B. A. (2021). Dyslexia in the 21st century. *Current opinion in psychiatry*, 34(2), 80–86. <https://doi.org/10.1097/ycp.0000000000000670>
- Silva, T. R., & Silva, J. B. L. (2018). A influência do nível socioeconômico na aprendizagem da leitura. *Revista Educação, Psicologia e Interfaces*, 2(2), 7–28. <https://doi.org/10.37444/issn-2594-5343.v2i2.93>
- Smith-Spark, J. H., Henry, L. A., Messer, D. J., Edvardsdottir, E., & Zieciak, A. P. (2016). Executive functions in adults with developmental dyslexia. *Research in Developmental Disabilities*, 53–54, 323–341. <https://doi.org/10.1016/J.RIDD.2016.03.001>
- Soriano-Ferrer, M., & Piedra Martínez, E. (2017). Una revisión de las bases neurobiológicas de la dislexia en población adulta. *Neurología*, 32(1), 50–57. <https://doi.org/10.1016/j.nrl.2014.08.003>
- Sumner, E., Crane, L., & Hill, E. L. (2021). Examining academic confidence and study support needs for university students with dyslexia and/or developmental coordination disorder. *Dyslexia*, 27(1), 94–109. <https://doi.org/10.1002/dys.1670>
- Tops, W., Callens, M., Lammertyn, J., van Hees, V., & Brysbaert, M. (2012). Identifying students with dyslexia in higher education. *Annals of Dyslexia*, 62(3), 186–203. <https://doi.org/10.1007/S11881-012-0072-6>
- Tops, W., Jansen, D., Ceulemans, E., Petry, K., Hilton, N. H., & Baeyens, D. (2022). Participation problems and effective accommodations in students with dyslexia in higher education. *European Journal of Special Needs Education*, 1(1), 1–17. <https://doi.org/10.1080/08856257.2022.2089507>
- Universidade Federal de Sergipe. (2022). *Relação dos discentes de graduação da UFS por ano de ingresso*. UFS. https://dados.ufs.br/dataset/discentes_graduacao

Zingoni, A., Taborri, J., Panetti, V., Bonechi, S., Aparicio-Martínez, P., Pinzi, S., & Calabrò, G. (2021). Investigating Issues and Needs of Dyslexic Students at University: Proof of Concept of an Artificial Intelligence and Virtual Reality-Based Supporting Platform and Preliminary Results. *Applied Sciences*, *11*(10), 1–27. <https://doi.org/10.3390/APP11104624>

CAPÍTULO VIII

Autoeficácia na formação superior, autocompaixão, *mindfulness* e a ocorrência de transtornos mentais comuns: estudo transversal com estudantes universitários em risco de dislexia⁸

Higher education self-efficacy, self-compassion, mindfulness and the occurrence of common mental disorders: cross-sectional study with college students at risk for dyslexia

Autoeficacia en la educación superior, autocompasión, mindfulness y la aparición de trastornos mentales comunes: un estudio transversal con estudiantes universitarios con riesgo de dislexia

Resumo

O estudo identificou as associações entre autoeficácia na formação superior, autocompaixão, *mindfulness* e a ocorrência de transtornos mentais comuns (TMC) em estudantes universitários com risco de dislexia; assim como analisar o efeito mediador dessas variáveis nessa população. Trata-se de uma pesquisa seccional, *web survey*, correlacional e de mediação. Participaram 303 estudantes universitários ($M_{idade} = 21,4$; 64% mulheres), residentes no Nordeste do Brasil. Os dados foram coletados em abril de 2022 e operacionalizados por meio de um formulário digital da Google enviado via e-mail. Foram utilizados seis instrumentos que avaliaram dados sociodemográficos e acadêmicos; autoeficácia na formação superior (AEFS); autocompaixão; *mindfulness*; ansiedade e depressão; e história de leitura (HL). Os resultados apontaram que, em geral, obteve-se uma média de 51 pontos no questionário de HL, significando que há sinais de risco para dislexia leve entre os participantes deste estudo. Os dados também revelaram que houve correlações negativas entre a AEFS, autocompaixão e *mindfulness* (construtos integrados na Psicologia Positiva), com a literacia (score do questionário de HL que influencia diretamente na leitura, ou seja, principal indicador da existência de risco para dislexia) e a ocorrência de TMC (ansiedade e depressão) nos participantes do estudo. Ainda, houve associação positiva significativa, fraca a elevada, entre os construtos os positivos estudados. Também se identificou que o segundo (0,521% – ansiedade), terceiro (0,507% – depressão) e o quinto (0,446% – autocompaixão) foram os melhores modelos explicativos, enquanto que análises de mediação, se destacou o segundo modelo, por conseguir explicar 56,16% da influência dos fatores literacia e autocompaixão nas demais variáveis estudadas (AEFS, *mindfulness* e TMC). Além disso, evidenciou-se o papel preditor da autocompaixão na saúde mental dos participantes, bem como da influência da AEFS no processo de literacia destes indivíduos.

Palavras-chave: Autoeficácia; Autocompaixão; Atenção plena; Transtornos mentais comuns; Dislexia.

Abstract

The study identified the associations between higher education self-efficacy, self-compassion, mindfulness, and the occurrence of common mental disorders (CMT) in college students at risk for dyslexia; as well as to analyze the mediating effect of these variables in

⁸O presente estudo está sendo preparado para envio em dois periódicos científicos, sendo tais: World Psychiatry (<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/wps.20925>) e Depression and Anxiety (<https://onlinelibrary.wiley.com/journal/15206394>), ambos da editora internacional Wiley Online Library.

this population. This is a sectional, web survey, correlational and mediation research. A total of 303 college students ($M_{age} = 21.4$; 64% female), residing in Northeastern Brazil, participated. Data were collected in April 2022 and operationalized using a Google digital form sent via email. Six instruments were used that assessed sociodemographic and academic data; self-efficacy in higher education (SEHE); self-compassion; mindfulness; anxiety and depression; and reading history (RH). The results pointed out that overall, a mean score of 51 was obtained on the RH questionnaire, meaning that there are signs of risk for mild dyslexia among the participants in this study. The data also revealed that there were negative correlations between SEHE, self-compassion, and mindfulness (constructs integrated in Positive Psychology), with literacy (RH questionnaire score that directly influences reading, i.e., main indicator of the existence of risk for dyslexia) and the occurrence of CMT (anxiety and depression) in the study participants. Furthermore, there was a significant positive association, weak to high, between the positive constructs studied. It was also identified that the second (0.521% - anxiety), third (0.507% - depression) and fifth (0.446% - self-compassion) were the best explanatory models, while mediation analyses, the second model stood out for being able to explain 56.16% of the influence of the literacy and self-compassion factors on the other variables studied (SEHE, mindfulness and CMT). In addition, the predictive role of self-compassion in the mental health of the participants was evidenced, as well as the influence of SEHE in the literacy process of these individuals.

Keywords: Self-efficacy; Self-compassion; Mindfulness; Common mental disorders; Dyslexia.

Resumen

El estudio identificó las asociaciones entre la autoeficacia en la educación superior, la autocompasión, el mindfulness y la aparición de trastornos mentales comunes (TMC) en estudiantes universitarios con riesgo de dislexia; así como analizar el efecto mediador de estas variables en esta población. Se trata de una investigación seccional, de encuesta web, correlacional y de mediación. Los participantes fueron 303 estudiantes universitarios ($M_{edad} = 21,4$; 64% mujeres), residentes en el Nordeste de Brasil. Los datos se recogieron en abril de 2022 y se operacionalizaron mediante un formulario digital de Google enviado por correo electrónico. Se utilizaron seis instrumentos que evaluaban datos sociodemográficos y académicos; la autoeficacia en la educación superior (AEFS); la autocompasión; la atención plena (mindfulness); la ansiedad y la depresión; y el historial de lectura (HL). Los resultados señalaron que, en general, se obtuvo una puntuación media de 51 en el cuestionario HL, lo que significa que existen indicios de riesgo de dislexia leve entre los participantes en este estudio. Los datos también revelaron que existían correlaciones negativas entre el AEFS, la autocompasión y el mindfulness (constructos integrados en la Psicología Positiva), con la alfabetización (puntuación del cuestionario HL que influye directamente en la lectura, es decir, principal indicador de la existencia de riesgo de dislexia) y la aparición de TMC (ansiedad y depresión) en los participantes del estudio. Aun así, hubo una asociación positiva significativa, de débil a alta, entre los constructos que estudiaron los positivos. También se identificó que el segundo (0,521% - ansiedad), el tercero (0,507% - depresión) y el quinto (0,446% - autocompasión) fueron los mejores modelos explicativos, mientras que en los análisis de mediación, el segundo modelo destacó por ser capaz de explicar el 56,16% de la influencia de los factores alfabetización y autocompasión sobre las demás variables estudiadas (AEFS, mindfulness y TMC). Además, se destacó el papel predictivo de la autocompasión en la salud mental de los participantes, así como la influencia del AEFS en el proceso de alfabetización de estos individuos.

Palabras clave: Autoeficacia; Autocompasión; Atención plena; Trastornos mentales

comunes; Dislexia.

Introdução

Sob a perspectiva da ampliação do acesso e expansão da oferta de cursos de graduação em Instituições de Ensino Superior (IES) públicas e privadas ao longo das quatro últimas décadas no Brasil, é inegável que se diversificaram também, de modo expressivo, os perfis dos estudantes brasileiros (Rocha et al., 2022). Assim, na mesma sala de aula coexistem alunos que divergem bastante em termos de conhecimentos prévios, motivações, projetos vocacionais e níveis de maturidade (cognitiva, social e emocional), acrescendo-se ainda para os alunos com transtorno específico de aprendizagem (TEAp; Nico, et al., 2022), termo guarda-chuva, que engloba diferentes transtornos, como a dislexia.

Dessa forma, a definição da dislexia tem implicações diretas na prática clínica (avaliação, diagnóstico e intervenção), na educação (inclusão e acesso a programas educacionais) e na pesquisa científica em diversas áreas do conhecimento, inclusive na Psicologia (Nico, et al., 2022). Dentre as várias definições possíveis, este trabalho optou por seguir a definição da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, atualmente na sua 11ª edição (CID-11; World Health Organization, 2022), que caracteriza dislexia por dificuldades persistentes nas habilidades acadêmicas associadas à leitura, como precisão na leitura de palavras, fluência e compreensão em leitura.

No mundo, estima-se que cerca de 10% da população tem dislexia (Hennessy et al., 2020). No Brasil, há mais de 7,8 milhões de pessoas disléxicas (Instituto ABCD, 2020). Além disso, deve-se destacar que muitos casos são subnotificados por ser uma condição pouco conhecida na sociedade, e ainda, seu diagnóstico é restrito devido ao alto custo e ao baixo investimento do Governo Federal (Pereira & Silva, 2022b).

Recentes estudos apontam que a dislexia pode desencadear prejuízos funcionais e psicossociais negativos ao longo do desenvolvimento, incluindo baixo desempenho acadêmico, maiores taxas de evasão escolar/universitária e a elevada ocorrência de transtornos mentais comuns (TMC: ansiedade e depressão) em jovens adultos disléxicos (Abbou, 2022; Pereira & Silva, 2021). Logo, é necessário a elaboração de estratégias para assegurar a saúde mental dos estudantes universitários com dislexia. Assim, entre as inúmeras abordagens propostas para o tratamento de TMC nessa população, as Intervenções Psicológicas Positivas (IPPs) vêm recebendo grande atenção no cenário universitário nas últimas duas décadas (Carr et al., 2020; Hammill et al., 2020). As IPPs incluem técnicas voltadas a fim de desenvolver processos cognitivos, emocionais e comportamentais

positivos nos indivíduos (Seligman, 2019).

Em vista disso, entende-se que estas intervenções representam uma inovação dentro da ciência psicológica, pois contribuem com a visão integradora do indivíduo e da saúde mental, ao promover o bem-estar e não buscando somente a eliminação de TMC, ao englobar também temas como autoeficácia (AE), autocompaixão e *mindfulness* (Pereira & Silva, 2022a). Ainda segundo os referidos autores, as crenças de AE fornecem a base para a motivação humana, bem-estar e realização pessoal, ou seja, é um construto importante da psicologia positiva (PP). Conceitua-se AE como as crenças dos indivíduos sobre suas próprias habilidades de organizar e executar determinado curso de ação para alcançar o desempenho necessário para um resultado satisfatório (Bandura, 1997).

No que se refere ao contexto educacional, alguns estudos sugerem a existência da AE na formação superior (AEFS), que é compreendida como a crença de um estudante em sua habilidade de organizar e executar cursos de ações solicitadas para produzir certas realizações relativas aos aspectos entendidos pelas tarefas acadêmicas pertinentes à educação superior (Guerreiro-Casanova & Polydoro, 2011a,b). Por isso, reconhece-se que AEFS influencia positivamente na motivação acadêmica e no envolvimento dos estudantes com a universidade a nível cognitivo, social e emocional (Santos et al., 2019).

Diversos estudos apontaram que as crenças elevadas de AE podem levar a maior motivação acadêmica durante a realização de tarefas que envolvam o ato de ler entre os estudantes com sinais de dislexia (Nalavany et al., 2018; Powers et al., 2021; Stagg et al., 2018). Além disso, Pereira e Silva (2021) elucidaram que a AE desempenha um papel no desenvolvimento pessoal e de valores fundamentais para a aquisição das competências de leitura em estudantes disléxicos.

Ainda, alguns autores vêm destacando a importância de *mindfulness* (*i.e.*, a atenção é direcionada sem julgamentos e propositalmente ao que está sendo vivenciado) (Kabat-Zinn, 1982) para promover bem-estar psicológico e acadêmico na população universitária, visto que esse construto positivo amplia os sentidos humanos (audição, olfato, visão e tato), sendo bastante útil ao processo de aprendizagem, o que acaba por contribuir positivamente na saúde mental (*i.e.*, favorecendo a presença de emoções positivas) dessa população (Amani et al., 2022; Girolami, 2021). Sendo assim, *mindfulness* pode promover atitudes e comportamentos pró-sociais e elevam o desempenho em leitura dos estudantes no ensino superior (Atoy et al., 2020).

A literatura recente ainda apresenta a autocompaixão (*i.e.*, a capacidade do indivíduo de ser compreensivo e caloroso com as experiências e aspectos do eu experienciados como

indesejáveis ou negativos, entendendo a imperfeição como parte integrante da condição humana (Neff, 2003a) como uma estratégia de regulação emocional importante para a ciência da PP, pois apresenta uma associação significativa com o bem-estar (Kotera et al., 2022b; Pereira & Silva, 2022a; Souza et al., 2020). Além disso, desempenha um papel protetor na saúde mental (*i.e.*, relacionando-se à diminuição dos TMC) e no bem-estar acadêmico de estudantes com/sem dislexia (Abooei et al., 2021). Desse modo, a autocompaixão é capaz de moderar as reações a acontecimentos negativos (*i.e.*, os sentimentos fracasso e vergonha associados às dificuldades de leitura), amortecendo o efeito destes eventos na vida emocional e acadêmica nessa população (Iskender, 2009).

Os achados como os supracitados, incitam a ciência psicológica a buscar formas de entender as relações e mediações entre os construtos positivos da AEFS, autocompaixão e de *mindfulness*, intentando-se compreender como eles influenciam e/ou predizem os sintomas de TMC em estudantes com risco de dislexia no ensino superior. Também, as evidências expostas demonstraram que estes construtos são importantes recursos positivos para o enfrentamento dos TMC como das dificuldades de leitura decorrente de uma possível dislexia. Por conta disso, realizou-se um estudo que objetivou identificar associações entre autoeficácia na formação superior, autocompaixão, *mindfulness* e a ocorrência de transtornos mentais comuns em estudantes universitários com risco de dislexia; assim como analisar o efeito mediador dessas variáveis nessa população.

Este estudo possui como hipóteses: (H1) As dimensões da AEFS, autocompaixão e *mindfulness* se correlacionam negativamente com os TMC e a Literacia (pontuação obtida no QHL que influencia diretamente na literacia, ou seja, principal indicativo de risco de dislexia); (H2) As dimensões da AEFS, autocompaixão e *mindfulness* podem predizer a ocorrência de TMC, bem como são fatores preditores da literacia (apontando ou não o risco de dislexia por meio do processo de leitura); e (H3) A autocompaixão e literacia desempenham papéis de mediadores na relação existente entre a AEFS e *mindfulness* sob ocorrência de TMC.

Método

Desenho, período e local do estudo

Pesquisa seccional, *web survey*, correlacional e de mediação. Para obter maior rigor metodológico, este estudo segue a diretriz proposta pelo *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE; Vandembroucke et al., 2014). O cenário

de pesquisa abrangeu uma universidade da região Nordeste do Brasil. A coleta de dados foi realizada na modalidade on-line no mês de abril de 2022, exclusivamente por meio de convite via e-mail institucional da IES pertencente a rede pública do país.

Amostra, critérios de elegibilidade e inelegibilidade

O recrutamento foi não probabilístico de estudantes matriculados em qualquer curso de graduação na IES. Acrescenta-se que, no intuito de evitar vieses, antes dos participantes terem acesso ao questionário, exigiu-se a inclusão do e-mail válido e preferencialmente institucional para que os autores identificassem possível duplicidade de respostas pelo mesmo voluntário, bem como se o respondente estava ativamente matriculado na IES participante.

Adotou-se os seguintes critérios de elegibilidade: idade entre 18 a 29 anos, aceitar participar da pesquisa concordando com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B), estar devidamente matriculado na IES selecionada e ter acesso a celulares, *tablets*, computadores ou *laptop/notebooks* com conexão à internet. Já os de inelegibilidade foram: indivíduos matriculados em programas de pós-graduação (mestrado e doutorado) da IES, como também para aqueles com matrícula em cursos de graduação ou pós-graduação de outras IES pública ou privada e indivíduos sem acesso a dispositivos eletrônicos com internet.

Instrumentos

Quanto às características sociodemográficas e aspectos da vida acadêmica dos estudantes, foi aplicado um questionário on-line pré-testado em um grupo de dez estudantes universitários residentes no município de Aracaju-SE. Este instrumento propõe obter as seguintes informações: idade, sexo, cor, cidade e estado, estado civil, forma de sustento, renda mensal média, período e curso, trancamento de disciplina, local em que cursou o ensino médio, nível de escolaridade dos pais e histórico de diagnósticos ou casos suspeitos de dislexia na família, entre outras (APÊNDICE A).

A Escala de Autoeficácia na Formação Superior (EAEFS) foi desenvolvida para estudantes universitários brasileiros por Polydoro e Guerreiro-Casanova (2010), com 34 itens que verificam a percepção do estudante em relação à capacidade referente aos diversos aspectos que compõem as vivências no ensino superior (ANEXO B). As perguntas são respondidas em formato Likert, que variaram entre 1 (pouco capaz) até 10 (muito capaz). A EAEFS é composta por cinco dimensões: autoeficácia acadêmica, na regulação da formação,

na interação social, em ações proativas e na gestão acadêmica. As autoras supracitadas reportaram que o alfa de Cronbach (α) das dimensões variou de 0,80 a 0,88; sendo 0,94 no total da escala, indicando-se boa e alta consistência interna. Neste estudo, a EAEFS apresentou muito boa consistência interna, com alfa global de 0,954.

Para avaliar a autocompaixão dos participantes, enquanto traço, foi utilizada a versão brasileira da *Self-Compassion Scale* — (SELFCS; Escala de Autocompaixão) de Souza e Hutz (2016a; ANEXO C), com 26 itens distribuídos por seis dimensões: autobondade, autocrítica severa, senso de humanidade comum, isolamento, *mindfulness* e sobreidentificação. Cada item é respondido com base numa escala Likert que varia entre 0 (quase nunca) até 5 (quase sempre). A SELFCS obteve o mesmo valor de alfa global ($\alpha = 0,92$) na versão original (Neff, 2003b) e brasileira, indicando consistência interna muito alta. No presente estudo, o alfa global foi de 0,828, o que revelou uma consistência interna alta.

