



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E LETRAS
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL
MESTRADO**

LAYANNE VIEIRA LINHARES

CRENÇA NO MUNDO JUSTO E DITADOS POPULARES

João Pessoa - PB

Março / 2017



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E LETRAS
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL
MESTRADO EM PSICOLOGIA**

CRENÇA NO MUNDO JUSTO E DITADOS POPULARES

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia Social da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação da Profa. Dra. Ana Raquel Rosas Torres e co-orientação do Prof. Dr. Cicero Roberto Pereira, como requisito para a obtenção do grau de Mestre em Psicologia.

João Pessoa - PB

Março / 2017

L755c Linhares, Layanne Vieira.
Crença no Mundo Justo e ditados populares / Layanne
Vieira Linhares. - João Pessoa, 2017.
80 f. : il. -
Orientadora: Ana Raquel Rosas Torres.
Coorientador: Cicero Roberto Pereira.
Dissertação (Mestrado) - UFPB/ CCHLA

1. Psicologia social. 2. Discriminação - Homossexuais.
3. CMJ. 4. Ditados Populares. I. Título.

UFPB/BC

CDU:316.6(043)

CRENÇA NO MUNDO JUSTO E DITADOS POPULARES

Layanne Vieira Linhares

BANCA AVALIADORA


Profa. Dra. Ana Raquel Rosas Torres (Universidade Federal da Paraíba, Orientadora)


Prof. Dr. Cícero Roberto Pereira (Universidade Federal da Paraíba, Co-orientador)

Profa. Dra. Cleonice Pereira dos Santos Camino (Universidade Federal da Paraíba,
Membro Interno)


Profa. Dra. Elza Maria Techio (Universidade Federal da Bahia, Membro Externo)

*À minha avó, Antônia
Aos meus pais, Djalma e Ana Lúcia
Ao meu namorado, Thyago*

*“Que poderei retribuir ao Senhor Deus,
por tudo aquilo que Ele fez em meu
favor? ”*

Salmo 116,12

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pelas bênçãos derramadas em minha vida, por me fortalecer diante das dificuldades e estar ao meu lado todos os dias me ajudando a lutar pelos meus objetivos.

Aos meus pais, Djalma e Ana Lúcia, que são os responsáveis pela minha formação, por abdicarem de seus objetivos em prol da realização dos meus e por compartilhar de cada momento da minha vida fazendo-os serem os mais especiais possível. Nada será capaz de expressar o agradecimento a vocês por todas as lições, por todo amor e incentivo que me dão. Essa conquista é nossa, amo muito vocês.

Ao meu namorado, Thyago Fernandes, que durante esses dois anos de mestrado foi quem mais esteve ao meu lado me encorajando e ajudando a me manter firme diante de todos os obstáculos enfrentados. Ter você ao meu lado foi fundamental para chegar até aqui, impossível agradecer por tudo que fez e faz por mim. Essa conquista também é sua, te amo.

Aos meus avós, em especial a minha avó Antônia, que faleceu no decorrer do meu mestrado, que é dona do amor maior e mais puro que existe dentro de mim, que sempre esteve presente em minha criação, me incentivando e me ajudando a conquistar tudo que eu almejava. Ao meu avô Pedro e minha avó Rita, que também faleceram, mas deixaram ensinamentos fundamentais para minha vida. E ao meu avô José, mais conhecido como seu “Melado”, que tanto batalhou como agricultor e hoje se orgulha e se sente realizado por estar conseguindo ver quase todos os seus netos se formarem.

Aos meus irmãos, Liébert e Layara, que sempre estiveram ao meu lado e torceram pelo meu sucesso, apesar de eu ser sempre a irmã chata (rsrs).

As minhas tias, Maria Dinália e Maria do Socorro, que sempre me incentivaram e me ajudaram nas horas de maior dificuldade. Vocês são muitos especiais para mim. As minhas primas que compartilham todos os momentos importantes da minha vida desde a nossa infância e sempre torceram pelo meu crescimento.

À minha orientadora, Prof.^a Dr.^a. Ana Raquel Rosas Torres, que desde o começo da minha graduação me acolheu em seu grupo de pesquisa e fez nascer em mim o desejo de ser pesquisadora. Muito obrigada por todos os ensinamentos, por toda a atenção, paciência e por contribuir tanto para minha formação, me ajudando cada dia mais a crescer.

Ao meu co-orientador, Prof. Dr. Cicero Roberto Pereira, por todos os ensinamentos, toda atenção e paciência que teve em me ajudar a desenvolver este trabalho.

As professoras Dr^a Cleonice Pereira dos Santos Camino e Dr^a Elza Maria Techio por aceitarem participar da banca avaliadora contribuindo com suas ideias e sugestões.

Aos colegas do Grupo de Pesquisa em Comportamento Político (GPCP), por todo companheirismo e disponibilidade em me ajudar, por todos os debates e todo o aprendizado compartilhado.

Agradeço a Iara Maribondo Albuquerque, uma amiga que o GPCP me deu de presente, por toda atenção e cuidado comigo, pela amizade e companheirismo que permanece mesmo na distância.

Aos colegas, Hyalle Abreu Viana, Eldo Lima Leite e Andreza Silene Silva Ferreira, pela companhia de tantos dias discutindo estatística, por todo conhecimento compartilhado, toda atenção que sempre tiveram comigo. Muito obrigada.

Ao *CNPQ*, órgão que financiou este trabalho.

Finalmente, a todos que contribuíram para o desenvolvimento deste trabalho e concretização deste sonho, muito obrigada.

