



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE E DESENVOLVIMENTO HUMANO

RONISE DIAS MACHADO

**ESCALA DE AUTOEFICÁCIA PROFISSIONAL PARA PESSOAS COM
DEFICIÊNCIA: UM ESTUDO DE ADAPTAÇÃO DA ESCALA DE AUTOEFICÁCIA
GERAL PERCEBIDA E VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO EM UMA INSTITUIÇÃO
FEDERAL DE ENSINO SUPERIOR DO RS**

CANOAS, 2018

RONISE DIAS MACHADO

**ESCALA DE AUTOEFICÁCIA PROFISSIONAL PARA PESSOAS COM
DEFICIÊNCIA: UM ESTUDO DE ADAPTAÇÃO DA ESCALA DE AUTOEFICÁCIA
GERAL PERCEBIDA E VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO EM UMA INSTITUIÇÃO
FEDERAL DE ENSINO SUPERIOR DO RS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação Saúde e Desenvolvimento Humano da Universidade La Salle como parte dos requisitos para a obtenção do título de Mestre em Saúde e Desenvolvimento Humano.

Orientação: Prof. Dr. José Carlos de Carvalho Leite

CANOAS, 2018

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M149e Machado, Ronise Dias.

Escala de autoeficácia profissional para pessoas com deficiência [manuscrito] : um estudo de adaptação da escala de autoeficácia geral percebida e validação de conteúdo em uma instituição federal de ensino superior / Ronise Dias Machado – 2018.

85 f.; 30 cm.

Dissertação (mestrado em Saúde e Desenvolvimento Humano) – Universidade La Salle, Canoas, 2018.

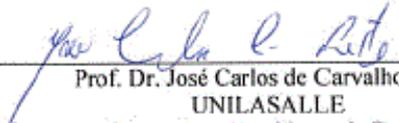
“Orientação: Prof. Dr. José Carlos de Carvalho Leite”.

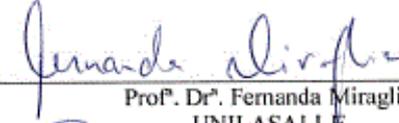
1. Autoeficácia profissional. 2. Avaliação psicológica. 3. Pessoas com deficiência. I. Leite, José Carlos de Carvalho Leite. II. Título.

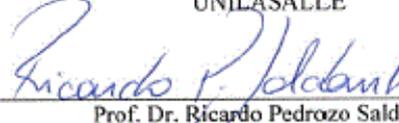
CDU: 159.9.072

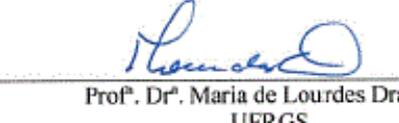
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE E DESENVOLVIMENTO HUMANO

BANCA EXAMINADORA


Prof. Dr. José Carlos de Carvalho Leite
UNILASALLE
Orientador e Presidente da Banca


Prof. Dr. Fernanda Miraglia
UNILASALLE


Prof. Dr. Ricardo Pedrozo Saldanha
UNILASALLE


Prof. Dr. Maria de Lourdes Drachler
UFRGS

Área de Concentração: Saúde de Desenvolvimento Humano

Curso: Mestrado Profissional em Saúde e Desenvolvimento Humano

Canoas, 05 de dezembro de 2018.

Dedico essa dissertação a todas as pessoas com deficiência e aos psicólogos que atuam com esse público.

AGRADECIMENTOS

Aos participantes da pesquisa do Núcleo de Inclusão e Acessibilidade da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), do Núcleo de Estudos em Psicologia Positiva do Instituto de Psicologia da UFRGS e aos servidores com deficiência. Todos contribuíram significativamente para a conclusão deste estudo.

Ao meu orientador, Prof. Dr. José Carlos de Carvalho Leite. Agradeço pelas palavras de incentivo, postura profissional e atenção dedicada.

Agradeço ao meu companheiro e querido, Daniel Meyer, que me apoiou desde o princípio da escolha de ingressar para o Mestrado e em todas as fases desse processo.

Agradeço as colegas de Mestrado Elisângela de Moraes Rocha, Fabiana Fonseca dos Passos e Marli Elisabete Machado, companheiras de caminhada, incentivadoras e apoiadoras em toda trajetória do Mestrado.

Agradeço à Universidade La Salle a oportunidade de cursar o Mestrado Profissional em Saúde e Desenvolvimento Humano e aos professores do curso.

Agradeço à Profa. Dr. Maria de Lourdes Drachler, ao Prof. Dr. Ricardo Pedroso Saldanha e Profa. Dra. Fernanda Miraglia pelas contribuições e sugestões que fizeram na defesa.

Agradeço as minhas chefias, Profa. Dra. Cláudia Medianeira Cruz Rodrigues e Profa. Dra. Ana Karin Nunes e aos colegas de trabalho da Secretaria de Avaliação Institucional da UFRGS pelo apoio, incentivo e compreensão para conclusão desse propósito e conquista. Agradeço à Márcia Moeller pelo apoio e conversas em todos os momentos, mesmo antes do ingresso no Mestrado.

Agradeço à Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas da UFRGS e Escola de Desenvolvimento de Servidores pelo incentivo educacional e apoio financeiro oferecido, sem o qual não teria seguido os estudos e alcançado essa meta.

Gratidão a Deus por esta meta atingida e a todas as pessoas com deficiência que conheci e me inspiraram a desenvolver este estudo e afinidade por esta área.

“A deficiência não precisa ser um obstáculo para o sucesso”.

(Professor Stephen W. Hawking)

“Quando mudamos o foco dos nossos problemas e limitações e olharmos para o que possuímos de mais virtuoso, tudo ao nosso redor também muda e essa mudança começa sempre de dentro para fora: a autoestima e a autoeficácia aumentam e nos tornamos cada vez mais produtivos e realizados.”

(Psicóloga Bruna Teitelrot)

RESUMO

JUSTIFICATIVA: O desenvolvimento de instrumentos de avaliação da autoeficácia profissional para pessoas com deficiência é potencialmente útil para o avanço no desenvolvimento de indicadores de saúde de trabalhadores com deficiência, políticas de gestão e promover uma avaliação que vai além do desempenho das tarefas. **OBJETIVOS:** acessar a validade de conteúdo da Escala de Autoeficácia Profissional para Pessoas com Deficiência (EAPPCD) adaptada da Escala de Autoeficácia Geral Percebida (EAGP), acessar os níveis de clareza da linguagem e de pertinência prática dos itens da EAPPCD e sua confiabilidade, e, adaptar termos e formas dos itens deste instrumento com base nos índices de clareza e pertinência e nas observações dos juízes avaliadores. **MÉTODO:** estudo misto, descritivo e transversal com servidores e alunos bolsistas de uma Instituição Federal de Ensino Superior (IFES) do estado do Rio Grande do Sul. Foi realizada a adaptação dos itens da EAGP; inclusão de itens com as variáveis inclusão social, satisfação e bem-estar no trabalho; avaliação dos juízes avaliadores dos itens da EAPPCD; cálculo da validade de conteúdo adaptado de Hernandez-Nieto; cálculo da confiabilidade da medida de clareza e pertinência e; adequação dos itens. **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA:** Teoria Social Cognitiva de Albert Bandura, Psicologia Positiva, Psicometria, Coeficiente da Validade de Conteúdo (CVC) proposto por Hernandez-Nieto e literatura atual sobre pessoas com deficiência e inclusão social. **RESULTADOS:** Participaram 35 sujeitos do Núcleo de Inclusão e Acessibilidade, Núcleo de Estudos em Psicologia Positiva e servidores com deficiência da IFES. A idade variou de 22 a 62 anos; mais de 70% do sexo feminino; 74,3% com ensino superior completo; 65,7% servidores técnicos-administrativos e docentes; 34,3% alunos bolsistas e; 45,7% servidores com deficiência. O ponto de corte foi $\geq 0,70$ para o CVC e confiabilidade. O CVC total para clareza do instrumento foi 0,88 e pertinência de 0,86. O Alpha de Cronbach para clareza do instrumento foi 0,78 e o Alpha para pertinência foi 0,83. **CONCLUSÃO:** A escala mostrou evidências de validade de conteúdo e confiabilidade favoráveis. Futuros estudos são necessários para validar a segunda versão do instrumento que obteve 14 itens após análise dos comentários e adequação. As barreiras atitudinais como um desafio das pessoas com deficiência e inserção nos itens que considerem os recursos de acessibilidade, foram os comentários mais recorrentes pelos participantes para uma inclusão social efetiva no ambiente de trabalho. Espera-se contribuir com o avanço no desenvolvimento de indicadores de saúde de trabalhadores com deficiência, políticas de gestão e mapeamento do perfil das PCDs no trabalho a partir do desenvolvimento da EAPPCD.

Palavras-chave: autoeficácia profissional, avaliação psicológica, pessoa com deficiência

ABSTRACT

BACKGROUND: The development of self-efficacy assessment tools for professional performance in people with disabilities is potentially useful for advancing the development of health indicators for workers with disabilities, management policies and promoting an evaluation that goes beyond task performance. **OBJECTIVES:** To assess the content validity of the Professional Self-Efficacy Scale for Persons with Disabilities (EAPPCD) adapted from the Perceived General Self-Efficacy Scale (EAGP), to assess the levels of language clarity and practical relevance of the EAPPCD items and their reliability, and , adapt the terms and forms of the items of this instrument based on the indices of clarity and pertinence and the observations of the evaluating judges. **METHODS:** a cross - sectional, descriptive and cross - sectional study was carried out with the students and students of a Federal Institution of Higher Education (IFES) in the state of Rio Grande do Sul. Inclusion of items with the variables social inclusion, satisfaction and well-being at work; evaluation of the evaluating judges of the EAPPCD; calculation of content validity adapted from Hernandez-Nieto; calculating the reliability of the measure of clarity and relevance; and items' suitability. **THEORETICAL BACKGROUND:** Albert Bandura's Cognitive Social Theory, Positive Psychology, Psychometry, Content Validity Coefficient (CVC) proposed by Hernandez-Nieto and current literature on people with disabilities and social inclusion. **RESULTS:** Thirty-five subjects from the Inclusion & Access Centre, the Positive Psychology Studies Centre and the disabled staff from IFES participated. The age ranged from 22 to 62 years; more than 70% female; 74.3% with complete higher education; 65.7% technical-administrative and teaching staff; 34.3% scholarship students and; 45.7% servers with disabilities. The cutoff point was ≥ 0.70 for the CVC and reliability. The total CVC for instrument clarity was 0.88 and 0.86 relevance. The Cronbach's Alpha Index for both, the instrument's clarity and relevance, was 0.78 and 0.83 respectively. **CONCLUSION:** The scale showed evidence of favorable content validity and reliability. Future studies are needed to validate the second version of the instrument that obtained 14 items after reviewing the comments and appropriateness. Attitudinal barriers as a challenge for people with disabilities and inclusion in items that consider accessibility resources were the most recurrent comments by participants for effective social inclusion in the work environment. It is hoped to contribute to the progress in the development of health indicators for workers with disabilities, management policies and mapping of the profile of PCDs at work from the development of the EAPPCD.

Keywords: professional self-efficacy, psychological assessment, person with disabilities

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
REVISÃO GERAL DA LITERATURA	14
TEORIA SOCIAL COGNITIVA, AUTOEFICÁCIA E PSICOLOGIA POSITIVA	14
ESCALA DE AUTOEFICÁCIA GERAL PERCEBIDA (EAGP)	16
CONTEXTO SOCIAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA	17
INCLUSÃO SOCIAL NO TRABALHO.....	19
SAÚDE MENTAL, QUALIDADE DE VIDA E BEM-ESTAR NO TRABALHO.....	21
ADAPTAÇÃO E VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTOS PSICOLÓGICOS	23
METODOLOGIA	25
DELINEAMENTO	25
PROCEDIMENTOS ÉTICOS	26
CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	26
TAMANHO DA AMOSTRA	26
INSTRUMENTOS	27
ANÁLISE DE DADOS.....	28
RESULTADOS E DISCUSSÃO	30
PRODUTO TÉCNICO	47
CONSIDERAÇÕES FINAIS	48
REFERÊNCIAS	50
ANEXOS	56
CONVITE PARA PESQUISA ENVIADO AOS PARTICIPANTES	56
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	59
QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO	62
QUESTIONÁRIO DE JULGAMENTO DA EAPPCD	63
ESCALA DE AUTOEFICÁCIA PROFISSIONAL PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA (EAPPCD) – 2ª VERSÃO.....	67
ARTIGO A SER SUBMETIDO À REVISTA DO INSTITUTO BRASILEIRO DE AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA	69

INTRODUÇÃO

Acreditar no próprio potencial é uma questão que mobiliza o ser humano para buscar seus ideais, concretizar seus planos e explorar suas potencialidades. Conforme apresentado em Hutz (2014) as pessoas se consideram capazes quando avaliam situações específicas. Essa crença de capacidade foi definida pelo psicólogo canadense Albert Bandura (1997) como autoeficácia. De acordo com este autor, a autoeficácia refere-se a crença de recursos cognitivos, motivacionais e comportamentais necessários para realizar uma tarefa, sendo considerado um mecanismo regulador das ações humanas, impactando na definição de metas, execução de tarefas e na tomada de decisão (HUTZ, 2014). Segundo McPherson et al (2016) a percepção de autoeficácia é considerada uma habilidade de vida, um comportamento adaptativo e positivo para enfrentar e superar os desafios e demandas da vida. Esses autores citam a necessidade de se criar programas de habilidades de vida para o desenvolvimento pessoal e profissional dessas populações vulneráveis. As pessoas com deficiência (PCDs) é um desses públicos, em razão dos desafios enfrentados para ocupar os espaços que tem direito. Em razão disso, segue importante estimular essas crenças de capacidade em PCDs, em razão da limitação sugerir desafios quanto a adaptação em diversos ambientes, sendo o trabalho um deles.

Tomar conhecimento desse importante recurso pessoal é necessário para promover a qualidade de vida no trabalho e o desenvolvimento de competências. A Lei Brasileira de Inclusão, Lei Nº 13.146 de 06 de julho de 2015, em Brasil (2015), institui o Estatuto da PCD e em seu primeiro parágrafo apresenta que, quando necessária, uma avaliação da deficiência deve ser realizada com um olhar biopsicossocial, a partir de uma equipe multiprofissional e interdisciplinar. Dessa forma, cabe aos profissionais que lidam com esse público desenvolver e ter recursos que possibilitem avaliar aspectos positivos como a autoeficácia no trabalho, visando planejamento de ações de acompanhamento, adaptação e permanência no ambiente ocupacional. O segundo artigo do estatuto da PCD apresenta o conceito de que “considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições às demais pessoas” (Art. 2ª, p. 1. BRASIL, 2015).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (ONU - Brasil, 2016), em 2011 cerca de 1 bilhão de pessoas viviam com alguma deficiência. No entanto, devido à falta de estatísticas

sobre as PCDs, a invisibilidade é significativa sendo um empecilho para o planejamento e desenvolvimento de políticas públicas. De acordo com a Declaração dos Direitos da PCD, aprovada pela Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas em 09 de dezembro de 1975, além de expressar vários direitos inerentes a esse público, ressalta-se a necessidade de desenvolver aspectos psicológicos para o seu desenvolvimento, citando que “as pessoas deficientes têm o direito às medidas que visem capacitá-las a tornarem-se tão autoconfiantes quanto possível”. Logo, os profissionais devem ser agentes promotores de informação e saúde para tornar o mundo acessível, igualitário e inclusivo, aspectos tão reforçados pelas Nações Unidas quando se tratam dos direitos das PCDs.

Dados do Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) do ano de 2010, apresentaram que 23,9% da população do país possuía algum tipo de deficiência, dentre elas visual, motora, auditiva, mental ou intelectual (BRASIL, 2012). No Rio Grande do Sul 23,84% da população era de PCDs. De acordo com o IBGE de 2010, o foco primário das políticas públicas esteve voltado ao segmento das pessoas que apresentavam deficiência severa, atingindo 8,3% da população brasileira com deficiência (daqueles tipos caracterizados em possuir grandes dificuldades em ouvir, enxergar ou em se locomover). Além disso, a deficiência se distribui em todas as faixas etárias, porém, no censo destacou-se a maior prevalência da deficiência no grupo de pessoas com 65 anos ou mais, sendo sugerido o reflexo do envelhecimento a acentuar esse maior contingente de PCDs na velhice. Esses dados revelam uma prevalência bastante significativa na população brasileira (BRASIL, 2012).

O comprometimento da deficiência, como uma incapacidade motora sugere problemas socioemocionais as quais prejudicam a qualidade de vida, relações interpessoais e desenvolvimento humano (PEREIRA; DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z., 2009). Logo, são necessários o trabalho de potencialidades, bem como aspectos positivos em PCDs sendo a autoeficácia um dos fatores relevantes para o fortalecimento da autoestima em PCDs.

Torna-se, portanto, essencial à utilização de instrumentos que avaliem a autoeficácia para o trabalho aos trabalhadores com deficiência física. Entender a autoeficácia como um recurso do trabalhador, nos possibilita enquanto gestores uma base para avaliação, planejamento e intervenção a partir de ações. Essas ações podem ser de capacitação, promoção de conscientização da comunidade e apoio aos servidores (ROSA; SILVA; SILVA, 2018). Além disso, estudos sobre medidas de autoeficácia estão voltados para diversos públicos, tais como: adolescentes (SBICIGO et al., 2012), depressão em adolescentes (DÍAZ-SANTOS et

al., 2008), professores (CARLOTTO et al., 2015), pacientes em tratamento (LEITE et al., 2012), para tomada de decisão, aconselhamento de carreiras, ocupacional e escolha profissional (DANTAS; AZZI, 2015; OLIVEIRA et al., 2014; DAMÁSIO, FREITAS; KOLLER, 2014; AMBIEL; NORONHA, 2011), parentalidade materna (TRISTÃO et al., 2015), autoeficácia sexual (JÚNIOR; CAPITÃO, 2011) e para dirigir (MOGNON; SANTOS, 2016). Portanto, medida de percepção de autoeficácia de PCDs são necessárias para apoiar a gestão de pessoas, avaliação de desempenho e qualidade de vida no trabalho. O desenvolvimento de instrumentos de avaliação da autoeficácia para o trabalho para PCDs é potencialmente útil para o avanço no desenvolvimento de indicadores de saúde de trabalhadores com deficiência.

O estudo foi baseado na perspectiva da Teoria Social Cognitiva, Psicologia Positiva e Psicometria e literatura atual sobre as PCDs e inclusão social. Ainda, teve como objetivo geral acessar a validade de conteúdo da Escala de Autoeficácia Profissional para Pessoas com Deficiência (EAPPCD) adaptada da Escala de Autoeficácia Geral Percebida (EAGP). Os objetivos específicos foram acessar os níveis de clareza da linguagem e de pertinência prática dos itens da EAPPCD, calcular sua confiabilidade, calcular o coeficiente de validade de conteúdo (CVC) adaptado de Hernandez-Nieto (2002) e adaptar termos e formas dos itens da EAPPCD, com base nos índices de clareza e pertinência e com base nas observações dos juízes avaliadores. A pergunta de estudo definiu-se em “qual o índice de validade de uma medida de autoeficácia profissional para PCDs?”.

REVISÃO GERAL DA LITERATURA

TEORIA SOCIAL COGNITIVA, AUTOEFICÁCIA E PSICOLOGIA POSITIVA

A autoeficácia baseia-se nos pressupostos da Teoria Social Cognitiva (TSC) ou Teoria da Aprendizagem Social, que define que as pessoas têm um papel ativo na escolha de suas vidas ao invés de serem passivas às forças ambientais de acordo com Bandura (1997). A TSC é constituída a partir de três aspectos, os quais são: (1) a capacidade de simbolização, sendo uma criação cognitiva de modelos de suas experiências; (2) a observação de si própria frente aos modelos cognitivos, o que torna as pessoas hábeis para regular suas ações; (3) interação recíproca entre o pensamento do sujeito e ambiente de acordo com Snyder e Lopez (2009). Bandura define a autoeficácia como a crença da pessoa em realizar uma determinada tarefa e a considera como um estado relacionado a uma situação, perspectiva situacional ou traço (BANDURA, 1997; HUTZ, 2014; SNYDER; LOPEZ, 2009). O pioneiro no estudo da autoeficácia, também considera esse construto como a crença de que se pode realizar o que se quer, relacionado ao sentimento de controle pessoal e forma como a pessoa analisa a capacidade de realização de suas ações necessárias (SNYDER; LOPEZ, 2009). Afirma ainda, que a autoeficácia são crenças de capacidades das pessoas em produzir efeitos desejados por meio das próprias ações.

Conforme o próprio Bandura afirma, a autoeficácia pode ser generalizada, um estado e ser influenciada por outros domínios. Ainda para este teórico, a crença relacionada à eficácia varia em diferentes atividades, demandas e circunstâncias. A autoeficácia pode se desenvolver a partir das seguintes fontes: experiência direta, vicária, persuasão verbal e estimulação fisiológica e emocional (NUNES, 2008). A experiência direta diz respeito às experiências de sucesso antigas e recentes do sujeito, a experiência vicária se refere à observação do comportamento de pessoas que apresentam bom desempenho e sucesso neles, a persuasão verbal é quando o sujeito percebe sua capacidade por meio de estímulos vindo de outras pessoas (por exemplo, na família, escola e trabalho) e a estimulação fisiológica e emocional consiste no grau de medo ou tranquilidade que se experimenta uma situação, quanto maior o medo menor será a autoeficácia (HUTZ, 2014). Outros pesquisadores do conceito desenvolveram pesquisas em medidas de autoeficácia com a perspectiva baseada em traços com domínio pessoal mais generalizado (SHERER et al., 1982) como a Escala de Autoeficácia (*Self-Efficacy Scale*).