A *Mindful Attention Awareness Scale* (MAAS; Escala de Atenção e Consciência Plenas) foi aplicada a versão brasileira de Barros et al. (2015), com o intuito de avaliar as características centrais de disposição para o *mindfulness* entre os participantes (ANEXO D). A MAAS é composta por 15 itens e a pontuação pode variar de 1 (quase sempre) e 6 (quase nunca), sendo que quanto maior o valor, mais elevados são os níveis de *mindfulness*. Acerca da confiabilidade da escala, tanto na versão original ($\alpha = 0,87$) de Brown e Ryan (2003) quanto na versão para o contexto brasileiro ($\alpha = 0,83$) apresentaram consistência interna alta. Neste trabalho, o alfa global foi de 0,911, apresentando uma consistência interna muito alta.

Para investigar os TMC, foi usada a versão brasileira da *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS; Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão) de Botega et al. (1995), com 14 itens de múltipla escolha, dos quais sete são voltados para rastrear sintomas da ansiedade (HADS-A) e sete para depressão (HADS-D; ANEXO E). Cada item pode ser pontuado de 0 a 3, atingindo-se o máximo de 21 pontos em cada subescala. Em sua validação o HADS obteve o alfa global de 0,77, indicando consistência interna moderada. Neste estudo, os valores de alfa de Cronbach para o HADS-A e o HADS-D foram 0,815 e 0,781, ambos os valores apresentaram consistência interna alta.

Sobre o rastreamento dos sinais de dislexia, utilizou-se o Questionário de História de Leitura (QHL), que foi formulado originalmente por Lefly e Pennington (2000; *Adult Reading History Questionnaire de Lefly - ARHQ*), sendo traduzido e validado para o português por Alves e Castro (2003; ANEXO A). O QHL possui 25 questões respondidas em uma escala Likert de 9 pontos. Os itens investigam sobre a presença de indicadores de dislexia e a frequência de determinadas práticas de literacia. Ao final há ainda quatro itens

de resposta dicotômica referentes à existência de dificuldades de leitura e escrita em familiares próximos. Na versão original, a consistência interna (alfa de Cronbach) variou entre 0,92 a 0,94 indicando uma consistência interna muito alta (Lefly & Pennington, 2000). Já na versão portuguesa, apresentou alta consistência interna, com alfa global de 0,84 (Alves & Castro, 2003). Na presente pesquisa, o instrumento apresentou também alta consistência interna ($\alpha = 0,854$).

Ressalta-se que o QHL se encontra na versão portuguesa, dessa forma, necessitou-se deste instrumento passar por uma adaptação semântica para o português do Brasil. Para tanto, foi utilizada a versão adaptada para o país por Pereira et al. (2022b), conforme preconizado pela psicometria (Pacico et al., 2015).

De forma geral, o QHL foi construído de forma que é necessário somar todos os itens pra obter o escore final (Lefly & Pennington, 2000). Sendo que as pontuações mais elevadas traduzem mais dificuldade de leitura, ou seja, o que pode indicar possível risco para dislexia (Alves & Castro, 2003). Para esses autores, a interpretação dos resultados das pontuações se distingue pelos valores dos escores: baixo <40 (não demonstra ter sinais que indiquem dislexia); intermediário 45-60 (há sinais que podem indicar uma dislexia leve); e alto ≥ 60 (há indicação de dislexia moderada ou grave).

Coleta de dados

Os dados foram coletados, virtualmente, no período de 30 dias (mês de abril de 2022) por meio do auxílio dos departamentos de graduação (Cinema, Estatística, Direito, Jornalismo, Letras, Matemática, Medicina, Nutrição, Psicologia, Pedagogia, entre outros) credenciados e ativos na IES local do estudo, sendo o método de envio escolhido mala direta via e-mail institucional mantido pelos serviços contratados da empresa Google[®]. Em seguida, o questionário foi disponibilizado via *link* (<https://forms.gle/iLd81ufMHkPFWVni9>) para acesso aos formulários eletrônicos (Google[®] *Forms*) contendo instrumentos validados e padronizados/adaptados para a população brasileira ou língua portuguesa, tais como: questionário sociodemográfico e sobre os aspectos da vida acadêmica dos estudantes, EAEFS, SELFCS, MAAS, HADS e QHL. Ressalta-se que este questionário teve duração média de 15 minutos. No momento da coleta de dados, os participantes estavam inscritos em disciplinas ofertadas na modalidade remota (*i.e.*, ensino totalmente online e mediado pelo uso do Google[®] Meet na realização das aulas).

Aspectos éticos

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos da Universidade Federal de Sergipe (UFS), sob o parecer de nº 5.158.438/2021 (ANEXO F). Todos os participantes leram e concordaram com a versão digital do TCLE, o qual foi enviado com cópia oculta para todos os voluntários que solicitaram via e-mail uma versão no formato PDF, e garantindo, dessa forma, o anonimato e confidencialidade das informações prestadas. Ressalta-se que esta pesquisa seguiu todos os aspectos éticos e bioéticos que norteiam ao desenvolvimento de pesquisas com seres humanos, como orienta a Resolução nº 466/2012 e também a Resolução 510/2016) do Conselho Nacional de Saúde do Brasil.

Análise de dados

Os dados foram transferidos para o *software Statistical Package for Social Science* (IBM SPSS®), versão 25.0, e analisados com estatística descritiva e inferencial em quatro etapas:

Na primeira, procedeu-se a distribuição da amostra (normalidade) por meio do teste Kolmogorov-Smirnov com Correlação de Lilliefors e Shapiro-Wilk. Em seguida, os dados do perfil sociodemográfico e da vida acadêmica foram caracterizados através de estatísticas de tendência central (média, mediana e moda), de dispersão (desvio-padrão, valores mínimo e máximo).

Na segunda, as associações estabelecidas entre as variáveis estudadas foram calculadas através do teste tau-b de Kendall foi considerado o coeficiente de significância $p < 0,05$. A interpretação da força das correlações seguiu a classificação de Cohen (1988) que distingue: correlação fraca ($\tau = 0,10$ a $0,29$), correlação moderada ($\tau = 0,30$ a $0,49$) e correlação forte ($\tau = 0,50$ a $1,00$).

Na terceira, foram realizadas regressões lineares múltiplas calculadas a partir das variáveis psicológicas (AEFS, autocompaixão e *mindfulness*) para prever a ocorrência de TMC e o risco de dislexia (rastreamento pelo QHL). Para esse efeito, foram analisados os pressupostos base, como a distribuição normal das variáveis e análise de multicolinearidade (Tabachnick & Fidell, 2018). Para tanto, os resultados foram dados por meio de seus respectivos coeficientes B (não padronizado), β (padronizado), erro-padrão, intervalo de confiança de 95% ($IC_{95\%}$), coeficiente de determinação (R^2) e valor de p . A adequação do modelo foi atestada pelo teste de Durbin-Watson. Adicionalmente, utilizou-se o teste Análise de Componentes Principais (ACP) para detecção de força de influência entre as variáveis estudadas, bem como identificar a taxa de influência dessas variáveis na população

investigada.

Na quarta, procedeu-se as análises de mediação em série foram conduzidas usando a macro PROCESS para SPSS versão 4.0 (Modelo 6; Hayes, 2022) para examinar as associações entre as variáveis estudadas. A significância estatística dos efeitos indiretos foi avaliada com o método Bootstrap *resampling* com 5.000 amostras e com um intervalo de confiança corrigido de 95% ($IC_{95\%}$) do tipo *Bias corrected and accelerated (BCa)*. Nesta análise, considera-se que o efeito é estatisticamente significativo quando o IC não inclui o zero (Kline, 2015) e quando o p é inferior a 0,05 (Tabachnick & Fidell, 2018).

Por fim, destaca-se que a consistência interna dos instrumentos usados neste trabalho foi avaliada através da análise do alfa de Cronbach, utilizando-se os seguintes valores de referência: $\alpha \leq 0,30$ – muito baixa; $0,30 < \alpha \leq 0,60$ – baixa; $0,60 < \alpha \leq 0,75$ – moderada; $0,75 < \alpha \leq 0,90$ – alta; e $\alpha > 0,90$ – muito alta (Freitas & Rodrigues, 2005).

Resultados

Caracterização dos participantes

Participaram da pesquisa 303 estudantes universitários (faixa etária = 18 a 29 anos; média = 21,4 anos; desvio padrão = 2). A amostra foi predominantemente composta por mulheres (64%), pardas (55,8%), solteiras (85,8%), que morava com os pais (57,4%), com graduação em andamento nos cursos do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (45,2%), tinha renda mensal de 1 a 2 salários mínimos (47,5%), não exercia atividade laboral (66%), fizeram o ensino médio em escolas públicas (69,6%), reportaram ainda não ter procurado o núcleo de assistência acadêmica localizado na IES (86,8%), não acharam necessário o busca por apoio pedagógico (81,5%), nunca realizaram transferência de interna para outro curso de graduação (97,4%) e não trancaram nenhuma disciplina (67,7%), no entanto, houve expressivo percentual (32,3%) de processos de trancamento reportados.

Com relação à escolaridade dos pais, 32% das mães completaram o ensino médio, em contraste com 36,3% dos pais que finalizaram o ensino fundamental. Ainda no contexto familiar, majoritariamente nenhum membro teve o diagnóstico de dislexia ou apresentou possíveis sinais de dificuldades acadêmicas como leitura e/ou escrita (70,3%), contudo, foi observado um percentual considerável de familiares que tem o diagnóstico ou exibem sinais de dislexia (29,7%). Adicionalmente, o uso de psicoterapia foi referido por 60,4% dos participantes, bem como 39,6% não fizeram/fazem acompanhamento psicoterápico.

Neste estudo, em geral, os participantes obtiveram uma média de 51 pontos nos

escores do QHL, indicando que houve sinais de risco para dislexia leve nestes indivíduos.

Correlações

Para testar a primeira hipótese empregou-se as análises correlacionais de modo a perceber a relação entre as variáveis em questão. Nesse sentido, de forma geral, verificou-se que todas os construtos positivos estudados estão correlacionados negativamente com a literacia (*i.e.*, valor do escore do QHL que influência na leitura, ou seja, principal indicativo da existência de risco para dislexia) e os TMC, indicando que essas variáveis tendem a diminuir quando há o risco de dislexia e a ocorrência de TMC.

Subsequentemente, na Tabela 1 observa-se que todas as dimensões da EAEFS, SELFCS e MAAS estão correlacionadas negativamente com o QHL, indicando que essas variáveis tendem a diminuir quando os escores do QHL aumentam. Em contrapartida, verificou-se que os domínios da HADS estão associados de forma positiva com essas pontuações, revelando que essas duas variáveis apresentam comportamento diretamente proporcional, ou seja, os sintomas de TMC tendem a aumentar quando ocorre o risco de dislexia (altos escores do QHL). Além disso, a maior correlação negativa evidenciada foi entre o QHL e a AE acadêmica da EAEFS ($r = -0,384$; $p < 0,001$; moderada). Adicionalmente, verificou-se que existe correlação positiva moderada entre *mindfulness* (MAAS) e a “autoeficácia acadêmica” da EAEFS ($r = 0,383$; $p < 0,001$), sinalizando que quando há aumento do estado de *mindfulness*, ao mesmo tempo, pode haver aumento da autoeficácia acadêmica nos participantes estudados (Tabela 2).

As análises mostraram que há correlação de fraca magnitude apenas entre *mindfulness* (MAAS) e o “senso de humanidade comum” da SELFCS ($r = -0,126$; $p = 0,002$; negativa). Por outro lado, constatou-se correlações positivas moderadas entre *mindfulness*, “autoeficácia acadêmica”, “autoeficácia na regulação da formação”, “autoeficácia em ações proativas”, “autoeficácia na interação social” e “autoeficácia na gestão acadêmica” da EAEFS, concomitantemente (Tabela 3). Observou-se também que existe correlação negativa moderada entre MAAS e QHL ($r = -0,304$; $p = <0,001$), demonstrando que *mindfulness* tende a diminuir quando ocorre os sinais indicadores de possível dislexia. Foi detectado também correlações negativas moderadas entre MAAS, “ansiedade” ($r = -0,313$; $p = 0,001$) e “depressão” ($r = -0,305$; $p = 0,001$) da HADS, respectivamente, assim significando que o estado de *mindfulness* tende a reduzir com a presença de sintomas TMC entre os estudantes universitários.

Sequencialmente, a Tabela 4 explicita que há correlação negativa moderada entre

“sobreidentificação” da SELFCS com a “ansiedade” da HADS, indicando que a sobreidentificação tende a reduzir na ocorrência de sintomas ansiogênicos ($r = -0,413$; $p = <0,001$) entre os alunos do ensino superior. Além disso, houve correlação moderada positiva entre “depressão” e “ansiedade” da HADS com o QHL, apontando-se que quando ocorre o aumento dos TMC pode haver aumento do risco de dislexia, visto que influência no desempenho de leitura (Tabela 5). Diferentemente, percebeu-se que todos os domínios da EAEFS, MAAS e SELFCS estão correlacionados negativamente com a HADS, significando que esses domínios tendem a reduzir na presença de sintomas de TMC na população estudada. Ademais, a maior correlação negativa encontrada foi entre a “ansiedade” da HADS com a “autocrítica severa” ($r = -0,429$; $p < 0,001$; moderada).

Tabela 1. Correlação entre os domínios das escalas EAEFS, MAAS, SELFCS e HADS com o QHL nos participantes estudados

Instrumentos	Dimensões	QHL	
		<i>r</i>	<i>p</i>
EAEFS	Autoeficácia acadêmica	-0,384	<0,001
	Autoeficácia na regulação da formação	-0,316	<0,001
	Autoeficácia em ações proativas	-0,331	<0,001
	Autoeficácia na interação social	-0,268	<0,001
	Autoeficácia na gestão acadêmica	-0,330	<0,001
MAAS	<i>Mindfulness</i>	-0,304	<0,001
SELFCS	Autobondade	-0,087	0,029
	Autocrítica severa	-0,142	<0,001
	Senso de humanidade comum	-0,108	0,008
	Isolamento	-0,182	<0,001
	<i>Mindfulness</i>	-0,059	0,143
HADS	Sobreidentificação	-0,088	0,030
	Ansiedade	0,158	<0,001
	Depressão	0,300	<0,001

Questionário de História de Leitura – QHL; Escala de Autoeficácia na Formação Superior – EAEFS; Escala de Autocompaixão – SELFCS; Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão – HADS.

Tabela 2. Correlação entre os domínios das escalas QHL, MAAS, SELFCS e HADS com a EAEFS nos participantes estudados

Instrumentos	Dimensões	EAEFS					
			Autoeficácia acadêmica	Autoeficácia na regulação da formação	Autoeficácia em ações proativas	Autoeficácia na interação social	Autoeficácia na gestão acadêmica
QHL	Literacia	<i>r</i>	-0,384	-0,316	-0,331	-0,268	-0,330
		<i>p</i>	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001
MAAS	<i>Mindfulness</i>	<i>r</i>	0,383	0,339	0,298	0,333	0,310
		<i>p</i>	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001
SELFCS	Autobondade	<i>r</i>	0,158	0,163	0,174	0,210	0,106
		<i>p</i>	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	0,009
	Autocrítica severa	<i>r</i>	0,167	0,172	0,170	0,192	0,096
		<i>p</i>	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	0,018
	Senso de humanidade comum	<i>r</i>	0,088	0,097	0,108	0,146	0,077
		<i>p</i>	0,029	0,017	0,007	<0,001	0,060
	Isolamento	<i>r</i>	0,247	0,266	0,247	0,279	0,190
		<i>p</i>	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001
<i>Mindfulness</i>	<i>r</i>	0,144	0,145	0,119	0,178	0,053	
	<i>p</i>	<0,001	<0,001	0,003	<0,001	0,191	
Sobreidentificação	<i>r</i>	0,147	0,146	0,141	0,165	0,125	
	<i>p</i>	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	0,002	
HADS	Ansiedade	<i>r</i>	-0,207	-0,195	-0,177	-0,222	-0,146
		<i>p</i>	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001
	Depressão	<i>r</i>	-0,349	-0,330	-0,324	-0,315	-0,301
		<i>p</i>	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001

Questionário de História de Leitura – QHL; Escala de Autoeficácia na Formação Superior – EAEFS; Escala de Autocompaixão – SELFCS; Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão – HADS.

Tabela 3. Correlação entre os domínios das escalas QHL, EAEFS, SELFCS e HADS com a MAAS nos participantes estudados

Instrumentos	Dimensões	MAAS	
		<i>r</i>	<i>p</i>
QHL	Literacia	-0,304	<0,001
	Autoeficácia acadêmica	0,383	0,001
EAEFS	Autoeficácia na regulação da formação	0,339	0,001
	Autoeficácia em ações proativas	0,298	0,001
	Autoeficácia na interação social	0,333	0,001
	Autoeficácia na gestão acadêmica	0,310	0,001
	Autobondade	0,199	0,001
SELFCS	Autocrítica severa	0,273	0,001
	Senso de humanidade comum	0,126	0,002
	Isolamento	0,280	0,001
	<i>Mindfulness</i>	0,200	0,001
	Sobreidentificação	0,264	0,001
HADS	Ansiedade	-0,313	0,001
	Depressão	-0,305	0,001

Questionário de História de Leitura – QHL; Escala de Autoeficácia na Formação Superior – EAEFS; Escala de Autocompaixão – SELFCS; Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão – HADS.

Tabela 4. Correlação entre as dimensões das escalas QHL, EAEFS, MAAS e HADS com a SELFCS nos participantes estudados

Instrumentos	Dimensões	SELFCS						
		Autobondade	Autocrítica severa	Senso de humanidade comum	Isolamento	<i>Mindfulness</i>	Sobreidentificação	
QHL	Literacia	<i>r</i>	-0,087	-0,142	-0,108	-0,182	-0,059	-0,088
		<i>p</i>	0,029	<0,001	0,008	<0,001	0,143	0,030
EAEFS	Autoeficácia acadêmica	<i>r</i>	0,158	0,167	0,088	0,247	0,144	0,147
		<i>p</i>	<0,001	<0,001	0,029	<0,001	<0,001	<0,001
	Autoeficácia na regulação da formação	<i>r</i>	0,163	0,172	0,097	0,266	0,145	0,146
		<i>p</i>	<0,001	<0,001	0,017	<0,001	<0,001	<0,001
	Autoeficácia em ações proativas	<i>r</i>	0,174	0,170	0,108	0,247	0,119	0,141
		<i>p</i>	<0,001	<0,001	0,007	<0,001	0,003	<0,001
	Autoeficácia na interação social	<i>r</i>	0,210	0,192	0,146	0,279	0,178	0,165
		<i>p</i>	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001
Autoeficácia na gestão acadêmica	<i>r</i>	0,106	0,096	0,077	0,190	0,053	0,125	
	<i>p</i>	0,009	0,018	0,060	<0,001	0,191	0,002	
MAAS	<i>Mindfulness</i>	<i>r</i>	0,199	0,273	0,126	0,280	0,200	0,264
		<i>p</i>	<0,001	<0,001	0,002	<0,001	<0,001	<0,001
HADS	Ansiedade	<i>r</i>	-0,268	-0,429	-0,183	-0,377	-0,312	-0,413
		<i>p</i>	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001
	Depressão	<i>r</i>	-0,240	-0,375	-0,188	-0,349	-0,250	-0,299
		<i>p</i>	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001

Questionário de História de Leitura – QHL; Escala de Autoeficácia na Formação Superior – EAEFS; Escala de Autocompaixão – SELFCS; Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão – HADS.