CRENÇA NO MUNDO JUSTO E DITADOS POPULARES

RESUMO

Esse trabalho se insere no conjunto de estudos sobre a Crença no Mundo Justo (CMJ) e a discriminação, tendo dois objetivos principais: a) investigar o papel moderador da CMJ na discriminação contra homossexuais e b) desenvolver uma medida de CMJ que possua parâmetros psicométricos mais adequados ao Brasil. Para tanto, realizou-se três estudos. Nos dois estudos iniciais (N = 177; N = 126), que formaram o primeiro artigo desta dissertação, foi desenvolvido um novo instrumento da CMJ. Em conjunto, os resultados indicaram uma solução unifatorial, com consistência interna de 0,78, bem como uma correlação positiva com outras escalas de CMJ validadas no Brasil e índices significativos, indicando o poder da nova escala de prever a vitimização secundária. Considera-se assim que os resultados apresentaram índices satisfatórios. O terceiro estudo (N = 295), que formou o segundo artigo, investigou a discriminação contra homossexuais masculinos portadores da AIDS e a influência da CMJ nas atribuições de responsabilidade pela sua doença. Os resultados indicaram que os efeitos isolados da orientação sexual e do tipo de doença foram significativos, revelando que aos sujeitos portadores da AIDS foi atribuída mais responsabilidade do que aos portadores de câncer de pulmão, bem como os homossexuais foram mais responsabilizados do que os heterossexuais. O efeito isolado da CMJ não foi significativo. Os resultados da moderação indicaram que a CMJ exerce um papel moderador na atribuição de responsabilidade, revelando que os participantes com alta adesão à CMJ responsabilizaram mais os homossexuais e os portadores da AIDS.

Palavras-chave: Crença no Mundo Justo, Discriminação e Ditados Populares.

BELIEF IN A JUST WORLD AND POPULAR SAYINGS

ABSTRACT

This work is part of the study about Belief in a Just World (BJW) and discrimination, with two main objectives: a) to investigate BJW's moderating role in discrimination against homosexuals and b) to develop a BJW's scale that has psychometric parameters most suitable to Brazil, using popular sayings. For this purpose, three studies were carried out. In the two initial studies (N = 177; N = 122), which formed the first article of this dissertation, was developed a new instrument of BJW. Together, the results indicated a one-way solution, with an internal consistency of 0.78, as well as a positive correlation with other CMJ scales validated in Brazil and significant indexes, indicating the power of the new scale to predict secondary victimization, showing satisfactory indexes. The third study (N = 295), which is part of the second article, investigated discrimination against male homosexuals with AIDS and the influence of BJW on the attribution of responsibility for their disease. The results indicated that the isolated effects of sexual orientation and type of disease were significant, revealing that individuals with AIDS were assigned more responsibility than those with lung cancer, as well as homosexuals were more blamed than heterosexuals. The isolated effect of BJW was not significant. The results of moderation have indicated that BJW plays a moderating role in attributing responsibility, revealing that participants with high adherence to BJW have blamed more the homosexuals and patients with AIDS.

Key words: Belief in a Just World, Discrimination, Popular Sayings.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	13
ARTIGO 1 - A VOZ DO POVO É A VOZ DE DEUS: DITADOS POPULARES E A CRENÇA NO MUNDO JUSTO	21
Resumo	22
Abstract	23
Introdução	24
Estudo 1	30
Método.....	30
Resultados.....	32
Discussão Parcial.....	33
Estudo 2	33
Método	34
Resultados	37
Discussão Parcial	39
Considerações Finais	40
Limitações e direções futuras	41
Referências Bibliográficas	42
ARTIGO 2 - A CRENÇA NO MUNDO JUSTO E A DISCRIMINAÇÃO CONTRA HOMOSSEXUAIS PORTADORES DA AIDS.....	44
Resumo	45
Abstract	46
Introdução	47
Método.....	54
Resultados.....	55
Discussão	61
Direções futuras	63
Referências Bibliográficas	64
Conclusões Gerais	69
ANEXOS	71
Anexo I – Escala de CMJ com ditados populares	72
Anexo II – Escala de vitimização secundária.....	73
Anexo III - Medida de discriminação.....	75
Anexo IV – Trecho da entrevista: Homossexual com AIDS.....	76
Anexo V - Trecho da entrevista: Homossexual com Câncer de Pulmão.....	77
Anexo VI - Trecho da entrevista: Heterossexual com AIDS.....	78
Anexo VII - Trecho da entrevista: Heterossexual com Câncer de Pulmão.....	79

LISTA DE TABELAS

Tabela 1.1 – Estrutura Fatorial da Escala de ditados populares	32
Tabela 1.2 - Correlação entre as escalas de CMJ	38
Tabela 1.3 – Modelo de Regressão	39
Tabela 2 – Estrutura Fatorial da Escala de ditados populares	79

LISTA DE FIGURAS

Figura 1.1 – Análise Fatorial Confirmatória	37
Figura 2.1. Nível de atribuição de responsabilidade em função do tipo de doença	57
Figura 2.2. Nível de atribuição de responsabilidade em função da orientação sexual ...	57
Figura 2.3. Efeito do nível de atribuição de responsabilidade de acordo com o tipo de orientação sexual moderada pela CMJ	58
Figura 2.4. Efeito do nível de atribuição de responsabilidade de acordo com o tipo de doença moderada pela alta adesão a CMJ	59
Figura 2.5 Efeito do nível de atribuição de responsabilidade de acordo com a orientação sexual e o tipo de doença moderada pela alta adesão a CMJ	60

APRESENTAÇÃO

A epidemia da AIDS ocorrida durante a década de 1980 foi responsável por intensificar a discriminação e o estigma contra os homens homossexuais pelo fato das primeiras notícias sobre a AIDS terem sido relatadas como uma doença de homens homossexuais. Dessa forma a associação entre AIDS e homossexualidade foi a primeira tentativa de explicação para a doença (Torres & Faria, 2008).