Além de a autoeficácia ser um construto de ordem pessoal, em Snyder e Lopez (2009) há o termo de “autoeficácia profissional”, que é definida como a segurança que a pessoa sente para dar conta da atividade de desenvolvimento profissional e objetivos relacionados ao trabalho. Estudos em salas de aula e equipes de trabalho abordam também a autoeficácia coletiva, que seria a crença coletiva de que ao trabalhar juntos os objetivos comuns seriam atingidos (SNYDER; LOPEZ, 2009).

A eficácia está entre as quatro variáveis da mais recente forma de capital psicológico positivo. Nessas variáveis estão incluídas a esperança, otimismo e resiliência (SNYDER; LOPEZ, 2009). As aspirações, engajamento de metas estabelecidas e nível de motivação estão relacionados às crenças sobre a capacidade de desempenho da pessoa (PACICO, 2013).

A autoeficácia pode ser entendida dentro da Psicologia Positiva como uma qualidade humana. A Psicologia Positiva é uma abordagem científica aplicada a descoberta das qualidades das pessoas e da promoção do funcionamento positivo (SNYDER; LOPEZ, 2009). Essa abordagem possui os seguintes campos de estudo: emoções positivas, características individuais positivas e as instituições ou comunidades positivas de acordo com Teitelroït (2017). A autoeficácia, sendo um construto psicológico, força pessoal e uma característica individual positiva, ajuda a pessoa a ser mais produtiva em sua vida pessoal, no trabalho e no aumento de sua autoconfiança. O construto pode ser um papel protetor frente aos problemas psicológicos, pois auxilia na saúde física, influenciando processos biológicos relacionados a uma melhor condição física de saúde. Usar esse aspecto positivo para trabalhar em pessoas com deficiência possibilita promover e potencializar aspectos pessoais, sociais e ocupacionais. Concorda-se com Teitelroït (2017) que os temas investigados pela Psicologia Positiva, como autoeficácia e resiliência, são de muita importância para o florescimento humano e o bem-estar e quando estimulados e desenvolvidos transformam uma trajetória.

A autoeficácia auxilia no enfrentamento das adversidades das pessoas com deficiência. Por isso, torna-se relevante abordar esse construto para a qualidade de vida e bem-estar no trabalho, o que conseqüentemente traz à organização mais produtividade e melhor desempenho no trabalho das PCDs. Gera também um indicador de saúde do trabalhador com deficiência. Portanto, na perspectiva da cognição social, a persistência e o sentimento de capacidade para desenvolver com sucesso as diferentes demandas do trabalho representam aspectos centrais da percepção de autoeficácia nesse contexto.

ESCALA DE AUTOEFICÁCIA GERAL PERCEBIDA (EAGP)

A primeira versão da EAGP se chama *The General Self-Efficacy Scale* de Schwarzer e Jerusalem (1995) e foi utilizada em estudos transculturais em 22 países e adaptada para 30 idiomas. Sbicigo et al. (2012) apresenta análise do instrumento original e destaca as evidências de validade e confiabilidade decorrente de pesquisas realizadas com populações de diferentes países. Esta escala é do tipo autorrelato, com 10 itens a ser respondida em formato Likert, com quatro opções de resposta (variando de 1 a 4), e que possui o objetivo de verificar a capacidade de superar as dificuldades diárias e a adaptação após experienciar vários tipos de eventos estressores da vida.

No Brasil, temos validada a EAGP, versão inicial, a qual possui evidências de validade e confiabilidade para avaliar autoeficácia geral em adolescentes desenvolvida por Sbicigo et al. (2012). A EAGP versão brasileira, apresentada na Figura 1, apresentou o índice de 0,81 do Alpha de Cronbach, o que se considera favorável. A versão brasileira além da versão inicial há a versão final do instrumento desenvolvido por Gomes-Valério (2016).

Figura 1 – Escala de Autoeficácia Geral Percebida

ESCALA DE AUTOEFICÁCIA GERAL PERCEBIDA

Versão Portuguesa de Renato Nunes, Ralf Schwarzer & Matthias Jerusalem, 1999.

Versão Inicial Brasileira Sbicigo, Teixeira, Dias, & Dell'aglio, 2012.

Versão Brasileira Final Gomes-Valério, 2016.

NOME: _____
Data: ____/____/____
Registro: _____

Abaixo são apresentadas algumas frases. Leia cada frase e circule o número que melhor descreve você, conforme o esquema de respostas abaixo:

1- não é verdade a meu respeito	2- é dificilmente verdade a meu respeito	3- é moderadamente verdade a meu respeito	4- é totalmente verdade a meu respeito
---------------------------------	--	---	--

1. Eu posso resolver a maioria dos problemas, se fizer o esforço necessário.	1	2	3	4
2. Mesmo que alguém se oponha eu encontro maneiras e formas de alcançar o que quero.	1	2	3	4
3. Tenho facilidade para persistir em minhas intenções e alcançar meus objetivos	1	2	3	4
4. Tenho confiança para me sair bem em situações inesperadas.	1	2	3	4
5. Devido às minhas capacidades, sei como lidar com situações imprevistas.	1	2	3	4
6. Consigo sempre resolver os problemas difíceis quando me esforço bastante.	1	2	3	4
7. Eu me mantenho calmo mesmo enfrentando dificuldades porque confio na minha capacidade de resolver problemas.	1	2	3	4
8. Quando eu enfrento um problema, geralmente consigo encontrar diversas soluções.	1	2	3	4
9. Se estou com problemas, geralmente encontro uma saída.	1	2	3	4
10. Não importa a adversidade, eu geralmente consigo enfrentar enfrentá-la.	1	2	3	4

Fonte: Gomes-Valério, 2016.

CONTEXTO SOCIAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Ao longo da história a sociedade sempre teve diversas formas de conceituar a deficiência em uma pessoa e o que muda ao longo do tempo, conforme Garcia e Maia (2014) é a percepção social. Na revolução burguesa, no século XVI, surgiram definições de normalidade (padrão considerado normal) e deficiência quando se tratava de um desvio de natureza orgânica

(VILELA, 2013). O estudo de Garcia e Maia (2014) menciona que no século XIX as deficiências apareciam mais recorrentes devido aos conflitos militares. Durante o século XX, o avanço da medicina trouxe uma maior atenção às PCDs por haver a produção de estudos no campo da reabilitação. Também nessa época, as responsabilidades de cuidado das PCDs passaram a ser um problema de Estado e não somente da família (GARCIA; MAIA, 2014). Ainda não se tratava de criação de políticas públicas, mas, conforme os autores citam, de uma transferência de responsabilidade para entidades privadas e beneficentes com algum apoio do Estado. Com o tempo, essas entidades ampliaram suas atividades para a educação além da reabilitação. Aos poucos se foi percebendo que as PCDs poderiam estar em ambientes de ensino e ocupacional comuns com a sociedade em geral. Essa percepção se reflete na criação e expansão da legislação na década de 1980.

O histórico das PCDs é marcado por uma fase inicial de exclusão para um período de integração social que vem se expandindo. Contudo, uma concepção da PCD de inferioridade, incapacidade, desvantagem e práticas de exclusão e segregação ainda se faz presente (VILELA, 2013). No trabalho desta autora é apresentado as concepções da PCD no mercado de trabalho e se verificou através de pesquisa com os gestores, que a barreira atitudinal é o desafio maior da PCD a ocupar os espaços públicos que tem direito, sendo o trabalho um deles.

Quanto a nomenclatura, a Organização das Nações Unidas (ONU) definiu na Convenção Sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência o termo mais adequado ao se referir a pessoa com algum tipo de deficiência como ‘Pessoa Com Deficiência’. Termo que o Brasil legitimou em emenda constitucional em 2008 (LOCATELLI; BANDINO; REBELO, 2015). Esses autores expõem que alguns termos, como “pessoa com necessidades especiais” e “portador de deficiência” estão em desuso, por não caracterizar a pessoa, visto que todas as pessoas em algum momento precisam de necessidades especiais e pela deficiência não ser algo que se “porta”.

Um estudo colombiano de revisão de literatura sobre os tipos de enfrentamento sobre a incapacidade física de deficiência mostrou resultados contraditórios em relação as estratégias de acordo com Botero (2012). No estudo deste autor são apresentadas as barreiras internas (emocionais) dificultam a participação da PCD em atividades sociais e laborais em virtude de suas limitações funcionais e as barreiras externas (ambiente físico e social), que são obstáculos para a mobilidade no meio urbano, acessibilidade em transporte, preconceito, falta de oportunidade e a dificuldade de acesso a recursos. Os resultados deste estudo mostraram que

alguns autores acham que PCDs que se referem a um melhor ajuste emocional à incapacidade evidenciam estilos de enfrentamento voltados para a resolução de problemas, no entanto, outros autores afirmam que as PCDs usam mais durante o processo de adaptação

INCLUSÃO SOCIAL NO TRABALHO

Segundo Werner e Hochman (2017) a inclusão social é um conceito abrangente que se refere ao envolvimento total da pessoa, o qual inclui: emprego, recreação, educação e acesso para exercer sua cidadania. Esses autores exploram que ainda há diferentes definições deste conceito e alguns considerados obscuros. Refere-se que no campo da saúde mental a presença física não pode ser considerada o único fator de inclusão. Citam que as relações sociais e o senso de pertencimento são importantes, constituindo uma “integração social”. Essa integração social abrange três dimensões, sendo elas: inclusão física, que seria a participação do indivíduo em atividades fora de casa e utilização de serviços de acordo com a necessidade; inclusão social, sendo a interação com outras pessoas na comunidade e recebendo apoio conforme a sua cultura, e; inclusão psicológica, que seria o sentimento individual de ser parte da comunidade (WERNER; HOCHMAN, 2017). O trabalho é o caminho para conquistas internas (autoestima) e externas (dinheiro) com significados semelhantes para pessoas com e sem deficiência conforme Toledo e Blascovi-Assis (2007) em Souza-Silva, Diegues e Carvalho (2012).

Outros autores definem a inclusão em dimensões como ser aceito e reconhecido como pessoa, envolver-se em recreação, lazer e demais atividades sociais, ter acomodações adequadas, ter um trabalho, ter um sistema de serviços adequados e suporte familiar (HALL, 2009). Fala-se também de uma abordagem ecológica, enfatizando a importância da interação entre características pessoais e ambientais Simplican (2015) em Werner e Hochman (2017). A inclusão social da PCD vem de fatores individuais, ambientais e sociais e dependem de transformações e suportes para possibilitar a integração.

O estudo de Werner e Hochman (2017) apresentou a percepção de soldados com deficiência intelectual em inserção no serviço militar em Israel por um programa de inclusão e pesquisou também a visão dos pais, cuidadores e equipe de trabalho. A interação entre os relacionamentos interpessoais dentro da participação militar e comunitária levou a resultados positivos para os soldados com deficiência intelectual. Teve como destaque a importância do sentimento de pertencimento ao grupo, orgulho e sentimento de igualdade, gerando também o

aumento da autoestima. Apesar do estudo ser com a população de pessoas com deficiência intelectual, nota-se relevante esse sentimento de acolhimento e aceitação do grupo para as PCDs. Isso também é expresso em Costa (2001), onde o trabalho para a PCD é um meio de desenvolver o sentimento de pertencimento na sociedade, o que contribui para o aumento de sua autoestima e segurança para enfrentar as barreiras sociais.

Segundo Snyder e Lopez (2009) a diversidade dentro de uma organização melhora o nível de energia e talento, bem como aumenta a potencialidade de solucionar problemas de uma organização. Esses autores descrevem que na cultura norte-americana, por exemplo, a igualdade de oportunidades é um valor central, o que eleva o desempenho de todos os trabalhadores.

A reserva de cotas para PCDs surgiu na Áustria, Alemanha, França e Itália por recomendação da Organização Internacional do Trabalho (OIT) para garantir vagas aos veteranos da primeira grande guerra segundo Vasconcelos (2010). As empresas que não cumprissem as recomendações da OIT poderiam sofrer penalidades. Houve uma expansão de critérios para inserir também pessoas com acidentes de trabalho. A partir disso, surgiram problemas de um sistema desgastado devido ao aumento da demanda e ao mesmo tempo a discriminação daqueles que ingressavam por cotas e serem trabalhadores bem qualificados (VASCONCELOS, 2010). Este autor apresenta que, embora a criação de políticas afirmativas tem o objetivo de permitir o acesso a minoria excluída ao trabalho baseando-se na obrigatoriedade de cotas, ainda se mostra um desafio complexo devido aos vários aspectos envolvidos no mundo do trabalho e a população envolvida.

O sistema de cotas para trabalhadores com deficiência no Brasil se consolidou a partir da Lei Nº 8.213 de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Em seu artigo 93 é informado que, conforme o número de vagas na empresa, uma porcentagem deve ser destinada à PCDs habilitadas (BRASIL, 1991). Nessa lei, institui-se que as empresas com 100 ou mais trabalhadores devem contratar pessoas com deficiência, na proporção de 2% até 200 empregados, 3% de 201 à 500, 4% de 501 à 1000 e 5% de 1001 em diante.

As PCDs que estão no mercado de trabalho concentram-se em ocupações mais simples, de menor complexidade e de menor rendimento segundo Clemente (2008). A partir dos anos 2000 houve um maior número de contratações de PCDs devido ao Ministério do Trabalho e Emprego passar a fiscalizar o cumprimento da Lei de Cotas (BRASIL, 1991; BRASIL, 2012). No entanto, essa lei possui limitações no que se refere a garantir a inclusão à PCDs apenas em

empresas de grande porte com mais de 100 funcionários. Além disso, a real inclusão está aquém de o esperado em razão das empresas não conseguirem cumprir o percentual obrigatório para contratação (VILELA, 2013). Na Lei de Cotas são consideradas PCDs aquelas pessoas que apresentam laudo médico que enquadra sua limitação em definições de deficiência física, visual, auditiva, mental ou múltipla, conforme consta no Decreto Federal Nº 5.296 de 2 de dezembro de 2004 (BRASIL, 2004; GARCIA; MAIA, 2014).

Ainda que consideremos importante essa política de inclusão, concorda-se com Vasconcelos (2010) que além de incluir a PCD no ambiente de trabalho é necessário também que o ambiente ocupacional esteja preparado (tanto o local em acessibilidade física como os demais trabalhadores do ambiente e seus gestores). De acordo com Ibañez e Sanchez (2005) é reconhecível a capacidade de um indivíduo para desenvolver-se no âmbito social e ocupacional e que isso depende da disposição da sociedade a aceitar as pessoas com suas diferenças e limitações. Um exemplo é o estudo de Smith et al. (2017) onde fizeram uma revisão sistemática sobre estudos de intervenções baseadas em evidências para o aumento da participação no trabalho para pessoas com várias deficiências. Os autores verificaram a importância do contato social, o qual desempenha atitudes favoráveis em relação à PCD e aqueles que têm contato com elas. Esse estudo ainda colocou em destaque que o ambiente onde ocorre o contato é importante e esse espaço deve ser estruturado juntamente com o apoio institucional. A sociedade geralmente vê as PCDs como diferentes, dependentes e socialmente isoladas por não se encaixarem no padrão normal ligada à capacidade. Tais atitudes negativas pré-concebidas entre países em desenvolvimento pode afetar a autoestima das PCDs, incluindo discriminação e exclusão social de acordo com Smith et al. (2017). Assim, se sentir integrado na equipe de trabalho e gratificado por ter ingressado no serviço público pela reserva de vagas para PCD pode ser considerado como conceitos operacionais nesse contexto.

SAÚDE MENTAL, QUALIDADE DE VIDA E BEM-ESTAR NO TRABALHO

Um dos modelos utilizados no contexto nacional para compreender a qualidade de vida no trabalho (QVT) é a perspectiva de Walton (1973) que buscou identificar elementos nas organizações a fim de garantir a humanização nas relações de trabalho, considerando a dimensão dos direitos do trabalhador. Por ele é proposto oito fatores relacionados à QVT, sendo eles: compensação justa e adequada (remuneração), condições de segurança e saúde no trabalho

(condições de trabalho), uso e desenvolvimento de capacidades, oportunidade de crescimento e segurança (oportunidade de crescimento profissional), integração social na organização, constitucionalismo (direitos na instituição), trabalho e espaço total da vida (equilíbrio trabalho e vida), bem como relevância do trabalho na vida (relevância do trabalho).

A QVT está implicada com o engajamento no trabalho. Por exemplo, o modelo de Comprometimento Organizacional proposto por Allen e Meyer (1996) consideram três componentes para o engajamento no trabalho, sendo eles: comprometimento afetivo – com base psicológica afetiva que trata da introjeção dos valores da empresa a seus próprios valores; comprometimento instrumental – com base cognitiva e é associado ao reconhecimento dos custos associados à saída da organização; comprometimento normativo – com base cognitiva e relacionado com a obrigação moral com a empresa, pelo fato de receber benefícios da organização e devido a isso se sente na obrigação de atuar reciprocamente. Segundo esses autores, os componentes de base cognitiva são coexistentes podendo atuar simultaneamente. A base afetiva se refere a identificação que o sujeito tem e nutre sentimentos positivos ou negativos em relação à organização de trabalho que é vinculado. A base cognitiva se concentra na premissa do sujeito desenvolver um conjunto de crenças sobre recompensas sustentadas nas relações de troca com a organização (BASTOS, BRANDÃO; PINHO, 1997).

Outro aspecto relevante que remete à saúde mental, qualidade de vida e bem-estar no trabalho é o engajamento das pessoas no seu ambiente profissional. Para Vasques et al. (2016) o engajamento é quando o trabalhador tem um intenso prazer em realizar sua atividade laboral investindo esforços e energias trazendo bem-estar e realização pessoal. Esses autores citam que o engajamento no trabalho inclui três conceitos: satisfação no trabalho, comprometimento com a organização e alto desempenho. Schaufelli e Bakker (2004) desenvolveram a Utrecht Work Engagement Scale (UWES) para avaliar o engajamento no trabalho. Este instrumento possui estrutura fatorial de três dimensões: vigor, dedicação e concentração e possui validade brasileira com correlações significativas de engajamento no trabalho e faixa etária laboral.

Estudo de Weiland e Vazquez (2014) com 234 profissionais analisou a relação entre engajamento no trabalho, carreira profissional e as características pessoais de Otimismo, Esperança Disposicional e Autoeficácia e verificou que a crença de autoeficácia se associa significativamente à elevação do engajamento no trabalho. Considerando essa abordagem, estar feliz realizando seu trabalho pode ser um indicador de saúde mental, qualidade de vida e bem-estar no trabalho.

Frente ao cenário da inclusão social, das organizações e a produtividade do capital humano, bem como aspectos a serem considerados e relacionados sobre qualidade de vida no trabalho, saúde mental no trabalho e bem-estar no trabalho o presente estudo se propõe a contribuir no sentido de buscar um instrumento que auxilie na avaliação da autoeficácia no trabalho para PCDs alinhado à perspectiva da avaliação em Psicologia Positiva nas organizações.

ADAPTAÇÃO E VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTOS PSICOLÓGICOS

Conforme Borsa, Damásio e Bandeira, (2012) a literatura da área de adaptação de instrumentos psicológicos, sugere seguir diretrizes em razão de critérios metodológicos. No entanto, esses autores afirmam que não há um consenso na literatura sobre os passos de uma adaptação e validação. Ainda, a adaptação se refere a adequação cultural e contexto e compreende um processo complexo com planejamento referente as características psicométricas a fim de validar para a população pretendida. As fases de uma adaptação levam em conta, uma tradução da ferramenta do idioma de origem para o idioma-alvo, síntese das versões traduzidas, avaliação da síntese por juízes experts, avaliação do instrumento pelo público-alvo, tradução reversa, e estudo-piloto recomendado por Borsa, Damásio e Bandeira (2012). Estes, afirmam que, além das outras fases, ao realizar a adaptação de um instrumento já existente é necessário adaptar para o contexto e população diversificada, bem como realizar as análises estatísticas para verificar o quão considerável válido será o instrumento. Ao adaptar um instrumento é recomendável antes de sua aplicação a investigação da clareza e relevância, ou seja, sua validade de conteúdo (CASSEPP-BORGES; BALBINOTTI; TEODORO, 2010).

A validade de conteúdo é um dos tipos de validade que pode ser utilizada para fazer uma validação inicial de um instrumento e consiste em verificar se o instrumento possui uma amostra representativa de um universo de comportamentos e domínios de acordo com Cassepp-Borges, Balbinotti e Teodoro (2010). Conforme esses autores, esse tipo de validade trata-se de uma avaliação subjetiva, por ser pessoal e opinativa, por contar com juízes avaliadores que verificam se o teste mede o que ele se propõe a medir. Hernandez-Nieto (2002) propõe um Coeficiente de Validade de Conteúdo (CVC) que avalia a concordância entre os juízes. Esse CVC é calculado com base nessa avaliação dos juízes avaliadores e deve conter a avaliação de quatro critérios, sendo eles: clareza, pertinência, relevância teórica e dimensão teórica. Além

disso, é deixado um espaço para opinião sobre o item. Este autor recomenda que sejam consideradas aceitáveis as questões em que obtiveram $CVCC > 0,80$. No entanto, ele afirma que o ponto de corte pode-se relativizar pelos juízes não ter a mesma formação e, a partir disso, ter diferentes opiniões.