Tabela 5. Correlação entre os domínios das escalas QHL, EAEFS, MAAS e SELFCS com a HADS nos participantes estudados

Instrumentos	Dimensões	HADS		
			Ansiedade	Depressão
QHL	Literacia	<i>r</i>	0,158	0,300
		<i>p</i>	<0,001	<0,001
EAEFS	Autoeficácia académica	<i>r</i>	-0,207	-0,349
		<i>p</i>	<0,001	<0,001
	Autoeficácia na regulação da formação	<i>r</i>	-0,195	-0,330
		<i>p</i>	<0,001	<0,001
	Autoeficácia em ações proativas	<i>r</i>	-0,177	-0,324
		<i>p</i>	<0,001	<0,001
	Autoeficácia na interação social	<i>r</i>	-0,222	-0,315
		<i>p</i>	<0,001	<0,001
Autoeficácia na gestão académica	<i>r</i>	-0,146	-0,301	
	<i>p</i>	<0,001	<0,001	
MAAS	Estado de <i>mindfulness</i>	<i>r</i>	-0,313	-0,305
		<i>p</i>	<0,001	<0,001
SELFCS	Bondade consigo	<i>r</i>	-0,268	-0,240
		<i>p</i>	<0,001	<0,001
	Autocrítica severa	<i>r</i>	-0,429	-0,375
		<i>p</i>	<0,001	<0,001
	Senso de humanidade	<i>r</i>	-0,183	-0,188
		<i>p</i>	<0,001	<0,001
	Isolamento	<i>r</i>	-0,377	-0,349
		<i>p</i>	<0,001	<0,001
<i>Mindfulness</i>	<i>r</i>	-0,312	-0,250	
	<i>p</i>	<0,001	<0,001	
Sobreidentificação	<i>r</i>	-0,413	-0,299	
	<i>p</i>	<0,001	<0,001	

Questionário de História de Leitura – QHL; Escala de Autoeficácia na Formação Superior – EAEFS; Escala de Autocompaixão – SELFCS; Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão – HADS.

Regressões múltiplas

A seguir, a Figura 1 apresenta as relações entre AEFS, autocompaixão, *mindfulness*, TMC com a história de leitura em estudantes universitários brasileiros, são apresentadas no seguinte modelo conceitual de investigação:

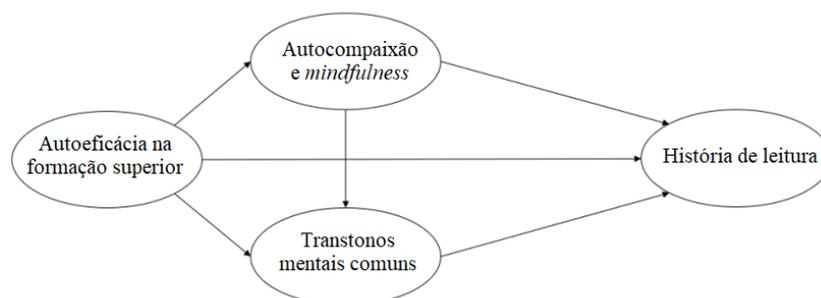


Figura 1. Modelo conceitual de investigação integrando as variáveis autoeficácia na formação superior, autocompaixão, *mindfulness*, transtornos mentais comuns e a história de leitura em estudantes universitários.

Em relação ao modelo conceitual, utilizou-se para guiar a condução de análises de regressões múltiplas para testar a segunda hipótese, identificando-se assim, os efeitos diretos da AEFS, da autocompaixão e de *mindfulness* (variáveis independentes – VI) na literacia (score do QHL que influencia diretamente na leitura, ou seja, principal indicativo da existência de risco para dislexia) e nos sintomas TMC (escores da HADS) (variáveis dependentes – VD) em estudantes universitários. Para tanto, estabeleceu-se três modelos: o modelo 1 – avaliar se as dimensões da EAEFS (AEFS), da SELFCS (autocompaixão), da MAAS (*mindfulness*) e do QHL seriam preditores de TMC (escores do HADS); modelo 2 – investigar se as dimensões da QHL, da EAEFS, da SELFCS e da MAAS seriam fatores preditores de ansiedade (escores da HADS); modelo 3 – analisar se as dimensões do QHL, da EAEFS, da SELFCS e da MAAS seriam preditores de depressão (escores da HADS); modelo 4 – investigar se as dimensões do QHL, da SELFCS, da MAAS e da HADS seriam preditores de AEFS (escores da EAEFS); modelo 5 – avaliar se as dimensões do QHL, da EAEFS, da MAAS e da HADS seriam fatores preditores de autocompaixão (escores da SELFCS); e, por fim, o modelo 6 – analisar se as dimensões do QHL, da EAEFS, da SELFCS e da HADS seriam preditores de *mindfulness* (escores da MAAS).

A seguir são apresentados os resultados correspondentes a cada modelo testado (Tabelas 6, 7, 8, 9, 10 e 11).

Tabela 6. Modelo 1 final de regressão múltipla para risco de dislexia em decorrência da influência direta na literacia

	<i>Coeficiente padronizado</i> β	<i>Coeficiente não padronizado</i> <i>B</i>	<i>Desvio Erro</i>	<i>IC 95%</i>	<i>p</i>	<i>R</i> ²	<i>Durbin-Watson</i>
Constante	-	67,895	5,279	57,505 – 78,284	<0,001		
Autoeficácia acadêmica	-0,362*	-0,249	0,076	-0,399 – -0,099	0,001		
Autoeficácia na regulação da formação	0,164	0,120	0,086	-0,048 – 0,289	0,161		
Autoeficácia em ações proativas	-0,218*	-0,165	0,092	-0,345 – 0,016	0,073		
Autoeficácia na interação social	0,110	0,088	0,066	-0,041 – 0,217	0,181		
Autoeficácia na gestão acadêmica	0,041	0,053	0,131	-0,206 – 0,312	0,686		
<i>Mindfulness</i> ^a	-0,277*	-0,191	0,041	-0,271 – -0,110	<0,001		
Autobondade	0,058	0,145	0,183	-0,215 – 0,505	0,428	0,338	2,109
Autocrítica severa	0,003	0,006	0,217	-0,422 – 0,434	0,977		
Senso de humanidade comum	-0,132	-0,434	0,192	-0,811 – -0,057	0,024		
Isolamento	-0,131	-0,344	0,216	-0,769 – 0,082	0,113		
<i>Mindfulness</i>	0,148	0,473	0,234	0,012 – 0,934	0,044		
Sobreidentificação	0,126	0,393	0,252	-0,103 – 0,888	0,120		
Ansiedade	-0,076	-0,191	0,173	-0,532 – 0,149	0,269		
Depressão	0,217*	0,600	0,185	0,235 – 0,964	0,001		

Nota. β – Coeficiente beta padronizado; *B* – Coeficiente beta padronizado; *IC*_{95%} – Intervalo de confiança de 95%; *p* – valor da probabilidade; *R*² – coeficiente de determinação; ^aDimensão relativa à Escala de Atenção e Consciência Plenas – MAAS; Nível de Significância – **p* <0,001.

Tabela 7. Modelo 2 final de regressão múltipla para ansiedade

	<i>Coefficiente padronizado</i> β	<i>Coefficiente não padronizado</i> <i>B</i>	<i>Desvio Erro</i>	<i>IC 95%</i>	<i>p</i>	<i>R</i> ²	<i>Durbin-Watson</i>
Constante	-	15,870	2,048	11,840 – 19,900	<0,001		
Autoeficácia acadêmica	0,008	0,002	0,026	-0,050 – 0,054	0,935		
Autoeficácia na regulação da formação	-0,023	-0,007	0,029	-0,064 – 0,051	0,819		
Autoeficácia em ações proativas	0,081	0,024	0,031	-0,037 – 0,086	0,783		
Autoeficácia na interação social	-0,046	-0,015	0,022	-0,059 – 0,029	0,508		
Autoeficácia na gestão acadêmica	0,030	0,016	0,045	-0,072 – 0,104	0,727		
<i>Mindfulness</i> *	-0,153*	-0,042	0,014	-0,070 – -0,014	0,003		
Autobondade	0,013	0,013	0,062	-0,110 – 0,136	0,835	0,521	2,082
Autocrítica severa	-0,153*	-0,160	0,073	-0,350 – -0,016	0,029		
Senso de humanidade comum	0,021	0,027	0,066	-0,102 – 0,156	0,681		
Isolamento	-0,005	-0,006	0,074	-0,151 – 0,140	0,940		
<i>Mindfulness</i>	-0,151	-0,192	0,079	-0,348 – -0,036	0,016		
Sobreidentificação	-0,177*	-0,220	0,085	-0,388 – -0,053	0,010		
Depressão	0,391*	0,431	0,059	0,315 – 0,547	<0,001		
Literacia ^b	-0,055	-0,022	0,020	-0,061 – 0,017	0,269		

Nota. β – Coeficiente beta padronizado; *B* – Coeficiente beta padronizado; *IC*_{95%} – Intervalo de confiança de 95%; *p* – valor da probabilidade; *R*² – coeficiente de determinação; ^aDimensão relativa à Escala de Atenção e Consciência Plenas – MAAS; ^bDimensão referente ao Questionário de História de Leitura – QHL; Nível de significância – **p* <0,001.

Tabela 8. Modelo 3 final de regressão múltipla para depressão

	<i>Coefficiente padronizado</i> β	<i>Coefficiente não padronizado</i> <i>B</i>	<i>Desvio Erro</i>	<i>IC 95%</i>	<i>p</i>	<i>R</i> ²	<i>Durbin-Watson</i>
Constante	-	8,162	2,014	4,198 – 12,125	<0,001		
Autoeficácia acadêmica	-0,101*	-	0,024	-0,073 – 0,022	0,299		
Autoeficácia na regulação da formação	-0,004	-	0,027	-0,054 – 0,052	0,971		
Autoeficácia em ações proativas	-0,037	-	0,029	-0,067 – 0,047	0,727		
Autoeficácia na interação social	-0,061	-	0,021	-0,058 – 0,023	0,394		
Autoeficácia na gestão acadêmica	-0,084	-	0,041	-0,120 – 0,041	0,338		
<i>Mindfulness</i> ^a	0,036	0,009	0,013	-0,017 – 0,035	0,498		
Autobondade	0,025	0,023	0,057	-0,090 – 0,136	0,691	0,507	1,801
Autocrítica severa	-0,220*	-	0,067	-0,327 – -0,064	0,004		
Senso de humanidade comum	-0,036	-	0,060	-0,162 – 0,076	0,480		
Isolamento	0,028	0,026	0,068	-0,107 – 0,160	0,698		
<i>Mindfulness</i>	-0,065	-	0,074	-0,220 – 0,069	0,307		
Sobreidentificação	0,040	0,045	0,079	-0,111 – 0,200	0,570		
Ansiedade	0,403*	0,364	0,050	0,267 – 0,463	<0,001		
Literacia ^b	0,162*	0,059	0,018	0,023 – 0,094	0,001		

Nota. β – Coeficiente beta padronizado; *B* – Coeficiente beta padronizado; *IC*_{95%} – Intervalo de confiança de 95%; *p* – valor da probabilidade; *R*² – coeficiente de determinação; ^aDimensão relativa à Escala de Atenção e Consciência Plenas – MAAS; ^bDimensão referente ao Questionário de História de Leitura – QHL; Nível de significância – **p* <0,001.

Tabela 9. Modelo 4 final de regressão múltipla para autoeficácia na formação superior

	<i>Coefficiente padronizado</i> β	<i>Coefficiente não padronizado</i> <i>B</i>	<i>Desvio Erro</i>	<i>IC 95%</i>	<i>p</i>	<i>R</i> ²	<i>Durbin-Watson</i>
Constante	-	82,935	9,052	65,120- 100,750	<0,001		
Literacia ^a	-0,218*	-0,367	0,090	-0,544 – -0,190	<0,001		
<i>Mindfulness</i> ^b	0,248*	0,259	0,058	0,144 – 0,373	<0,001		
Autobondade	0,117	0,124	0,073	-0,019 – -0,267	0,090		
Autocrítica severa	-0,188*	-0,195	0,086	-0,363 – -0,026	0,024		
Senso de humanidade comum	0,011	0,012	0,061	-0,109 – -0,133	0,843	0,398	1,948
Isolamento	0,307*	0,271	0,067	0,139 – 0,404	<0,001		
<i>Mindfulness</i>	-0,099	-0,106	0,073	-0,249 – -0,037	0,147		
Sobreidentificação	-0,076	-0,080	0,08	-0,237 – 0,077	0,319		
Ansiedade	0,067	0,059	0,058	-0,055 – -0,174	0,309		
Depressão	-0,318*	-0,310	0,061	-0,430 – -0,191	<0,001		

Nota. β – Coeficiente beta padronizado; *B* – Coeficiente beta padronizado; *IC*_{95%} – Intervalo de confiança de 95%; *p* – valor da probabilidade; *R*² – coeficiente de determinação; ^aDimensão referente ao Questionário de História de Leitura – QHL; ^bDimensão relativa à Escala de Atenção e Consciência Plenas – MAAS; Nível de significância – **p* <0,001.

Tabela 10. Modelo 5 final de regressão múltipla para autocompaixão

	<i>Coefficiente padronizado</i> β	<i>Coefficiente não padronizado</i> <i>B</i>	<i>Desvio Erro</i>	<i>IC 95%</i>	<i>p</i>	<i>R</i> ²	<i>Durbin-Watson</i>
Constante	-	59,885	6,327	47,433 – 72,337	<0,001		
Literacia ^a	0,054	0,066	0,064	-0,061 – 0,192	0,309		
<i>Mindfulness</i> ^b	0,170*	0,129	0,042	0,047 – 0,211	0,002		
Autoeficácia acadêmica	-0,018	-0,014	0,077	-0,165 – 0,137	0,855		
Autoeficácia na regulação da formação	0,107	0,067	0,066	-0,063 – 0,198	0,311		
Autoeficácia em ações proativas	0,094	0,060	0,071	-0,080 – 0,200	0,397	0,446	1,835
Autoeficácia na interação social	0,111	0,076	0,051	-0,024 – 0,176	0,136		
Autoeficácia na gestão acadêmica	-0,226*	-0,144	0,056	-0,254 – 0,033	0,011		
Ansiedade	-0,400*	-0,256	0,037	-0,329 – 0,184	<0,001		
Depressão	-0,191*	-0,135	0,043	-0,220 – 0,051	0,002		

Nota. β – Coeficiente beta padronizado; *B* – Coeficiente beta padronizado; *IC*_{95%} – Intervalo de confiança de 95%; *p* – valor da probabilidade; *R*² – coeficiente de determinação; ^aDimensão referente ao Questionário de História de Leitura – QHL; ^bDimensão relativa à Escala de Atenção e Consciência Plenas – MAAS; Nível de significância – **p* < 0,001.

Tabela 11. Modelo 6 final de regressão múltipla para *mindfulness*

	<i>Coefficiente padronizado</i> β	<i>Coefficiente não padronizado</i> <i>B</i>	<i>Desvio Erro</i>	<i>IC 95%</i>	<i>p</i>	<i>R</i> ²	<i>Durbin-Watson</i>
Constante	-	44,813	8,801	27,490 – 62,136	<0,001		
Autoeficácia acadêmica	0,279*	0,279	0,107	0,069 – 0,489	0,009		
Autoeficácia na regulação da formação	0,098	0,104	0,119	-0,130 – 0,339	0,381		
Autoeficácia em ações proativas	-0,258*	-0,282	0,127	-0,532 – -0,033	0,027		
Autoeficácia na interação social	0,168*	0,195	0,091	0,016 – 0,373	0,033		
Autoeficácia na gestão acadêmica	0,017	0,033	0,182	-0,326 – 0,392	0,857		
Literacia ^a	-0,253*	-0,367	0,079	-0,522 – -0,212	<0,001		
Autobondade	0,061	0,223	0,254	-0,277 – 0,723	0,381	0,395	2,041
Autocrítica severa	0,052	0,185	0,301	-0,409 – 0,778	0,540		
Senso de humanidade comum	-0,022	-0,104	0,268	-0,632 – 0,424	0,698		
Isolamento	-0,034	-0,130	0,301	-0,723 – 0,462	0,666		
<i>Mindfulness</i>	0,039	0,182	0,327	-0,461 – 0,825	0,578		
Sobreidentificação	0,148	0,0668	0,349	-0,018 – 1,354	0,056		
Ansiedade	-0,194*	-0,704	0,237	-1,170 – -0,237	0,003		
Depressão	0,044	0,177	0,261	-0,337 – 0,691	0,498		

Nota. β – Coeficiente beta padronizado; *B* – Coeficiente beta padronizado; *IC*_{95%} – Intervalo de confiança de 95%; *p* – valor da probabilidade; *R*² – coeficiente de determinação; ^aDimensão referente ao Questionário de História de Leitura – QHL; Nível de significância – **p* <0,001.

Para risco de dislexia (Modelo 1), a autoeficácia acadêmica ($\beta = -0,362$; $IC_{95\%} = -0,399 - -0,099$; $p = 0,001$), *mindfulness* ($\beta = -0,277$; $IC_{95\%} = -0,271 - -0,110$; $p = <0,001$), autoeficácia em ações proativas ($\beta = -0,218$; $IC_{95\%} = -0,345 - 0,016$; $p = 0,073$) e depressão ($\beta = 0,217$; $IC_{95\%} = 0,235 - 0,964$; $p = 0,001$) foram os melhores preditores. O modelo explicou 0,338% das associações entre AEFS, autocompaixão, *mindfulness*, TMC e literacia dos participantes do estudo. Já para ansiedade (Modelo 2), a depressão ($\beta = 0,391$; $IC_{95\%} = 0,315 - 0,547$; $p = <0,001$), sobreidentificação ($\beta = -0,177$; $IC_{95\%} = -0,388 - -0,053$; $p = 0,010$), autocrítica severa ($\beta = -0,153$; $IC_{95\%} = -0,350 - -0,016$; $p = 0,029$) e *mindfulness* ($\beta = 0,153$; $IC_{95\%} = -0,070 - -0,014$; $p = 0,003$) foram preditores significativos. Este modelo conseguiu explicar 0,521% das relações entre literacia, AEFS, autocompaixão, *mindfulness* e ansiedade dos estudantes investigados.

Para depressão (Modelo 3), a ansiedade ($\beta = 0,403$; $IC_{95\%} = 0,267 - 0,463$; $p = <0,001$), autocrítica severa ($\beta = -0,220$; $IC_{95\%} = -0,327 - -0,064$; $p = 0,004$), literacia ($\beta = 0,162$; $IC_{95\%} = 0,023 - 0,094$; $p = 0,001$) e autoeficácia acadêmica ($\beta = -0,101$; $IC_{95\%} = -0,073 - 0,022$; $p = 0,299$) foram os melhores preditores. O presente modelo conseguiu explicar 0,507% das associações entre literacia, AEFS, autocompaixão, *mindfulness* e depressão dos pesquisados. Já para AEFS (Modelo 4), a depressão ($\beta = -0,318$; $IC_{95\%} = -0,430 - -0,191$; $p = <0,001$), isolamento ($\beta = 0,307$; $IC_{95\%} = -0,139 - 0,404$; $p = <0,001$), *mindfulness* ($\beta = 0,248$; $IC_{95\%} = 0,144 - 0,373$; $p = <0,001$), literacia ($\beta = -0,218$; $IC_{95\%} = -0,544 - -0,190$; $p = <0,001$) e autocrítica severa ($\beta = -0,188$; $IC_{95\%} = -0,363 - -0,026$; $p = 0,024$) foram preditores significativos. O modelo explicou 0,398% das relações entre literacia, autocompaixão, *mindfulness* e AEFS dos participantes da pesquisa.