As primeiras notícias que apareceram no Brasil sobre a AIDS relatavam sobre uma doença que atacava especialmente homens homossexuais nos EUA. No início do seu surgimento houve uma avalanche de informações que contribuíram com visões errôneas sobre sua contaminação e seus grupos alvos, acreditava-se que só os homossexuais masculinos poderiam contrair a doença. Logo após, os portadores foram divididos em grupos considerados como “vítimas inocentes”, composto pelos hemofílicos, e pessoas com comportamento “desviantes”, composto pelos homossexuais, prostitutas e viciados em drogas (Paiva & Alonso, 1992).

Assim, a doença trouxe consigo diversos preconceitos em relação a homossexualidade, chegando a ser considerada como um “câncer gay”. A falta de conhecimento sobre a doença gerou estigmas e colaborou para a formação de uma opinião preconceituosa em relação aos indivíduos infectados. Por ser uma epidemia que afetou inicialmente grupos minoritários, as autoridades acreditavam que não seria um problema que merecesse muita atenção (Torres & Faria, 2008).

Em consequência da falta de atenção e a partir da necessidade de reivindicar seus direitos, surgiram no Brasil os primeiros movimentos homossexuais a partir da metade da década de 1980. É nesse contexto que surge os grupos e as associações voltadas à luta

pelos direitos das minorias sexuais, que se fortaleceram em busca de ganhar visibilidade e reivindicar políticas públicas direcionadas a contenção da AIDS (Molina, 2011). Considera-se assim que a associação feita inicialmente entre AIDS e homossexualidade serviu para estruturar a luta pelos direitos dos homossexuais no país e no mundo.

Apesar da epidemia da AIDS ter deixado de atingir o grupo específico dos homossexuais, como era no início do seu aparecimento, abrangendo atualmente novos segmentos populacionais como mulheres, crianças e idosos, percebe-se que a associação socialmente compartilhada entre AIDS e homossexualidade continua existindo, podendo ser percebido pelo próprio Ministério da Saúde, que através da portaria 158, de 04 de fevereiro de 2016 que redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos, estabeleceu em seu art. 64 que:

“Considerar-se-á inapto temporário por 12 (doze) meses o candidato que tenha sido exposto a qualquer uma das situações abaixo: IV - homens que tiveram relações sexuais com outros homens e/ou as parceiras sexuais destes” p. 15.

Tal portaria vem sendo questionada pelos movimentos que lutam pelos direitos das minorias sexuais pelo seu caráter discriminador e estigmatizante, que pode estar trazendo mais danos à população do que efetivamente contribuindo para um controle da epidemia da doença. Dessa forma, mesmo após várias mudanças no perfil populacional dessa doença, percebe-se que pouco foi mudado quando se fala do preconceito e da discriminação contra os homens homossexuais portadores do vírus HIV/AIDS.

Segundo Tajfel (1982), o simples fato de dividir os indivíduos em grupos diferentes levaria a avaliações distorcidas sobre esses grupos e o que se produz neles. Assim, a categorização fornece a condição suficiente para que as pessoas favoreçam seu próprio grupo em detrimento de outros, uma vez que, o fato de pertencer a determinado grupo leva o indivíduo a atribuir características positivas aos membros do seu grupo e negativas aos dos outros grupos.

Considera-se que os comportamentos de uma sociedade em relação a um determinado fenômeno podem ser alterados a partir da modificação de crenças a respeito desse fenômeno (Torres & Faria, 2008). Dentre os diversos sistemas de crenças estudados na psicologia social, a Crença no Mundo Justo (CMJ) tem recebido um grande destaque. Dessa forma, faz-se necessário discutir sobre a importância da CMJ para o fenômeno da discriminação (Lerner, 1965).

Os primeiros estudos sobre a CMJ surgiram em meados dos anos 1960 com Melvin Lerner, que a partir de sua experiência em um hospital psiquiátrico, percebeu que a maioria das pessoas culpavam os indivíduos com psicopatologias pela sua condição. Lerner buscou então entender esse fenômeno formulando a hipótese que as pessoas buscam estabelecer uma relação direta entre o que é feito e os resultados recebidos, existindo assim uma motivação para acreditar que as pessoas têm o que merecem e merecem o que têm (Lerner, 1980).

Os estudos iniciais de Lerner mostraram que existe uma tendência nos indivíduos para recorrer a mecanismos, ou estratégias, que tendem eliminar qualquer tipo de ameaça à CMJ, como a injustiça e o sofrimento da vítima. Essas estratégias estão associadas com o que é denominado por Rubin e Peplau (1973) de vitimização secundária, que aconteceria quando o indivíduo, além de sofrer o infortúnio, sendo vítima uma vez, ele

ainda será responsabilizado pelo próprio infortúnio, sendo vítima pela segunda vez. Brickman, Rabinowitz, Karuza, Coates, Cohen e Kidder (1982) acrescentaram que, além da responsabilização pelo infortúnio sofrido, os indivíduos serão também confrontados com julgamentos ou comportamentos que se opõem ao apoio necessário para eles.

Lerner (1980) propõe que a CMJ é construída por meio da generalização de experiências passadas, entre as quais se incluem a experiência pessoal, bem como a sabedoria cultural e as histórias tradicionais. Acredita-se assim que os ditados populares podem atuar como uma boa forma de propagar a ideia de que vivemos em um mundo justo, uma vez que, eles buscam convencer o outro a aceitar e concordar com o saber que está sendo transmitido, aceitando-os como verdade.