Conforme Pasquali (2001), um teste com validade de conteúdo deve conter algumas especificações antes da construção dos itens, o que foram levadas em consideração nesse estudo, o qual trata de uma adaptação e validação de instrumento. Segundo esse autor, essas especificações comportam: a definição de conteúdo (no caso, as variáveis autoeficácia, inclusão social e satisfação no trabalho); explicitação dos processos psicológicos (através dos conceitos operacionais dos itens de acordo com cada variável) e determinação da proporção relativa de representação no teste de cada tópico do conteúdo (a autoeficácia foi representada nos primeiros 10 itens e nos 5 restantes outras variáveis foram contempladas). Para Pasquali (2001), quanto aos objetivos do teste, este não deve ser elaborado para avaliar apenas um processo. Além disso, esse autor sugere que as escalas sigam vários critérios a fim de serem mais precisas. Para ele, os itens devem ser objetivos, simples, claros, pertinentes, precisos, variados, etc. No presente estudo a adaptação de um instrumento que avalie a percepção de autoeficácia, além de conter as questões psicológicas, motivacionais e comportamentais foi realizada a inclusão de outras variáveis que influenciam o grau de autoeficácia, de acordo com Bandura (1997).

METODOLOGIA

DELINEAMENTO

Trata-se de um estudo misto (quantitativo e qualitativo), descritivo e de corte transversal. O estudo quantitativo envolveu a análise da validade de conteúdo referente ao cálculo do CVC adaptado de Hernandez-Nieto (2002). Para fazer a validação de conteúdo e cálculo do Alpha de Cronbach utilizou-se o programa estatístico SPSS versão 20 para a tabulação dos dados. Neste, foi realizado a análise descritiva a partir do Teste *t* para amostras independentes. A parte qualitativa se referiu a adaptação dos itens da EAGP a partir de uma revisão teórica referente ao contexto da autoeficácia profissional aplicada às PCDs e análise de conteúdo do questionário de julgamento da EPPCD (em anexo) dos comentários e sugestões dos entrevistados.

Foi seguido as seguintes etapas: (1) adaptação dos 10 itens da EAGP a partir da revisão de literatura de forma geral, (2) inclusão de 5 itens com as variáveis inclusão social, satisfação e bem-estar no trabalho, (3) avaliação dos juízes *experts*, (4) validade de conteúdo e (5) adequação dos itens conforme as contribuições dos juízes avaliadores, conforme sugerido por Borsa, Damásio e Bandeira (2012).

A pesquisa foi realizada na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) no período de março a julho do ano de 2018. O convite para participar da pesquisa foi realizado primeiramente à coordenação dos locais das pessoas que atenderam os critérios de inclusão e à Pró-reitoria de Gestão de Pessoas da UFRGS. Foram explicados o objetivo da pesquisa, seus benefícios, possíveis riscos e os procedimentos. Após concordância e envio dos contatos pela coordenação dos locais e da Pró-reitoria, os participantes foram convidados através dos canais de comunicação (e-mail e telefone) da instituição. Foram entrevistados no seu local de trabalho em uma sala privativa. Os participantes receberam os esclarecimentos sobre os objetivos do estudo e o que deles seria esperado na função de juízes avaliadores do conteúdo da Escala de Autoeficácia Profissional para PCDs. Na ocasião, lhes foram apresentados os seguintes protocolos: o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em anexo, contendo os esclarecimentos éticos, como garantia de privacidade, liberdade de participar ou autorização da participação, de desistir a qualquer momento da pesquisa, os riscos, benefícios de participar do estudo e o tempo estimado para fornecer as informações; questionário sociodemográfico e um

questionário de julgamento dos níveis de clareza e pertinência dos itens da Escala de Autoeficácia Profissional para PCDs. Foi feita a leitura dos itens e os participantes responderam as informações solicitadas que foram gravadas. O tempo para responder a pesquisa foi entre 15 a 30 minutos para a maioria dos participantes.

PROCEDIMENTOS ÉTICOS

O estudo seguiu as condições estabelecidas na Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade LaSalle Canoas, com o registro na Plataforma Brasil, CAAE 768 12217.8.000.5307 e na instituição coparticipante com o CAAE 768 12217.8.3001.5347.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Os critérios de inclusão para os participantes da pesquisa foram servidores e bolsistas (alunos de graduação) que atuem no Núcleo de Inclusão e Acessibilidade da UFRGS, professores e bolsistas (alunos de pós-graduação *Stricto-Sensu*) do Núcleo de Estudos em Psicologia Positiva (NEPP) do Instituto de Psicologia da UFRGS e servidores com deficiência que tenham ingressado no serviço público pela reserva de vagas ou não para pessoa com deficiência e que estejam em período de estágio probatório ou não. Os tipos de deficiência física dos servidores eram motora ou de mobilidade e deficiência sensorial eram visual, cegueira ou baixa visão. Os critérios de exclusão foram servidores em licença, em afastamento ou em férias e servidores ou bolsistas com deficiência intelectual.

TAMANHO DA AMOSTRA

O tamanho da amostra levou em conta os seguintes parâmetros compatíveis para estudos envolvendo mais do que dois inter-avaliadores de acordo com Fleiss Kappa: um grau de concordância (pré-determinado) entre os avaliadores (P_d), um grau de concordância (ao acaso) entre os avaliadores (P_a), um erro relativo associado aos graus de concordância (r) das informações produzidas por esses avaliadores, um tamanho de amostra inicial (n_0) e o tamanho da população (N). Os parâmetros foram organizados na seguinte fórmula ilustrada na Figura 2,

e tem sido considerada em estudos sobre níveis de concordância inter-avaliadores de acordo com Temel e Erdogan (2017).

Figura 2 – Fórmula para o cálculo de tamanho de amostra em estudos de avaliação da concordância inter-avaliadores

$$n = \frac{n_0}{1 + n_0 / N}, \text{ onde } n_0 = \frac{1}{r^2 (p_d - p_a)^2}$$

Fonte: Temel e Erdogan, 2017.

Considerando as seguintes condições: (a) que o grau de concordância (ao acaso) entre avaliadores (P_a) seja igual a ZERO e que valores de P_d sejam usados em lugar de $P_d - P_a$ de segundo Temel e Erdogan (2017); (b) que o grau de concordância entre os avaliadores seja de 50% ($P_d = 0,5$); (c) que $N= 44$ corresponda às pessoas que atuam no setor de inclusão e acessibilidade da IFES, aos servidores com deficiência que ingressaram na IFES nos últimos 3 anos, e aos integrantes do Núcleo de Estudos em Psicologia Positiva da IFES; (d) que 30% seja o erro relativo ($r=0,3$) e; (e) que 30% das pessoas recusem participação; o número mínimo do tamanho da amostra será de 35 avaliadores ($n= 35$).

INSTRUMENTOS

Escala de Autoeficácia Geral Percebida – Versão brasileira final desenvolvida por Gomes-Valério (2016). Escala que baseou a adaptação para a EAPPCD.

Questionário Sociodemográfico – Este questionário elaborado pela autora visou obter dados demográficos como idade, sexo, vínculo/função/cargo na IFES, tempo no cargo/função e escolaridade.

Questionário de Julgamento da Escala de Autoeficácia Profissional para Pessoas com Deficiência (EAPPCD) – Este questionário visou apontar o nível de clareza e pertinência de cada um dos itens da escala frente ao construto autoeficácia para o trabalho para PCDs. Para cada um dos 15 itens apresentados no Quadro 1, os participantes (juízes avaliadores) foram convidados a avaliar os níveis de clareza e pertinência em uma escala tipo likert, que variou de

1 a 5, desde “pouquíssima (1), pouca (2), apenas (3), muita (4) e muitíssima (5)”. Tal avaliação foi feita tanto para a escala de clareza quanto para a escala de pertinência.

ANÁLISE DE DADOS

A avaliação dos itens da EAPPCD feita pelos participantes (juízes/avaliadores) possibilitou o cálculo de um coeficiente final das validades de conteúdo (CVCc) para cada item da Escala e para o instrumento como um todo (CVct). A técnica usada na análise **trata de uma adaptação**, em 5 passos, para acessar a clareza da linguagem e a pertinência prática dos itens de questionários padronizados, conforme apresentado na Tabela 1. Escores produzidos a partir da aplicação das escalas de clareza da linguagem e de pertinência prática dos itens têm sido usados para calcular, em cinco passos, o Coeficiente de Validade de Conteúdo (CVC) proposto por Hernandez-Nieto (2002).

Tabela 1 - Cinco passos para o cálculo do coeficiente de validade de conteúdo (CVC) proposto por Hernandez-Nieto (2002)

Passos para o cálculo do CVC		Fórmulas
Passo 1	Com base nas notas dos juízes, será calculada a média das notas de cada item (Mx). Onde $\sum xi$ representa a soma das notas dos juízes e J representa o número de juízes que avaliam o item.	$Mx = \frac{\sum_{i=1}^J xi}{J}$
Passo 2	Com base na média, será calculado o coeficiente de validade de conteúdo para cada item (CVC_i). Onde $Vmáx$ representa o valor máximo que o item pode receber.	$CVC_i = \frac{Mx}{Vmáx}$
Passo 3	Para descontar possíveis vieses dos juízes avaliadores, será ainda calculado um índice de erro (Pe_i) associado a cada item.	$Pe_i = \left(\frac{1}{J}\right)^J$
Passo 4	Com isso, o CVC final de cada item ($CVCc$) será assim calculado.	$CVC_c = CVC_i - Pe_i$
Passo 5	O CVC total do questionário (CVC_t), para cada uma das características (clareza da linguagem e pertinência prática), será obtido pela fórmula ao lado, onde Mcv_c representa a média dos coeficientes de validade de conteúdo dos itens do questionário e Mpe_i , a média dos erros dos itens do questionário.	$CVC_t = Mcv_c - Mpe_i$

Fonte: Hernandez-Nieto, 2002.

O ponto de corte para determinar os níveis satisfatórios para clareza da linguagem e pertinência foi de $CVCc \geq 0,70$, para cada item da Escala e de $CVct \geq 0,70$, para o instrumento no geral, conforme recomendado na literatura da área (CASSEPP-BORGES; BALBINOTTI;

TEODORO, 2010). A confiabilidade das escalas de clareza e pertinência dos itens do questionário de validade de conteúdo da Escala foi aferida mediante a utilização do coeficiente Alfa de Cronbach. Valores de alfa \geq a 0,70 têm sido considerados satisfatórios, sendo que acima de 0,90, é sugestivo de confiabilidade alta de acordo com Everitt e Dunn (1991).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No processo de adaptação dos itens foram utilizados conceitos operacionais com referência na literatura do tema para a adaptação dos 10 itens da EAGP para o contexto da autoeficácia profissional para as PCDs. Realizou a inclusão de mais 5 itens com as variáveis inclusão social no trabalho, saúde mental no trabalho e qualidade de vida e bem-estar no trabalho. Ao final dessa primeira etapa, a EAPPCD obteve 15 itens. No Quadro 1 é possível verificar os itens da EAGP, itens adaptados para a EAPPCD e os itens incluídos das outras variáveis além da autoeficácia. Para a construção dos itens 11 e 12, estes foram elaborados com base na literatura também da autoeficácia, os itens 13 e 14 se basearam em conceitos da inclusão social e psicologia positiva e o item 15 teve sua elaboração com base em conceitos da saúde mental, qualidade de vida e bem-estar no trabalho.

A adaptação do CVC foi feita a partir da elaboração da planilha de avaliação dos itens com uma escala de clareza, pertinência e espaço para manifestação dos participantes. Nessa planilha a qual gerou o Questionário de Julgamento da EAPPCD, em anexo, não se incluiu os demais aspectos a serem avaliados proposto por Hernandez-Nieto (2002) e descritos em Cassepp-Borges, Balbinotti e Teodoro (2010), sendo eles a relevância teórica e a dimensão teórica.

Ao realizar a coleta de dados, a pesquisadora apresentou aos participantes novamente os objetivos do estudo. Essa informação foi apresentada na mensagem de convite para a pesquisa em anexo. Além dos objetivos foi informado os procedimentos éticos da pesquisa, o conceito de autoeficácia, autoeficácia profissional, psicologia positiva, satisfação e bem-estar no trabalho, bem como o que avaliaria a clareza (sentido, percepção, compreensão do item) e pertinência (se o item era apropriado ou relevante). Foi feita aos participantes a leitura dos itens e a pesquisadora marcou a resposta dada no questionário de julgamento da EAPPCD. Caso houvesse dúvida sobre o item era feita a leitura novamente, quando solicitada, ou era explicado o item com outras palavras.

Quadro 1 – Itens da EAGP, itens adaptados para a EAPPCD e os novos itens incluídos

EAGP	EAPPCD
1. Eu posso resolver a maioria dos problemas, se fizer o esforço necessário.	1. Eu posso resolver a maioria dos problemas em meu trabalho independente de minha limitação física.
2. Mesmo que alguém se oponha eu encontro maneiras e formas de alcançar o que quero.	2. Mesmo que alguém expresse algum preconceito em razão de minha deficiência no ambiente de trabalho busco superar.
3. Tenho facilidade para persistir em minhas intenções e alcançar meus objetivos.	3. Tenho predisposição para persistir minhas metas e concretizar meus objetivos no trabalho.
4. Tenho confiança para me sair bem em situações inesperadas.	4. Sei lidar com situações imprevistas porque confio na minha capacidade.
5. Devido às minhas capacidades, sei como lidar com situações imprevistas.	5. Sinto que minhas atitudes no trabalho são essenciais para realizar as tarefas com eficiência e excelência
6. Consigo sempre resolver os problemas difíceis quando me esforço bastante.	6. Consigo resolver as demandas difíceis no trabalho quando me esforço/me dedico.
7. Eu me mantenho calmo mesmo enfrentando dificuldades porque confio na minha capacidade de resolver problemas.	7. Me mantenho calmo no trabalho mesmo enfrentando dificuldades em razão de minha deficiência porque confio na capacidade de resolver as demandas de trabalho.
8. Quando eu enfrento um problema, geralmente consigo encontrar diversas soluções	8. Quando eu enfrento um problema, geralmente consigo superar.

Continuação na próxima página.

Continuação do Quadro 1 – Itens da EAGP, itens adaptados para a EAPPCD e os novos itens incluídos

EAGP	EAPPCD
9. Se estou com problemas, geralmente encontro uma saída.	9. Se estou com um problema sempre busco uma solução.
10. Não importa a adversidade, eu geralmente consigo enfrentar/enfrentá-la.	10. Consigo enfrentar as adversidades no ambiente de trabalho.
Itens incluídos na EAPPCD	
11. Sou persistente para executar minhas tarefas de trabalho. 12. Sinto que tenho capacidade para realizar as tarefas de trabalho assim como os outros colegas as fazem. 13. Sinto-me integrado(a) na equipe de trabalho. 14. Sinto-me gratificado(a) por ter ingressado no serviço público pela reserva de vagas para PCD. 15. Sou feliz realizando meu trabalho.	

Fonte: Autoria própria, 2018.

Participaram do estudo de avaliação da escala 35 sujeitos entre 22 e 62 anos. Conforme apresentado na Tabela 2, mais de 70% eram do sexo feminino e mais da metade tinham entre 22 e 36 anos, 74,3% de participantes concluíram o Ensino Superior, 65,7% eram servidores da instituição (técnicos-administrativos e docentes) e 34,3% eram alunos. Pessoas com deficiência, tanto de caráter físico quanto sensorial, somaram 45,7%. A Tabela 2 sumariza os dados sociodemográficos dos participantes.

Tabela 2 – Número, percentagem de sujeitos avaliadores* e médias dos escores de clareza e pertinência dos itens da EAPPCD, conforme as variáveis de exposição.

Variáveis de exposição	n (%)	Média de clareza	Média de pertinência
Sexo			
Masculino	09 (25,7)	67,78	66,00
Feminino	26 (74,3)	65,77	63,77
		p = 0,389 ¹	p = 0,432 ¹
Idade (anos completos)			
22-36	18 (51,4)	67,22	64,89
37-62	17 (48,6)	65,29	63,76
		p = 0,344	p = 0,651
Escolaridade (anos completos)			
Médio	09 (25,7)	65,22	64,00
Superior	26 (74,3)	66,65	64,46
		p = 0,540	p = 0,871
Vínculo com IES			
Servidor	23 (65,7)	65,70	65,26
Aluno Bolsista	12 (34,3)	67,42	62,58
		p = 0,423	p = 0,304
Com deficiência			
Sim	16 (45,7)	66,13	66,19
Não	19 (54,3)	66,42	62,79
		p = 0,886	p = 0,168

Fonte: Banco de dados da pesquisa, em SPSS versão 20. * n = 35; (1) Teste *t* para amostras independentes

Verificou-se que o valor de *p* foi não significativo em razão do número próximo de médias. Os valores de *p* sugerem não haver evidência de diferença entre as médias de clareza e pertinência entre grupos das diferentes variáveis sociodemográficas apresentadas na Tabela 2. Ao se realizar a soma das médias de clareza e pertinência das variáveis sociodemográficas na Tabela 2, cabe ressaltar que esses valores não possuíam ponto de corte e, portanto, não se atingiu escore um ponto que determinasse uma referência da soma dessas médias.

A Tabela 3 mostra os resultados do CVCc para clareza e do CVCc para pertinência de cada um dos itens da Escala. O índice de erro (*Pei*), encontrado para 35 juízes/avaliadores foi de $9,07 \times 10^{-55}$, o que consideramos igual a zero, fazendo com que, no caso, $CVCi \cong CVCc$. Foi calculado o coeficiente Alfa de Cronbach, confiabilidade das medidas de clareza e pertinência que acessam a validade de conteúdo da EAPPCD. O Alpha de Cronbach da escala de clareza o valor foi de 0,78 e o Alpha de Cronbach da escala de pertinência foi de 0,83. Ambos valores demonstraram ser satisfatórios, conforme recomendado na literatura da área ($>0,70$).

Tabela 3 - Valores de CVCc e CVCt de Clareza e Pertinência dos Itens da Escala de Autoeficácia Profissional para Pessoas com Deficiência

Clareza				Pertinência			
Item	$\sum^{35}X_{i/j}$	Média (M_x)	CVCc	Item	$\sum^{35}X_{i/j}$	Média (M_x)	CVCc
1	156	4,46	0,89	1	151	4,31	0,86
2	152	4,34	0,87	2	144	4,11	0,82
3	154	4,40	0,88	3	156	4,46	0,89
4	159	4,54	0,91	4	150	4,29	0,86
5	150	4,29	0,86	5	143	4,09	0,82
6	160	4,54	0,91	6	145	4,14	0,83
7	139	3,97	0,79	7	154	4,40	0,88
8	148	4,23	0,85	8	143	4,09	0,82
9	159	4,54	0,91	9	155	4,43	0,89
10	161	4,60	0,92	10	158	4,51	0,90
11	162	4,63	0,93	11	150	4,29	0,86
12	159	4,54	0,91	12	159	4,54	0,91
13	165	4,71	0,94	13	166	4,74	0,95
14	133	3,80	0,76	14	122	3,49	0,698**
15	163	4,66	0,93	15	156	4,46	0,89

CVCt-Clareza = $13,26/15 = 0,88$

CVCt- Pertinência = $12,88/15 = 0,86$

Fonte: SPSS, * n = 35; ** valor de CVCc = 0,698 do item 14 da escala de pertinência é arredondável para 0,70 de acordo com Cassepp-Borges, Balbinotti e Teodoro (2010).

No Quadro 2 é apresentada a adaptação dos itens da EAPPCD de acordo com os comentários dos participantes e sugestões da banca examinadora do presente estudo. A versão 2 dos itens 1, 2, 3, 4, 6, 7 e 12 foram utilizadas para a segunda versão da escala. Essa escolha deu-se em razão da versão 1 desses itens estarem longos e pela necessidade de seguir as recomendações de Pasquali (1998) em Cassepp-Borges, Balbinotti e Teodoro (2010) que afirma que os itens devem ser simples, claros e objetivos. Os demais itens (5, 8, 9, 13 e 14) mantiveram a versão 1 do item reformulado, conforme verificado no Quadro 2. Os itens 10 e 11 mantiveram-

se de acordo com a primeira adaptação em razão dos participantes não terem apresentados objeção ou dúvida aos itens ao avaliarem a clareza e pertinência.

Durante as entrevistas, surgiram observações de nível gramatical e conceitual a respeito dos itens. Alguns participantes sugeriram incluir a palavra “no trabalho” nos itens 8 e 9 para contextualizar a frase. Referente a questão 14, a qual não atingiu o ponto de corte, a forma como o item foi apresentado gerou a interpretação de que a gratificação por ter ingressado na reserva de vaga seria, como expressado por alguns participantes “um assistencialismo, ou favor” e não no sentido de gratidão e satisfação por ter conquistado uma vaga de trabalho, como era o objetivo da questão quando foi elaborada. Os participantes expressaram que a questão 14 poderia gerar muitas interpretações.

Outra observação, foram os comentários feitos sobre o item 15 (Sou feliz realizando meu trabalho). Alguns participantes expressaram que o sentimento “feliz” poderia estar inadequado para uma avaliação de satisfação no trabalho. Isso pelo fato da opinião de que a felicidade poderia estar relacionada a algo de momento e não contínuo. Houve a sugestão de substituir a palavra feliz por “satisfeito”, o que pode abranger algo mais amplo e possuir uma força cognitiva quanto ao termo, conforme sugerido por uma participante especialista na área de avaliação psicológica. Por outro lado, surgiram comentários favoráveis ao item, como por exemplo, “É preciso se sentir feliz no ambiente no trabalho” e “Faz parte do bem-estar no trabalho ser feliz”.