Para autocompaixão (Modelo 5), a ansiedade ($\beta = -0,400$; $IC_{95\%} = -0,329 - -0,184$; $p = <0,001$), autoeficácia na gestão acadêmica ($\beta = -0,226$; $IC_{95\%} = -0,254 - -0,033$; $p = 0,011$), depressão ($\beta = -0,191$; $IC_{95\%} = -0,220 - -0,051$; $p = 0,002$) e *mindfulness* ($\beta = 0,170$; $IC_{95\%} = -0,047 - 0,211$; $p = 0,002$) foram os melhores preditores. Esse modelo da presente explicou 0,446% das associações entre literacia, AEFS, *mindfulness*, TMC e autocompaixão dos participantes do estudo. Já para *mindfulness* (Modelo 6), a autoeficácia acadêmica ($\beta = 0,279$; $IC_{95\%} = 0,069 - 0,489$; $p = 0,009$), autoeficácia em ações proativas ($\beta = -0,258$; $IC_{95\%} = -0,532 - -0,033$; $p = 0,027$), literacia ($\beta = -0,253$; $IC_{95\%} = -0,522 - -0,212$; $p = <0,001$), ansiedade ($\beta = -0,194$; $IC_{95\%} = -1,170 - -0,237$; $p = 0,003$) e autoeficácia na interação social ($\beta = 0,168$; $IC_{95\%} = 0,016 - 0,373$; $p = 0,033$) foram preditores significativos. O modelo conseguiu explicar 0,395% das relações entre literacia, AEFS, autocompaixão, TMC e *mindfulness* dos estudantes investigados.

Subsequentemente, procedeu-se uma ACP para determinar o impacto das variáveis sexo, assistência acadêmica, domínios das escalas EAEFS, SELFCS, MAAS e HADS com o QHL. O ACP pode explicar 34,8% da influência dos construtos positivos estudados na literacia dos participantes. Além disso, observou-se que todas as cinco dimensões da EAEFS apresentaram maiores influências no processo de literacia dos pesquisados (Tabela 12). Sendo a autoeficácia acadêmica a dimensão de maior influência ($\lambda = -0,503$; $p < 0,05$).

Tabela 12. A influência das dimensões dos construtos positivos investigados na literacia dos participantes do estudo

Variáveis de influência	λ
Autoeficácia acadêmica	-0,503
Autoeficácia na regulação da formação	-0,410
Autoeficácia em ações proativas	-0,445
Autoeficácia na interação social	-0,362
Autoeficácia na gestão acadêmica	-0,431
<i>Mindfulness</i> ^a	-0,425
Autobondade	-0,102
Autocrítica severa	-0,203
Senso de humanidade comum	-0,144
<i>Mindfulness</i> ^b	Não estimável
Isolamento	-0,257
Sobreidentificação	-0,122
Ansiedade	0,185
Depressão	0,380
Sexo	0,140
Assistência acadêmica	-0,145

Nota. Utilizou-se o teste Análise de Componentes Principais; λ = força de associação
^aDimensão relativa à Escala de Atenção e Consciência Plenas — MAAS; ^bDimensão concernente à da *Self-Compassion Scale* — SELFCS; Nível de significância – * $p < 0,05$.

3.6 Mediações

Foram conduzidas análises de mediação através do método *BCa bootstrap resampling*, utilizando-se a VD e VI do estudo para testar a terceira hipótese, visando-se conhecer os efeitos de dois modelos nas variáveis moderadoras nos participantes do estudo. O modelo 1 constatou que o efeito indireto da mediação foi significativo ($p < 0,001$) apresentando o valor de $B = -0,1818$ ($IC_{95\%} = -0,2572 - -0,1123$), assim como explicou 21,33% da influência da autocompaixão nos TMC (Figura 2). Também, o modelo 2 teve o efeito indireto de mediação significativo ($p < 0,001$), exibindo o valor B de $-0,2769$

($IC_{95\%} = -0,3566 - -0,1972$). Por fim, na Figura 3 observa-se que esse modelo explicou 56,16% da influência dos fatores literacia e autocompaixão nas demais variáveis estudadas (AEFS, *mindfulness* e TMC).

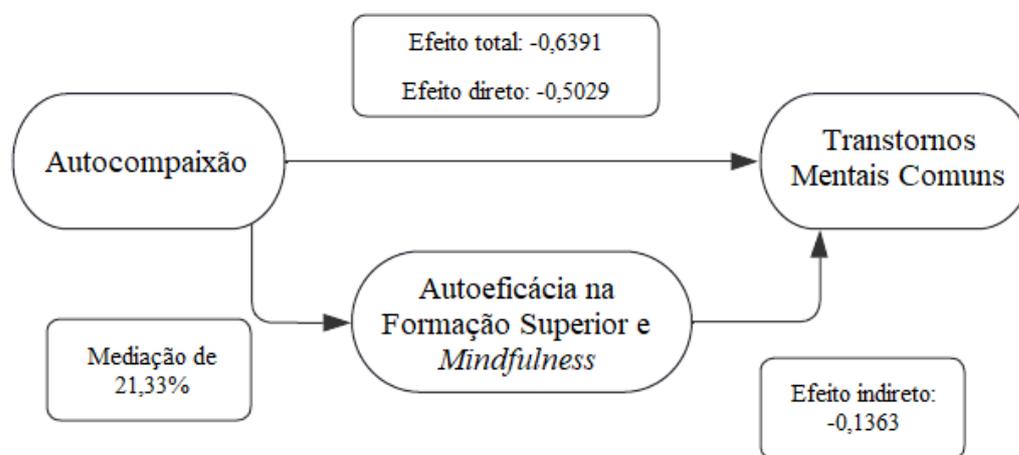


Figura 2. Modelo 1 de mediação contemplando a Variável Independente (Autocompaixão), Variável Dependente (Transtornos Mentais Comuns) com duas variáveis mediadoras (M₁: Autoeficácia na Formação Superior e M₂: *Mindfulness*), que sofrem influência da VD e VI.

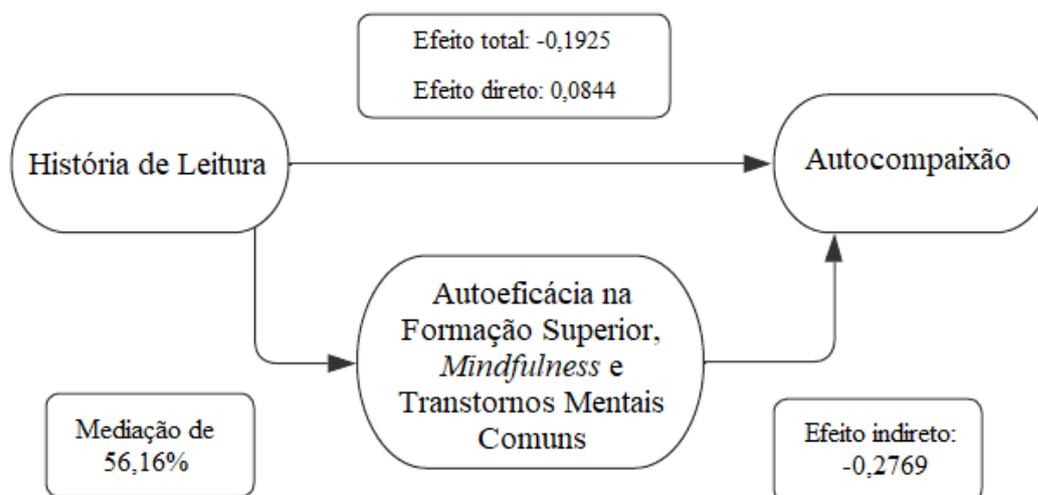


Figura 3. Modelo 2 de mediação contemplando a Variável Independente (História de Leitura que influencia diretamente na leitura, ou seja, principal indicativo da existência de risco para dislexia), Variável Dependente (Autocompaixão) com três variáveis mediadoras (M₁: Autoeficácia na Formação Superior; M₂: *Mindfulness*; e M₃: Transtornos Mentais Comuns), que sofrem influência da VD e VI.

Discussão

Neste estudo, em geral, os participantes apresentaram sinais de risco para dislexia leve. Em maior prevalência são do sexo feminino e com idade média de 21 anos (*i.e.*, na fase adulta), da raça parda, frequentaram o ensino médio em escolas públicas do país e tinham renda de um a dois salários mínimos. Diante da caracterização dos pesquisados, Shifrer e Fish (2020) alertaram que os alunos racial/eticamente marginalizados têm maior probabilidade de precisar de serviços devido à desigualdade estrutural, apesar disso, têm grande chance de ganhar acesso a esses serviços quando precisam deles. Infere-se, portanto, que para uma melhor compreensão da complexa desigualdade no acesso a serviços para dislexia e outras deficiências, é fundamental examinar criticamente o que se compreende por deficiência, e como esta categoria social se cruza com raça e classe.

Destaca-se ainda que houve uma prevalência de participantes matriculados nos cursos de graduação da área da saúde. Nesse contexto, Shaw et al. (2022) afirmaram que estudantes universitários com risco de dislexia cursando cursos da área de saúde lidam com uma sobrecarga de informações associadas ao grande volume de conteúdos (e.g., leitura de textos complexos e livros didáticos) passado pelos professores ao longo da graduação, o que pode acabar acentuando as dificuldades já existentes associadas à leitura. Assim como, estes universitários frequentemente apresentam autocobrança excessiva para o sucesso nas atividades curriculares e extracurriculares que culminam em uma maior suscetibilidade de surgir TMC (Gin et al., 2021).

Além disso, percebeu-se que, os participantes investigados, neste estudo, não procuraram os serviços de assistência acadêmica da IES que fazem parte, como também relataram não ter realizado nenhum processo de trancamento de disciplina, contudo, outros trancaram alguma disciplina. Ainda nessa vertente, haja vista os efeitos negativos acadêmicos de disciplinas trancadas, não se deve ignorar a realidade dos outros 32,3% participantes que apresentam baixo desempenho acadêmico. Apesar de se constituírem a minoria deste estudo ($n = 98$), essa menor proporção traz consigo o alerta que esse baixo rendimento acadêmico pode indicar sinal de risco para dislexia.

Somando a isso, ressalta-se que os estudantes estavam no primeiro ano (*i.e.*, considerados ingressantes, pois frequentavam o primeiro ou o segundo períodos) de graduação, assim como nossos dados são oriundos de um período crítico da pandemia da COVID-19 (*i.e.*, crise sanitária global do novo coronavírus SARS-CoV-2), com a adoção de um ensino remoto através das plataformas digitais de comunicação on-line, o que pode refletir na acentuação das dificuldades no processo de adaptação dos alunos ingressantes ou

para prosseguimento (estudantes veteranos) dos estudos em uma sala de aula virtual (Shaw et al., 2022).

Estudos apontam que os estudantes universitários com dificuldades de leitura apresentam problemas para entender textos complexos (*e.g.*, livros-artigos científicos) e fazer inferências em sala de aula (*i.e.*, necessita de maior tempo e esforço para ler e estudar todos os materiais oferecidos) e, conseqüentemente resulta em abandono (*i.e.*, alto número de reprovações leva muitos alunos à evasão universitária) ou o atraso nos estudos (*i.e.*, trancamento de disciplinas), o que pode resultar na evasão nos primeiros semestres dos cursos universitários (Atoy et al., 2020; Jacobs et al., 2020).

Quanto ao âmbito familiar, majoritariamente nenhum membro obteve o diagnóstico de dislexia ou tiveram conhecimento que estes familiares apresentaram dificuldade de leitura e escrita. No entanto, observou-se um percentual considerável de membros que tinham o diagnóstico ou suspeita de dislexia (29,7%). Diante de tal evidência, chama-se a atenção para o fato de que a dislexia é uma condição de origem neurobiológica, com expressiva incidência do fator genético em suas causas, transmitido por um gene de uma pequena ramificação do cromossomo 6 que, por ser dominante, torna dislexia altamente hereditária, o que justifica que se repita nas mesmas famílias (Kershner, 2019).

Outro achado relevante do estudo foi que prevalentemente os participantes não estavam em acompanhamento psicoterápico, apesar disso, ainda há outros 39,6% que fazem uso de psicoterapia. Há evidências de que é necessário os estudantes do ensino superior estejam em acompanhamento psicológico, pois frequentemente apresentam maior vulnerabilidade para os sintomas de TMC (Ariño & Bardagi, 2018; Ortolan et al., 2018).

No que diz respeito às análises de correlação, de forma geral, a literacia (*i.e.*, a pontuação do QHL influência na leitura, ou seja, é o principal indicador da existência de risco para dislexia) encontra-se associada às dimensões da AEFS, autocompaixão e *mindfulness*; ao mesmo tempo, exibe uma relação positiva com os TMC. Isso significa que quando o valor das variáveis positivas é elevado, os escores total do QHL e HADS (*i.e.*, sintomas de TMC) são baixos. Resultados de outro estudo confirmaram que a AEFS, autocompaixão e o *mindfulness* são construtos associados positivamente ao desenvolvimento de competências de leitura (Benney et al., 2021; Nemati et al., 2021).

Os resultados indicaram que a maior correlação negativa (moderada) foi encontrada entre o QHL e a dimensão “autoeficácia acadêmica” da EAEFS. Fato é essa dimensão pode ser interpretado como a crença do universitário na sua habilidade para organizar e executar os cursos de ações necessárias para a realização das tarefas acadêmicas (*e.g.*, atividades que

envolvem a leitura) em sala de aula (Ribeiro et al., 2022). Sendo assim, a AE acadêmica é compreendida como a confiança observada na capacidade de aprender, demonstrar e aplicar o conteúdo do curso de graduação (Guerreiro-Casanova & Polydoro, 2011a). Logo, tal crença tem sido relacionada a uma boa literacia no âmbito da universidade (Powers et al., 2021).

Este trabalho também encontrou correlações (baixas a elevadas), positivas e significativas, no que diz respeito às dimensões da AEFS, autocompaixão e *mindfulness*. Na mesma perspectiva, outro estudo mostrou que a autocompaixão se correlacionou moderadamente e positivamente com a AE, e isso pode representar que quando os universitários adotam atitudes mais compassivas, maior é sua AE (Iskender, 2009). Em adição, Benney et al. (2021) evidenciaram que *mindfulness* se correlaciona positivamente com a AE numa amostra de estudantes universitários. Outro dado, desse mesmo estudo, destaca que *mindfulness* pode favorecer o desenvolvimento de habilidades de leitura nestes alunos. A partir desta interpretação, pode-se inferir que este construto pode interferir positivamente no desempenho acadêmico desta população.

Nesse contexto, com o aumento do bem-estar emocional de universitários. Além disso, tanto o aumento dos níveis de *mindfulness* quanto a AEFS encontram-se associados ao bem-estar emocional de estudantes universitários (Menges & Caltabiano, 2019). Deve-se lembrar que a AEFS amplia a motivação e a persistência diante de tarefas desafiadoras no âmbito universitário, levando os estudantes a fazer uso mais efetivo das suas competências e conhecimentos prévios do ensino médio (Stagg et al., 2018).

No que se refere à autocompaixão, diferentemente da maioria dos estudos com universitários, esta pesquisa constatou que as dimensões “sobreidentificação” e “autocrítica severa” correlações negativas com a ansiedade, ou seja, quanto mais os estudantes são autocríticos e se sobreidentificam com a suas dificuldades, menor é sua ansiedade. Realmente, a literatura afirma que as dimensões negativas da autocompaixão se relacionam diretamente com a ansiedade, no entanto, os autores defendem que elas podem elevar os sintomas ansiosos (Spadafora et al., 2022; Tobin & Dunkley, 2021), o que contradiz os resultados deste estudo.

Por outro lado, o achado anteriormente citado explica-se pelo fato de que baixos níveis dos domínios positivos da autocompaixão constituem um fator de vulnerabilidade para o desenvolvimento e manutenção dos negativos, sendo os dois mais frequentes “sobreidentificação” e “autocrítica severa”, que se correlacionaram com os valores mais elevados de ansiedade, ao mesmo tempo, implica negativamente na saúde mental e no

desempenho acadêmico dos estudantes universitários (Pereira et al., 2022b).

A título de exemplo, a vida acadêmica pode proporcionar diariamente alterações às quais os estudantes sentem que não tem nenhum controle e, muitas vezes, não conseguem lidar com as críticas, o que conseqüentemente acabam desencadeando identificação excessiva com esses julgamentos (*i.e.*, sobreidentificação) no sentido em que promove a autocrítica severa e a exacerbação nos níveis de ansiedade destes indivíduos (Flett et al., 2020; Kotera et al., 2022a).

Destaca-se que, nesse âmbito, é essencial a autocompaixão para manejar de forma adequada o valor atribuído a uma determinada tarefa acadêmica e como esse estudante universitário lida, enfrenta e gerencia o erro no processo emocional, pois o manejo adequado nesse processo pode oportunizar o desenvolvimento das competências de regulação emocional que possibilitam garantir o funcionamento adaptativo do sujeito (Yıldırım & Demir, 2019).

Nesse sentido, compreende-se que o universitário ao invés evitar os insucessos, inadequações e falhas acadêmicas que originam a autocrítica severa; apresenta uma atitude de aceitação, bondade e compreensão diante das experiências acadêmicas dificultadas pelas dificuldades de leitura na sala de aula virtual. Com isso, tem-se percebido também que a autocompaixão desempenha um papel crucial na promoção da motivação para a persistência do estudante durante o processo de leitura, promovendo o desenvolvimento das crenças de AEFS (Menges & Caltabiano, 2019).

Ressalta-se que a ocorrência de TMC podem influenciar negativamente o modo que os estudantes enfrentam os eventos adversos no âmbito universitário, e pode ainda estar associado ao uso de ineficazes estratégias de enfrentamento aos obstáculos acadêmicos, ou seja, causam emoções negativas, baixa AEFS e menores níveis de autocompaixão e *mindfulness* (Etherton et al., 2020; Pérez-Aranda et al., 2021). Neste estudo, foi possível verificar associações negativas entre os TMC e as dimensões da AEFS, autocompaixão e *mindfulness*, o que pode ser corroborado pela literatura (Babenko & Oswald, 2019; Wasylkiw et al., 2020). Assim, quanto maiores são os construtos psicológicos positivos (AEFS, autocompaixão e *mindfulness*) menores tendem a ser os níveis de TMC (Soyza & Wilcomb, 2013). Verificou-se também a existência de uma correlação negativa e significativa entre a ansiedade e autocrítica severa, significando, em consonância com a literatura, que a autocrítica pode influenciar no aumento ou redução dos sintomas ansiosos (Kotera et al., 2022b).

Dentre esses construtos, alguns autores apontaram o papel de importância da

autocompaixão na regulação emocional de estudantes universitários (Kotera & Ting, 2021; Shin & Lim, 2019), destacando-se seus efeitos protetivos na saúde mental (*e.g.*, associando-se à diminuição de TMC) em universitários com dificuldades de leitura (Abooei et al., 2021; Benney et al., 2021). Nessa diretiva, autocompaixão tem sido evidenciada como uma das mais relevantes variáveis psicológicas positivas facilitadoras de bem-estar em estudantes universitários.