Os estudos da CMJ que têm buscado relacioná-la com atitudes frente as injustiças sociais iniciaram desde os anos de 1970 (Rubin & Peplau, 1973; 1975). Esses autores discutiram sobre a importância da CMJ nos estudos da desigualdade entre raças e gêneros, levando em consideração o fato de que a culpabilização das vítimas pelas suas condições poderia gerar novas formas de discriminação na medida em que se encorajaria a aceitação de injustiças sociais.

Percebe-se assim que atribuir responsabilidade à vítima revela-se como uma estratégia mais eficiente para manter ou fortalecer a CMJ. Dessa forma, segundo Correia (2003) a motivação para acreditar que cada um tem o que merece e merece o que tem não se trata apenas de um mundo onde coisas boas acontecem a pessoas boas, mas também de um mundo onde as pessoas más são punidas como consequências de suas ações.

É possível constatar que o desenvolvimento da CMJ é de grande importância para os indivíduos, pois essa motivação teria o poder de amenizar o sofrimento psicológico

enfrentado por eles, dando um sentido tanto as injustiças observadas ao seu redor, quanto as por eles vivenciadas.

A literatura aponta que a CMJ tem sido associada a sentimentos de culpabilização e responsabilização de vítimas de doenças, incluindo a AIDS e Câncer (Furnham & Procter, 1989; Regato & Assmar, 2004; Torres & Faria, 2008). Esses estudos mostram que existe uma associação positiva entre a CMJ e a aceitação ou justificção de situações de infortúnio, culpando as vítimas pela sua situação. Dessa forma, a CMJ estaria influenciando a aceitação de condições de desigualdades, injustiça ou sofrimento.

A partir do exposto, este trabalho se insere no conjunto de estudos sobre a CMJ e a discriminação, tendo como objetivos principais: 1) investigar o papel moderador da CMJ na discriminação contra homossexuais e 2) desenvolver uma medida de CMJ que possua parâmetros psicométricos mais adequados ao Brasil, utilizando ditados populares. Para alcançar esses objetivos foram desenvolvidos três estudos, que serão apresentados nesta dissertação em duas partes.

A primeira parte da dissertação apresenta o primeiro artigo com os dois primeiros estudos, que tiveram como objetivo geral construir e validar uma escala de CMJ com itens em forma de ditados populares. Inicialmente foi desenvolvido um estudo com o objetivo de apresentar evidências psicométricas de uma escala da CMJ construída com ditados populares. Especificamente, buscou-se testar a estrutura fatorial de uma nova escala, bem como apresentar evidências de sua validade e precisão (estudo 1). Em um segundo momento, foi realizado uma análise fatorial confirmatória, permitindo a verificação de ajustes entre os dados observados e o modelo hipotetizado a priori. Buscou-se também analisar a validade concorrente da escala construída e validada no estudo 1 através da correlação com as escalas de CMJ validadas no Brasil e analisar a validade

preditiva da escala de CMJ utilizando como variável dependente a escala de vitimização secundária (estudo 2).

A segunda parte desta dissertação apresenta o terceiro estudo, que investigou a discriminação contra homossexuais masculinos portadores da AIDS e a influência da CMJ nas atribuições de responsabilidade pela sua doença.

O desenvolvimento dos estudos desta dissertação apresenta uma contribuição adicional para o campo da psicologia social brasileira por buscar desenvolver um instrumento que mede a CMJ utilizando uma linguagem tão comum em nosso contexto cultural que são os ditados populares. Em seguida da sua utilização para discutir um tema tão atual em nossa sociedade, a discriminação contra homossexuais portadores da AIDS. Apresenta-se a seguir os dois artigos que compõem o produto final dessa dissertação onde são explicitados os procedimentos e discutidos seus resultados mais detalhadamente.

Referências Bibliográficas

- Brasil (2016). Ministério da Saúde. Portaria N° 158, de 04 de fevereiro de 2016. Redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos.
- Brickman, P., Rabinowitz, V. C., Karuza, J., Coates, D., Cohen, E. & Kidder, L. (1982). Models of helping and coping. *American Psychologist*, 37, 368-384.
- Correia, I. (2003). Concertos e desconcertos na procura de um mundo concertado: Crença no mundo justo, inocência da vítima e vitimização secundária. Tese de Doutorado.
- Furnham, A., & Proctor, E. (1989). Belief in a just world: review and critique of the individual difference literature. *British Journal of Social Psychology*, 28, 365–384.
- Lerner, M. J. (1965). Evaluation of performance as a function of performer's reward and attractiveness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1, 355-360.
- Lerner, M. J. (1980). The belief in a just world: A fundamental decision. New York: Plenum.
- Molina, L. P.P. (2011). A homossexualidade e a historiografia e trajetória do movimento homossexual. *Antíteses*, v. 4, n. 8, p. 949-962, jul/dez.
- Morici, S. (1998). Homossexualidade: Um lugar na história da intolerância social, um lugar na clínica. Em R. B. Granã (Org.), *Homossexualidade: Formulações psicanalíticas atuais* (pp. 147-171). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Paiva, V. & Alonso, L., (1992). *Em tempos de AIDS*. São Paulo: Summus Editorial.
- Regato, V. C. & Assmar, E. M. L. (2004). A AIDS de nossos dias: quem é o responsável? *Estudos de Psicologia*, 9, 167-175.
- Rubin, Z. & Peplau, A. (1973). Belief in a just world and reactions to another's lot. *Journal of Social Issues*, 29, 73–93.