Além das avaliações que implicaram nos itens reformulados, apresentados no Quadro 2, surgiram reflexões sobre incluir o significado da autoeficácia na escala para apresentar o conceito, da importância de se trabalhar as respostas com um psicólogo, tomar o dado de resposta para a instituição abordar essas questões em ações. Ainda, foi dada a sugestão de dividir o questionário em bloco para agrupar a categorização dos itens para otimizar as repostas, como exemplo, dividir em avaliação pessoal, ambiente e inclusão. No entanto, para esta primeira adaptação e validação decidiu-se manter o formato da escala. Depois de analisado os comentários e sugestões e feita as adequações, segue em anexo a 2ª versão da EAPPCD composta por 14 itens. A ideia é que o escore bruto do sujeito seja obtido pela soma das repostas dadas a cada item.

Quadro 2 – Comentários dos participantes referentes aos itens da EAPPCD e itens reformulados

Item	Comentários	Itens Reformulados
<p>1. Eu posso resolver a maioria dos problemas em meu trabalho independente de minha limitação física.</p>	<p><i>“As pessoas poderiam questionar o que seria um problema. ‘Limitação’ todo mundo tem.”</i></p> <p><i>“Pergunta em si é limitada, mas a resposta pode ser ampla. É importante perguntar. Às vezes a pessoa se sente constrangida, até para poder se direcionar a um local que se sintam melhor.”</i></p>	<p>Versão 1) Eu posso resolver a maioria dos problemas em meu trabalho independente de minha deficiência.</p> <p>Versão 2) Posso resolver os problemas no trabalho independente de minha deficiência.</p>
<p>2. Mesmo que alguém expresse algum preconceito em razão de minha deficiência no ambiente de trabalho busco superar.</p>	<p><i>“Difícil avaliar a pertinência quando a pessoa está de fora da realidade da PCD.” (participante que não tinha deficiência física ou sensorial).</i></p> <p><i>“As pessoas sentem receio de perguntar o que precisam. Entram na reserva de vagas e não querem ser tão solicitantes. Das coisas que acontecem dentro do ambiente de trabalho, acabam tentando superar pelo receio de que possa ser uma pessoa que está solicitando algo. Importante a pessoa falar sobre isso. Está consciente de seu direito”.</i></p> <p><i>“Não só a pessoa que deve se movimentar sobre o preconceito, mas o ambiente também deve se movimentar. A palavra superação pode ser substituída. Não dar conta sozinho e sim dialogar sobre o preconceito.”</i></p> <p><i>“Expressão superar sofre alguma resistência para as PCDs, por dar uma ideia de que a pessoa é o coitadinho ou super-herói.”</i></p> <p><i>“Tem muita coisa atrás de superar. Depende da pessoa e do ambiente. A superação não se faz sozinho.”</i></p>	<p>Versão 1) Busco dialogar quando alguém expressa algum preconceito em razão de minha deficiência no ambiente de trabalho.</p> <p>Versão 2) Busco dialogar quando alguém expressa algum preconceito no ambiente de trabalho</p>

Item	Comentários	Itens Reformulados
	<p><i>“Questão muito forte. A pessoa tem que ter um equilíbrio. A questão do superar não é sozinha.”</i></p> <p><i>“Algumas vezes as pessoas se questionam porque a mesa está nessa altura (adaptada à PCD), questionando porque não está igual aos outros. Implicam que subjetivamente deveria estar igual. Este item pode ser interessante no preconceito direto, mas existem os indiretos pela falta de informação.”</i></p>	
<p>3. Tenho predisposição para persistir minhas metas e concretizar meus objetivos no trabalho.</p>	<p><i>“Questão que se relaciona as metas do servidor. Pouco é oportunizado ao servidor questionar-se o quanto o local de trabalho atende suas expectativas do servidor. Não há espaço para a PCD falar sobre a realização do trabalho. Dá oportunidade da pessoa se colocar, enquanto as suas necessidades e anseios e desejos de contribuição à universidade. Diferente do que é avaliado numa avaliação de desempenho.”</i></p> <p><i>“O item é mais forte quando ele é bem simples e objetivo.”</i></p>	<p>Versão 1) Persisto em minhas metas e concretizo meus objetivos no trabalho.</p> <p>Versão 2) Persisto em minhas metas no trabalho.</p>
<p>4. Sei lidar com situações imprevistas porque confio na minha capacidade.</p>	<p><i>“Desmembrar o item 4. De que forma as pessoas se esforçam? Se elas aprendem uma nova forma ou se elas precisam buscar ferramentas externas. Às vezes a pessoa depende de uma ferramenta externa.”</i></p>	<p>Versão 1) Lido com situações imprevistas porque confio na minha capacidade.</p> <p>Versão 2) Confio em minha capacidade em lidar com situações imprevistas no trabalho.</p>
<p>5. Sinto que minhas atitudes no trabalho são essenciais para realizar as tarefas com eficiência e excelência.</p>	<p><i>“A palavra excelência no contexto da universidade tem muitos ambientes que falam cotidianamente. Por ser uma condição de excelência o servidor tem que corresponder como um servidor de excelência, quando na verdade tem muitas contradições. Em cima de que é atribuído? Tem diferença entre docente, técnico e estudantes.”</i></p>	<p>Versão 1) Percebo que minhas atitudes no trabalho são essenciais para realizar as tarefas com eficiência.</p>

Item	Comentários	Itens Reformulados
	<i>“A palavra ‘sinto’ trata de uma questão mais emocional, já a palavra percebo se relaciona a ação mais cognitiva.”</i>	
6. Consigo resolver as demandas difíceis no trabalho quando me esforço/me dedico.	<i>“Esforço é importante, mas dependendo do nível de tarefa as dificuldades aumentam de forma que as soluções fujam da solução da pessoa. As PCDs dependem dos recursos. Recursos acessíveis para todas as pessoas.”</i>	Versão 1) Consigo resolver as demandas difíceis no trabalho quando me esforço e me dedico (desde que tenha os recursos acessíveis). Versão 2) Consigo resolver as demandas difíceis no trabalho desde que eu tenha os recursos acessíveis.
7. Me mantenho calmo no trabalho mesmo enfrentando dificuldades em razão de minha deficiência porque confio na capacidade de resolver as demandas de trabalho.	<i>“Às vezes o calmo não depende só em razão da deficiência. A calma depende de muitos fatores. Depende da pressão que tu estás sofrendo, tipo de trabalho que a pessoa faz, depende dos riscos.”</i> <i>“Pra mim lendo essa frase parece que enfrentar dificuldades é sempre a realidade. Quando nem sempre é. Por exemplo, eu enfrento dificuldades no trabalho, aliás acho que todo mundo enfrenta, mas diante da minha deficiência eu enfrento em razão da minha deficiência, mas, não é o tempo todo. Mas, fazendo as adequações necessárias e saber quais são as melhores tarefas que tu sabes fazer e tens condições de fazer, tu não vais encontrar dificuldades sempre. Ter algo (no item) quando essas dificuldades surgem.”</i>	Versão 1) Me mantenho focado(a) no trabalho quando enfrento dificuldades em razão de minha deficiência pois confio na minha capacidade de resolver a situação. Versão 2) Me mantenho focado(a) no trabalho quando enfrento dificuldades em razão de minha deficiência.
8. Quando eu enfrento um problema, geralmente consigo superar.	<i>“Contextualizar se o problema ocorre no ambiente de trabalho.”</i> <i>“Tirar a palavra ‘geralmente’”.</i>	Versão 1) Quando eu enfrento um problema no trabalho costumo superar.
9. Se estou com um problema sempre busco uma solução.	<i>“Esse ‘sempre’ pode ser um fato complicador, dá uma carga muito pesada. Se a pessoa colocar que isso</i>	Versão 1) Se estou com um problema no trabalho busco uma solução de acordo com minha condição.

Item	Comentários	Itens Reformulados
	<i>representa plenamente, pode ser que ela possa estar mentindo, às vezes a gente deixa o problema de lado.”</i>	
10. Consigo enfrentar as adversidades no ambiente de trabalho	Não houve comentários significativos sobre sugestão de alteração do item.	Manteve-se igual.
11. Sou persistente para executar minhas tarefas de trabalho.	Não houve comentários significativos sobre sugestão de alteração do item.	Manteve-se igual.
12. Sinto que tenho capacidade para realizar as tarefas de trabalho assim como os outros colegas as fazem.	<i>“Depende da tarefa. Tudo depende da tarefa. Não são todas as tarefas que todos podem realizar no caso do portador de deficiência.”</i>	Versão 1) Percebo que tenho capacidade para realizar as tarefas de trabalho assim como os outros colegas executam desde que eu tenha os recursos de acessibilidade que necessito. Versão 2) Percebo que tenho capacidade para realizar as tarefas de trabalho desde que eu tenha os recursos de acessibilidade que necessito.
13. Sinto-me integrado(a) na equipe de trabalho.	<i>“A pessoa deve se sentir integrado socialmente no ambiente de trabalho.”</i>	Versão 1) Sinto-me incluído(a) e pertencente na equipe de trabalho.
14. Sinto-me gratificado(a) por ter ingressado no serviço público pela reserva de vagas para PCD.	<i>“Chamou bastante a atenção a palavra ‘gratificada’. A reserva de vagas é um direito, equiparação para que haja pessoas com deficiência no mercado de trabalho. A gratificação parece como uma concessão, ajuda, benefício, privilégio. Na verdade, é um exercício de direito. Essa palavra poderia ser substituída. A própria instituição dá uma ideia de concessão. Reconhecer que é um direito. Não é um favor e nem atendimento, mas que a pessoa é reconhecida como um ser de direito.”</i> <i>“Essa questão incomodou. A expressão ‘gratificado’, porque o ingresso é um direito e não um benefício. Não é nenhum tipo de assistencialismo. O contemplado dá um</i>	Versão 1) Sinto-me satisfeito(a) por ter ingressado neste trabalho pela reserva de vagas para PCD.

Item	Comentários	Itens Reformulados
	<p><i>sentido de empoderamento e exercendo um direito que é da pessoa.”</i></p> <p><i>“Pensar a vaga como direito e pensar como sua própria conquista. Como está a palavra ‘gratificada’ parece se referir a algo ou alguém.”</i></p> <p><i>“Deixar o item aberto. Para ser usado em qualquer ambiente organizacional.”</i></p> <p><i>“A resposta vai depender de como a pessoa acha. A resposta pode dar muitas interpretações. A opção de resposta não dará conta de responder a questão, mas, uma margem qualitativa”.</i></p> <p><i>“Se fosse responder essa questão eu ficaria num grande dilema. Por um lado, considero se hoje temos reserva de vagas isso é bom diante do ambiente ruim que a gente vive. Diante disso, ficaria gratificada saber que nesse momento se não temos o mundo perfeito proporciona um nível de inclusão. Por outro lado, não é muito gratificante, caso não houvesse a reserva de vagas e fosse desclassificado por ter uma deficiência e considerarem que a gente não é capaz de realizar aquele trabalho. Essa palavra incomoda, porque se for pensar em termo de clareza não sei até que ponto isso será claro, em que sentido se sente gratificada. Se for pensar em mim eu me sinto muito gratificada por ter me esforçado e passado nesse concurso.”</i></p> <p><i>“Pergunta que é complicada. É um direito e não um presente. Essa pergunta faz pensar sobre essas coisas. Tem gente que não tem tanta oportunidade de refletir sobre a deficiência. E tem um preconceito no ambiente de trabalho da PCD que tem uma deficiência mais invisível porque se tu dizes que és deficiente falam que você não é</i></p>	

Item	Comentários	Itens Reformulados
	<p><i>por não ser cadeirante. Essa coisa da gratidão tem um conceito da vida cotidiana, e ser grato seria algo que recebeu das pessoas.”</i></p>	
<p>15. Sou feliz realizando meu trabalho.</p>	<p><i>“Pergunta importante para que a pessoa consiga responder as demais questões e resolver as demandas de trabalho.”</i></p> <p><i>“Satisfação algo mais amplo, que tem uma força cognitiva. Capacidade, persistência...”</i></p> <p><i>“Acho que essa questão é muito mais pertinente que a 14. As duas tratam de satisfação e acho que faz mais sentido questionar se a pessoa está feliz e satisfeita com o trabalho do que ter ingressado num sistema de cotas. Até porque a impressão que me dá é que é assim ‘ah, tá feliz com esse benefício que te deram com a geração de cotas?!’, me gera muito desconforto.”</i></p> <p><i>“É preciso se sentir feliz no ambiente no trabalho. Faz parte do bem-estar no trabalho.”</i></p> <p><i>“É uma questão que se questiona. É preciso estar feliz para realizar o trabalho? Tem várias coisas que te fazem feliz e que não está relacionado ao trabalho. Questiono se é preciso ser feliz para trabalhar? Na verdade, tem uma tarefa a cumprir no teu cotidiano e tudo mais e pode ter outras questões que não estão te deixando feliz. Questiono isso, porque tem um colega nosso que questionaram ele se ele estaria feliz. E ele questionou se ‘estão questionando meu trabalho em função de minha felicidade?’ Não sei se é bem por aí. Pode perguntar se ele estava satisfeito. Pode ser que a gente não esteja feliz realizando o trabalho. Óbvio que o emocional pode influenciar e refletir no</i></p>	<p>Este item se uniu ao item 14, por contemplar a satisfação no trabalho e a relação de ingressar pela reserva de vaga para PCD.</p>

Item	Comentários	Itens Reformulados
	<i>trabalho. Mas a pergunta é 'preciso estar feliz em todas as áreas da vida'?"</i>	

Embora o nome do instrumento no projeto de pesquisa deste estudo tenha sido “Escala de Autoeficácia para o Trabalho em Servidores com Deficiência Física em uma Instituição Federal de Ensino Superior” foi realizada a alteração do instrumento para Escala de Autoeficácia Profissional para Pessoas com Deficiência, em consideração as sugestões da banca e sugestões dos juízes avaliadores. Para adequação dos itens, cabe destacar que foi considerado o comentário da coordenadora do Núcleo de Estudos em Psicologia Positiva da IFES que é professora de graduação e pós-graduação *Lato-Sensu* e *Stricto-Sensu* do Instituto de Psicologia, com vasta experiência na área da Psicometria e Psicologia Positiva. Essa participante sugeriu que esse instrumento possa ser utilizado tanto no setor público, quanto no privado (por isso se retirou o termo “servidores”) pela relevância da avaliação em qualquer ambiente organizacional.

A análise das médias de clareza e pertinência permite concluir que independente das variáveis sociodemográficas não há diferença entre os diferentes grupos apresentados nos dados sociodemográficos. Ao analisar o resultado da validade de conteúdo e confiabilidade da escala, essas se mostraram favoráveis por ter apresentado valores acima do ponto de corte estabelecido conforme indicado na literatura da área. Dessa forma, compreende-se que este instrumento pode avaliar autoeficácia profissional em PCDs. O único item que não atingiu o ponto de corte foi aquele que foi alterado para adequar para o que se quer avaliar que é a satisfação e bem-estar no trabalho relacionados à autoeficácia. Cabe ressaltar que o presente estudo foi adaptado, pois Hernandez-Nieto recomenda que hajam de 3 a 5 juízes avaliadores com experiência na temática do instrumento. Este autor afirma também que o CVC não é uma verdade absoluta a ser seguida e sim um caminho para orientação de uma validação inicial de um instrumento. Ficando assim, a proposta de que nos futuros estudos desta escala se faça a validação com outros tipos de validade existentes, bem como análises estatísticas para garantir que o instrumento apresente adequação para uso na população-alvo.

Cabe esclarecer também que se retirou o termo ‘física’, atrelado a palavra ‘deficiência’, em razão de deixar o conceito mais amplo, visto que alguns participantes manifestaram que o termo ‘deficiência física’ daria a impressão de se remeter ao conceito de uma deficiência motora e/ou de mobilidade. Tendo em vista que o instrumento tem o intuito de estar direcionado para todos os tipos de deficiência, sendo elas física ou sensorial, foi deixado somente o termo “deficiência”. Ao fazer essa alteração também foi considerado os aspectos legais de nomenclatura, citados no Decreto N° 5.296 de 2 de dezembro de 2004 (BRASIL, 2004). Segue

o comentário de uma participante da pesquisa referente a apresentação do instrumento quando o termo mencionava deficiência física: *“Parece que tem uma nomenclatura de enquadrar a deficiência física e intelectual, mas como PCD eu posso opinar sobre isso. Acaba sendo um pouco descaracterizante colocar a PCD como deficiência física. Tende a pensar que a deficiência física é quem tem uma deficiência motora. No caso a deficiência visual e auditiva é uma deficiência sensorial. Por exemplo, se eu disser que ‘eu tenho deficiência física’ as pessoas vão procurar algo aparente na pessoa. ”*

Concorda-se com Rothman (2010) que somos uma sociedade orientada para a visão, se pudermos ver a deficiência, estamos muito mais propensos a abordar e compreender. Por isso, segundo esta autora, houve uma atenção e desenvolvimento de programas e políticas para as pessoas com deficiências físicas, voltados para a acessibilidade. Se comparar com a questão de políticas e desenvolvimento de ações para as pessoas com deficiências intelectuais essas são recentes para a promoção de saúde e proteção de seus direitos humanos. O presente instrumento não foi voltado para pessoas com deficiência intelectual. Há assim, a necessidade de desenvolver um instrumento próprio para o contexto desse outro público.

Concorda-se com Ruitenbeck, Zijlstra e Hülshager (2018) quando se referem que uma contribuição produtiva depende do suporte adequado o que pode ajudar a identificar forças e fraquezas, além de uma reflexão sobre sua atuação profissional e desenvolvimento pessoal. Esses autores afirmam que a autorreflexão permite mais responsabilidade, iniciativa e aumenta a autoestima. Essa afirmação pode ser aplicada para todas as pessoas, independentemente de sua condição física ou intelectual.

Cabe também ressaltar que apesar do instrumento se referir apenas sobre a autoeficácia profissional no trabalho, no instrumento foi incluído mais cinco itens para avaliar os níveis de inclusão social e satisfação no trabalho. Entende-se que essas variáveis podem influenciar os níveis de autoeficácia profissional visto que, conforme a literatura pesquisada, são fatores que influenciam a motivação, qualidade de vida e bem-estar no ambiente ocupacional. Todas essas virtudes e processos positivos são discutidos na Psicologia Positiva para desenvolver o ser humano, potencialidades e seu bem-estar. Estudos sobre satisfação no trabalho e desenvolvimento de carreiras relacionados às PCDs apoiam essa necessidade de avaliar a autoeficácia profissional conforme indicam Arling et al. (2016). Ademais, nos últimos anos as organizações colocaram ser significativo cada vez mais as habilidades interpessoais que vão além do desempenho da tarefa segundo Strauser, O’Sullivan e Wong (2010).

Embora o instrumento seja voltado para a percepção de níveis de autoeficácia para executar uma tarefa no trabalho, surgiram comentários sobre os itens 6 e 12 (“Consigo resolver as demandas difíceis no trabalho quando me esforço/me dedico” e “Sinto que tenho capacidade para realizar as tarefas de trabalho assim como os outros colegas as fazem.”). Nesses itens, surgiram sugestões de incluir um complemento sobre a acessibilidade e recursos físicos, essenciais para executar as atividades ocupacionais. A respeito disso, destaca-se que o desenvolvimento tecnológico expandiu as escolhas e oportunidades para as PCDs em todas as esferas da vida segundo Rothman (2010). Essa autora cita também que essas e outras tendências atuais em direção à integração e aceitação teve um impacto sobre as PCDs em sua autoconfiança, autoestima, oportunidades ampliadas e empoderamento, encorajando-as a enfrentarem novos campos para afirmarem seu papel na sociedade. Quanto ao item 6, houve a sugestão de se verificar que tipo de demandas difíceis e se não seria o caso de incluir demandas fáceis ou do cotidiano para avaliar o quanto a pessoa se sente capaz em executar níveis diferentes de tarefas. Embora a versão final do instrumento não tenha contemplado as tarefas fáceis explicitamente, os demais itens do instrumento podem contemplar as tarefas rotineiras de trabalho (por exemplo, *Persisto em minhas metas e concretizo meus objetivos no trabalho*). Na adaptação dos itens resolveu-se manter o aspecto da tarefa difícil em razão do maior desafio a ser mobilizado internamente.

Ressaltam-se as limitações do presente estudo, tais como o pequeno tamanho da amostra, o que necessita de cautela na interpretação dos resultados. Apesar dessa limitação, a pesquisa permitiu verificar os níveis de clareza e pertinência para cada um dos 15 itens apresentados aos participantes. Cabe mencionar que a pesquisa não foi feita com pessoas surdas, em razão da necessidade de ter um intérprete que pudesse auxiliar na tradução para a Língua Brasileira de Sinais durante o procedimento de pesquisa. Tal exclusão se deve mais pelo fato de conciliar os horários de um terceiro ‘ator’ durante a coleta de dados. Futuros estudos são necessários para validar o instrumento piloto, bem como ser aplicado às pessoas surdas a fim de incluir qualquer tipo de deficiência física ou sensorial.