No que concerne às regressões múltiplas, identificou-se que o segundo (0,521% – ansiedade), terceiro (0,507% – depressão) e o quinto (0,446% – autocompaixão) foram os melhores modelos explicativos, enquanto que o primeiro modelo (0,338% – risco de dislexia) obteve menor capacidade de predição. De forma mais detalhada, a depressão, sobreidentificação, autocrítica severa e *mindfulness* foram preditores significativos para ansiedade; enquanto a ansiedade, autocrítica severa, literacia e autoeficácia acadêmica foram os melhores preditores para depressão; e, já a ansiedade, autoeficácia na gestão acadêmica, depressão e *mindfulness* foram preditores significativos para autocompaixão.

Sobre AE como preditora de autocompaixão, estudos realizados em 24 estados do Brasil sobre autocompaixão e suas relações com autoestima, autoeficácia e aspectos sociodemográficos, mostrando que as tentativas bem sucedidas em eventos em que o indivíduo está no controle, e cujo resultado é dado a seus próprios esforços, aumentam as crenças de AE. Em contraste, uma percepção de fracasso nestas situações reduz a autoeficácia (Souza & Hutz, 2016b). Esses autores ainda afirmam que ao trazer uma atitude compassiva para o primeiro plano nestas situações, os indivíduos são capazes de perceber seu próprio fracasso como algo também presente na vida dos outros, e serão capazes de conferir bondade a si mesmos ao lidar com seus sentimentos e pensamentos de modo equilibrado e positivo. Portanto, pode-se concluir que uma atitude compassiva é relevante para a jornada da autoeficácia influenciando em seu aumento ou redução.

No âmbito acadêmico, outros estudos afirmaram que a AE e a autocompaixão são pontos fortes positivos complementares para estudantes universitários e devem ser considerados ao projetar intervenções para melhorar o desempenho acadêmico e bem-estar psicológico dessa população (Babenko & Oswald, 2018; Soysa & Wilcomb, 2013; Wasylkiw et al., 2020).

Também, foram identificadas as dimensões depressão e *mindfulness* como preditoras de autocompaixão, revelando que se correlacionam com os componentes negativos da mesma, em especial porque emergem-se os TMC. De acordo com Salem e Karlin (2021), os estudantes universitários agem no piloto automático utilizando estratégias de enfrentamento

desadaptativas, como reação passiva diante dos acontecimentos vivenciados na universidade.

Quanto à dimensão “autocrítica severa” da autocompaixão como preditora de TMC (*i.e.*, ansiedade e/ou depressão), McIntyre et al. (2018) afirmaram que ela é fortemente relacionada aos TMC em estudantes universitários com dificuldades de leitura. Conceitualmente, a autocrítica é uma disposição da personalidade depressiva, marcada por sentimentos de inferioridade e inadequação (Kotera et al., 2021a). Ainda, nessa perspectiva, Joeng e Turne (2015) defenderam que a dimensão negativa “autocrítica severa” da autocompaixão é um importante preditor associado à ansiedade para prever universitários autocríticos e deprimidos.

Em relação à dimensão “sobreidentificação” da autocompaixão como preditora de TMC, a mesma é caracterizada pela identificação excessiva com os sentimentos dolorosos englobando eventos acadêmicas desagradáveis (*e.g.*, dificuldades de leitura em sala de aula), o que, por sua vez, impacta negativamente na saúde mental (*i.e.*, sintomas de ansiedade e/ou depressão) dos estudantes universitários (Gorinelli et al., 2022). Já *mindfulness* como preditora de TMC, emerge nos estudantes universitários a partir do “piloto automático” que envolve processos desatentos e reativos, gerando incompreensão das imperfeições, falhas e fracassos como experiências que fazem parte da vivência humana, o que conseqüentemente pode gerar sintomas de TMC nessa população (Salem & Karlin, 2021). Diante dessas interpretações, entende-se que “sobreidentificação” e “*mindfulness*” são relevantes preditores para TMC nessa população.

Além disso, este estudo identificou as dimensões da “literacia” e “autoeficácia acadêmica” como preditoras de TMC, pois ambas influenciam no surgimento de ansiedade e depressão, visto que os estudantes universitários podem optar por prosseguir ou não na realização de atividades desafiadoras associadas à leitura, e durante esse processo surgem os TMC (Hennessy et al., 2020). Ainda, tais autores elucidam que a percepção do julgamento recebido dos professores/pares pode influenciar diretamente na presença ou não da autoeficácia acadêmica.

De modo geral, os seis modelos testados reforçaram a ausência de significância preditora da dimensão “*mindfulness*” da SELFCS. Hipotetiza-se que a mesma representada pelo instrumento “MAAS” acaba anulando estatisticamente a outra, contudo, reforça-se a importância de novos estudos para investigar esse fato.

Ainda nesse trabalho, verificou-se que a AE foi significativa para a literacia dos estudantes universitários, tendo a AE acadêmica como a dimensão mais influente. Diante

disso, é importante criar ambientes de aprendizagem que apoiem o desenvolvimento de crenças de AEFS dos universitários, como também conscientizá-los sobre o valor de aprender com os erros na aquisição de novas habilidades, oferecendo oportunidades para que esses alunos fortaleçam a AEFS, permitindo utilização de estratégias positivas para atingir objetivos acadêmicos (Babenko & Oswald, 2019).

Em relação aos achados das mediações, dois modelos foram testados para investigar a influência da VD e VI nas demais variáveis mediadoras estudadas. Percebeu-se que o segundo modelo, uma vez que conseguiu explicar 56,16% da influência dos fatores positivos “literacia” e “autocompaixão” nas demais variáveis estudadas (AEFS, *mindfulness* e TMC). Adicionalmente, utilizou-se a técnica de ACP para determinar a influência das variáveis escolhidas [sexo, assistência acadêmica, dimensões da “AEFS”, “autocompaixão”, “*mindfulness*” e “HADS” (TMC) na literacia (score do QHL)].

Quanto às limitações do estudo, é necessário destacar que a coleta de dados ocorreu em apenas uma IES pública, por autorrelato, o que pode não representar outras realidades e incorrer em algum grau de viés subjetivo. Assim, os resultados não podem ser generalizados. Seria importante ampliar para outras e adicionar as IES particulares nos próximos estudos, a fim de corroborar os achados. O delineamento transversal demonstra também ser um fator limitante, pois impossibilita analisar as relações causais, sendo necessária a realização de estudos longitudinais e com amostras maiores.

Outra limitação foi trabalhar com um número considerável de escalas, no entanto, os instrumentos garantiram os achados. Sob outra perspectiva, é relevante porque em uma só coleta é factível obter um banco rico para consolidar novas hipóteses de pesquisa, contudo, pode gerar certa dificuldade, pois o pesquisador pode deixar de responder com atenção a partir de um determinado momento. Ademais, é necessário que estudos futuros investiguem melhor os efeitos das interações/associações entre as dimensões da EAEFS, SELFCS e da MAAS no QHL; além de investigações conduzidas através das IPPs, utilizando-se o QHL e técnicas que envolvam técnicas que explorem a autocompaixão, com o intuito de promover um melhor bem-estar psicológico e acadêmico em estudantes universitários.

Apesar das limitações da pesquisa, este artigo contribui para o avanço científico da ciência psicológica por divulgar, de forma inédita, ao investigar conjuntamente os construtos psicológicos positivos (AEFS, autocompaixão e *mindfulness*) escolhidos em estudantes universitários com risco de dislexia. Assim, foram testadas três hipóteses. A primeira foi aceita, enquanto a segunda foi aceita parcialmente, pois as dimensões dos construtos estudados apresentaram efeitos preditores para a ocorrência de TMC; no entanto, não

obteram capacidade de preditores da literacia (*i.e.*, apontando ou não o risco de dislexia através do processo de leitura). Ainda, observou-se que dentre as dimensões investigadas, se sobressaiu as dimensões negativas (“sobreidentificação” e “autocrítica severa”) da autocompaixão como preditores significativos de TMC, em especial a autocrítica severa foi o melhor preditor. Por fim, a terceira foi aceita.

Também, este trabalho permitiu identificar dislexia leve entre os participantes. Por isso, reconhece-se que além da identificação precoce dos estudantes em risco de dislexia, o QHL facilita o desenvolvimento de intervenções que potenciem o desempenho de leitura nessa população. Desse modo, a aplicação do QHL no início do ano letivo pode permitir que os serviços de apoio psicopedagógico no ensino superior implementem intervenções que busquem desenvolvimento de competências de leitura e, desse modo, contribuam para a promoção do desempenho acadêmico.

Em uma perspectiva psicológica, recomenda-se que a autocompaixão seja utilizada como estratégia psicológica de proteção e enfrentamento da autocrítica severa e sobreidentificação em estudantes universitários com risco de dislexia nos serviços de psicologia (*i.e.*, clínicas-escolas) presentes nas universidades. Desse modo, esse construto psicológico positivo desempenha um relevante papel de proteção à saúde mental dessa população, ao colaborar para a elaboração de intervenções psicoeducativas que visem o desenvolvimento de atitudes autocompassivas, ou seja, o indivíduo apresentar uma atitude não crítica de aceitação e abertura em relação aos próprios pensamentos, emoções e interpretações negativas. Assim como pode favorecer a aquisição e fortalecimento das crenças de AEFS (competências acadêmicas) e de *mindfulness*. Com isso, a autocompaixão torna-se um construto positivo essencial das IPPs para o tratamento dos TMC em estudantes universitários com risco de dislexia.

Referências

- Abbou, Y. (2022). Dyslexia in the Classroom: from psychological assessment to pedagogical intervention. *Revue Marocaine de l'Évaluation et de La Recherche Educative*, 7(7), 523–549. <https://doi.org/10.48423/IMIST.PRSM/RMERE-V7I7.32062>
- Abooei, A., Bafrooe, K. B., & Rahimi, M. (2021). The effectiveness of self-compassion training on emotion regulation of female students with specific learning disorder. *Journal of Educational Psychology Studies*, 18(43), 121–101. <https://doi.org/10.22111/JEPS.2021.6495>

- Alves, R. A., & Castro, S. L. (2003). Despistagem da dislexia em adultos através do Questionário História de Leitura Adult dyslexia screening using a Portuguese self-report measure. *Iberpsicología*, *10*, 1–7. <https://core.ac.uk/download/pdf/143404082.pdf>
- Amani, E., Ghaffari Nouran, A., Hashemi, T., Narimani, M., & Beyrami, M. (2022). Comparison of the effectiveness of mindfulness-based stress reduction and self-regulated learning on the mental vitality of female students. *Journal of School Psychology*, *11*(1), 6–16. <https://doi.org/10.22098/JSP.2022.1570>
- Ariño, D. O., & Bardagi, M. P. (2018). Relação entre Fatores Acadêmicos e a Saúde Mental de Estudantes Universitários. *Revista Psicologia em Pesquisa*, *12*(3), 44–52. <https://doi.org/10.24879/2018001200300544>
- Atoy, M. B., Garcia, F. R. O., Cadungog, R. R., Cua, J. D. O., Mangunay, S. C., & Guzman, A. B. (2020). Linking digital literacy and online information searching strategies of Philippine university students: The moderating role of mindfulness. *Journal of Librarianship and Information Science*, *52*(4), 1015–1027. <https://doi.org/10.1177/0961000619898213>
- Babenko, O., & Oswald, A. (2019). The roles of basic psychological needs, self-compassion, and self-efficacy in the development of mastery goals among medical students. *Medical Teacher*, *41*(4), 478–481. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2018.1442564>
- Bandura, A. (1997). *Self-Efficacy: The Exercise of Control*. WH Freeman and Company.
- Barros, V. V., Kozasa, E. H., Souza, I. C. W., & Ronzani, T. M. (2015). Validity evidence of the brazilian version of the Mindful Attention Awareness Scale (MAAS). *Psicologia: Reflexão e Crítica*, *28*(1), 87–95. <https://doi.org/10.1590/1678-7153.201528110>
- Benney, C. M., Cavender, S. C., McClain, M. B., Callan, G. L., & Pinkelman, S. E. (2021). Adding Mindfulness to an Evidence-Based Reading Intervention for a Student with SLD: a Pilot Study. *Contemporary School Psychology*, *1*(1), 1–12. <https://doi.org/10.1007/s40688-021-00361-w>
- Botega, N. J., Bio, M. R., Zomignani, M. A., Garcia Jr, C., & Pereira, W. A. B. (1995). Transtornos do humor em enfermagem de clínica médica e validação de escala de medida (HAD) de ansiedade e depressão. *Revista de Saúde Pública*, *29*(5), 359–363. <https://doi.org/10.1590/S0034-89101995000500004>
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The Benefits of Being Present: Mindfulness and Its Role in Psychological Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*,

- 84(4), 822–848. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.4.822>
- Carr, A., Cullen, K., Keeney, C., Canning, C., Mooney, O., Chinseallaigh, E., & O’Dowd, A. (2020). Effectiveness of positive psychology interventions: a systematic review and meta-analysis. *The Journal of Positive Psychology, 16*(6), 749–769. <https://doi.org/10.1080/17439760.2020.1818807>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. (2th ed.) Lawrence Erlbaum Pub.
- Etherton, K., Steele-Johnson, D., Salvano, K., & Kovacs, N. (2020). Resilience effects on student performance and well-being: the role of self-efficacy, self-set goals, and anxiety. *The Journal of General Psychology, 149*(3), 279–298. <https://doi.org/10.1080/00221309.2020.1835800>
- Gin, L. E., Guerrero, F. A., Brownell, S. E., & Cooper, K. M. (2021). COVID-19 and Undergraduates with Disabilities: Challenges Resulting from the Rapid Transition to Online Course Delivery for Students with Disabilities in Undergraduate STEM at Large-Enrollment Institutions. *CBE—Life Sciences Education, 20*(3), 20–36. <https://doi.org/10.1187/CBE.21-02-0028>
- Girolami, A. (2021). The relationship between mindfulness skills and effectiveness of treatments for dyslexia. *Psicoterapia Cognitiva e Comportamentale, 27*(2), 205–216. <https://doi.org/10.14605/PCC2722104>
- Gorinelli, S., Gallego, A., Lappalainen, P., & Lappalainen, R. (2022). Psychological Processes in the Social Interaction and Communication Anxiety of University Students: The Role of Self-Compassion and Psychological Flexibility. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy, 22*(1), 5–19. <https://www.ijpsy.com/volumen22/num1/603.html>
- Guerreiro-Casanova, D. C., & Polydoro, S. A. J. (2011a). Autoeficácia e Integração ao Ensino Superior: Um estudo com estudantes de primeiro ano. *Psicologia: Teoria e Prática, 13*(1), 75–88. https://www.researchgate.net/publication/215609010_Autoeficacia_e_Integracao_a_o_Ensino_Superior_Um_estudo_com_estudantes_de_primeiro_ano
- Guerreiro-Casanova, D. C., & Polydoro, S. A. J. (2011b). Autoeficácia na formação superior: percepções durante o primeiro ano de graduação. *Psicologia: Ciência e Profissão, 31*(1), 50–65. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932011000100006>
- Hammill, J., Nguyen, T., & Henderson, F. (2020). Student engagement: The impact of positive psychology interventions on students. *Active Learning in Higher Education,*

- 23(2), 129–142. <https://doi.org/10.1177/1469787420950589>
- Hayes, A. F. (2022). *Introduction to Mediation, Moderation, and Conditional*. (3th ed.). Guilford Press.
- Hennessy, L. R., Shaw, S. C. K., & Anderson, J. L. (2020). Medical Students' Attitudes towards and Beliefs about Dyslexia: A Single-Centre Survey Study. *International Journal of Social Sciences & Educational Studies*, 7(4), 69–79. <https://doi.org/10.23918/IJSSES.V7I4P69>
- Iskender, M. (2009). The relationship between self-compassion, self-efficacy, and control belief about learning in Turkish university students. *Social Behavior and Personality*, 37(5), 711–720. <https://doi.org/10.2224/SBP.2009.37.5.711>
- Instituto ABCD. (2020). *Covid-19 e transtornos específicos de aprendizagem: Possíveis impactos e estratégias de enfrentamento no pós-pandemia*. <https://www.institutoabcd.org.br/e-book-covid-19-e-transtornos-especificos-de-aprendizagem/>
- Jacobs, L., Parke, A., Ziegler, F., Headleand, C., & de Angeli, A. (2020). Learning at school through to university: the educational experiences of students with dyslexia at one UK higher education institution. *Disability & Society*, 37(4), 662–683. <https://doi.org/10.1080/09687599.2020.1829553>
- Joeng, J. R., & Turner, S. L. (2015). Mediators between self-criticism and depression: Fear of compassion, self-compassion, and importance to others. *Journal of Counseling Psychology*, 62(3), 453–463. <https://doi.org/10.1037/COU0000071>
- Kabat-Zinn, J. (1982). An outpatient program in behavioral medicine for chronic pain patients based on the practice of mindfulness meditation: theoretical considerations and preliminary results. *General Hospital Psychiatry*, 4, 33-47. [https://doi.org/10.1016/0163-8343\(82\)90026-3](https://doi.org/10.1016/0163-8343(82)90026-3)
- Kershner, J. R. (2019). Neurobiological systems in dyslexia. *Trends in Neuroscience and Education*, 14(1), 11–24. <https://doi.org/10.1016/J.TINE.2018.12.001>
- Kline, R. (2015). *Principals and practice of structural equation modelling*. (4th ed.). Guilford Press.
- Kotera, Y., Dosedlova, J., Andrzejewski, D., Kaluzeviciute, G., & Sakai, M. (2022a). From Stress to Psychopathology: Relationship with Self-Reassurance and Self-Criticism in Czech University Students. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 20(4), 2321–2332. <https://doi.org/10.1007/S11469-021-00516-Z/TABLES/3>
- Kotera, Y., Green, P., & Sheffield, D. (2022b). Positive Psychology for Mental Wellbeing

- of UK Therapeutic Students: Relationships with Engagement, Motivation, Resilience and Self-Compassion. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 20(3), 1611–1626. <https://doi.org/10.1007/S11469-020-00466-Y/FIGURES/1>
- Kotera, Y., Green, P., & Sheffield, D. (2021a). Mental health of therapeutic students: relationships with attitudes, self-criticism, self-compassion, and caregiver identity. *British Journal of Guidance and Counselling*, 49(5), 701–712. <https://doi.org/10.1080/03069885.2019.1704683>
- Kotera, Y., & Ting, S. H. (2021b). Positive Psychology of Malaysian University Students: Impacts of Engagement, Motivation, Self-Compassion, and Well-being on Mental Health. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 19(1), 227–239. <https://doi.org/10.1007/S11469-019-00169-Z/FIGURES/1>
- Lefly, D. L., & Pennington, B. F. (2000). Reliability and validity of the adult reading history questionnaire. *Journal of Learning Disabilities*, 33(3), 286–296. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/002221940003300306>
- McIntyre, R., Smith, P., & Rimes, K. A. (2018). The role of self-criticism in common mental health difficulties in students: A systematic review of prospective studies. *Mental Health & Prevention*, 10(1), 13–27. <https://doi.org/10.1016/J.MHP.2018.02.003>
- Menges, J. R., & Caltabiano, M. L. (2019). The effect of mindfulness on academic self-efficacy: a randomised controlled trial. *International Journal of Education, Psychology and Counseling*, 4(31), 170–186. <https://doi.org/10.35631/IJEPC.4310015>
- Nalavany, B. A., Logan, J. M., & Carawan, L. W. (2018). The relationship between emotional experience with dyslexia and work self-efficacy among adults with dyslexia. *Dyslexia*, 24(1), 17–32. <https://doi.org/10.1002/DYS.1575>
- Neff, K. D. (2003a). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2(2), 85–101. <https://doi.org/10.1080/15298860309032>
- Neff, K. D. (2003b). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2(3), 223–250. <https://doi.org/10.1080/15298860309027>
- Nemati, S., Gargari, R. B., & Erfani, S. (2021). Academic Well-Being and Self- Compassion in Students with and without Specific Learning Disability. *Journal of Learning Disabilities*, 11(1), 64–79. <https://doi.org/10.22098/JLD.2021.6231.1663>
- Nico, M., Belli, A., Capovilla, F., Luca, M., Guimarães, R., Lima, R., Navas, A., Roama-Alves, R., Seabra, A., Simi, L., Souza, S. (2022). Overview of dyslexia in Brazil:

- discoveries and challenges. In G. Elbeheri L. Siang (Eds). *The Routledge International Handbook of Dyslexia in Education* (pp. 24- 32). Routledge.
- Ortolan, M. L. M., Sei, M. B., & Victrio, K. C. (2018). Serviço-escola de psicologia e potencialidades dos projetos de extensão: construção de políticas públicas em saúde mental. *Revista Brasileira de Tecnologias Sociais*, 5(1), 78–85. <https://doi.org/10.14210/RBTS.V5N1.P78-85>
- Pacico, J. C., Hutz, C. S., Schneider, A. M. A., & Bandeira, D. R. (2015). Validade. In C. S. Hutz, D. R. Bandeira, & C. M. Trentini, (Org.), *Psicometria* (pp. 71-83). Artmed.
- Pereira, M. D., & Silva, J. P. (2021). Fatores associados à autoeficácia, ansiedade e depressão em estudantes disléxicos: revisão integrativa da literatura. *Thêma et Scientia*, 11(2), 1–20. <https://www.researchgate.net/publication/356756694>
- Pereira, M. D., & Silva, J. P. (2022a). Autoeficácia, mindfulness e autocompaixão: possíveis interlocuções a partir da Psicologia Positiva na educação superior. *Memorandum: Memória e História Em Psicologia*, 39, 1–26. <https://doi.org/10.35699/1676-1669.2022.36717>
- Pereira, M. D., & Silva, J. P. (2022b). Dislexia e educação infantil inclusiva: reflexões acerca do desenvolvimento das competências socioemocionais. *Humanidades & Inovação*, 9(12), 141–157. <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/7263>
- Pereira, A. T., Brito, M. J., Cabaços, C., Carneiro, M., Carvalho, F., Manão, A., Araújo, A., Pereira, D., & Macedo, A. (2022a). The Protective Role of Self-Compassion in the Relationship between Perfectionism and Burnout in Portuguese Medicine and Dentistry Students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(5), 1–14. <https://doi.org/10.3390/IJERPH19052740>
- Pereira, M. D., Silva, J. P., & Silva, J. B. L. (2022b). *Adaptação do Questionário de Leitura (QHL) para estudantes universitários brasileiros*. Relatório Técnico não publicado.
- Pérez-Aranda, A., García-Campayo, J., Gude, F., Luciano, J. v., Feliu-Soler, A., González-Quintela, A., López-del-Hoyo, Y., & Montero-Marin, J. (2021). Impact of mindfulness and self-compassion on anxiety and depression: The mediating role of resilience. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 21(2), 1–9. <https://doi.org/10.1016/J.IJCHP.2021.100229>
- Polydoro, S. A. J., & Guerreiro-Casanova, D. C. (2010). Escala de auto-eficácia na formação superior: Construção e estudo de validação. *Avaliação Psicológica*, 9(2), 267-278. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-

04712010000200011

- Powers, B., le Loarne-Lemaire, S., Maalaoui, A., & Kraus, S. (2021). “When I get older, I wanna be an entrepreneur”: the impact of disability and dyslexia on entrepreneurial self-efficacy perception. *International Journal of Entrepreneurial Behaviour and Research*, 27(2), 434–451. <https://doi.org/10.1108/IJEER-06-2020-0400/FULL/XML>
- Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. (12 dez. 2012). *Conselho Nacional de Saúde*. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html.
- Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. (7 abr. 2016). *Conselho Nacional de Saúde*. http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html
- Ribeiro, M. F., Ribeiro, C., & Pereira, P. (2022). Fatores preditores do desempenho acadêmico: motivação, satisfação e autoeficácia. *Gestão e Desenvolvimento*, 30, 41–89. <https://doi.org/10.34632/GESTAOEDESENVOLVIMENTO.2022.11319>
- Rocha, L. R. M., Lacerda, C. B. F., & Lizzi, E. A. S. (2022). Perfil dos estudantes público-alvo da educação especial na educação superior brasileira antes da lei de reserva de vagas. *Práxis Educacional*, 18(49), 1–25. <https://doi.org/10.22481/praxisedu.v18i49.9175>
- Salem, M. ben, & Karlin, N. J. (2021). Dispositional Mindfulness and Positive Mindset in Emerging Adult College Students. *The Mediating Role of Decentering. Psychological Reports*, 1(1), 1–19. <https://doi.org/10.1177/003329412111061705>
- Santos, A. A. A. dos, Zanon, C., & Ilha, V. D. (2019). Autoeficácia na formação superior: seu papel preditivo na satisfação com a experiência acadêmica. *Estudos de Psicologia*, 36(1), 1–9. <https://doi.org/10.1590/1982-0275201936E160077>
- Seligman, M. E. P. (2019). Positive Psychology: A Personal History. *Annual Review of Clinical Psychology*, 15, 1–23. <https://doi.org/10.1146/ANNUREV-CLINPSY-050718-095653>
- Shaw, S. C. K., Hennessy, L. R., & Anderson, J. L. (2022). The learning experiences of dyslexic medical students during the COVID-19 pandemic: a phenomenological study. *Advances in Health Sciences Education*, 27(1), 107–124. <https://doi.org/10.1007/S10459-021-10074-7/TABLES/1>
- Shifrer, D., & Fish, R. (2020). A Multilevel Investigation into Contextual Reliability in the Designation of Cognitive Health Conditions among U.S. Children. *Society and Mental Health*, 10(2), 180–197. <https://doi.org/10.1177/2156869319847243>
- Shin, N. Y., & Lim, Y. J. (2019). Contribution of self-compassion to positive mental health

- among Korean university students. *International Journal of Psychology*, 54(6), 800–806. <https://doi.org/10.1002/IJOP.12527>
- Soysa, C. K., & Wilcomb, C. J. (2013). Mindfulness, Self-compassion, Self-efficacy, and Gender as Predictors of Depression, Anxiety, Stress, and Well-being. *Mindfulness*, 6(2), 217–226. <https://doi.org/10.1007/S12671-013-0247-1>
- Souza, L. K., & Hutz, C. S. (2016a). Escala de Autocompaixão. In C. S. Hutz (ed.). *Avaliação em Psicologia Positiva* (pp. 24- 32). Hogrefe.
- Souza, L. K., & Hutz, C. S. (2016b). Self-Compassion in Relation to Self-Esteem, Self-Efficacy and Demographical Aspects. *Paidéia*, 26(64), 181–188. <https://doi.org/10.1590/1982-43272664201604>
- Souza, L. K., Policarpo, D., & Hutz, C. S. (2020). Self-compassion and Symptoms of Stress, Anxiety, and Depression. *Trends in Psychology*, 28(1), 85–98. <https://doi.org/10.1007/S43076-020-00018-2>
- Spadafora, N., Blackburn, M., Methot-Jones, T., Zinga, D., & Molnar, D. S. (2022). How is Multidimensional Trait Perfectionism Related to Anxiety Across Time in First-Generation Secondary Students? *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 1(1), 1–11. <https://doi.org/10.1007/S10862-022-09972-W>
- Stagg, S. D., Eaton, E., & Sjoblom, A. M. (2018). Self-efficacy in undergraduate students with dyslexia: a mixed methods investigation. *British Journal of Special Education*, 45(1), 26–42. <https://doi.org/10.1111/1467-8578.12200>
- Tabachnick, B., & Fidell, L. (2018). *Using multivariate statistics*. (7th ed.) Pearson.
- Tobin, R., & Dunkley, D. M. (2021). Self-critical perfectionism and lower mindfulness and self-compassion predict anxious and depressive symptoms over two years. *Behaviour Research and Therapy*, 136(1), 103780. <https://doi.org/10.1016/J.BRAT.2020.103780>
- Wasylikiw, L., Hanson, S., Lynch, L. M., Vaillancourt, E., & Wilson, C. (2020). Predicting undergraduate student outcomes: Competing or complementary roles of self-esteem, self-compassion, self-efficacy, and mindsets? *Canadian Journal of Higher Education / Revue Canadienne d'enseignement Supérieur*, 50(2), 1–14. <https://doi.org/10.47678/CJHE.V50I2.188679>
- World Health Organization, (2022). *International Classification of Diseases (ICD-11)*. WHO. <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>
- Yıldırım, F. B., & Demir, A. (2019). Self-Handicapping Among University Students: The Role of Procrastination, Test Anxiety, Self-Esteem, and Self-Compassion.

Psychological Reports, 123(3), 825–843.
<https://doi.org/10.1177/0033294118825099>

Considerações Finais

Esta dissertação, desde a sua concepção, já partia da premissa de que tais fenômenos investigados (autoeficácia na formação superior - AEFS, *mindfulness* e autocompaixão) podem ser interpretados dentro do movimento da Psicologia Positiva, que se busca o entendimento dos fatores e processos que podem promover o funcionamento acadêmico e psicológico positivo (reduzir o risco de adoecimento psicológico associado às dificuldades acadêmicas), em uma visão de educação superior inclusiva e que procura a adaptação, valorização das forças e qualidades positivas do estudante disléxico ou com suspeita de dislexia, bem como o fortalecimento de seus recursos pessoais que podem influenciar positivamente no desempenho acadêmico. Ademais, ressalta-se que todas estas inferências foram embasadas em evidências científicas nacionais e internacionais (referencial teórico apresentados do primeiro ao sexto capítulo desta dissertação) sobre a temática estudada.

Nessa direção, este estudo propôs a adição de três variáveis de grande relevância ao movimento da Psicologia Positiva, tais como: AEFS, autocompaixão e *mindfulness*. Com essas estratégias psicológicas, será possível trazer novas contribuições ao apresentar características pessoais que podem colaborar para o desenvolvimento de uma relação mais adaptativa com uma relevante atividade humana, os estudos, oferecendo assim, importantes subsídios para a área da Psicologia Escolar no ensino superior inclusivo.

Essa visão aproxima os contextos educativos dos saberes psicológicos guiados pelos princípios e concepções sobre educação superior inclusiva, recursos psicológicos positivos e aceitação das particularidades da condição de disléxico coerente com a proteção e promoção da saúde mental e do desempenho acadêmico dos estudantes universitários com risco de dislexia e, por isso, essa dissertação pode contribuir para a abertura de espaços de discussão sobre a importância de se utilizar técnicas de triagem visando-se o rastreamento de indicativos de dislexia no âmbito da universidade. Nesse sentido, foi possível conhecer os fatores de risco que podem influenciar a ocorrência ou não dos indicadores dessa condição na população estudada, bem como constatou-se que grande os estudantes da Universidade Federal de Sergipe (UFS) apresentaram sinais de risco (leve) para dislexia. Aqui entende-se que tais informações podem servir de guia para o desenvolvimento de atendimento pedagógico apropriado a estes alunos; assim como é fundamental implementar ações que

procurem ofertar modos de acesso ao encaminhamento da avaliação multidisciplinar da dislexia fora dos muros da universidade.

Além disso, é necessário oferecer recursos para que estes universitários possam traçar estratégias a fim de enfrentar os desafios da permanência na universidade, superando as dificuldades de leitura e matemática no percurso para conseguir o sucesso acadêmico. Por exemplo, recomenda-se implementar um sistema de tutoria e mentoria por pares (*e.g.*, grupos com graduandos voluntários) para auxiliar na discussão dos conteúdos passados pelos professores e para administrar/gerenciar estratégias para lidar com as dúvidas e dificuldades que surgissem dos alunos no decorrer das aulas.

Na perspectiva psicológica, este estudo traz contribuições para a compreensão das relações entre a AEFS, autocompaixão e *mindfulness* com os indicativos para transtornos mentais comuns (TMC: ansiedade e depressão) e dislexia na população estudada. Os resultados sugerem que essas variáveis se correlacionam negativamente, bem como existe uma associação positiva significativa, fraca a elevada, entre as variáveis psicológicas positivas investigadas. Além do mais, AEFS influencia na literacia dos estudantes e, portanto, a potencialidade de resultados positivos no contexto educacional.

Também, destaca-se o papel preditor da autocompaixão na saúde mental dos participantes deste estudo; assim como sua ação mediadora nas relações entre a literacia, AEFS, *mindfulness* e os TMC na população investigada. Todavia, novas pesquisas ainda se fazem necessárias para entender melhor os efeitos do desenvolvimento de autocompaixão na melhoria do desempenho acadêmico e saúde mental dessa população, como também para entender as suas possíveis relações de *mindfulness* e AEFS em universitários com risco de dislexia.

Adicionalmente, constatou-se que as dimensões “autocrítica severa” e “sobreidentificação” da autocompaixão é significativamente relacionada aos TMC em estudantes universitários com risco de dislexia. Nesse sentido, evidencia-se que os profissionais ou estagiários atuantes no Serviço de Psicologia Aplicada (SPA) da UFS podem adotar abordagens com que investiguem essas dimensões em seus atendimentos psicoterápicos como forma de traçar estratégias psicológicas positivas efetivas para redução dos TMC nesta população que se encontra em condições de vulnerabilidade acadêmica.

Vale destacar algumas limitações da presente dissertação, como o fato de contar em preponderância com evidências científicas oriundas da literatura estrangeira, podendo não contemplar as particularidades na realidade brasileira. Além disso, utilizou-se o método de amostragem por conveniência que contemplou uma amostra majoritariamente composta por

mulheres. Sugere-se que em futuras investigações empíricas esforços sejam despendidos para a composição de uma amostra equilibrada que proporcione o controle dessas variáveis sobre os resultados. Ainda, recomenda-se que em futuros estudos envolvendo AEFS, autocompaixão, *mindfulness* e TMC em estudantes com suspeita de dislexia empreguem-se os instrumentos utilizados nesta investigação, o que posteriormente poderá comprovar e atestar a efetividade destas medidas para avaliação desses fenômenos essa população em específico. Também, seria interessante que estas pesquisas abranjam outros cenários da universidade adicionando-se o nível de ensino superior privado, bem como verificar as diferenças entre estudantes sem função laboral e estudantes-trabalhadores (devido ao fato destes segundos grupos estar mais sujeitos a outros desafios que enfrentam no seu cotidiano laboral e que podem influenciar na ocorrência de TMC e, por consequência, implicar negativamente os seus níveis de AEFS, autocompaixão e *mindfulness*).

Nesse momento, faço um convite a você, leitor, a refletir sobre a seguinte inquietação: Como garantir o apoio psicopedagógico adequado dos estudantes com possíveis sinais de dislexia para a conclusão do curso de graduação? Essa inquietação reforça ainda mais o papel da universidade na implementação de ações de acompanhamento educacional e atenção psicológica para atender as especificidades dessa população, que é mais vulnerável as dificuldades de leitura. Esse caminho é atravessado por diversas barreiras e percalços, seja pela falta de investimentos que as instituições de ensino pública vem se deparando ao longo dos anos, ou até mesmo pelo desconhecimento sobre a dislexia, ou discalculia no corpo docente dessas universidades.

Reafirmamos, portanto, a intuição inicial de que é preciso lutar pela inclusão na educação superior, utilizando-se práticas e estratégias pedagógicas para assegurar aos alunos com risco de dislexia, o direito de aprender com um ritmo diferente de condução, respeitando-se suas dificuldades resultantes da sua possível condição. Isso significará em uma vivência mais frequente de estados emocionais positivos, estabelecimento de relacionamentos interpessoais (relação professor-aluno-pares) mais saudáveis e maior persistência para realizar atividades acadêmicas desafiadoras.

Por fim, espera-se que a presente dissertação possa contribuir para novos debates acadêmicos que originem futuros estudos na área, visto que se inscreve num domínio científico atual e estimulante porque a população universitária com risco de sinais para dislexia é ainda pouco estudada neste âmbito.

APÊNDICES
APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
MESTRADO EM PSICOLOGIA

QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

Nome: _____

E-mail: _____

Idade: _____ Curso: _____ Período: _____

Telefone: _____ Cidade e Estado _____

Data: ____ / ____ / ____

- 1- Identificação de gênero: ()Feminino ()Masculino ()Não binário()Prefiro não declarar
- 2- Estado Civil: ()Solteiro(a) ()Casado(a) ()Outro
- 3- Cor ou raça: ()Preta ()Parda ()Branca ()Outra
- 4- Educação da mãe: ()Ensino Fundamental Completo ()Ensino Fundamental Incompleto ()Ensino Médio Completo ()Ensino Médio Incompleto ()Graduação ()Outra
- 5- Educação do pai: ()Ensino Fundamental Completo ()Ensino Fundamental Incompleto ()Ensino Médio Completo ()Ensino Médio Incompleto ()Graduação ()Outra
- 6- Você vive com: ()Pais ()Companheiro(a) ()Sozinho(a) ()Amigos ()Outro 7- Trabalha? ()Sim ()Não
- 8- Qual é a renda mensal de sua família? ()Sem renda ()Menos de 1 salário ()De 1 a 2 salários ()De 2 a 5 salários ()Mais de 5 salários
- 9- Fez transferência de curso (interna)? ()Sim ()Não 10- Já trancou alguma disciplina? ()Sim ()Não
- 11- Fez ou faz algum acompanhamento psicológico? ()Sim ()Não
- 12- Conhece o núcleo de acessibilidade da instituição? ()Sim ()Não
- 13- Recebe ou recebeu algum tipo de assistência acadêmica? ()Sim ()Não
- 14- Algum membro da sua família teve o diagnóstico de dislexia ou apresentou sinais de dificuldades acadêmica (leitura e/ou escrita)? ()Sim ()Não

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA MESTRADO EM PSICOLOGIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário(a), em uma pesquisa científica. Caso você não queira participar, não há problema algum. Você não precisa explicar porque, e não haverá nenhum tipo de punição por isso. Você tem todo o direito de não querer participar do estudo, basta selecionar a opção correspondente no final desta página.

Para confirmar sua participação você precisará ler todo este documento e depois selecionar a opção correspondente no final dele. Este documento se chama TCLE (Termo de Consentimento livre e esclarecido). Nele estão contidas as principais informações sobre o estudo, objetivos, metodologias, riscos e benefícios, dentre outras informações.

Este TCLE se refere ao projeto de pesquisa “**AUTOEFICÁCIA, MINDFULNESS, AUTOCOMPAIXÃO E SINTOMAS PSICOLÓGICOS EM ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR COM POSSÍVEIS SINAIS DE DISLEXIA**”, desenvolvida pela Mst. Mara DantasPereira e o Prof. Dr. Joilson Pereira da Silva, ambos do Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal de Sergipe (UFS), cujos objetivos são: 1- INVESTIGAR A RELAÇÃO ENTRE AUTOEFICÁCIA, *MINDFULNESS*, AUTOCOMPAIXÃO E SINTOMAS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM DISCENTES COM RISCO DE DISLEXIA E 2- IDENTIFICAR ATRAVÉS DOS PARTICIPANTES COM RISCO DE DISLEXIA FATORES PARA O SURGIMENTO DE TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS E SUA INFLUÊNCIA NO AJUSTAMENTO PSICOLÓGICO.

Para 1, será realizada um questionário on-line. Para 2, será efetuada uma entrevista individual. Este convite é para participar da pesquisa em um desses dois passos, e caso você não tenha interesse em participar da segunda parte, sua participação será apenas respondendo a este questionário.