Rubin, Z., & Peplau, L. A. (1975). Who believes in a just world? *Journal of Social Issues*, 31, 65–89.

Tajfel, H. (1982). *Social Identity and intergroup relations*. Londres/Paris: Cambridge University Press/Maison des Sciences de L'Homme.

Torres, A. R. R. & Faria, M. R. G. V. (2008). Creencia en un mundo justo y prejuicios: el caso de los homosexuales con VIH/Sida. *Interamerican Journal of Psychology*, 42(3), 407-410.

A VOZ DO POVO É A VOZ DE DEUS: DITADOS POPULARES E A CRENÇA NO MUNDO JUSTO

RESUMO

Esse estudo objetiva apresentar evidências psicométricas de uma escala de Crença no Mundo Justo construída a partir de ditados populares. Para alcançar este objetivo foram realizados dois estudos: o primeiro objetivou construir e validar uma escala de CMJ com os itens em forma de ditados populares, bem como analisar sua validade e precisão. Participaram desse estudo 177 estudantes de uma escola estadual da cidade de João Pessoa, com idade média de 16,11 anos de idade ($DP = 1,77$). Como resultado, a escala de CMJ de ditados populares ficou composta por sete itens e apresentou uma estrutura unifatorial, com consistência interna de 0,78 (α de Cronbach). Considera-se assim que a escala apresentou índices satisfatórios e é adequada para fins de pesquisa. O segundo estudo objetivou realizar uma análise fatorial confirmatória da escala construída no estudo 1, permitindo a verificação de ajustes entre os dados observados e o modelo hipotetizado a priori, bem como analisar a validade convergente dessa escala através da correlação com as escalas de CMJ validadas no Brasil e sua validade preditiva com a escala de vitimização secundária. Participaram desse estudo 126 indivíduos da população geral, com idade média de 37,49, sendo em maioria mulheres (61,1%). **ADD ISSO AO RESUMO EM INGLES!** Todos os resultados apresentaram índices satisfatórios, confirmando a solução unifatorial da escala, assim como as correlações positivas com outras escalas e seu poder de predizer a vitimização secundária. A partir das evidências obtidas, considera-se que o objetivo foi alcançado, uma vez que a escala apresentou bons índices psicométricos.

Palavras chave: Crença no Mundo Justo, ditados populares e validade

THE VOICE OF THE PEOPLE IS THE VOICE OF GOD: POPULAR SAYINGS AND BELIEF IN A JUST WORLD

ABSTRACT

This study aims to present psychometric evidences of a Belief in a Just World (BJW) scale constructed from popular sayings. In order to achieve this objective, two studies were carried out: the first aimed to construct and validate a scale of BJW with the items in the form of popular sayings, as well as to analyze their validity and precision. A total of 177 students from a state school in the city of Joao Pessoa, with a mean age of 16.11 years ($SD = 1.77$) participated in this study. As a result, the BJW scale of popular sayings was composed of seven items and presented a uniformal structure, with internal consistency of 0.78 (Cronbach's α). The scale is thus considered to have satisfactory indexes and is suitable for research purposes. The second study aimed to perform a confirmatory factorial analysis of the scale constructed in study 1, allowing the verification of adjustments between the observed data and the a priori hypothesized model, as well as to analyze the convergent validity of this scale through the correlation with the BJW scales validated in the Brazil and its predictive validity with the scale of secondary victimization. 126 participated in this study population at large, with average age of 37.49, and in most women (61.1%). All the results presented satisfactory indexes, confirming the uniforms solution of the scale, as well as the positive correlations with other scales and their power to predict the secondary victimization. From the evidences obtained, it is considered that the objective was reached, since the scale presented good psychometric indexes.

Key words: Belief in a Just World, popular sayings and validity

Introdução

As crenças representam as informações que o indivíduo possui sobre um determinado objeto (Fishbein & Ajzein, 1980), nos permitindo associar objetos a atributos. Aqui o “objeto” pode se referir a pessoas, grupos, instituições ou comportamentos, e os atributos fazem referência a qualidades, consequências, características ou eventos. Dessa forma, as crenças vão servir como base de informação para os indivíduos julgarem, avaliarem e tomarem decisões a respeito do “objeto” em questão.

Dentre os diversos sistemas de crenças estudados na psicologia social, a Crença no Mundo Justo (CMJ) tem recebido um grande destaque. O conceito de CMJ foi introduzido por Melvin Lerner e traz, em sua essência, a ideia de que as pessoas têm o que merecem e merecem o que têm (Lerner, 1980), a ideia do que aqui se faz, aqui se paga.

O interesse de Lerner em pesquisar sobre esse tema teve início quando ele verificou que, no hospital psiquiátrico onde trabalhava, a maioria dos médicos e profissionais de saúde desvalorizavam e culpavam os doentes mentais pelas suas situações (Lerner, 1965). Com base nessas observações, Lerner formulou a hipótese de que existe uma motivação para acreditar que as pessoas têm o que merecem e merecem o que tem, havendo uma relação direta entre o que é feito e os resultados alcançados. Na década de 1960 foram realizados os primeiros estudos que constituíram a base empírica inicial para testar a hipótese da CMJ (Correia, 2003).