Percebeu-se que nos comentários das PCDs, que em relação ao preconceito, parece haver uma cultura de falta de informação por parte de alguns gestores e equipes de trabalho. Houve relatos expressando ser difícil de lidar com o preconceito velado, atitudes preconceituosas e excludentes. De acordo com Vash (1988) em Souza-Silva, Guedes e Carvalho (2012) o preconceito e a falta de conhecimento sobre os diferentes tipos de deficiência são os

motivos que as empresas não contratam as PCDs impedindo a inclusão social. Esse preconceito pode ser reflexo da opressão às PCDs na sociedade. A visão do modelo médico que se concentra em termos da incapacidade, déficit e falta individual em razão da perda funcional ou prejuízo tem um papel na compreensão da deficiência conforme Rothman (2010). Neste modelo, define-se normas e padrões para o funcionamento humano ao tentar criar-se uma ideologia da normalidade. De acordo com a literatura, a deficiência pode ser considerada pela maneira que a sociedade está estruturada (acesso, estereótipos, concepções de ‘normal’ e ideias sobre diferença e capacidade). Para essa concepção de modelo social, segundo Rothman (2010) é a sociedade que cria a deficiência. Concorda-se com essa autora, que se a sociedade fosse organizada de maneira diferente as PCDs seriam capazes de atuar como cidadãos plenos. É preciso então considerar o modelo social que embora as habilidades das pessoas possam diferir, é a maneira em que a sociedade se constrói que determina as experiências de vida e relações sociais das PCDs. Concorda-se com Boaventura Souza Santos que expressa a importância de respeito às diferenças e igualdade quando diz que “Temos o direito de ser iguais sempre que a diferença nos inferioriza e de ser diferentes sempre que a igualdade nos caracteriza. Daí a necessidade de uma igualdade que reconheça as diferenças e de uma diferença que não produza, alimente ou reproduza as desigualdades.” (SANTOS, 2003, p.56).

Algumas entrevistas foram momentos de desabafo de suas frustrações e tristezas em relação a sua integração e adaptação no ambiente de trabalho. Fatos negativos como esses, revelam a necessidade de se realizar ações de sensibilização na instituição sobre as concepções da deficiência, respeito às diferenças e inclusão. Concorda-se com Vilela (2013) que o acesso à informação é uma poderosa estratégia de sensibilização para o desenvolvimento social e para respeitar à diversidade no trabalho. Essa autora também descreve que é “persistente nas organizações visões distorcidas acerca da deficiência”, onde enfatizam mais as limitações das PCDs subestimando suas habilidades Além disso, embora estereótipos e discriminação continuam a ocorrer, educar o público em geral sobre a deficiência tem sido um importante objetivo social (ROTHMAN, 2010).

PRODUTO TÉCNICO

O objetivo da elaboração desta escala é oferecer à instituição um instrumento de avaliação de aspectos psicológicos positivos aos servidores com deficiência no ingresso do trabalho e que são acompanhados por equipe de recursos humanos. A ideia é a comissão de acompanhamento da Instituição Federal de Ensino Superior (IFES) aplicar este instrumento no período de estágio probatório de seus servidores, ou seja, dentro daquele intervalo de tempo dos primeiros três (03) anos de atividade do servidor.

A IFES escolhida será a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) que conta com uma equipe que acompanha o servidor desde seu ingresso na universidade até o fim do estágio probatório. Tendo em vistas a previsão legal da Lei Nº7.853 de 24 de outubro de 1989 em Brasil (1989) que dispõe sobre o apoio às pessoas com deficiência para sua integração social e do Decreto Nº 3.298 de 20 de dezembro de 1999 em Brasil (1999) sobre a Política Nacional para a integração da PCD, implementou-se na UFRGS a Equipe Multiprofissional de Acessibilidade (EMA).

A EMA acompanha os servidores que ingressam por reserva de vaga, durante o estágio probatório, auxiliando em aspectos de acessibilidade, ergonomia e inclusão no ambiente de trabalho. Suas atribuições são dar assistência à realização de concurso público para candidatos com deficiência, acessibilidade e adequações do ambiente de trabalho e avaliação da compatibilidade de atribuições do cargo e deficiência do candidato. No processo de estágio probatório a EMA entrega uma pasta contendo a portaria de designação da EMA, o Decreto Nº 3.298 de 20 de dezembro de 1999 e carta de apresentação (ao servidor e à chefia). Depois, essa equipe acompanha o servidor a partir de 60 dias após a data de ingresso do servidor no serviço público, com reuniões periódicas e há avaliações com base em um formulário norteador para as reuniões de acompanhamento. E é neste momento de acompanhamento e avaliação que o presente produto técnico poderá ser implementado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo deste estudo foi apresentar o desenvolvimento e validação inicial de um instrumento que pode ser um complemento às ferramentas existentes e pode facilitar o processo de adaptação no ambiente de trabalho às PCDs. A partir dos resultados encontrados, foram observadas evidências de validade de conteúdo de clareza e pertinência favoráveis, por meio da alta concordância entre juízes e expectativa teórica. Faz-se necessário a continuidade do estudo para uma nova validade de conteúdo e aplicação do instrumento piloto que contemplou as sugestões e comentários dos participantes.

A partir desse estudo e elaboração de instrumento, espera-se contribuir com o avanço no desenvolvimento de indicadores de saúde de trabalhadores com deficiência, políticas de gestão e mapeamento do perfil das PCDs no trabalho. Cabe ressaltar que, conforme pesquisado na literatura da área, o desenvolvimento deste instrumento é pioneiro na Psicologia Positiva para PCDs e na Psicologia Social, visto que os instrumentos que avaliam a autoeficácia atuais são voltados principalmente em sua maioria para as áreas vocação profissional, de atuação de professores e para adesão a tratamento de saúde. No entanto, esses instrumentos foram somente estudados na população geral.

Referente ao produto técnico, este poderá ser implementado para uso da Equipe Multidisciplinar de Acessibilidade da instituição escolhida trazendo oportunidade para o trabalhador avaliar a sua autoeficácia frente a adaptação no trabalho quando está em fase do estágio probatório. Será uma ferramenta importante para que a instituição verifique o quanto seu funcionário está percebendo sua autoeficácia e se necessitará promover ações, como por exemplo, a sensibilização do gestor e equipe de trabalho. Percebe-se a partir dos comentários em forma de desabafos, a necessidade de desenvolver políticas específicas de gestão de pessoas para as PCDs para que haja uma adaptação positiva a fim de melhorar a inclusão e conscientização para a diversidade no ambiente de trabalho. Poder ouvir histórias sobre os desafios da inclusão, autoaceitação, dificuldades e enfrentamentos frente a deficiência e o trabalho foi um dos momentos mais ricos e ponto forte do presente estudo. A apresentação desse instrumento pode oportunizar a reflexão de se fazer uma avaliação não somente para fins de nível de produtividade e desempenho mas, sim de percepção de crenças de capacidade frente aos desafios, demandas e possíveis preconceitos no ambiente de trabalho. A autoeficácia pode

potencializar o empoderamento das PCDs e oportunizar um método de lidar com estereótipos e barreiras atitudinais.

Por fim, ressalta-se, a título de conhecimento, que a autora na conclusão deste estudo foi nomeada a ser integrante da Equipe Multidisciplinar de Acessibilidade da instituição pela Portaria da Pró-reitora de Gestão de Pessoas da UFRGS, Nº 8636 de 25 de outubro de 2018. Logo, a autora buscará contribuir com base na sua própria experiência pessoal de ser uma pessoa com deficiência física, com sensibilidade às questões de inclusão e acessibilidade das PCDs e também com base nos conhecimentos adquiridos neste Mestrado Profissional em Saúde e Desenvolvimento Humano.

REFERÊNCIAS

AMBIEL, R. A. M.; NORONHA, A. P. P. Autoeficácia para Escolha Profissional: Teoria, Pesquisas e Avaliação. **Psicologia em Pesquisa**, 6(2), 171-178. 2012. <https://dx.doi.org/10.5327/Z1982-12472012000200010>

ALLEN, N.; MEYER, J. P. Affective, continuance, and normative commitment to the organization: An examination of construct validity. **Journal of Vocational Behavior**, 49, 252-276. 1996.

ARAÚJO, M.; MOURA, O. Estrutura factorial da General Self-Efficacy Scale (Escala de Auto-Eficácia Geral) numa amostra de professores portugueses. **Laboratório de Psicologia**, 9(1): 95-105. 2011.

ARLING, V. , SLAVCHOVA; V., KNISPEN J.; SPIJKERS W. Die Bedeutsamkeit von Persönlichkeitsfaktoren für den beruflichen Rehabilitationserfolg. **Rehabilitation**, 55: 6–11. 2016.

BANDURA, A. **Self-efficacy: The exercise of control**. New York, NY: Freeman. 1997.

BASTOS, A. V. B.; BRANDÃO, M. G. G.; PINHO, A. P. M. Comprometimento organizacional: uma análise do conceito expresso por servidores universitários no cotidiano de trabalho. **Revista de Administração Contemporânea**, 1(2), 97-120. 1997.

BORSA, J. C.; DAMÁSIO, B. F.; BANDEIRA, D. R. Adaptação e Validação de Instrumentos Psicológicos entre Culturas: Algumas Considerações. **Paidéia**, set-dez., Vol. 22, No. 53, 423-432. 2012.

BRASIL. **Lei Nº 13.146 de 06 de julho de 2015**. Estatuto da Pessoa com Deficiência. Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. Brasília-DF. 2015

_____. Cartilha do Censo 2010 – Pessoas com Deficiência. **Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República** (SDH/PR). Brasília: SDH-PR/SNPD. 32p. 2012.

_____. **Decreto Federal Nº 5.296 de 2 de dezembro de 2004**. Regulamenta as Leis nos 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Brasília-DF. 2004.

_____. **Decreto Nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999**. Regulamenta a Lei no 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências. (1999). Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm. Acessado em 05/09/2017

_____. **Lei Nº 8.213 de 24 de julho de 1991**. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Brasília – DF. 1991.

_____. **Lei 8.112 de 11 de dezembro de 1990.** Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. Brasília – DF. 1990

_____. **Lei Nº 7.853, de 24 de outubro de 1989.** Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência - Corde, institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências. (1989). Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7853.htm. Acessado em 05/09/2017.

BOTERO, P. Discapacidad y estilos de afrontamiento: Una revisión teórica. **Revista Vanguardia Psicológica Clínica Teórica y Práctica**, v. 3, n. 2, p. 196–214, 2012.

CARLOTTO, M. S. et al. O papel mediador da autoeficácia na relação entre a sobrecarga de trabalho e as dimensões de Burnout em professores. **Psico-USF**, v. 20, n. 1, p. 13–23, 2015.

CARVALHO-FREITAS, M. N. et al.. Comprometimento organizacional e qualidade de vida no trabalho para pessoas com e sem deficiência. **Psico-USF**, Bragança Paulista, v. 18, n. 1, p. 109-120. 2013.

SOUZA-SILVA, J. R. de; DIEGUES, D.; CARVALHO, S. G. de. Trabalho e Deficiência: Reflexões Sobre as Dificuldades da Inclusão Social. **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, São Paulo, v.12, n.1, p. 27-33. 2012.

CASSEP-BORGES, V.; BALBINOTTI, M. A. A.; TEODORO, M. L. M. Tradução e validação de conteúdo: uma proposta para a adaptação de instrumentos. Em L. Pasquali e cols., **Instrumentação psicológica: fundamentos e práticas**. (pp. 506-520). Porto Alegre: Artmed. 2010.

CLEMENTE, C. A. **Trabalho decente: leis, mitos e práticas de inclusão**. Osasco, SP: Ed. do autor, 2008.

COSTA, V. A. A. A formação na perspectiva da Teoria Crítica da Sociedade: as experiências dos trabalhadores deficientes visuais do serviço federal de processamento de dados. 2001. 398 f. **Tese** (Doutorado, Programa de Educação, História e Filosofia da Educação). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2001.

CRESWELL, John W. Cap. 10. Métodos Mistos. **Projeto de Pesquisa. Métodos Qualitativo, Quantitativo e Misto**. 238-265pp. Artmed. Porto Alegre. 2010.

DAMÁSIO, B. F.; DE FREITAS, C. P. P.; KOLLER, S. H. Occupational Self-efficacy Scale - Short Form (OSS-SF): Adaptation and evidence of construct validity of the Brazilian version. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, v. 15, n. 1, p. 65–74, 2014.

DANTAS, M. A.; AZZI, R. G. Adaptação Brasileira da Escala de Autoeficácia na Tomada de Decisão de Carreira. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, v. 16, n. 2, p. 149–160, 2015.

DÍAZ-SANTOS, M.; CUMBA-AVILÉS, E.; RIVERA-MEDINA, C. Desarrollo y propiedades psicométricas de la Escala de Autoeficacia para la Depresión en Adolescentes (EADA). **Revista Interamericana de Psicología**, v. 42, n. 2, p. 218–227, 2008.

EVERITT, B. S.; DUNN, G. **Applied multivariate data analysis**. London: Edward Arnold. 1991.

GARCIA, V. G.; MAIA, A. G. Características da participação das pessoas com deficiência e/ou limitação funcional no mercado de trabalho brasileiro. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 31, n. 2, p. 395–418, 2014.

HALL, S. A. The social inclusion of people with disabilities: a qualitative meta-analysis. **Journal of Ethnographic and Qualitative Research**, 3, 162–173. 2009.

HERNANDEZ-NIETO, R., **Contributions to statistical analysis**. Mérida: Los Andes University Press, 2002.

HUTZ, C. S.. **Avaliação em Psicologia Positiva**. Cap. 10 - Autoeficácia – Yes we can! PACICO, J. C. FERRAZ, S. B. HUTZ, C. S. p-111-119. Artmed, 2014.

JÚNIOR, I. F.; CAPITÃO, C. G.. Evidências de validade da versão brasileira da Escala de Autoeficácia Sexual – Função Erétil. **Psico-USF**, v. 16, n. 1, p. 45-55. 2011.

LEITE, J. C. D. C. et al. Desenvolvimento de uma escala de auto-eficácia para adesão ao tratamento anti-retroviral. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 15, n. 1, p. 121–133, 2002.

MCPHERSON, A. C. et al. Independence Program Research (OIPR) team. Optimizing life success through residential immersive life skills programs for youth with disabilities: study protocol of a mixed-methods, prospective, comparative cohort study. **BMC Pediatr**. 16(1): 153. 2016. doi: 10.1186/s12887-016-0694-7

MOGNON, J. F.; SANTOS, A. A. A. Escala de Autoeficácia para dirigir : construção e avaliação preliminar das propriedades psicométricas. **Estudos de Psicologia**, v. 33, n. 1, p. 127–136, 2016.

NUNES, M. F. de O. Funcionamento e desenvolvimento das crenças de auto-eficácia: Uma revisão. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, v.9(1), p. 29-42. 2008.

OLIVEIRA, M. C. et al. Escala de autoeficácia no aconselhamento de carreira: adaptação e evidências de validade. **Avaliação Psicológica**, v. 13, n. 3, p. 371–381, 2014.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS – Brasil. **Pessoas com Deficiência**. Disponível em <https://nacoesunidas.org/acao/pessoas-com-deficiencia/> Acesso em: 05 nov. 2017.

PEREIRA, C. DE S.; DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z. A. P. Habilidades sociais de trabalhadores com e sem deficiência física. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 25, n. 3, p. 339–346, 2009.

PACICO, J. C. Absenteísmo e relações com Esperança, Autoeficácia, Afetos, Satisfação de Vida e Otimismo. **Monografia** (Especialização em Psicologia Organizacional) – UFRGS, 2013.

PASQUALI, L. **Técnicas de Exame Psicológico – TEP**. Cap. 3 Parâmetros Psicométricos dos Testes Psicológicos. Casa do Psicólogo/Conselho Federal de Psicologia. São Paulo. 2001.

ROSA M. C. M. ; SILVA, L. F. L.; SILVA R. de S. Servidores públicos com deficiência: Resultado parcial de pesquisa acerca da inclusão ao trabalho no âmbito do IFPB. **Trabalho apresentado no Colóquio Luso-Brasileiro de Educação** em 24 e 25 de janeiro – Braga – Portugal. Disponível em <http://www.periodicos.udesc.br/index.php/colbeduca/article/view/11593/8295> acessado em 10 de dez. 2018.

ROTHMAN, J. C. : The Challenge of Disability and Access: Reconceptualizing the Role of the Medical Model, **Journal of Social Work in Disability & Rehabilitation**, 9:2-3, 194-222. 2010.

RUITENBEEK, G. M. C.; ZIJLSTRA, F. R. H.; HÜLSHEGER U. R. The Development of an Instrument to Measure the Work Capability of People with Limited Work Capacity (LWC). **Journal of Occupational Rehabilitation**. 4 de junho de 2018. Doi: 10.1007 / s10926-018-9774-x

SANTOS, B. de S.. **Reconhecer para libertar: os caminhos do cosmopolitanismo multicultural**. Introdução: para ampliar o cânone do reconhecimento, da diferença e da igualdade. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

STRAUSER, D. R.; O’SULLIVAN, D.; WONG, A. W. K. The relationship between contextual work behaviours self-efficacy and work personality: an exploratory analysis. **Disability and Rehabilitation**; 32(24): 1999–2008. 2010.

SBICIGO, J. B. et al. Propriedades Psicométricas da Escala de Autoeficácia Geral Percebida (EAGP). **Psico**. v.43, n°2, p.139-146. 2012.

SCHAUFELLI, W.B.; BAKKER, A.B. Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement:a multi-sample study. **Journal of Organizational Behavior**, 25, 293-315. 2004.

SHERER, M. et al. The self-efficacy scale: construction and validation. **Psychological Reports**, 51, p. 663-671. 1982.

SMITH, D. et al. Evidence-Based Interventions for Increasing Work Participation for Persons With Various Disabilities: A Systematic Review. OTJR: Occupation, Participation and Health I-II. 2017. DOI: 10.1177/1539449216681276

SOUZA, I.; SOUZA, M. A. Validação da Escala de Autoeficácia Geral Percebida. **Rev. Univ. Rural, Sér. Ciências Humanas**. Seropédica, RJ, EDUR, v. 26, n. 1-2, jan.- dez. p. 12-17, 2004.

SNYDER, C.R.; LOPEZ, S. J. **Psicologia Positiva – Uma abordagem científica e prática das qualidades humanas**. Cap. 9 – Observando nosso futuro por meio da autoeficácia, do otimismo e da esperança p.163-169. Artmed. Porto Alegre. 2009.

SCHWARZER, R.; JERUSALEM, M. Generalized Self-Efficacy Scale. In: J. WEINMAN, S. WRIGHT,; M. JOHNSTON, **Measures in health psychology: A user's portfolio. Causal and control beliefs** (pp. 35-37). Windsor, UK: NFER-NELSON. 1995.

TEITELROIT, B. **Especialmente Positivos – A Psicologia Positiva Aplicada em Pessoas com Deficiência**. Kimera. Rio de Janeiro. 2017

TEMEL, G.; ERDOGAN, S. **Determining the sample size in agreement studies** Marmara Medical Journal, 30, p.101-112. 2017.

UNIVERSIDADE LA SALLE. **Manual para apresentação de trabalhos acadêmicos da Universidade La Salle** [recurso eletrônico] / [elaboração Cristiane Pozzebom, Samarone Guedes Silveira]. – Dados eletrônicos. – 2017.

TRISTÃO, R. M. et al. Validação da Escala Percepção de Autoeficácia da Parentalidade Materna em Amostra Brasileira. **Journal of Human Growth and Development**, 25. n.3. p.282-281. 2015.

VASCONCELOS, F. D. O trabalhador com deficiência e as práticas de inclusão no mercado de trabalho de Salvador, Bahia. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 35, n. 121, p. 41–52, 2010.

VASQUES, A. C. et al. Avaliação do engajamento das pessoas com seu trabalho: a versão brasileira da escala Utrech de engajamento no trabalho (UWES). In HUTZ, Cláudio Simon (Org.). **Avaliação em Psicologia Positiva – Técnicas e Medidas**. São Paulo: Hogrefe, p. 75-87, 2016.

VILELA, L. O. Concepções sobre o trabalho da pessoa com deficiência: avaliação dos efeitos de uma intervenção realizada com funcionários de uma universidade pública. **Dissertação**. Universidade Estadual Paulista. Bauru. 2013

WALTON, R. Quality of working life: what is it? **Sloan Management Review**, 1(1), 11-21. 1973.

WEIAND, R.R.;VAZQUEZ, A.C.S. A Relação do engajamento no trabalho e das características pessoais no desenvolvimento da carreira profissional. **Trabalho de Especialização em Gestão Empresarial**. Lume UFRGS. 2014.

WERNER, S.; HOCHMAN, Y. Social inclusion of individuals with intellectual disabilities in the military. **Research in Developmental Disabilities**, v. 65, n. April, p. 103–113, 2017.