Não há nenhum custo ou deslocamento para participação desta pesquisa. PARA TER UMA CÓPIA DESTA TCLE VOCÊ DEVERÁ IMPRIMI-LO, OU DEVERÁ GERAR UMA CÓPIA EM PDF PARA GUARDA-LO EM SEU COMPUTADOR (clique em Ctrl + P > Salvar como PDF > Salvar), em conformidade a orientação do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (Conep), em 05 de junho de 2020. VOCÊ TAMBÉM PODERÁ SOLICITAR AOS PESQUISADORES DO ESTUDO UMA VERSÃO DESTA DOCUMENTO A QUALQUER MOMENTO PELO E-MAIL REGISTRADO NO FINAL DESTA TERMO.

Ao participar dessa pesquisa irei responder 6 questionários. Que consistirá em responder perguntas sobre você, história de leitura, autoeficácia, atenção plena, autocompaixão, sintomas de ansiedade e depressão. Estima-se que você precisará de aproximadamente “30 MINUTOS”. A precisão de suas respostas é determinante para a qualidade da pesquisa.

Além de ser convidado(a) a participar posteriormente de uma entrevista individual acerca das temáticas mencionadas em formato de gravação de áudio. O instrumento utilizado segue os padrões científicos internacionais de saúde. Por ocasião salientamos que, seu nome será mantido em sigilo absoluto, visto que, as informações pessoais coletadas (nome) serão codificadas durante as transcrições das informações para os bancos de dados.

Os principais benefícios advindos deste projeto são: identificar os sinais de dislexia em adultos, oferecer informações sobre o surgimento de sintomas de ansiedade e depressão em estudantes com risco de dislexia, e conhecer os efeitos dos fatores protetivos para promover maior ajustamento psicológico nessa população, colaborando com futuras melhorias no atendimento educacional e psicológico para os discentes de graduação.

Toda pesquisa pode oferecer riscos e desconfortos mínimos como desconforto ou constrangimento ao responder e a sensação de perda de tempo por responder um instrumento on-line e uma entrevista. Caso ocorra este tipo de situação, você poderá abandonar o preenchimento desse formulário e/ou a entrevista imediatamente. Além disso, você não precisa responder a qualquer pergunta ou parte de informações obtidas na entrevista ou demais instrumentos aplicados em quaisquer fases dessa pesquisa, caso ela seja privativa ou gere desconforto, constrangimento ou mal-estar em falar. Poderei ainda recusar-me a participar ou mesmo retirar o meu consentimento em qualquer momento da realização desta pesquisa, sem nenhum prejuízo à sua integridade física e mental.

Para diminuir os riscos associados à pesquisa, os pesquisadores providenciarão informações necessárias para minimizar seu eventual desconforto e estarão disponíveis para contato posterior, caso sejam acionados. Com as questões acima esclarecidas, os aspectos éticos envolvidos na pesquisa seguem os preceitos das resoluções 466/12 e 510/16.

Esclarecemos também, que o ambiente virtual tem como possíveis riscos os vazamentos de dados sigilosos e dificuldades na utilização da ferramenta digital Google® Meet. Para minimizar estes riscos, recomendamos que os participantes tenham antivírus instalados em seus respectivos dispositivos, e os pesquisadores providenciarão informações necessárias para minimizar as dificuldades na operacionalização da ferramenta digital utilizada.

Se eu quiser conhecer os resultados de cada um dos questionários que respondi, poderei solicitar aos pesquisadores pelo e-mail: maradantaspereira@gmail.com, identificando-me com o e-mail ou número de WhatsApp, que eu poderei fornecer na segunda página da pesquisa, e identificando o assunto do e-mail como “Pesquisa autoeficácia, mindfulness, autocompaixão e sintomas psicológicos em estudantes do ensino superior com possíveis sinais de dislexia”.

Os resultados deste estudo serão apresentados sob forma de um relatório final. Este relatório será enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe (CEP/UFS) que poderá divulgá-lo. Será também os resultados apresentados em conjunto, sem identificar você ou qualquer participante.

Nós temos a intenção de publicar os achados em uma dissertação de mestrado e possivelmente também em revistas científicas. Ainda, levaremos os resultados para gestores das instituições de ensino superior para que eles possam melhorar o apoio acadêmico e psicológico dos discentes, especialmente daqueles com sinais de dislexia. Dessa forma, solicitamos a sua colaboração voluntária para participar deste estudo de grande importância social.

Asseguramos que seu nome ou o material que indique a sua participação não será liberado sem a sua permissão. Não haverá sua identificação em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. É garantido a você o direito a ressarcimento em caso de despesas comprovadamente relacionadas à sua participação no estudo, bem como, ao direito a indenização em caso de danos nos termos da lei.

Informamos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, você não é obrigado a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelo(a) pesquisador(a). Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano. Destacamos que para se retirar do estudo, o participante pode a qualquer momento entrar em contato com a pesquisadora responsável solicitando sua saída do estudo e imediatamente os dados fornecidos por ele serão suprimidos da pesquisa.

Os pesquisadores garantem e se comprometem com o sigilo e a confidencialidade de todas as informações fornecidas por você para este estudo. Da mesma forma, o tratamento dos dados coletados seguirá as determinações da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD – Lei 13.709/18).

Ressaltamos que todo o processo de tratamento dos dados coletados durante a pesquisa será realizado pela pesquisadora responsável (MARA DANTAS) com supervisão do pesquisador e orientador (JOILSON PEREIRA). Esclarecemos que serão feitas em um dispositivo com antivírus ativo para minimizar os possíveis riscos do ambiente virtual. Além disso, os dados coletados serão depositados apenas em pastas que somente os pesquisadores mencionados terão acesso em seus respectivos dispositivos, e os dados de identificação dos participantes serão codificados para garantir total anonimato para subsequente tratamento de natureza estatística.

Sublinhamos também, que caso você preencha os dados de coleta de dados de forma anônima (sem qualquer tipo de identificação), depois de enviado o formulário, não será mais possível retirar as informações do mesmo da pesquisa. Além disso, você tem o direito de não responder as perguntas que não queira, contudo como o formulário é configurado para respostas obrigatórias, solicitamos que entre em contato com a pesquisadora responsável que providenciará as informações necessárias para dar o progresso ao seu voluntariado como respondente do estudo.

Para contatar a pesquisadora responsável da pesquisa, para tirar dúvidas a respeito da pesquisa ou quiser receber a dissertação resultante deste estudo. Você poderá encaminhar um e-mail, ligar ou mandar mensagens pelo WhatsApp a qualquer momento:

MARA DANTAS PEREIRA, pelo celular (079) 98825-3941, e pelo *e-mail*

maradantaspereira@gmail.com.

Você poderá também poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe (CEP/UFS) em caso de dúvidas de ordem ética.

CEP/UFS - localizado no Hospital Universitário, HU-UFS, Aracaju. Rua Claudio Batista, Cidade Nova, Aracaju - SE, 49060-108. Telefone (079) 3194-7208 e *e-mail*: cep@academico.ufs.br.

CONSENTIMENTO DE PARTICIPAÇÃO

Eu, concordo em participar voluntariamente do presente estudo como participante. A/O pesquisadora(o) me informou sobre tudo o que vai acontecer na pesquisa, o que terei que fazer, inclusive sobre os possíveis riscos e benefícios envolvidos na minha participação. A/O pesquisadora(o) me garantiu que eu poderei sair da pesquisa a qualquer momento, sem dar nenhuma explicação, e que esta decisão não me trará nenhum tipo de penalidade ou interrupção de meu tratamento.

FUI INFORMADO TAMBÉM QUE DEVO IMPRIMIR OU GERAR UM PDF DO TCLE PARA TER A MINHA CÓPIA DO TCLE E QUE POSSO SOLICITAR UMA VERSÃO DELE VIA E-MAIL PARA OS PESQUISADORES.

Aceito participar e dou meu consentimento

“Clique em ACEITO PARTICIPAR no botão abaixo, se você concorda em participar da pesquisa nos termos deste TCLE. Caso não concorde em participar, clique em NÃO ACEITO PARTICIPAR no botão abaixo e feche essa página no seu navegador”.

ACEITO PARTICIPAR

NÃO ACEITO PARTICIPAR

ANEXOS

ANEXO A - QUESTIONÁRIO HISTÓRIA DE LEITURA (QHL)

Versão original



Questionário de História de Leitura
ARHQ de Lefly & Pennington (2000)
Versão Portuguesa de Alves & Castro (2003)
Universidade do Porto

Por favor assinale com um círculo o número que melhor descreve a sua atitude ou experiência para cada uma das seguintes questões. Se lhe parecer que a sua resposta se situa melhor entre dois números, ponha um "X" nesse local.

1. Caracterize a sua atitude para com a escola quando era criança:

Adorava a escola; era a actividade favorita			Odiava a escola; fazia tudo para não ir
0 _____	1 _____	2 _____	3 _____ 4

2. Sentiu dificuldades a aprender a ler na escola primária?

Nenhumas			Muitas
0 _____	1 _____	2 _____	3 _____ 4

3. Precisou de ajuda adicional para aprender a ler na escola primária?

Ajuda de: Ninguém		Professores/ pais	Explicadores ou aulas de apoio 1 ano	Explicadores ou aulas de apoio 2 anos ou mais
0 _____	1 _____	2 _____	3 _____	4

4. Quando era criança, acontecia-lhe trocar a ordem das letras ou dos números?

Não			Muitas vezes
0 _____	1 _____	2 _____	3 _____ 4

5. Quando era criança, teve dificuldade em aprender os nomes das letras e/ou das cores?

Não			Muita
0 _____	1 _____	2 _____	3 _____ 4

6. Onde colocaria o seu nível de leitura relativamente ao dos seus colegas na escola primária?

Acima da média		Na média	Abaixo da média
0 _____	1 _____	2 _____	3 _____ 4

7. Uma vez ou outra todos os estudantes têm de se esforçar mais. Em comparação com os seus colegas de turma, que esforço despendia para realizar os seus trabalhos?

Nada	Menos do que a maioria	O mesmo que a maioria	Mais do que a maioria	Muito mais do que a maioria
0 _____	1 _____	2 _____	3 _____	4

Participante: _____

8. Sentiu dificuldades nas aulas de português durante o ensino básico ou secundário?

Não, tive bons resultados		Sim, tive algumas dificuldades	Sim, tive muitas dificuldades e tive fracos resultados
0 _____	1 _____	2 _____	3 _____ 4 _____

9. Actualmente, qual é a sua atitude perante a leitura?

Muito positiva			Muito negativa
0 _____	1 _____	2 _____	3 _____ 4 _____

10. Quantas leituras faz nos tempos livres?

Muitas		Algumas	Nenhumas
0 _____	1 _____	2 _____	3 _____ 4 _____

11. Como considera a sua velocidade de leitura actual relativamente à de pessoas com a mesma idade e nível de escolaridade?

Acima da média		Na média	Abaixo da média
0 _____	1 _____	2 _____	3 _____ 4 _____

12. Quantas leituras faz no âmbito do seu trabalho? (No caso de não trabalhar ou estar reformado quantas leituras fazia quando trabalhava?)

Muitas		Algumas	Nenhumas
0 _____	1 _____	2 _____	3 _____ 4 _____

13. Na escola primária, foi difícil aprender a escrever o português correctamente (sem erros ortográficos)?

Nada difícil		Algo difícil	Muito difícil
0 _____	1 _____	2 _____	3 _____ 4 _____

14. Teve dificuldade em aprender a colocar correctamente os acentos?

Nenhuma		Alguma	Muita
0 _____	1 _____	2 _____	3 _____ 4 _____

15. Actualmente, como considera a qualidade da sua escrita do ponto de vista ortográfico (sem erros ortográficos) em comparação com a de pessoas com a mesma idade e nível de escolaridade?

Acima da média		Na média	Abaixo da média
0 _____	1 _____	2 _____	3 _____ 4 _____

16. Na escola sentiu dificuldades na aprendizagem de línguas estrangeiras (e.g., inglês, francês)?

Nenhumas		Algumas	Muitas
0 _____	1 _____	2 _____	3 _____ 4 _____

17. Repetiu algum ano por causa de insucesso escolar (não por doença)?

Não	Estive quase a repetir	Repeti 1 ano	Repeti 2 anos	Repeti 3 ou mais anos
0 _____	1 _____	2 _____	3 _____	4 _____

18. Alguma vez sentiu dificuldade em lembrar-se dos nomes de pessoas ou de lugares?

Não				Muitas vezes
0 _____	1 _____	2 _____	3 _____	4 _____

19. Tem dificuldade em lembrar-se de endereços, números de telefone, datas?

Não				Muitas vezes
0 _____	1 _____	2 _____	3 _____	4 _____

20. Tem dificuldade em lembrar-se de instruções verbais complexas (e.g., indicação de um percurso)?

Não				Muitas vezes
0 _____	1 _____	2 _____	3 _____	4 _____

21. Actualmente, troca a ordem das letras ou dos números quando lê ou escreve?

Não				Muitas vezes
0 _____	1 _____	2 _____	3 _____	4 _____

22. Por ano, quantos livros lê nos tempos livres?

Mais de 10	6 – 10	2 – 5	1 – 2	Nenhum
0 _____	1 _____	2 _____	3 _____	4 _____

23. Quantas revistas lê por mês?

5 ou mais	3 – 4 regularmente	1 – 2 regularmente	1 – 2 irregularmente	Nenhuma
0 _____	1 _____	2 _____	3 _____	4 _____

24. Lê jornais diários (de segunda a sexta-feira)?

Quase todos os dias	Uma vez por semana	De vez em quando	Raramente	Nunca
0 _____	1 _____	2 _____	3 _____	4 _____

25. Lê o jornal de domingo (ou jornais semanários)?

Leio o jornal todo	Dou uma vista de olhos todas as semanas	De vez em quando	Raramente	Nunca
0 _____	1 _____	2 _____	3 _____	4 _____

Marque a resposta mais adequada para cada uma das questões seguintes.

26. Já procurou ajuda profissional por dificuldades relacionadas com a leitura ou a escrita?

_____ Sim
_____ Não

Se sim, por favor dê detalhes: _____

27. Tanto quanto sabe, os seus pais alguma vez referiram que tinham tido dificuldades na leitura ou na escrita?

_____ Sim
_____ Não
_____ Não tenho a certeza

Se sim, por favor dê detalhes: _____

28. Tanto quanto se lembra, algum dos seus irmãos e/ou irmãs teve dificuldades com a leitura ou escrita?

_____ Sim
_____ Não
_____ Não tenho a certeza

Se sim, por favor dê detalhes: _____

29. Qual é o grau académico mais elevado que detém actualmente (ou que grau de escolaridade frequenta)?

_____ 1º ciclo (4º ano)
_____ 2º ciclo (7º ano)
_____ 3º ciclo (9º ano)
_____ Secundário
_____ Bacharelato
_____ Licenciatura
_____ Graus mais avançados

Versão adaptada

QUESTIONÁRIO HISTÓRIA DE LEITURA (QHL)

Nas questões abaixo, escolha o ponto que descreve a sua atitude ou experiência para cada uma das seguintes questões.

1. Caracterize sua atitude em relação à escola quando criança: *

	1	2	3	4	
Eu adorava a escola; era minha atividade favorita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Eu odiava a escola; e faria qualquer coisa para não ir

2. Você teve dificuldade para aprender a ler nos anos iniciais do ensino fundamental? *

	1	2	3	4	
Nenhuma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muitas vezes

3. Você precisou de ajuda extra para aprender a ler no 1º ciclo do Ensino Fundamental (do 1º ao 5º ano)? *

Ajuda de ninguém	Amigos	Professores/pais	Tutores ou aulas de apoio por 1 ano	Tutores ou aulas de apoio por 2 anos ou mais
0	1	2	3	4
0	1	2	3	4
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4. Quando você era uma criança, você já mudou a ordem das letras ou dos números? *

1	2	3	4		
Não	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muitas Vezes

5. Quando você era criança, teve dificuldade para aprender os nomes das letras e/ou cores? *

1	2	3	4		
Não	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muita

6. Onde você colocaria seu nível de leitura em relação ao de seus colegas do ensino fundamental? *

Acima da média	Na média	Abaixo da média	
0	1	2	3

	1	2	3
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. De vez em quando, todos os alunos têm que se esforçar mais. Comparado com seus colegas de classe, quanto esforço você colocou em seu trabalho? *

Nada	Menos do que a maioria	O mesmo que a maioria	Mais do que a maioria	Muito mais do que a maioria
0	1	2	3	4

	1	2	3	4
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8. Você teve dificuldades nas aulas de português durante o ensino fundamental? *

Não, eu tive bons resultados	Sim, eu tive algumas dificuldades	Sim, eu tive muitas dificuldades e obtive baixos resultados
0	1	2

	1	2
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9. Atualmente, qual é a sua atitude em relação à leitura? *

	1	2	3	4	
Muito positiva	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito negativa

10. Quantos livros você lê em seu tempo livre? *

Muitos	Poucos		Nenhum
0	1	2	3

1	2	3	4
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11. Como você classifica sua velocidade de leitura atual em comparação com pessoas da mesma idade e nível educacional? *

Acima da média	Na média		Abaixo da média
0	1	2	3

1	2	3	4
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

12. Quanto livros você lê no contexto de seu trabalho? (Se você não está trabalhando, quanto você leu na escola?) *

Muitos 0 _____ 1 _____ Poucos 2 _____ 3 _____ Nenhum 4

1 2 3 4

13. No 1º ciclo do Ensino Fundamental (do 1º ao 5º ano), foi difícil aprender a escrever corretamente em português (sem erros ortográficos)? *

Nada difícil 0 _____ 1 _____ Pouco difícil 2 _____ 3 _____ Muito difícil 4

1 2 3 4

14. Teve dificuldade em aprender a acentuar corretamente as palavras? *

Nenhuma 0 _____ 1 _____ Pouca 2 _____ 3 _____ Muita 4

1 2 3 4

18. Você já teve dificuldades para lembrar os nomes de pessoas ou lugares? *

Não 1 2 3 4 Muitas vezes

19. Você tem dificuldades para lembrar endereços, números de telefone e datas? *

Não 1 2 3 4 Muitas vezes

20. Você tem dificuldade em lembrar instruções verbais complexas (por exemplo, *
direções para um local específico)?

Não 1 2 3 4 Muitas vezes

21. Atualmente, você altera a ordem das letras ou números quando lê ou *
escreve?

Não 1 2 3 4 Muitas vezes

22. Quantos livros você lê por ano em seu tempo livre? *

Mais de 10	6 – 10	2 – 5	1 – 2	Nenhum
0 _____	1 _____	2 _____	3 _____	4 _____
	1	2	3	4
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

23. Quantas revistas (artigos de revistas científicas ou reportagens de revistas de * entretenimento e notícias) ler por mês?