No primeiro estudo experimental conduzido por Lerner (1965) os participantes deveriam julgar o esforço de dois cúmplices do experimentador, que desempenhariam a função de trabalhadores. Antes da realização do julgamento, era informado aos

participantes que por falta de recursos só um dos trabalhadores receberia o pagamento pela participação, sendo realizada uma seleção ao acaso onde eles só seriam informados ao final do trabalho. Como resultado Lerner percebeu que os participantes tendiam a avaliar melhor o esforço do trabalhador que foi remunerado do que o do trabalhador que não tinha sido remunerado, mesmo sabendo que o recebimento foi obtido por meio aleatório. Segundo Lerner, esse resultado aconteceria como uma tentativa de manter a ideia de que as pessoas têm o que merecem, evitando o sentimento de injustiça.

Já o estudo de Lerner e Simmons (1966) analisou a reação das pessoas diante da punição de uma vítima inocente. Eles observaram como as pessoas reagiam diante de uma situação em que uma vítima inocente receberia choques elétricos por terem respondido de forma incorreta a determinadas questões. Na primeira condição os participantes tinham a oportunidade de compensar a vítima, podendo optar em transferi-la a uma condição de recompensa em que ela iria receber o dinheiro em vez de choques. Na segunda condição os participantes não poderiam recompensar a vítima e foram informados que ela iria continuar a receber os choques a cada resposta errada.

Os resultados demonstraram que, na primeira condição, praticamente todos os participantes optaram em transferir a vítima, dessa forma, os participantes conseguiram manter a sensação de justiça, evitando o sofrimento da vítima. Na segunda condição, como não era possível evitar o sofrimento da vítima, notou-se que os participantes tentavam redefinir a situação buscando meios de evitar o seu sofrimento causado por presenciar um episódio injusto. Dessa forma, quando não era possível evitar o sofrimento da vítima, os participantes tendiam a percebê-la como merecedora daquele infortúnio (choques), preservando assim sua CMJ (Lerner & Simmons, 1966).

Em conjunto, os estudos iniciais de Lerner mostraram que existe uma tendência nos indivíduos para recorrer a mecanismos, ou estratégias, que tentem eliminar qualquer tipo de ameaça à CMJ, como a injustiça e o sofrimento da vítima. Essas estratégias estão associadas com o que é denominado por Rubin e Peplau (1973) de vitimização secundária, que aconteceria quando o indivíduo, além de sofrer o infortúnio, sendo vítima uma vez, ele ainda será responsabilizado pelo próprio infortúnio, sendo vítima pela segunda vez. Brickman *et. al.* (1982) acrescentaram que, além da responsabilização pelo infortúnio sofrido, os indivíduos serão também confrontados com julgamentos ou comportamentos que se opõem ao apoio necessário para eles.

De acordo com Correia (2003), quatro tipos de vitimização secundária têm sido abordadas na literatura. São eles:

a) minimização do sofrimento da vítima: os observadores tentam minimizar o sofrimento da vítima, podendo até mesmo chegar a negá-lo.

b) evitação da vítima: ocorre o afastamento ou distanciamento da vítima, de modo que o observador tenta evitar o contato com a vítima.

c) desvalorização da vítima: quando não é possível modificar o destino da vítima ou compensá-la pelo acontecido, os indivíduos tendem a desvalorizá-la.

d) culpabilização da vítima: quando os indivíduos, em busca de preservar sua CMJ, vão perceber a vítima como merecedoras daquele destino.

Segundo a mesma autora a vitimização secundária resulta da necessidade de acreditar que o mundo é um lugar justo, o que pode contribuir para o agravamento das condições psicológicas, sociais e materiais, em que estas se encontram.

Mensuração da Crença no Mundo Justo

Os primeiros estudos desenvolvidos sobre a CMJ partiram de um paradigma experimental (Lerner, 1965; Lerner & Simmons, 1966). Os estudos posteriores passaram a utilizar a CMJ como um traço disposicional, surgindo assim as escalas de medidas (Furnham, 2003).

A primeira escala desenvolvida para medir a CMJ foi a de Rubin e Peplau (1973), *Just World Scale* (JWS). Essa escala foi desenvolvida com a proposta de medir a intensidade da CMJ de cada indivíduo, dando lugar, dois anos depois a uma revisão denominada *Just World Scale (revised)* (Rubin & Peplau, 1975). Apesar de ser muito utilizada, tem sido criticada pela sua estrutura fatorial, apresentando um, dois, quatro e até cinco fatores (Furnham, 2003), sendo considerada inconsistente por não apresentar um número fidedigno de fatores.

As escalas desenvolvidas posteriormente tiveram como base uma posição crítica em relação a de Rubin e Peplau (1975). Em 1987, foi desenvolvida uma escala por Dalbert, Montada e Schmitt com o objetivo de ser uma alternativa para a escala de CMJ de Rubin e Peplau (1975). A escala foi criada em alemão e traduzida para o inglês, sendo nomeada *General Just World Scale - GJWS* (Escala de Crença Geral no Mundo Justo - CGMJ), contendo apenas 6 itens. Em relação à fidelidade da escala, em geral os valores são mais elevados do que os obtidos com as escalas de Rubin e Peplau (1975), dessa forma, podem-se compreender que esta escala serve como uma boa alternativa à primeira (Correia, 2003). No estudo original da escala, Dalbert *et. al.* (1987) encontraram uma estrutura unifatorial, com coeficiente Alfa de Cronbach de 0,76.

Também como alternativa à escala de CMJ de Rubin e Peplau (1975), Lipkus (1991) desenvolveu uma escala de 7 itens, denominada *Global Belief in a Just World Scale*, que apresentou uma solução unifatorial com $\alpha = 0,83$ em seu estudo original.

No Brasil, Pimentel *et. al.* (2010), utilizando como palavra-chave “Mundo Justo”, encontraram apenas seis artigos publicados sobre o tema, sendo que apenas três foram publicados em revistas de Psicologia, e desses, apenas um fez uso de uma escala (Regato & Assmar, 2004), que utilizaram 15 itens da escala de Rubin e Peplau (1975) adaptada por Dela-Coleta (1980) que explicou 44,30% da variância total.