ANEXOS

CONVITE PARA PESQUISA ENVIADO AOS PARTICIPANTES

- Mensagem enviada por e-mail aos servidores com deficiência

Bom dia/Boa tarde,

Gostaria de convidar você para participar como respondente de minha pesquisa de mestrado “**Adaptação e Validação de uma Escala de Autoeficácia para o Trabalho em Servidores com Deficiência Física em uma Instituição Federal de Ensino Superior**”. Sou formada em Psicologia, Mestranda em Saúde e Desenvolvimento Humano da Unilasalle e servidora da UFRGS. O estudo tem o objetivo de desenvolver uma Escala de Autoeficácia para o Trabalho e realizar sua validação de conteúdo para Servidores com Deficiência Física de Instituição Federal de Ensino Superior (IFES). A ideia de convidar os servidores é pelo fato da possibilidade de contribuir com seu olhar para a adaptação de um instrumento que será entregue à Equipe Multidisciplinar de Acessibilidade (EMA/PROGESP). A intenção é que esse instrumento contribua nas avaliações do estágio probatório, subsidie indicadores de saúde, políticas de gestão de pessoas e mapeamento do perfil dos servidores que ingressam pelas cotas para PCD na universidade. Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Unilasalle/Canoas e UFRGS. Seu nome foi fornecido pela PROGESP com autorização do Pró-Reitor de Gestão de Pessoas.

Quanto aos procedimentos da pesquisa, será feita uma entrevista presencial (individual) onde será perguntado dados sociodemográficos e se aplicará uma escala de clareza e pertinência de 15 itens sobre Autoeficácia no Trabalho. Também será dado espaço para comentários e sugestões para cada item. O tempo total utilizado para responder a pesquisa será em torno de 40 minutos.

Havendo interesse, gostaria de verificar sua disponibilidade de dias e horários para agendarmos.

Aguardo retorno e agradeço desde já pela colaboração.

Quaisquer esclarecimentos estou à disposição.

Atenciosamente,

Ronise Dias Machado

- Mensagem enviada por e-mail aos professores e alunos bolsistas do Núcleo de Estudos em Psicologia Positiva do Instituto de Psicologia da IFES

Prezado(a)s integrantes do NEPP,

Gostaria de convidá-lo(a)s para participarem como voluntário(a)s de minha pesquisa de mestrado chamada “**Adaptação e Validação de Uma Escala de Autoeficácia para o Trabalho em Servidores com Deficiência Física em uma Instituição Federal de Ensino Superior**”. Sou mestranda em Saúde e Desenvolvimento Humano da Unilasalle. O estudo tem o objetivo de desenvolver uma Escala de Autoeficácia para o Trabalho e realizar sua validação de conteúdo para Servidores com Deficiência Física de Instituição Federal de Ensino Superior (IFES).

Devido à falta de medidas adequadas e adaptadas para o trabalhador com deficiência física, faz-se necessário uma medida validada de Autoeficácia para o Trabalho para Servidores com Deficiência Física a fim de contribuir para o avanço no desenvolvimento de indicadores de saúde no ambiente de trabalho. O estudo poderá também colaborar como recurso nos processos de gestão de pessoas, avaliação de desempenho, mapeamento do perfil desse público de servidores nas IFES.

Quanto aos procedimentos da pesquisa, será feita uma entrevista presencial (individual) onde será perguntado dados sociodemográficos e se aplicará uma escala de clareza e pertinência de 15 itens sobre Autoeficácia no Trabalho. Também será dado espaço para comentários e sugestões para cada item. A entrevista poderá ocorrer no horário de expediente da universidade, nas dependências da UFRGS. O tempo total utilizado para responder a pesquisa será em torno de 40 minutos.

Assim, gostaria de saber quem do grupo estaria interessado(a) para agendarmos um horário.

Conto com o apoio e colaboração do NEPP para contribuir com este estudo para o público de Servidores com Deficiência Física.

Quaisquer esclarecimentos estou à disposição.

Atenciosamente,
Ronise Dias Machado

- Mensagem enviada por e-mail aos servidores do Núcleo de Inclusão e Acessibilidade da IFES

Bom dia/Boa tarde,

Gostaria de convidar você para participar como respondente de minha pesquisa de mestrado “Adaptação e Validação de Uma Escala de Autoeficácia para o Trabalho em Servidores com Deficiência Física em uma Instituição Federal de Ensino Superior”. Sou mestranda em Saúde e Desenvolvimento Humano da Unilasalle. A ideia de convidar os servidores e bolsistas do INCLUIR seria pelo fato de vocês atenderem pessoas com deficiência (PCDs) e principalmente por atender os servidores que necessitem de algum atendimento de acessibilidade. O estudo tem o objetivo de desenvolver uma Escala de Autoeficácia para o Trabalho e realizar sua validação de conteúdo para Servidores com Deficiência Física de Instituição Federal de Ensino Superior (IFES).

Quanto aos procedimentos da pesquisa, será feita uma entrevista presencial (individual) onde será perguntado dados sociodemográficos e se aplicará uma escala de clareza e pertinência de 15 itens sobre Autoeficácia no Trabalho. Também será dado espaço para comentários e sugestões para cada item. O tempo total utilizado para responder a pesquisa será em torno de 40 minutos.

Gostaria de ver sua disponibilidade para o dia 22/05, terça-feira, às 15 horas.

Aguardo confirmação ou sugestão de data e horário.

Quaisquer esclarecimentos estou à disposição.

Atenciosamente,

Ronise Dias Machado

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

NOME DO ESTUDO: Adaptação e Validação de Uma Escala de Autoeficácia para o Trabalho em Servidores com Deficiência Física em uma Instituição Federal de Ensino Superior

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS

Pesquisadora responsável: Ronise Dias Machado, E-mail: roniseptico@gmail.com

Corresponsável: Prof. José Carlos de Carvalho Leite – PhD. E-mail: jcdc.leite@gmail.com

Você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário(a), em uma pesquisa. Após ser esclarecido(a) sobre as informações a seguir e retirada todas as suas dúvidas sobre a pesquisa, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é da pesquisadora responsável. **Para qualquer informação**, o (a) Sr (a) poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável **Ronise Dias Machado, e-mail: roniseptico@gmail.com, pelo telefone (51) 991 32 XX XX**. Poderá também, se desejar, entrar em contato com a instituição a que pertence a pesquisadora responsável que poderá ser contatada pelo e-mail do Comitê de Ética UnilaSalle, pelo e-mail: cep.unilasalle@unilasalle.edu.br ou com a Instituição Coparticipante através do telefone (51) 3308-3738 ou e-mail: etica@propesq.ufrgs.br. A pesquisadora coloca-se à disposição para qualquer esclarecimento sobre dúvidas com relação à pesquisa. Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade La Salle e da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

- 1. Justificativa e objetivo da pesquisa:** O presente estudo tem o objetivo de desenvolver uma Escala de Autoeficácia para o Trabalho e realizar sua validação de conteúdo para Servidores com Deficiência Física de Instituição Federal de Ensino Superior (IFES). Devido à falta de medidas adequadas e adaptadas para o trabalhador com deficiência física, faz-se necessário uma medida validada de Autoeficácia para o Trabalho para Servidores com Deficiência Física a fim de contribuir para o avanço no desenvolvimento de indicadores de saúde e qualidade de vida no trabalho. O estudo poderá também colaborar como recurso nos processos de gestão de pessoas, avaliação de desempenho, mapeamento do perfil desse público de servidores nas IFES.
- 2. Procedimentos da pesquisa:** O (A) participante na condição de Juiz(a)-avaliador(ra) avaliará itens sobre Autoeficácia para o Trabalho através de um Questionário de Julgamento da

Escala de Autoeficácia para o Trabalho para Servidores com Deficiência Física de IFES. Os juízes(as) deverão apontar o nível de clareza e pertinência de cada uma das questões da escala frente ao construto Autoeficácia para o Trabalho para Servidores com Deficiência Física de IFES brasileiras. Não deverão ser respondidas as questões da Escala, apenas julgá-las quanto a clareza e pertinência além de comentários que julgarem necessário. Quaisquer instruções e esclarecimentos por parte de juízes(as), poderão ser obtidas a qualquer momento com a pesquisadora responsável pelas vias de contato aqui informadas. Ainda receberá uma Ficha de dados sociodemográficos que estará anexada à Escala de Autoeficácia no Trabalho, resguardando sua privacidade em relação aos dados fornecidos nas respostas à Escala e também garantir que o Sr.(a) é pessoa apta para a função de Juiz(a)/avaliador(a).

3. **Caso o Sr/Sra concorde em participar**, a sua participação lhe tomará pouco tempo. Sendo assim, estimamos que o tempo total que será utilizado para responder a pesquisa será de 40 minutos.

4. **Possíveis riscos, desconfortos:** Envolve especialmente o tempo para resposta dos instrumentos de encontro com a pesquisadora para receber as orientações sobre a atividade de julgador(a)/avaliador(a) e a leitura das instruções contidas do questionário antes de seu preenchimento. Isto poderá atrapalhar o ritmo de trabalho do Juiz/Avaliador caso resolva responder à Escala durante sua jornada de trabalho ou estudo.

5. **Benefícios decorrentes da sua participação:** Contribuir diretamente para a adaptação e a validação da Escala de Autoeficácia no Trabalho para Servidores com Deficiência Física de IFES. Diretamente se beneficiará com indicadores que podem colaborar na avaliação de desempenho dos servidores, qualidade de vida no trabalho e das diversas políticas de gestão de pessoas da IFES com base nos indicadores da escala.

6. **O Participante reconhece que foi igualmente informado:**

- a) De que ao aceitar participar da pesquisa, autoriza o uso dos dados e que os mesmos serão utilizados para fins científicos na presente pesquisa;
- b) Da garantia de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimentos a qualquer dúvida acerca dos procedimentos, riscos, benefícios e outros assuntos relacionados à pesquisa;
- c) Que as informações serão mantidas sob anonimato e está garantido o caráter confidencial das informações coletadas. Somente os pesquisadores responsáveis terão acesso a tais informações;
- d) Os dados e TCLE serão guardados e posteriormente serão incinerados;

- e) Da liberação de retirar meu consentimento a qualquer momento e por qualquer motivo e deixar de participar do estudo sem que isto acarrete prejuízo a minha pessoa no meu trabalho;
- f) Da garantia de que não será identificado quando da divulgação dos resultados e que as informações obtidas serão utilizadas apenas para fins científicos vinculados ao presente projeto de pesquisa;
- g) De que não terá qualquer gasto (custo financeiro), ao aceitar participar da pesquisa, ou seja, o participante não terá despesas com a sua participação na pesquisa e não será remunerada por ela;
- h) Que essa pesquisa não apresenta nenhum risco ou prejuízo a saúde do indivíduo participante;
- i) Essa pesquisa fornecerá benefícios para todos os indivíduos servidores com deficiência física da IFES.

7. O presente documento, baseado no item IV das Diretrizes e Normas Regulamentos para a Pesquisa em Saúde, do Conselho Nacional de Saúde (resolução 466/2012), será assinado em duas vias, de igual teor, ficando uma via em poder do participante e a outra com a pesquisadora responsável.

8. Consentimento Livre e Esclarecido

Manifesto que fui esclarecido das informações acima sobre a pesquisa, que me sinto perfeitamente esclarecido(a) sobre o conteúdo da mesma e concordo de livre e espontânea vontade em participar como voluntário(a) do estudo “Adaptação e Validação de Uma Escala de Autoeficácia para o Trabalho em Servidores com Deficiência Física em uma Instituição Federal de Ensino Superior”

Porto Alegre, ____ de _____ de 2018.

Nome do (a) Participante: _____

Assinatura do (a) Participante: _____

Assinatura da Pesquisadora Responsável pela pesquisa,

Ronise Dias Machado – (IU 201710287): _____

QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

JUIZES(AS)/AVALIADORES(AS) DA EATSDF

INFORMAÇÕES IMPORTANTES: A identificação do Juíz(a)/Avaliador(a) visa comprovar que o mesmo(a) preenche os requisitos para a ser participante da pesquisa VALIDADE DA ESCALA DE AUTOEFICÁCIA PARA O TRABALHO EM SERVIDORES COM DEFICIÊNCIA FÍSICA DE INSTITUIÇÃO FEDERAL DE ENSINO SUPERIOR, cuja pesquisadora responsável é Ronise Dias Machado. Destina-se também a dar garantia a privacidade do participante frente aos dados que o mesmo fornecerá para a pesquisa, em relação aos demais juízes e não participantes da pesquisa, tudo conforme disposição do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE firmado pelas partes. As informações fornecidas serão resguardadas pela pesquisadora responsável sob as penas legais.

Data: ____/____/____.

Nome do juiz(a)/avaliador(a): _____

Idade: _____ anos Gênero: () H () M

Função/Cargo na IFES _____

Tempo no Cargo/função: _____ anos

Escolaridade: _____

Não necessita de assinatura.

QUESTIONÁRIO DE JULGAMENTO DA EAPPCD

Senhor(a) Juiz(a)/Avaliador(a): Na coluna da esquerda, são apresentadas as 10 questões da EAPPCD para o seu julgamento/avaliação em relação as escalas de clareza e pertinência ao lado direito. Abaixo está a mensagem que o respondente receberá para cada uma das 10 frases. É importante que o Sr.(a) comente sobre o que achar necessário na última coluna à direita. Lembramos que sua avaliação é determinante para que a 2º EAPPCD se torne mais qualificada possível.

<p>Servidor(a),</p> <p>Abaixo são apresentadas algumas frases. Leia cada frase e circule/ ou opte o número que melhor descreve você, conforme o esquema de respostas abaixo: 1) Não é verdade a meu respeito; 2) é dificilmente verdade a meu respeito; 3) é moderadamente verdade a meu respeito; 4) é totalmente verdade a meu respeito</p> <p>ATENÇÃO JUIZ(A): Não responder as questões numeradas da coluna abaixo, referentes à EAPPCD, apenas as julgue/avalie conforme escalas ao lado.</p>	<p>ESCALA DE CLAREZA (compreensão, entendimento e percepção)</p>	<p>ESCALA DE PERTINÊNCIA (lógica, sentido, interesse e fundamento)</p>	<p style="text-align: center;">Questionário Nº _____</p> <p style="text-align: center;">COMENTÁRIOS:</p>
--	---	---	---

<p>1. Eu posso resolver a maioria dos problemas em meu trabalho independente de minha limitação física.</p>	<p>1.() pouquíssima clareza 2.() pouca clareza 3.() apenas clara 4.() muita clareza 5.() muitíssima clareza</p>	<p>1.() pouquíssima pertinência 2.() pouca pertinência 3.() apenas pertinente 4.() muita pertinência 5.() muitíssima pertinência</p>	
<p>2. Mesmo que alguém expresse algum preconceito em razão de minha deficiência no ambiente de trabalho busco superar.</p>	<p>1.() pouquíssima clareza 2.() pouca clareza 3.() apenas clara 4.() muita clareza 5.() muitíssima clareza</p>	<p>1.() pouquíssima pertinência 2.() pouca pertinência 3.() apenas pertinente 4.() muita pertinência 5.() muitíssima pertinência</p>	
<p>3. Tenho predisposição para persistir minhas metas e concretizar meus objetivos no trabalho.</p>	<p>1.() pouquíssima clareza 2.() pouca clareza 3.() apenas clara 4.() muita clareza 5.() muitíssima clareza</p>	<p>1.() pouquíssima pertinência 2.() pouca pertinência 3.() apenas pertinente 4.() muita pertinência 5.() muitíssima pertinência</p>	
<p>4. Sei lidar com situações imprevistas porque confio na minha capacidade.</p>	<p>1.() pouquíssima clareza 2.() pouca clareza 3.() apenas clara 4.() muita clareza 5.() muitíssima clareza</p>	<p>1.() pouquíssima pertinência 2.() pouca pertinência 3.() apenas pertinente 4.() muita pertinência 5.() muitíssima pertinência</p>	
<p>5. Sinto que minhas atitudes no trabalho são essenciais para realizar as tarefas com eficiência e excelência</p>	<p>1.() pouquíssima clareza 2.() pouca clareza 3.() apenas clara 4.() muita clareza 5.() muitíssima clareza</p>	<p>1.() pouquíssima pertinência 2.() pouca pertinência 3.() apenas pertinente 4.() muita pertinência 5.() muitíssima pertinência</p>	

<p>6. Consigo resolver as demandas difíceis no trabalho quando me esforço/me dedico.</p>	<p>1.() pouquíssima clareza 2.() pouca clareza 3.() apenas clara 4.() muita clareza 5.() muitíssima clareza</p>	<p>1.() pouquíssima pertinência 2.() pouca pertinência 3.() apenas pertinente 4.() muita pertinência 5.() muitíssima pertinência</p>	
<p>7. Me mantenho calmo no trabalho mesmo enfrentando dificuldades em razão de minha deficiência porque confio na capacidade de resolver as demandas de trabalho.</p>	<p>1.() pouquíssima clareza 2.() pouca clareza 3.() apenas clara 4.() muita clareza 5.() muitíssima clareza</p>	<p>1.() pouquíssima pertinência 2.() pouca pertinência 3.() apenas pertinente 4.() muita pertinência 5.() muitíssima pertinência</p>	
<p>8. Quando eu enfrento um problema, geralmente consigo superar.</p>	<p>1.() pouquíssima clareza 2.() pouca clareza 3.() apenas clara 4.() muita clareza 5.() muitíssima clareza</p>	<p>1.() pouquíssima pertinência 2.() pouca pertinência 3.() apenas pertinente 4.() muita pertinência 5.() muitíssima pertinência</p>	
<p>9. Se estou com um problema sempre busco uma solução.</p>	<p>1.() pouquíssima clareza 2.() pouca clareza 3.() apenas clara 4.() muita clareza 5.() muitíssima clareza</p>	<p>1.() pouquíssima pertinência 2.() pouca pertinência 3.() apenas pertinente 4.() muita pertinência 5.() muitíssima pertinência</p>	
<p>10. Consigo enfrentar as adversidades no ambiente de trabalho.</p>	<p>1.() pouquíssima clareza 2.() pouca clareza 3.() apenas clara 4.() muita clareza 5.() muitíssima clareza</p>	<p>1.() pouquíssima pertinência 2.() pouca pertinência 3.() apenas pertinente 4.() muita pertinência 5.() muitíssima pertinência</p>	

11. Sou persistente para executar minhas tarefas de trabalho.	1.() pouquíssima clareza 2.() pouca clareza 3.() apenas clara 4.() muita clareza 5.() muitíssima clareza	1.() pouquíssima pertinência 2.() pouca pertinência 3.() apenas pertinente 4.() muita pertinência 5.() muitíssima pertinência	
12. Sinto que tenho capacidade para realizar as tarefas de trabalho assim como os outros colegas as fazem.	1.() pouquíssima clareza 2.() pouca clareza 3.() apenas clara 4.() muita clareza 5.() muitíssima clareza	1.() pouquíssima pertinência 2.() pouca pertinência 3.() apenas pertinente 4.() muita pertinência 5.() muitíssima pertinência	
13. Sinto-me integrado na equipe de trabalho.	1.() pouquíssima clareza 2.() pouca clareza 3.() apenas clara 4.() muita clareza 5.() muitíssima clareza	1.() pouquíssima pertinência 2.() pouca pertinência 3.() apenas pertinente 4.() muita pertinência 5.() muitíssima pertinência	
14. Sinto-me gratificada por ter ingressado no serviço público pela reserva de vagas para PCD.	1.() pouquíssima clareza 2.() pouca clareza 3.() apenas clara 4.() muita clareza 5.() muitíssima clareza	1.() pouquíssima pertinência 2.() pouca pertinência 3.() apenas pertinente 4.() muita pertinência 5.() muitíssima pertinência	
15. Sou feliz realizando meu trabalho.	1.() pouquíssima clareza 2.() pouca clareza 3.() apenas clara 4.() muita clareza 5.() muitíssima clareza	1.() pouquíssima pertinência 2.() pouca pertinência 3.() apenas pertinente 4.() muita pertinência 5.() muitíssima pertinência	

ESCALA DE AUTOEFICÁCIA PROFISSIONAL PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA
(EAPPCD) – 2ª VERSÃO

O objetivo desta escala é avaliar a autoeficácia profissional da pessoa com deficiência. Este instrumento servirá para que a organização promova, a partir da sua resposta, indicadores de saúde e gere políticas de gestão de pessoas com o intuito de melhorar as práticas de acolhimento, inclusão e acessibilidade. A autoeficácia profissional é a crença individual de capacidade que envolve motivação, comportamento e pensamentos para realizar e concretizar seus objetivos e metas no trabalho. Solicitamos que você leia com atenção cada uma das frases abaixo e assinale a alternativa que melhor expresse seu grau de concordância ou discordância em relação a cada item apresentado.

Assim, você deve assinalar o número que melhor descreve você, conforme o esquema de respostas abaixo:

1 – não é verdade a meu respeito	2 – é dificilmente verdade a meu respeito	3 – é moderadamente verdade a meu respeito	4 – é totalmente verdade a meu respeito.
----------------------------------	---	--	--

1. Posso resolver os problemas no trabalho independente de minha deficiência.	1	2	3	4
2. Busco dialogar quando alguém expressa algum preconceito no ambiente de trabalho.				
3. Persisto em minhas metas no trabalho.				
4. Confio em minha capacidade em lidar com situações imprevistas no trabalho.				
5. Percebo que minhas atitudes no trabalho são essenciais para realizar as tarefas com eficiência.				
6. Consigo resolver as demandas difíceis no trabalho desde que eu tenha os recursos acessíveis.				
7. Me mantenho focado(a) no trabalho quando enfrento dificuldades em razão de minha deficiência.				
8. Quando eu enfrento um problema no trabalho costumo superar.				
9. Se estou com um problema no trabalho busco uma solução de acordo com minha condição.				
10. Consigo enfrentar as adversidades no ambiente de trabalho.				

11. Sou persistente ao executar minhas tarefas de trabalho.				
12. Percebo que tenho capacidade para realizar as tarefas de trabalho desde que eu tenha os recursos de acessibilidade que necessito.				
13. Sinto-me incluído(a) e pertencente na equipe de trabalho.				
14. Sinto-me satisfeito(a) por ter ingressado neste trabalho pela reserva de vagas para PCD.				