5 ou mais	3 – 4 regularmente	1 – 2 regularmente	1 – 2 irregularmente	Nenhuma
0 _____	1 _____	2 _____	3 _____	4 _____
	1	2	3	4
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

24. Você lê jornais impressos ou acompanha portais de notícias (de segunda a * sexta-feira)?

Quase todos os dias	Uma vez por semana	De vez em quando	Raramente	Nunca
0 _____	1 _____	2 _____	3 _____	4 _____
	1	2	3	4
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

25. Você lê jornais impressos ou acompanha portais de notícias aos domingos? *

Leio o jornal todo ou a notícia na integra	Tiro um breve momento neste dia para ler	De vez em quando	Raramente	Nunca
0	1	2	3	4
	1	2	3	4
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

26. Você procurou ajuda profissional para dificuldades relacionadas à leitura ou escrita? *

- Sim
- Não
-
-

27. Até onde você sabe, seus pais alguma vez mencionaram que tinham dificuldade para ler ou escrever? *

- Sim
- Não
- Não tenha certeza
-
-

28. Até onde você se lembra, algum de seus irmãos e/ou irmãs teve dificuldade para ler ou escrever? *

- Sim
- Não
- Não tenha certeza

29. Qual seu nível mais alto acadêmico ou que nível de escolaridade frequenta? *

- 1º ciclo do Ensino Fundamental (do 1º ao 4º ano)
- 2º ciclo do Ensino Fundamental (do 5º ao 7º ano)
- 3º ciclo do Ensino Fundamental (do 8º ao 9º ano)
- Ensino Médio
- Graduação em um curso de bacharelado
- Graduação em um curso de licenciatura
- Nível de escolaridade mais avançado

ANEXO B - ESCALA DE AUTOEFICÁCIA NA FORMAÇÃO SUPERIOR (EAEFS)

ESCALA DE AUTO-EFICÁCIA ACADÊMICA DE ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR

Este instrumento foi desenvolvido para nos ajudar a identificar a autoeficácia acadêmica de estudantes do ensino superior. Por favor, indique quanto você se percebe capaz de realizar as situações propostas em cada uma das questões que se seguem, considerando sua experiência de formação atual. Marque sua resposta em uma escala de (1) a (10), considerando um contínuo entre pouco e muito. Não existem respostas certas ou erradas. Suas respostas são confidenciais. Por favor, não deixe itens em branco.

Agradecemos sua cooperação.

Data:/...../.....	
Nome:RA:.....	
Idade:	Sexo: masculino () feminino ()
Curso:	
Turno:.....	
Semestre:	
Instituição:.....	
Pretende continuar o curso atual?	sim () não ()
Exerce atividade remunerada?	sim () não ()
Esta atividade:	
() ocorre em períodos alternados ou sem horário fixo	
() ocupa apenas um período do dia	
() é em tempo integral	
Número médio de horas semanais de trabalho:	

Pouco <- -> Muito

1	Quanto eu sou capaz de aprender os conteúdos que são necessários à minha formação?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
2	Quanto eu sou capaz de utilizar estratégias cognitivas para facilitar minha aprendizagem?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
3	Quanto eu sou capaz de demonstrar, nos momentos de avaliação, o que aprendi durante meu curso?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
4	Quanto eu sou capaz de entender as exigências do meu curso?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
5	Quanto eu sou capaz de expressar minha opinião quando outro colega de sala discorda de mim?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
6	Quanto eu sou capaz de pedir ajuda, quando necessário, aos colegas nas atividades do curso?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
7	Quanto eu sou capaz de reivindicar atividades extracurriculares relevantes para a minha formação?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
8	Quanto eu sou capaz de planejar ações para atingir minhas metas profissionais?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
9	Quanto eu sou capaz de refletir sobre a realização de minhas metas de formação?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
10	Quanto eu sou capaz de selecionar, dentre os recursos oferecidos pela instituição, o mais apropriado à minha formação?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
11	Quanto eu sou capaz de aplicar o conhecimento aprendido no curso em situações práticas?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
12	Quanto eu sou capaz de estabelecer condições para o desenvolvimento dos trabalhos solicitados pelo curso?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
13	Quanto eu sou capaz de trabalhar em grupo?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
14	Quanto eu sou capaz de compreender os conteúdos abordados no curso?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
15	Quanto eu sou capaz de manter-me atualizado sobre as novas tendências profissionais na minha área de formação?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
16	Quanto eu sou capaz de tomar decisões relacionadas à minha formação?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
17	Quanto eu sou capaz de cooperar com os colegas nas atividades do curso?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
18	Quanto eu sou capaz de esforçar-me nas atividades acadêmicas?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
19	Quanto eu sou capaz de definir, com segurança, o que pretendo seguir dentre as diversas possibilidades de atuação profissional que existem na minha área de formação?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
20	Quanto eu sou capaz de procurar auxílio dos professores para o desenvolvimento de atividades do curso?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

		Pouco <- -> Muito
21	Quanto eu sou capaz de motivar-me para fazer as atividades ligadas ao curso?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
22	Quanto eu sou capaz de estabelecer minhas metas profissionais?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
23	Quanto eu sou capaz de estabelecer bom relacionamento com meus professores?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
24	Quanto eu sou capaz de cumprir o desempenho exigido para aprovação no curso?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
25	Quanto eu sou capaz de contribuir com idéias para a melhoria do meu curso?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
26	Quanto eu sou capaz de terminar trabalhos do curso dentro do prazo estabelecido?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
27	Quanto eu sou capaz de planejar a realização das atividades solicitadas pelo curso?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
28	Quanto eu sou capaz de perguntar quando tenho dúvida?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
29	Quanto eu sou capaz de estabelecer amizades com os colegas do curso?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
30	Quanto eu sou capaz de atualizar os conhecimentos adquiridos no curso?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
31	Quanto eu sou capaz de resolver problemas inesperados relacionados à minha formação?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
32	Quanto eu sou capaz de preparar-me para as avaliações?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
33	Quanto eu sou capaz de aproveitar as oportunidades de participar em atividades extracurriculares?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
34	Quanto eu sou capaz de buscar informações sobre os recursos ou programas oferecidos pela minha instituição?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Se desejar, utilize o espaço abaixo ou o verso para escrever comentários sobre a sua experiência de formação.

ANEXO C - ESCALA DE AUTOCOMPAIXÃO (SCS)

Informação suprimida devido a direitos autorais dos autores da escala.

ANEXO D - ESCALA DE ATENÇÃO E CONSCIÊNCIA PLENAS (MAAS)

Escala de Atenção e Consciência Plenas (MAAS)

Há um conjunto de sentenças abaixo sobre a sua experiência diária. Usando a escala de 1 a 6 abaixo, por favor, indique a frequência com que você tem cada experiência, atualmente. Por favor, responda de acordo com o que realmente reflita a sua experiência, ao invés de o que você pensa que a sua experiência deveria ser. Por favor, pense em cada item separadamente dos outros.

1	2	3	4	5	6
Quase sempre	Muito Frequentemente	Relativamente Frequente	Raramente	Muito raramente	Quase nunca
1)	Eu poderia experimentar alguma emoção e só tomar consciência dela algum tempo depois.				6
2)	Eu quebro ou derramo as coisas por falta de cuidado, falta de atenção, ou por estar pensando em outra coisa.				6
3)	Eu tenho dificuldade de permanecer focado no que está acontecendo no presente.				6
4)	Eu costumo andar rápido para chegar ao meu destino, sem prestar atenção ao que eu vivencio no caminho.				6
5)	Eu não costumo notar as sensações de tensão física ou de desconforto até que elas realmente chamem a minha atenção.				6
6)	Eu esqueço o nome das pessoas quase imediatamente após eu tê-lo ouvido pela primeira vez.				6
7)	Parece que eu estou "funcionando no piloto automático", sem muita consciência do que estou fazendo.				6
8)	Eu realizo as atividades de forma apressada, sem estar realmente atento a elas				6
9)	Eu fico tão focado no objetivo que quero atingir, que perco a noção do que estou fazendo agora para chegar lá.				6
10)	Eu realizo trabalhos e tarefas automaticamente, sem estar consciente do que estou fazendo.				6
11)	Eu me percebo ouvindo alguém falar e fazendo outra coisa ao mesmo tempo.				6
12)	Eu dirijo no "piloto automático" e depois penso porque eu fui naquela direção.				5
13)	Encontro-me preocupado com futuro ou com o passado.				6
14)	Eu me pego fazendo coisas sem prestar atenção.				6
15)	Eu como sem estar consciente do que estou comendo.				6

ANEXO E - ESCALA HOSPITALAR DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO (HADS)

ESCALA HOSPITALAR DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO - HAD*

Como você veio se sentido nesta última semana? Não pense demais em cada questão: vale mais a resposta espontânea.

EU ME SINTO TENSO OU CONTRAÍDO

- A3 () A maior parte do tempo
 2 () Boa parte do tempo
 1 () De vez em quando
 0 () Nunca

ESTOU LENTO PARA PENSAR E FAZER AS COISAS

- D3 () Quase sempre
 2 () Muitas vezes
 1 () De vez em quando
 0 () Nunca

AS COISAS QUE FAZIA ANTES CONTINUAM A ME DAR PRAZER

- D0 () Sim, do mesmo jeito que antes
 1 () Não tanto quanto antes
 2 () Só um pouco
 3 () Já não sinto mais prazer em nada

TENHO UMA SENSAÇÃO RUIM DE MEDO, COMO UM FRIO NA ESPINHA OU APERTO NO ESTÔMAGO

- A0 () Nunca
 1 () De vez em quando
 2 () Muitas vezes
 3 () Quase sempre

SINTO UMA ESPÉCIE DE MEDO, COMO SE ALGO RUIM FOSSE ACONTECER

- A3 () Sim, de um jeito muito forte
 2 () Sim, mas não tão forte
 1 () Um pouco, mas isso não me preocupa
 0 () Não sinto nada disso

PERDI O INTERESSE EM CUIDAR DE MINHA APARÊNCIA

- D3 () Completamente
 2 () Não estou mais me cuidando como deveria
 1 () Talvez não tanto quanto antes
 0 () Me cuido do mesmo jeito que antes

DOU RISADA E ME DIVIRTO QUANDO VEJO COISAS ENGRAÇADAS

- D0 () Do mesmo jeito que antes
 1 () Atualmente um pouco menos
 2 () Atualmente bem menos
 3 () Não consigo mais

EU ME SINTO INQUIETO, COMO SE NÃO PUDESSE FICAR PARADO EM LUGAR NENHUM

- A3 () Sim, demais
 2 () Bastante
 1 () Um pouco
 0 () Não me sinto assim

ESTOU COM A CABEÇA CHEIA DE PREOCUPAÇÕES

- A3 () A maior parte do tempo
 2 () Boa parte do tempo
 1 () De vez em quando
 0 () Raramente

FICO ESPERANDO ANIMADO AS COISAS BOAS QUE ESTÃO POR VIR

- D0 () Do mesmo jeito que antes
 1 () Um pouco menos do que antes
 2 () Bem menos do que antes
 3 () Quase nunca

EU ME SINTO ALEGRE

- D3 () Nunca
 2 () Poucas vezes
 1 () Muitas vezes
 0 () A maior parte do tempo

DE REPENTE, TENHO A SENSAÇÃO DE ENTRAR EM PÂNICO

- A3 () A quase todo momento
 2 () Várias vezes
 1 () De vez em quando
 0 () Não sinto isso

CONSIGO FICAR SENTADO À VONTADE E ME SENTIR RELAXADO

- A0 () Sim, quase sempre
 1 () Muitas vezes
 2 () Poucas vezes
 3 () Nunca

CONSIGO SENTIR PRAZER AO ASSISTIR ALGO NA TV, OU INTERNET, AO OUVIR RÁDIO OU MÚSICA, OU QUANDO LEIO ALGUMA COISA

- D0 () Quase sempre
 1 () Várias vezes
 2 () Poucas vezes
 3 () Quase nunca

ANEXO F – PARECER CONSUBSTANCIADO DO PROJETO DE PESQUISA NO COMITÊ DE ÉTICA DE PESQUISA (CEP) DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE (UFS)



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AUTOEFICÁCIA, MINDFULNESS, AUTOCOMPAIXÃO E SINTOMAS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM DISCENTES COM RISCO DE DISLEXIA

Pesquisador: MARA DANTAS PEREIRA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 51290821.1.0000.5546

Instituição Proponente: FUNDACAO UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.158.438

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo "Informações Básicas da Pesquisa" (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1793705.pdf)

Dentro da sociedade atual, habilidades de leitura rápida e precisa são essenciais para participar de atividades sociais (por exemplo, Educação, utilização das mídias sociais, comunicação), para alcançar o sucesso profissional e sobretudo, o desenvolvimento humano (FRANZEN; STARK; JOHNSON, 2021). Dessa forma, a leitura é fundamental para adquirir outras competências-chave para a aprendizagem ao longo da vida, que são necessárias para a participação na sociedade (VÁGVÖLGYI et al., 2021). A democratização do ensino promoveu um grande acesso da população à Educação formal, ao mesmo tempo que deixou perceptível o fracasso de alguns discentes na aprendizagem da leitura, apesar de apresentarem uma capacidade intelectual normal. Dessa maneira, esse insucesso começou a ser estudado por diversas áreas do conhecimento (Educação, Psicologia, Psicopedagogia, Pedagogia, Fonoaudiologia, Neurologia, Neuropsicologia, etc.) e muitas hipóteses diferentes foram levantadas para tentar explicá-lo. Entre elas, surge o nível sociocultural, a incompetência da escola e, especialmente, o baixo investimento nas instituições de ensino e o interesse

do aluno na aprendizagem. Nos últimos anos, todavia, parece ocorrer uma concordância sobre a origem neurobiológica e genética do problema (RAMUS et al., 2003; MOOJEN; BASSÔA;

Endereço: Rua Cláudio Batista s/nº

Bairro: Sanatório

UF: SE

Município: ARACAJU

CEP: 49.060-110

Telefone: (79)3194-7208

E-mail: cep@academico.ufs.br

ANEXO G – AUTORIZAÇÃO PARA A UTILIZAÇÃO DO QUESTIONÁRIO HISTÓRIA DE LEITURA (QHL)

Bruce Pennington <bpenning@du.edu>
Para: Mara Dantas Pereira <maradantaspereira@gmail.com>

13 de junho de 2022 11:06

Dear Ms. Pereira,

No problem. It is OK for you to use it.

Best wishes,

Bruce Pennington

☰  Gmail

🔍 is:starred



17.284



Rui Alexandre Alves

para mim

Estimada Mara Dantas,

Obrigado pelo seu interesse no QHL, anexo-o. Esteja à vontade para partilhar comigo os resultados

Boa sorte para o seu trabalho,

Rui



Rui Alexandre Alves

Professor Associado | Associate Professor

ELN coordinator: <https://www.eln.eu>

ANEXO H – AUTORIZAÇÃO PARA A UTILIZAÇÃO DA ESCALA DE AUTOEFICÁCIA NA FORMAÇÃO SUPERIOR (EAEFS)

17.284

Re: Pedido de autorização para a utilização da Escala de Au

Caixa de entrada x

**Daniela Guerreiro**

para mim

Mara, boa tarde!

Foi com satisfação que lemos seu email manifestando o interesse em utilizar a escala AEFS em su

Caso tenha alguma dúvida, por favor, entre em contato.

Coloco-me à disposição para futuras conversas.

Boa pesquisa!

Daniela



ANEXO I – AUTORIZAÇÃO DA UTILIZAÇÃO DA ESCALA DE AUTOCOMPAIXÃO (SCS)



Mara Dantas Pereira <maradantaspereira@gmail.com>

Permission

1 mensagem

Amy Noelle <amy@self-compassion.org>
Para: maradantaspereira@gmail.com

13 de junho de 2022 16:56

Thank you for reaching out! All scales and supporting research articles which contain reliability, validity, psychometric information and scoring, as well as permission letters can be found on her website [here](#).

To support your research, you might consider exploring this comprehensive list of published research articles on self-compassion here: <http://self-compassion.org/the-research/>. Articles are listed by category and author name.

Let me know if you have any other questions. Good luck with your research!

With kind regards -
Amy Noelle
Certified MSC Teacher
Assistant to Dr. Neff

Luciana Karine de Souza <luciana.karine@ufrgs.br>
Para: Mara Dantas Pereira <maradantaspereira@gmail.com>

13 de junho de 2022

Olá Mara
Obrigada pelo seu interesse em meu trabalho.
A versão final da escala com um item corrigido e com as normas de interpretação está no capítulo de livro que publiquei em 2016.
Você pode utilizar a escala, mas não pode publicá-la em sua dissertação, em artigos, etc.
Seu trabalho parece bem interessante e desejo sucesso!
Qualquer dúvida, me escreve à vontade.
abraço!
Luciana

ANEXO J – AUTORIZAÇÃO PARA A UTILIZAÇÃO DA ESCALA DE ATENÇÃO E CONSCIÊNCIA PLENAS (MAAS)

Kirk Warren Brown <kwbrown@vcu.edu>
Para: Mara Dantas Pereira <maradantaspereira@gmail.com>

13 de junho de 2022 17:52

Yes you are welcome to use the MAAS for your study. You can find the scale, along with background normative and other information, on the 'Lab > Tools for Researchers' page of my Lab website, the link for which is below. The 'Publications' page has papers related to the validation of the MAAS. See especially Brown and Ryan (2003).

All the best with your research,

Kirk

Kirk Warren Brown PhD
Professor • Social Psychology and Health Psychology
Director • COBE Contemplative Science and Education Core
Department of Psychology • Virginia Commonwealth University
[806 West Franklin Street • Richmond, VA 23284-2018](#)
T 804.828.6754 F 804.828.2237
[WellbeingLab](#)



is:starred



17.284



viviam@spmindfulness.com.br

para mim

Olá Mara, boa tarde

Muito bacana seu estudo! Envio aqui o link das versões finais da MAAS e FFMQ, seus respectivos :
escore final.

<https://www.dropbox.com/sh/co4qjou9v5rz3yg/AAClwKTPov3qSB5cgLo2R0bea?dl=0>

Um abraço,

Víviam Vargas de Barros

Psicóloga Clínica

Doutora em Ciências - UNIFESP

Centro de Promoção de Mindfulness cpmindfulness.com.br

Telefone: (11) 9 4836-2294



ANEXO L - AUTORIZAÇÃO DA UTILIZAÇÃO DA ESCALA HADS



Mara Dantas Pereira <maradantaspereira@gmail.com>

Re: Pedido de autorização para a utilização da Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS)

1 mensagem

Neury José Botega <botega@unicamp.br>
Para: maradantaspereira@gmail.com

13 de junho de 2022 13:47

Boa tarde.
A HAD é de uso livre. Segue em anexo anexo!
Um bom trabalho!
Neury

**ANEXO M – CARTA DE ACEITE DO ARTIGO INTERVENÇÕES BASEADAS
EM MINDFULNESS PARA ESTUDANTES COM DISLEXIA: REVISÃO
SISTEMÁTICA RÁPIDA DA PUCRS**

[Psico] Decisão editorial

1 mensagem

Alexandre Anselmo Guilherme via Portal de Periódicos <editora.online@pucrs.br> 19 de agosto de 2022 22:36

Responder a: Alexandre Anselmo Guilherme <alexandre.guilherme@pucrs.br>

Para: Mara Dantas Pereira <maradantaspereira@gmail.com>, Joilson Pereira da Silva <joilsonp@hotmail.com>

Mara Dantas Pereira, Joilson Pereira da Silva,

Foi tomada uma decisão sobre o artigo submetido à revista Psico,
"INTERVENÇÕES BASEADAS EM MINDFULNESS PARA ESTUDANTES COM DISLEXIA: UMA REVISÃO
SISTEMÁTICA".

A decisão é: aceitar

Alexandre Anselmo Guilherme
Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS
alexandre.guilherme@pucrs.br

**ANEXO N – CARTA DE ACEITE DO ARTIGO AUTOCOMPAIXÃO EM
ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS: REVISÃO INTEGRATIVA DA
LITERATURA DA USF**

[Psico-USF] Decisão editorial

1 mensagem

Gisele Magarotto Machado <noreply.ojs2@scielo.org>

20 de setembro de 2022 18:26

Para: Mara Dantas Pereira <maradantaspereira@gmail.com>, Joilson Pereira da Silva <joilsonp@hotmail.com>

Prezados autores,

Mara Dantas Pereira, Joilson Pereira da Silva,

Agradecemos o interesse em publicar na Revista PsicoUSF o artigo intitulado "Autocompaixão em Estudantes Universitários: Revisão Integrativa da Literatura". Informamos que o referido artigo será publicado no volume 28, número 3 de 2023.

Atenciosamente,
Gisele Magarotto Machado
Assistente editorial