Buscando verificar a existência de um instrumento em português, Gouveia, Pimentel, Coelho, Maynard e Mendonça (2010), realizaram uma busca no IndexPsi e no Google Acadêmico com a expressão “Escala de Crenças no Mundo Justo”. De acordo com essa busca, não foi verificado nenhum artigo. Em 2016, foi realizada uma nova busca nas plataformas de pesquisa Google Acadêmico e Scielo, e encontramos apenas a validação de duas escalas para o contexto brasileiro: a escala de Dalbert *et. al.* (1987), validada por Pimentel *et. al.* (2010), com $\alpha = 0,66$, e a escala de Lipkus (1991), validada por Gouveia *et. al.* (2010) com $\alpha = 0,71$.

Mecanismos para a construção da CMJ

Lerner (1980) propõe que a CMJ é construída através de dois mecanismos: o primeiro é o equilíbrio cognitivo, que faz com que as pessoas tenham uma tendência em agrupar o que é positivo com o que é positivo e o que é negativo com o que é negativo; o segundo é a generalização de experiências passadas, entre as quais se incluem a experiência pessoal, bem como a sabedoria cultural e as histórias tradicionais. Dessa forma, a construção de uma escala de CMJ com itens em forma de ditados populares

torna-se relevante por eles fazerem parte dos pressupostos da sabedoria cultural da nossa sociedade.

A origem dos ditados populares se fixa na sabedoria popular, de modo que, eles fazem parte da cultura de cada povo e a sua utilização permanece estável ao longo dos tempos. Tais expressões são responsáveis por revelar a sabedoria popular, sendo considerados muitas vezes como a “voz do povo”. De acordo com Fiorin (2004) a finalidade da comunicação não é informar, mas persuadir o outro a aceitar o que está sendo comunicado. Dessa forma, os ditados populares possuem importância no contexto social por serem transmitidos de forma persuasiva, buscando convencer o outro a aceitar e concordar com o saber que está sendo transmitido, aceitando-os como verdade.

De acordo com Maingueneau (2004) todos os ditados populares apresentam pelo menos dois traços em comuns: o primeiro é o fato de refletirem um traço cultural em um determinado tempo e espaço, e o segundo é o de serem adotados pelo gosto popular e passarem a circular como uma expressão simples e corriqueira.

A partir do exposto, acredita-se que os ditados populares podem atuar como uma boa forma de propagar a ideia que vivemos em um mundo justo, como por exemplo a ideia que “Quem com ferro fere, com ferro será ferido”, auxiliando assim na manutenção da CMJ. Assim, o presente artigo teve como objetivo apresentar evidências psicométricas de uma escala de CMJ elaborada a partir de ditados populares, uma vez que, não foi encontrada nenhuma escala desenvolvida no Brasil. Para cumprir com o objetivo proposto, esse artigo foi dividido em dois estudos:

Estudo 1

Este estudo objetivou construir e validar uma escala de CMJ com itens em forma de ditados populares.

Método

Participantes

Participaram desse estudo 184 estudantes de uma escola estadual da cidade de João Pessoa. A idade média dos participantes foi de 16,11 anos de idade (DP = 1,77), sendo 111 do sexo feminino, 65 do sexo masculino e 7 não informaram.

Procedimentos

Os questionários foram respondidos individualmente e em salas de aula, após o consentimento dos professores e dos alunos para a realização da pesquisa.

Instrumentos

Apresentava-se aos participantes um questionário contendo a escala com os itens desenvolvidos para este trabalho, que será descrita a seguir. Por fim, os participantes responderam um questionário contendo dados sociodemográficos, composto por perguntas referentes à sexo e idade.

Construção dos itens

Com o objetivo de subsidiar a elaboração dos itens construídos para essa escala, foi realizado inicialmente um levantamento com o Grupo de Pesquisa buscando encontrar ditados populares usados no dia a dia que expressassem a ideia de um mundo justo. Para complementar esse levantamento, foi realizado uma busca no Google com a expressão: “ditados populares que expressam a ideia de um mundo justo”.

Desses levantamentos foram selecionados em torno de 50 ditados populares. A próxima etapa consistiu em realizar sessões de *brainstorm* com o objetivo de selecionar os ditados populares que mais expressassem a ideia de um mundo justo.

Análise de juízes

Obteve-se assim, um total de 19 itens, os quais foram apresentados a quatro psicólogos pesquisadores da área da CMJ, objetivando permitir a compreensão dos itens e a pertinência dos mesmos ao atributo medido. Os juízes foram instruídos a indicar os ditados populares que mais representassem a CMJ e, uma concordância de pelo menos 75% entre os juízes serviu de critério de decisão sobre a pertinência da permanência do item na escala (Pasquali, 2003). Após essa análise permaneceram na escala apenas 7 itens que foram respondidos em uma escala *Likert* de cinco pontos, variando de 1 = discordo totalmente a 5 = concordo totalmente, sendo que que altos escores indicam uma alta adesão a CMJ.

Análise dos dados

Os dados foram analisados com o pacote estatístico SPSS – versão 21.0. Foi verificada inicialmente a fatorabilidade da matriz de correlações dos itens da escala, considerando dois indicadores: o KMO (*Kaiser-Meyer-Olkin*) e o Teste de esfericidade de *Bartlett*. Para a validade fatorial, procedeu-se a Análise Fatorial Exploratória (PC), sem especificar o número de fatores a extrair, utilizando o método dos eixos principais. Para a verificação da confiabilidade das escalas foi realizado o cálculo da consistência interna dos instrumentos, utilizando o índice de Alfa de *Cronbach* (Hair, Black, Anderson, & Tathan, 2006). As informações do questionário sociodemográfico foram analisados com estatísticas descritivas.