Espaço aberto para comentário:

Agradecemos pela sua participação e contribuição.

ARTIGO A SER SUBMETIDO À REVISTA DO INSTITUTO BRASILEIRO DE
AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

**Adaptação e validação inicial de escala de autoeficácia profissional para uso em
pessoas com deficiência**

**Adaptation and initial validation of a scale of professional self-efficacy for use in people
with disabilities**

**Adaptación y validación inicial de una escala de autoeficacia profesional para uso en
personas con discapacidad**

Título abreviado: Escala de autoeficácia profissional para PCDs

Ronise Dias Machado – Universidade La Salle – Canoas – RS
José Carlos de Carvalho Leite¹ – Universidade La Salle – Canoas – RS

¹*Endereço para correspondência:* Prof. José Carlos C. Leite. Programa de Pós-graduação Saúde e Desenvolvimento Humano da Universidade La Salle – Av. Vítor Barreto, 2288 - Centro, Canoas - RS, 92010-000.
Telefone: (51) 9906 0022 *E-mail:* jcdc.leite@gmail.com

RESUMO

O objetivo deste estudo foi adaptar e validar uma escala de autoeficácia profissional para uso em pessoas com deficiência (PCDs). Participaram 35 pessoas de uma Instituição Federal de Ensino Superior do Rio Grande do Sul, que variaram a idade entre 22 a 62 anos, 45,7% eram PCDs, 74,3% eram do sexo feminino e 65,27% eram servidores públicos. O processo de construção da escala foi iniciado pela adaptação da Escala de Autoeficácia Geral Percebida, seguido de revisão da literatura e inclusão de itens com as variáveis de inclusão social, satisfação e bem-estar no trabalho. Os participantes avaliaram os níveis de clareza e pertinência de 15 itens. Como resultado, foram observadas evidências de validade de conteúdo favoráveis ($\geq 0,70$). A partir desse estudo e elaboração de instrumento, espera-se contribuir com o avanço no desenvolvimento de indicadores de saúde de trabalhadores com deficiência, políticas de gestão e mapeamento do perfil das PCDs no trabalho.

Palavras-chave: autoeficácia profissional, avaliação psicológica, pessoa com deficiência

ABSTRACT

The study aimed to adapt and validate a scale of professional self-efficacy for use in people with disabilities (PCDs). Participated 35 people from a Federal Institution of Higher Education of the state of Rio Grande do Sul, Brazil, that varied the age between 22 and 62 years, 45.7% were PCDs, 74.3% were women and 65.27% were public servants. The process of scale construction was initiated by adapting the Perceived General Self-Efficacy Scale, followed by review of the literature and inclusion of items with the variables of social inclusion, satisfaction and well-being at work. The participants assessed the levels of clarity and relevance of 15 items. As a result, evidence of favorable content validity (≥ 0.70). Based on this study and the elaboration of an instrument, it is hoped to contribute to advancing the development of health indicators for workers with disabilities, management policies and mapping the profile of PCDs at work.

Keywords: professional self-efficacy, psychological assessment, person with disabilities

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo adaptar y validar una escala de autoeficacia profesional para su uso en personas con discapacidad (PCD). Participaron 35 personas de una institución federal de enseñanza superior que variaron la edad entre 22 a 62 años, el 45,7% eran PCD, el 74,3% eran mujeres y el 65,27% eran empleados estatal. El proceso de construcción de la escala se inició mediante la adaptación de la Escala de Autoeficacia General Percibida, seguida de una revisión de la literatura y la inclusión de ítems con las variables de inclusión social, satisfacción y bienestar en el trabajo. Los participantes evaluaron los niveles de claridad y relevancia de 15 ítems. Como resultado, se observó evidencia de validez de contenido favorable (≥ 0.70). Con base en este estudio y la elaboración de un instrumento, se espera contribuir a avanzar en el desarrollo de indicadores de salud para trabajadores con discapacidades, políticas de gestión y mapeo del perfil de las PCD en el trabajo.

Palabras clave: Autoeficacia profesional, evaluación psicológica, persona con discapacidad

INTRODUÇÃO

O desenvolvimento de instrumentos de avaliação da autoeficácia profissional para pessoas com deficiência é potencialmente útil para o avanço no desenvolvimento de indicadores de saúde de trabalhadores com deficiência, políticas de gestão e promover uma avaliação que vá além do desempenho das tarefas. A gestão de pessoas se apresenta como instrumento fundamental para a efetivação da inclusão de pessoas com deficiência de acordo com Silva, Rosa e Silva (2018). O trabalho é o caminho para conquistas internas (autoestima e satisfação) e externas (dinheiro) com significados semelhantes para pessoas com e sem deficiência conforme Toledo e Blascovi-Assis (2007) em Souza-Silva, Diegues e Carvalho (2012).

Como potencialidade interna, a autoeficácia profissional é definida como a segurança que a pessoa sente para dar conta da atividade de desenvolvimento profissional e objetivos relacionados ao trabalho segundo Snyder e Lopez (2009). Diante disso, a autoeficácia profissional se refere a crenças pessoais que favorecem o desempenho profissional o que gera uma adaptação na aquisição de novas competências de acordo com essas autoras.

Essa crença de capacidade, chamada autoeficácia, foi estudada por Albert Bandura (1997) que desenvolveu a Teoria Social Cognitiva ou Teoria da Aprendizagem Social utilizada para compreender os comportamentos de proteção à saúde. Para esse autor, a autoeficácia refere-se a crença de recursos cognitivos, motivacionais e comportamentais necessários para realizar uma tarefa. Esse construto é considerado um mecanismo regulador das ações humanas, impactando na definição de metas, execução de tarefas e na tomada de decisão (Pacico et al. 2014). A autoeficácia pode se desenvolver a partir das fontes de experiência direta, experiências prévias de sucesso; experiência vicária, na observação de outras pessoas a obterem um bom desempenho, sobretudo se o modelo for semelhante ao observador; persuasão verbal, por meio de avaliações recebidas de outros sobre a capacidade pessoal e; estados emocionais e fisiológicos que podem afetar o julgamento sobre a capacidade pessoal como o estresse, tensão, estados de humor depressivos, cansaço e fadiga como indicadores de vulnerabilidade (BANDURA, 1997; LEITE, 2002).

Tomar conhecimento desse importante recurso pessoal é necessário para promover a qualidade de vida no trabalho e o desenvolvimento de competências das pessoas com deficiência. Sobre isso, a Lei Brasileira de Inclusão, Lei Nº 13.146 de 06 de julho de 2015, em Brasil (2015), apresenta que, quando necessária, uma avaliação da deficiência deve ser realizada com um olhar biopsicossocial, a partir de uma equipe multiprofissional e interdisciplinar. Dessa forma, cabe aos profissionais que lidam com esse público desenvolver e ter recursos que possibilitem avaliar aspectos positivos como a autoeficácia no trabalho,

visando planejamento de ações de acompanhamento, adaptação e permanência no ambiente ocupacional. O segundo artigo do estatuto da PCD apresenta o conceito de que “considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições às demais pessoas” (Art. 2ª, p. 1. BRASIL, 2015).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (Organizações das Nações Unidas, 2016), em 2011 cerca de 1 bilhão de pessoas viviam com alguma deficiência. Dados do Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) do ano de 2010, apresentaram que 23,9% da população do país possuía algum tipo de deficiência, dentre elas visual, auditiva (ambas de caráter sensorial), motora (de caráter física), mental ou intelectual (Cartilha do Censo 2010, 2012). De acordo com Censo, o foco primário das políticas públicas esteve voltado ao segmento das pessoas que apresentavam deficiência severa. Além disso, a deficiência se distribui em todas as faixas etárias, porém, no Censo destaca-se a maior prevalência da deficiência no grupo de pessoas com 65 anos ou mais, sugerindo o reflexo do envelhecimento para a aquisição de deficiências. Esses dados revelam uma prevalência bastante significativa na população brasileira de acordo com a Cartilha do Censo do IBGE do ano de 2010.

O comprometimento da deficiência, como uma incapacidade motora sugere problemas socioemocionais as quais prejudicam a qualidade de vida, relações interpessoais e desenvolvimento humano de acordo com Pereira, Del Prette, A. e Del Prette, Z. (2009). Tornar-se, portanto, essencial a utilização de instrumentos que avaliem a autoeficácia para o trabalho aos trabalhadores com deficiência física. Entender a autoeficácia como um recurso do trabalhador, nos possibilita enquanto gestores uma base para avaliação, planejamento e intervenção com esse público. Essas ações podem ser de capacitação, promoção de conscientização da comunidade e apoio aos servidores (ROSA; SILVA; SILVA, 2018). Além disso, estudos sobre medidas de autoeficácia estão voltados para diversos públicos, tais como: adolescentes (SBICIGO et al., 2012), depressão em adolescentes (DÍAZ-SANTOS et al., 2008), professores (CARLOTTO et al., 2015), pacientes em tratamento (LEITE et al., 2012), para tomada de decisão, aconselhamento de carreiras, ocupacional e escolha profissional (DANTAS; AZZI, 2015; OLIVEIRA et al., 2014; DAMÁSIO; FREITAS; KOLLER, 2014; AMBIEL; NORONHA, 2011), parentalidade materna (TRISTÃO et al., 2015), autoeficácia sexual (JÚNIOR; CAPITÃO, 2011) e para dirigir (MOGNON; SANTOS, 2016). Dessa forma, nota-se, a partir da literatura, a escassez de estudos e a falta de medidas de avaliação ocupacional adequadas e adaptadas para as PCDs. O presente estudo se torna relevante visto a

necessidade de adaptação de ferramentas para complementar a avaliação de gestão de pessoas, avaliação de desempenho e qualidade de vida no trabalho das PCDs. Sendo assim, se faz pertinente o desenvolvimento de instrumentos de avaliação da autoeficácia para o trabalho para PCDs. A partir disso, espera-se contribuir com o avanço no desenvolvimento de indicadores de saúde de trabalhadores com deficiência.

O estudo foi baseado na perspectiva da teoria da Teoria Cognitiva Social (com foco na Autoeficácia) e Psicologia Positiva. As variáveis de exposição foram autoeficácia, deficiência, saúde mental no trabalho, qualidade de vida no trabalho, bem-estar no trabalho e inclusão social no trabalho. A partir da justificativa, a pergunta de estudo definiu-se em “quais os índices de validade de uma medida de autoeficácia profissional para PCDs?”. O objetivo geral do estudo foi investigar a validade de conteúdo da Escala de Autoeficácia Profissional para PCDs (EAPPCD) adaptada da Escala de Autoeficácia Geral Percebida (EAGP) e os objetivos específicos foram acessar os níveis de clareza da linguagem e de pertinência prática dos itens da EAPPCD, calcular sua confiabilidade, calcular o coeficiente de validade de conteúdo (CVC) proposto por Hernandez-Nieto (2002) e adaptar termos e formas dos itens da EAPPCD, com base nos índices de clareza e pertinência e com base nas observações dos juízes avaliadores.

MÉTODO

Trata-se de um estudo misto (quantitativo e qualitativo), descritivo e de corte transversal. O estudo quantitativo envolveu a análise da validade de conteúdo referente ao cálculo do CVC adaptado de Hernandez-Nieto (2002). Para fazer a validação de conteúdo e cálculo do Alpha de Cronbach utilizou-se o programa estatístico SPSS versão 20 para a tabulação dos dados. Neste, foi realizado a análise descritiva a partir do Teste *t* para amostras independentes. A parte qualitativa se referiu a adaptação dos itens da EAGP a partir de uma revisão teórica referente ao contexto da autoeficácia profissional aplicada às PCDs e análise de conteúdo do questionário de julgamento da EPPCD (em anexo) dos comentários e sugestões dos entrevistados.

A pesquisa foi realizada na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) no período de março a julho do ano de 2018. O convite para participar da pesquisa foi realizado primeiramente à coordenação dos locais das pessoas que atenderam os critérios de inclusão e à Pró-reitoria de Gestão de Pessoas da UFRGS. Foram explicados o objetivo da pesquisa, seus benefícios, possíveis riscos e os procedimentos. Após concordância e envio dos contatos pela

coordenação dos locais e da Pró-reitoria, os participantes foram convidados através dos canais de comunicação (e-mail e telefone) da instituição. Foram entrevistados no seu local de trabalho em uma sala privativa. Os participantes receberam os esclarecimentos sobre os objetivos do estudo e o que deles seria esperado na função de juízes avaliadores do conteúdo da Escala de Autoeficácia Profissional para PCDs. Na ocasião, lhes foram apresentados os seguintes protocolos: o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em anexo, contendo os esclarecimentos éticos, como garantia de privacidade, liberdade de participar ou autorização da participação, de desistir a qualquer momento da pesquisa, os riscos, benefícios de participar do estudo e o tempo estimado para fornecer as informações; questionário sociodemográfico e um questionário de julgamento dos níveis de clareza e pertinência dos itens da Escala de Autoeficácia Profissional para PCDs. Foi feita a leitura dos itens e os participantes responderam as informações solicitadas que foram gravadas. O tempo para responder a pesquisa foi entre 15 a 30 minutos para a maioria dos participantes.

Os critérios de inclusão para os participantes da pesquisa foram servidores e bolsistas (alunos de graduação) que atuem no Núcleo de Inclusão e Acessibilidade da UFRGS, professores e bolsistas (alunos de pós-graduação *Stricto-Sensu*) do Núcleo de Estudos em Psicologia Positiva (NEPP) do Instituto de Psicologia da UFRGS e servidores com deficiência que tenham ingressado no serviço público pela reserva de vagas ou não para pessoa com deficiência e que estejam em período de estágio probatório ou não. Os tipos de deficiência física dos servidores eram motora ou de mobilidade e deficiência sensorial eram visual, cegueira ou baixa visão. Os critérios de exclusão foram servidores em licença, em afastamento ou em férias e servidores ou bolsistas com deficiência intelectual.

O estudo seguiu as condições estabelecidas na Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade La Salle Canoas - RS, com o registro na Plataforma Brasil, CAAE 768 12217.8.000.5307 e na Instituição Federal de Ensino Superior com o CAAE 768 12217.8.3001.5347.

INSTRUMENTOS

- Escala de Autoeficácia Geral Percebida – Versão brasileira final desenvolvida por Gomes-Valério (2016). Escala que baseou a adaptação para a EAPPCD. Esta escala é do tipo autorrelato, com 10 itens a ser respondida em formato Likert, com quatro opções de resposta (variando de 1 a 4), e que possui o objetivo de verificar a capacidade de superar as dificuldades diárias e a adaptação após experienciar vários tipos de eventos estressores da vida.

- Questionário Sociodemográfico – Este questionário visou obter dados demográficos como idade, sexo, vínculo/função/cargo na IFES, tempo no cargo/função e escolaridade.
- Questionário de Julgamento da Escala de Autoeficácia Profissional para Pessoas com Deficiência (EAPPCD) – Este questionário visou apontar o nível de clareza e pertinência de cada um dos itens da escala frente ao construto autoeficácia para o trabalho para PCDs. Para cada um dos 15 itens apresentados na Tabela 1 da Escala de Autoeficácia, os participantes (juízes avaliadores) foram convidados a avaliar os níveis de clareza e pertinência em uma escala tipo likert, que variou de 1 a 5, desde “pouquíssima (1), pouca (2), apenas (3), muita (4) e muitíssima (5)”. Tal avaliação foi feita tanto para a escala de clareza quanto para a escala de pertinência.

PROCEDIMENTOS

A literatura da área de adaptação de instrumentos psicológicos (Borsa, Damásio e Bandeira, 2012) sugere seguir diretrizes em razão de critérios metodológicos. Assim, o presente estudo seguiu algumas etapas desses critérios, sendo dividido nas seguintes: (1) adaptação dos itens a partir de uma revisão geral de literatura, (2) inclusão de itens com as variáveis inclusão social, satisfação e bem-estar no trabalho, (3) avaliação dos juízes experts, (4) validade de conteúdo e (5) adequação dos itens conforme as contribuições dos juízes avaliadores.

Conforme Pasquali (2001), um teste com validade de conteúdo deve conter algumas especificações antes da construção dos itens, o que foram levadas em consideração nesse estudo, o qual tratou de uma adaptação e validação de instrumento. Segundo esse autor, essas especificações comportam: a definição de conteúdo (no caso, as variáveis autoeficácia, inclusão social e satisfação no trabalho); explicitação dos processos psicológicos (através dos conceitos operacionais dos itens de acordo com cada variável) e determinação da proporção relativa de representação no teste de cada tópico do conteúdo (a autoeficácia foi representada nos primeiros 10 itens e nos 5 restantes outras variáveis foram contempladas). Para Pasquali (2001), quanto aos objetivos do teste, este não deve ser elaborado para avaliar apenas um processo. Como exemplo, para avaliar a autoeficácia, o teste deve conter questões psicológicas, motivacionais e comportamentais, assim como a inclusão de outras variáveis que influenciam o grau de autoeficácia, conforme afirmado por Bandura (1997).

Os participantes foram entrevistados no seu local de trabalho em uma sala privativa. Inicialmente, foi realizado um *rapport* de apresentação da pesquisa e procedimentos, explicitando os esclarecimentos sobre os objetivos do estudo e o que seria esperado do participante na função de juiz avaliador do conteúdo da EAPPCD. Foram apresentados os

seguintes documentos: termo de consentimento livre e esclarecido da presente pesquisa; questionário sociodemográfico e questionário de julgamento dos níveis de clareza e pertinência dos itens da EAPPCD. Foi feita a leitura dos itens da Tabela 1 e os participantes responderam as informações solicitadas que foram gravadas e transcritas. O tempo para responder a pesquisa foi entre 15 a 30 minutos para a maioria dos participantes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para fazer a validação de conteúdo e cálculo do Alpha de Cronbach utilizou-se o programa estatístico SPSS versão 20 para a tabulação dos dados. Neste, foi realizado a análise descritiva a partir do Teste *t* para amostras independentes.

A avaliação dos itens da EAPPCD feita pelos participantes (juízes/avaliadores) possibilitou o cálculo de um coeficiente final das validades de conteúdo (CVCc) para cada item da Escala e para o instrumento como um todo (CVCt). A técnica usada na análise trata de uma adaptação, em 5 passos, para acessar a clareza da linguagem e a pertinência prática dos itens de questionários padronizados, conforme apresentado na Tabela 2. Escores produzidos a partir da aplicação das escalas de clareza da linguagem e de pertinência prática dos itens têm sido usados para calcular, em cinco passos, o Coeficiente de Validade de Conteúdo (CVC) proposto por Hernandez-Nieto (2002).

A Tabela 3 sumariza os dados sociodemográficos dos participantes. Participaram do estudo de avaliação da escala 35 sujeitos entre 22 e 62 anos. Conforme apresentado na Tabela 2, mais de 70% eram do sexo feminino e mais da metade tinham entre 22 e 36 anos, 74,3% de participantes concluíram o Ensino Superior, 65,7% eram servidores da instituição (técnicos-administrativos e docentes) e 34,3% eram alunos. Pessoas com deficiência, tanto física quanto sensorial somaram 45,7%. Os tipos de deficiência física dos servidores eram do tipo motora ou de mobilidade e deficiência sensorial eram visual, cegueira ou baixa visão.

Verificou-se que o valor de *p* foi não significativo em razão do número próximo de médias. Os valores de *p* sugerem não haver evidência de diferença entre as médias de clareza e pertinência entre grupos das diferentes variáveis sociodemográficas.

A Tabela 4 mostra os resultados do CVCc para clareza e do CVCc para pertinência de cada um dos itens da Escala. O Pei encontrado para 35 juízes/avaliadores foi de $9,07 \times 10^{-55}$, o que consideramos igual a zero, fazendo com que, no caso, $CVC_i \cong CVC_c$.

Foi calculado o coeficiente Alfa de Cronbach, confiabilidade das medidas de clareza e pertinência que acessam a validade de conteúdo da EAPPCD. Quanto ao Alpha de Cronbach

da escala de clareza o valor foi de 0,78 e o Alpha de Cronbach da escala de pertinência foi de 0,83. Ambos valores demonstraram ser satisfatórios, conforme recomendado na literatura da área ($>0,70$).

Os itens 03 e 14 na escala de clareza apresentaram baixa correlação ($<0,30$) no quesito correlação item-total corrigida. Essas correlações foram 0,25 e 0,062 respectivamente aos itens supracitados (correlação dos itens com o total da medida da escala de clareza). As correlações em relação a medida de pertinência e as correlações item-total corrigidas dessa medida foram todas acima de 0,30.

A análise da Tabela 4 permite verificar que quase todas as questões superaram o ponto de corte (0,7) com o total das escalas de clareza e pertinência, que obtiveram $CVC_t=0,88$ e $CVC_t=0,86$ respectivamente. A única questão que não atingiu o ponto de corte foi o item 14 na pertinência (Sinto-me gratificado(a) por ter ingressado no serviço público pela reserva de vagas para PCD), o qual obteve $CVC_c = 0,698$. Nessa questão, a forma como o item foi apresentado gerou a interpretação de que a gratificação por ter ingressado na reserva de vaga seria, como expressado por alguns participantes, um assistencialismo, favor e não de gratidão e satisfação por ter conquistado uma vaga de trabalho, conforme era o objetivo da questão ao ser elaborada. Os comentários dos participantes expressaram soar estranho a palavra “gratificada” na questão 14 e expressaram também que a resposta poderia dar muitas interpretações.

Tabela 1. Itens da EAPPCD

-
1. Eu posso resolver a maioria dos problemas em meu trabalho independente de minha limitação física.
 2. Mesmo que alguém expresse algum preconceito em razão de minha deficiência no ambiente de trabalho busco superar.
 3. Tenho predisposição para persistir minhas metas e concretizar meus objetivos no trabalho.
 4. Sei lidar com situações imprevistas porque confio na minha capacidade.
 5. Sinto que minhas atitudes no trabalho são essenciais para realizar as tarefas com eficiência e excelência
 6. Consigo resolver as demandas difíceis no trabalho quando me esforço/me dedico.
 7. Me mantenho calmo no trabalho mesmo enfrentando dificuldades em razão de minha deficiência porque confio na capacidade de resolver as demandas de trabalho.
 8. Quando eu enfrento um problema, geralmente consigo superar.
 9. Se estou com um problema sempre busco uma solução.
 10. Consigo enfrentar as adversidades no ambiente de trabalho.
 11. Sou persistente para executar minhas tarefas de trabalho.
 12. Sinto que tenho capacidade para realizar as tarefas de trabalho assim como os outros colegas as fazem.
 13. Sinto-me integrado(a) na equipe de trabalho.
 14. Sinto-me gratificado(a) por ter ingressado no serviço público pela reserva de vagas para PCD.
 15. Sou feliz realizando meu trabalho.
-

Tabela 2. Cinco passos para o cálculo do coeficiente de validade de conteúdo (CVC) proposto por Hernandez-Nieto (2002)

Passos para o cálculo do CVC		Fórmulas
Passo 1	Com base nas notas dos juízes, será calculada a média das notas de cada item (Mx). Onde $\sum xi$ representa a soma das notas dos juízes e J representa o número de juízes que avaliam o item.	$Mx = \frac{\sum_{i=1}^J Xi}{J}$
Passo 2	Com base na média, será calculado o coeficiente de validade de conteúdo para cada item (CVC_i). Onde $Vmáx$ representa o valor máximo que o item pode receber.	$CVC_i = \frac{Mx}{Vmáx}$
Passo 3	Para descontar possíveis vieses dos juízes avaliadores, será ainda calculado um índice de erro (Pe_i) associado a cada item.	$Pe_i = \left(\frac{1}{J}\right)^J$
Passo 4	Com isso, o CVC final de cada item (CVC_c) será assim calculado.	$CVC_c = CVC_i - Pe_i$
Passo 5	O CVC total do questionário ($CVCT$), para cada uma das características (clareza da linguagem e pertinência prática), será obtido pela fórmula ao lado, onde $Mcvci$ representa a média dos coeficientes de validade de conteúdo dos itens do questionário e $Mpei$, a média dos erros dos itens do questionário.	$CVCT = Mcvci - Mpei$

Tabela 3. Número, Percentagem de Participantes* e Médias dos Escores de Clareza e Pertinência da EAPPCD.

Variáveis de exposição	n (%)	Média de clareza	Média de pertinência
Sexo			
Masculino	09 (25,7)	67,78	66,00
Feminino	26 (74,3)	65,77	63,77
		$p = 0,389^1$	$p = 0,432^1$
Idade (anos completos)			
22-36	18 (51,4)	67,22	64,89
37-62	17 (48,6)	65,29	63,76
		$p = 0,344$	$p = 0,651$
Escolaridade (anos completos)			
Médio	09 (25,7)	65,22	64,00
Superior	26 (74,3)	66,65	64,46
		$p = 0,540$	$p = 0,871$
Vínculo com IES			
Servidor	23 (65,7)	65,70	65,26
Aluno Bolsista	12 (34,3)	67,42	62,58
		$p = 0,423$	$p = 0,304$
Com deficiência			
Sim	16 (45,7)	66,13	66,19
Não	19 (54,3)	66,42	62,79
		$p = 0,886$	$p = 0,168$

* n = 35; (1) Teste t para amostras independentes

Tabela 4. Valores de CVCc e CVCT de Clareza e Pertinência dos Itens da EAPPCD

Clareza				Pertinência			
Item	$\sum^{35}X_{i/j}$	Média (M _x)	CVCc	Item	$\sum^{35}X_{i/j}$	Média (M _x)	CVCc
1	156	4,46	0,89	1	151	4,31	0,86
2	152	4,34	0,87	2	144	4,11	0,82
3	154	4,40	0,88	3	156	4,46	0,89
4	159	4,54	0,91	4	150	4,29	0,86
5	150	4,29	0,86	5	143	4,09	0,82
6	160	4,54	0,91	6	145	4,14	0,83
7	139	3,97	0,79	7	154	4,40	0,88
8	148	4,23	0,85	8	143	4,09	0,82
9	159	4,54	0,91	9	155	4,43	0,89
10	161	4,60	0,92	10	158	4,51	0,90
11	162	4,63	0,93	11	150	4,29	0,86
12	159	4,54	0,91	12	159	4,54	0,91
13	165	4,71	0,94	13	166	4,74	0,95
14	133	3,80	0,76	14	122	3,49	0,698
15	163	4,66	0,93	15	156	4,46	0,89

CVCT-Clareza = $13,26/15 = 0,88$

CVCT-Pertinência = $12,88/15 = 0,86$

Fonte: SPSS, * n = 35; ** valor de CVCc = 0,698 do item 14 da escala de pertinência é arredondável para 0,70.

Tabela 5. Itens da 2ª Versão da EAPPCD

1. Posso resolver os problemas no trabalho independente de minha deficiência.
2. Busco dialogar quando alguém expressa algum preconceito no ambiente de trabalho.
3. Persisto em minhas metas no trabalho.
4. Confio em minha capacidade em lidar com situações imprevistas no trabalho.
5. Percebo que minhas atitudes no trabalho são essenciais para realizar as tarefas com eficiência.
6. Consigo resolver as demandas difíceis no trabalho desde que eu tenha os recursos acessíveis.
7. Me mantenho focado(a) no trabalho quando enfrento dificuldades em razão de minha deficiência.
8. Quando eu enfrento um problema no trabalho costumo superar.
9. Se estou com um problema no trabalho busco uma solução de acordo com minha condição.
10. Consigo enfrentar as adversidades no ambiente de trabalho.
11. Sou persistente ao executar minhas tarefas de trabalho.
12. Percebo que tenho capacidade para realizar as tarefas de trabalho desde que eu tenha os recursos de acessibilidade que necessito.
13. Sinto-me incluído(a) e pertencente na equipe de trabalho.
14. Sinto-me satisfeito(a) por ter ingressado neste trabalho pela reserva de vagas para PCD.

Concluindo, foram observadas evidências de validade de conteúdo favoráveis, por meio da alta concordância entre juízes. A análise das médias de clareza e pertinência permitiu verificar que independente das variáveis sociodemográficas não há diferença entre os diferentes grupos apresentados nos dados sociodemográficos. Ao analisar o resultado da validade de conteúdo e confiabilidade da escala, essas se mostraram satisfatórias por terem apresentado

valores acima do ponto de corte estabelecido conforme indicado na literatura da área. Dessa forma, compreende-se que este instrumento pode avaliar autoeficácia profissional em PCDs. O único item que não atingiu o ponto de corte foi o item 14 que foi alterado para adequar-se ao que se pretende avaliar que é a satisfação e bem-estar no trabalho relacionados à autoeficácia. Cabe ressaltar que o presente estudo foi adaptado, pois Hernandez-Nieto recomenda que hajam de 3 a 5 juízes avaliadores com experiência na temática do instrumento. Este autor afirma também que o CVC não é uma verdade absoluta a ser seguida e sim um caminho para orientação de uma validação inicial de um instrumento. Diante disso, fica a proposta de que nos futuros estudos desta escala se faça a validação com outros tipos de validade existentes para que a análise estatística garanta que o instrumento apresente adequação para uso na população-alvo.

Apesar da escala se referir apenas sobre a autoeficácia profissional no trabalho, no instrumento foram incluídos cinco itens para avaliar os níveis de inclusão social e satisfação no trabalho. Conforme a literatura sobre autoeficácia (Bandura, 1997), entende-se que essas variáveis podem influenciar os níveis de autoeficácia profissional visto que são fatores que influenciam a motivação, qualidade de vida e bem-estar no ambiente ocupacional. Todas essas virtudes e processos positivos são discutidos na Psicologia Positiva para desenvolver o ser humano e seu bem-estar. Concorde-se com Teitelroit (2017) que os temas investigados pela Psicologia Positiva, como autoeficácia e resiliência, são importantes para o florescimento humano e do bem-estar, e ao serem estimulados e desenvolvidos, são capazes de transformar uma trajetória.

Embora o instrumento seja voltado para a percepção de níveis de autoeficácia para executar uma tarefa no trabalho como um esforço e crença pessoal, surgiram comentários sobre os itens 6 e 12 com sugestões de incluir um complemento sobre a acessibilidade e recursos físicos, essenciais para executar as atividades ocupacionais. Sobre o item 6, por exemplo, houve o seguinte comentário: *“Esforço é importante, mas dependendo do nível de tarefa as dificuldades aumentam de forma que as soluções fujam da solução da pessoa. As PCDs dependem dos recursos. Recursos acessíveis para todas as pessoas.”* A respeito disso, destaca-se que o desenvolvimento tecnológico expandiu as escolhas e oportunidades para as PCDs em todas as esferas da vida (Rothman, 2010). Essa autora cita também que essas e outras tendências atuais em direção à integração e aceitação teve um impacto sobre as PCDs em sua autoconfiança, autoestima, oportunidades ampliadas e empoderamento, encorajando-as a enfrentarem novos campos para afirmarem seu papel na sociedade. Quanto ao item 6, houve a sugestão de se verificar que tipo de demandas difíceis e se não seria o caso de incluir demandas fáceis ou do cotidiano para avaliar o quanto a pessoa se sente capaz em executar níveis

diferentes de tarefas. Embora a versão final do instrumento não tenha contemplado as tarefas fáceis explicitamente, os demais itens do instrumento podem contemplar as tarefas rotineiras de trabalho (por exemplo, “Persisto em minhas metas e concretizo meus objetivos no trabalho”). Na adaptação dos itens resolveu-se manter o aspecto da tarefa difícil em razão do maior desafio a ser mobilizado internamente.

Ressaltam-se as limitações do presente estudo, tais como o pequeno tamanho da amostra, o que necessita de cautela na interpretação dos resultados. Apesar dessa limitação, a pesquisa permitiu verificar os níveis de clareza e pertinência para cada um dos 15 itens apresentados aos participantes. Cabe mencionar que a pesquisa não foi feita com pessoas surdas, em razão da necessidade de ter um intérprete que pudesse auxiliar durante o procedimento de pesquisa. Tal exclusão se deve mais pelo fato de conciliar os horários de um terceiro ‘ator’ durante a coleta de dados e o prazo exíguo para término da pesquisa. Futuros estudos são necessários para validar o instrumento piloto (Tabela 5), assim como ser aplicado também às pessoas surdas a fim de incluir qualquer tipo de deficiência física ou sensorial. O presente instrumento não foi voltado para pessoas com deficiência intelectual. Há assim, a necessidade de desenvolver um instrumento próprio para o contexto desse outro público. Concorda-se com Ruitenbeck, Zijlstra e Hülshager (2018) quando se referem que uma contribuição produtiva depende do suporte adequado o que pode ajudar a identificar forças e fraquezas, além de uma reflexão sobre sua atuação profissional e desenvolvimento pessoal. Esses autores afirmam que a autorreflexão permite mais responsabilidade, iniciativa e aumenta a autoestima. Essa afirmação pode ser aplicada para todas as pessoas, independentemente de sua condição física ou intelectual.

Um comentário a respeito do item 2 (Mesmo que alguém expresse algum preconceito em razão de minha deficiência no ambiente de trabalho busco superar) gerou alguns relatos sobre o preconceito no ambiente de trabalho. Dois comentários a respeito foram: *“Não só a pessoa que deve se movimentar sobre o preconceito, mas o ambiente também deve se movimentar. A palavra superação pode ser substituída. Não dar conta sozinha e sim dialogar sobre o preconceito”* e *“Tem muita coisa atrás de superar. Depende da pessoa e do ambiente. A superação não se faz sozinho”*. Conforme ilustrado nos comentários dos servidores com deficiência entrevistados a barreira atitudinal é o maior desafio das PCDs para ocuparem os espaços públicos que tem direito. Foram relatados da cultura de falta de informação por parte de alguns gestores e equipes de trabalho. Houve relatos expressando ser difícil de lidar com o preconceito velado, atitudes preconceituosas e excludentes. De acordo com Vash (1988) em Souza-Silva, Guedes e Carvalho (2012) o preconceito e a falta de conhecimento sobre os

diferentes tipos de deficiência são os motivos que as empresas não contratam as PCDs impedindo a inclusão social.

Esse preconceito pode ser reflexo da opressão que persiste em tempos atuais às PCDs na sociedade. A visão do modelo médico que se concentra em termos da incapacidade, déficit e falta individual em razão da perda funcional ou prejuízo tem um papel na compreensão da deficiência (Rothman, 2010). Neste modelo, define-se normas e padrões para o funcionamento humano ao tentar criar-se uma ideologia da normalidade. É necessário romper com esse modelo e conspirar os fatores sociais. De acordo com a literatura, a deficiência pode ser considerada pela maneira que a sociedade está estruturada (acesso, estereótipos, concepções de ‘normal’ e ideias sobre diferença e capacidade). Para essa concepção de modelo social, segundo Rothman (2010) é a sociedade que cria a deficiência. Concorde-se com essa autora, que se a sociedade fosse organizada de maneira diferente as PCDs seriam capazes de atuar como cidadãos plenos. É preciso então considerar o modelo social que, embora as habilidades das pessoas possam diferir, é a maneira em que a sociedade se constrói que determina as experiências de vida e relações sociais das PCDs. Concorde-se com Boaventura Souza Santos que expressa a importância de respeito às diferenças e igualdade quando diz que “Temos o direito de ser iguais sempre que a diferença nos inferioriza e de ser diferentes sempre que a igualdade nos caracteriza. Daí a necessidade de uma igualdade que reconheça as diferenças e de uma diferença que não produza, alimente ou reproduza as desigualdades.” (SANTOS, 2003, p.56).

A partir dos comentários das PCDs participantes, muitas falas em forma de desabaços, notou-se a necessidade de desenvolver políticas específicas de gestão de pessoas para esse público. É essencial uma adaptação positiva para melhorar a forma de inclusão e conscientização diante da diversidade no ambiente de trabalho. Poder ouvir histórias sobre a inclusão, autoaceitação, dificuldades e enfrentamentos frente a deficiência e o trabalho foi um dos momentos mais significativo do presente estudo. A apresentação desse instrumento pode oportunizar a reflexão de se fazer uma avaliação não somente para fins de nível de produtividade e desempenho, mas sim de percepção de crenças de capacidade frente aos desafios, demandas e possíveis preconceitos no ambiente de trabalho.

Faz-se necessário a continuidade do estudo para uma nova validade de conteúdo e aplicação do instrumento piloto o qual contemplou as sugestões e comentários dos participantes, principalmente daqueles que atuam com PCDs e da própria PCD. Ao construir os itens do instrumento piloto buscou-se seguir a corrente de “nada sobre nós sem nós”, no sentido da importância da PCD participar da construção de ferramentas que apoiem a sua inclusão de forma positiva na sociedade.

REFERÊNCIAS

- AMBIEL, RODOLFO A. M.; NORONHA, ANA PAULA PORTO. Autoeficácia para Escolha Profissional: Teoria, Pesquisas e Avaliação. **Psicologia em Pesquisa**, 6(2), 171-178. (2012). <https://dx.doi.org/10.5327/Z1982-12472012000200010>
- BANDURA, ALBERT. **Self-efficacy: The exercise of control**. New York, NY: Freeman. 1997.
- BORSA, JULIANE CALLEGARO; DAMÁSIO, BRUNO FIGUEIREDO.; BANDEIRA, Denise Ruschel. Adaptação e Validação de Instrumentos Psicológicos entre Culturas: Algumas Considerações. **Paidéia**, set-dez., vol. 22, No. 53, 423-432. 2012.
- BRASIL. **Lei Nº 13.146 de 06 de julho de 2015**. Estatuto da Pessoa com Deficiência. Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. Brasília-DF. 2015.
- CARLOTTO, MARY SANDRA. S. ET AL. O papel mediador da autoeficácia na relação entre a sobrecarga de trabalho e as dimensões de Burnout em professores. **Psico-USF**, v. 20, n. 1, p. 13–23. 2015.
- CARTILHA DO CENSO 2010. Pessoas com Deficiência. **Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR)**. Brasília: SDH-PR/SNPD. 32p. 2012.
- DAMÁSIO, BRUNO FIGUEIREDO; DE FREITAS, CLARISSA PINTO; KOLLER, SÍLVIA HELENA. Occupational Self-efficacy Scale - Short Form (OSS-SF): Adaptation and evidence of construct validity of the Brazilian version. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, v. 15, n. 1, p. 65–74. 2014.
- DANTAS, MARILDA APARECIDA.; AZZI, ROBERTA GURGEL. Adaptação Brasileira da Escala de Autoeficácia na Tomada de Decisão de Carreira. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, v. 16, n. 2, p. 149–160. 2015.
- DÍAZ-SANTOS, MIRELLA.; CUMBA-AVILÉS, EDUARDO.; RIVERA-MEDINA, CARMEN. Desarrollo y propiedades psicométricas de la Escala de Autoeficacia para la Depresión en Adolescentes (EADA). **Revista Interamericana de Psicología**, v. 42, n. 2, p. 218–227. 2008.
- HERNANDEZ-NIETO, RAFAEL. **Contributions to statistical analysis**. Mérida: Los Andes University Press. 2002.
- JÚNIOR, FINOTELLI; CAPITÃO, CLÁUDIO GARCIA. Evidências de validade da versão brasileira da Escala de Autoeficácia Sexual – Função Erétil. **Psico-USF**, v. 16, n. 1, p. 45-55. 2011.
- LEITE, JOSÉ CARLOS DE CARVALHO. et al. Desenvolvimento de uma escala de autoeficácia para adesão ao tratamento anti-retroviral. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 15, n. 1, p. 121–133. 2002.

MCPHERSON, A. C. et al. Independence Program Research (OIPR) team. Optimizing life success through residential immersive life skills programs for youth with disabilities: study protocol of a mixed-methods, prospective, comparative cohort study. **BMC Pediatr.** 16(1): 153. doi:10.1186/s12887-016-0694-7. (2016).

OLIVEIRA, MARIA CARDOSO DE. et al.. Escala de autoeficácia no aconselhamento de carreira: adaptação e evidências de validade. *Avaliação Psicológica*, v. 13, n. 3, p. 371–381. 2014.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS – BRASIL. Pessoas com Deficiência. Disponível em <https://nacoesunidas.org/acao/pessoas-com-deficiencia/> Acesso em: 05 nov. 2017.

PACICO, JULIANA CERENTINI.; FERRAZ, SABRINA BORGES.; HUTZ, CLÁUDIO SIMON. Cap. 10 - Autoeficácia – Yes we can! Em Hutz, Cláudio Simon. **Avaliação em Psicologia Positiva**. p-111-119. Artmed. 2014.

PASQUALI, LUIZ. **Técnicas de Exame Psicológico – TEP**. Cap. 3 Parâmetros Psicométricos dos Testes Psicológicos. Casa do Psicólogo/Conselho Federal de Psicologia. São Paulo. 2001.

PEREIRA, CAMILA DE SOUSA.; DEL PRETTE, ALMIR.; DEL PRETTE, ZILDA APARECIDA PEREIRA. Habilidades sociais de trabalhadores com e sem deficiência física. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 25, n. 3, p. 339–346. 2009.

ROTHMAN, JULIET.C. The Challenge of Disability and Access: Reconceptualizing the Role of the Medical Model. **Journal of Social Work in Disability & Rehabilitation**, 9:2-3, 194-222. 2010.

RUITENBEEK, G. M. C.; ZIJLSTRA, F. R. H.; HÜLSHEGER U. R. The Development of an Instrument to Measure the Work Capability of People with Limited Work Capacity (LWC). **Journal of Occupational Rehabilitation**. 4 de junho de 2018. Doi: 10.1007 / s10926-018-9774-x

SBICIGO, JULIANA BORGES. et al. Propriedades Psicométricas da Escala de Autoeficácia Geral Percebida (EAGP). **Psico**. v.43, nº2, p.139-146. 2012.

SOUZA-SILVA, J. R. de; DIEGUES, D.; CARVALHO, S. G. de. Trabalho e Deficiência: Reflexões Sobre as Dificuldades da Inclusão Social. **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, São Paulo, v.12, n.1, p. 27-33. 2012.

TEITELROIT, BRUNA. **Especialmente Positivos – A Psicologia Positiva Aplicada em Pessoas com Deficiência**. Kimera. Rio de Janeiro. 2017.

TRISTÃO, ROSANA et al. Validação da Escala Percepção de Autoeficácia da Parentalidade Materna em Amostra Brasileira. **Journal of Human Growth and Development**, 25. n.3. p.282-281. 2015.

VILELA, LAIZA OLIVEIRA. Concepções sobre o trabalho da pessoa com deficiência: avaliação dos efeitos de uma intervenção realizada com funcionários de uma universidade pública. **Dissertação de Mestrado**. Universidade Estadual Paulista. Bauru. 2013.