Resultados

A adequação da amostra foi verificada por meio do valor significativo dos testes de esfericidade de *Bartlett*, $x^2(21) = 315,647$; $p < 0,001$ e do índice KMO (*Kaiser-Meyer-Olkin*) = 0,829. Os resultados desses testes apoiam a realização das próximas análises, dessa forma, realizou-se uma análise de componentes principais (PC), sem fixar o número de fatores a serem extraídos.

Para extração dos fatores foi adotado dois critérios: 1 - Critério de Kaiser (valor próprio maior do que 1); 2 – Critério de Cattell (distribuição gráfica dos valores próprios, *scree plot*). Com base no critério de Kaiser apenas um fator foi extraído, que apresentou valor próprio (*eigenvalue*) igual a 3,142, explicando 44,88% da variância total (tabela 1). A solução unifatorial também foi confirmada pelo *critério de Cattell*. Todos os itens saturaram satisfatoriamente, isto é, superior a 0,40.

Tabela 1.1 – Estrutura Fatorial da Escala de ditados populares

Item	Descrição do conteúdo	Carga Fatorial	h ²
5	Quem boa cama fizer, nela se deitará.	0,78	0,61
6	Recebe-se o frio conforme o cobertor.	0,75	0,57
4	A justiça da vida tarda, mas não falha.	0,73	0,53
7	Quem espera sempre alcança.	0,63	0,40
2	Quem semeia ventos, colhe tempestade.	0,58	0,34
1	Quem com ferro fere, com ferro será ferido.	0,58	0,34
3	Depois da tormenta, vem a bonança.	0,57	0,32
	Valor próprio	3,142	
	Variância explicada (%)	44,88	
	Alfa de Cronbach	0,78	

Notas: h² = comunalidade.

Para verificar a estrutura e a confiabilidade dessa escala foi realizado o cálculo do coeficiente de Alfa de *Cronbach*, que apresentou, $\alpha = 0,78$.

Discussão Parcial

O objetivo desse estudo foi verificar se uma escala de CMJ construída com itens em forma de ditados populares seria uma boa opção de mensuração da CMJ no contexto brasileiro. Dessa forma, esse estudo foi planejado com o objetivo de construir e analisar os índices de validade e precisão de uma escala de CMJ com ditados populares e, diante dos resultados obtidos, acredita-se que o objetivo foi cumprido, uma vez que, a escala apresentou índices satisfatórios de validade e precisão.

Estudo 2

Buscando encontrar mais evidências para corroborar a unidimensionalidade da escala, este estudo objetivou realizar uma análise fatorial confirmatória da escala de CMJ com ditados populares. Além disso, buscou analisar a validade convergente da escala construída e validada no estudo 1 através da correlação com as escalas de CMJ validadas no Brasil e analisar a validade preditiva da escala de CMJ em relação à escala de vitimização secundária.

Método

Participantes

Participaram desse estudo 126 indivíduos da população geral, com faixa etária se estendendo dos 20 aos 63 anos ($M = 37,49$; $DP = 12,30$), sendo a maioria mulheres

(61,1%) e declarando-se de classe média (38,9%). Os participantes foram selecionados através de uma amostragem não-probabilística do tipo bola de neve.

Procedimentos

Os questionários foram aplicados em locais de grande circulação da cidade e respondidos individualmente após o consentimento dos participantes para a realização da pesquisa.

Instrumentos

O questionário foi composto pelas seguintes escalas de CMJ: Escala Geral de CMJ (Dalbert *et al.*, 1987) e Escala Global de CMJ (Lipkus, 1991), ambas validadas para o contexto brasileiro por Pimentel *et. al.* 2010 e Gouveia *et. al.* 2010, respectivamente. Uma escala para medir o fenômeno de vitimização secundária (Pereira, *in press*), e a escala de Crença no Mundo Justo com ditados populares (CMJ-DITPOP) validada no estudo 1, todas descritas a seguir. Por fim, os participantes responderam um questionário contendo dados sociodemográficos, composto por perguntas referentes à sexo, idade e classe social.

Escala Geral de Crença no Mundo Justo – Dalbert *et al.*(1987)

A versão utilizada nesse estudo foi a validada no Brasil por Pimentel *et. al.* (2010), composta por seis itens destinados a medir a CMJ, respondidos numa escala do tipo Likert de 6 pontos variando de 1 = discordo totalmente a 6 = concordo totalmente. Os participantes respondiam itens como “Tenho certeza que a justiça sempre prevalece sobre a injustiça” ou “Eu penso que as pessoas tentam ser justas quando tomam decisões importantes”, de modo que altos escores indicam uma forte CMJ. Verificou-se um índice

razoável de consistência interna (0,66) e um único fator com valor próprio de 2,23, explicando 37,11% da variância total.

Escala Global de Crenças do Mundo Justo – Lipkus (1991)

Utilizou-se a versão traduzida para o português por Gouveia *et. al.* (2010), que contou com uma amostra de 254 estudantes universitários. A escala é composta por sete itens destinados a medir CMJ, respondidos numa escala do tipo Likert de 6 pontos variando de 1 = discordo totalmente a 6 = concordo totalmente. Os participantes respondiam itens como “As pessoas ganham as recompensas e punições que merecem” ou “As pessoas conseguem o que merecem”, de modo que, quanto mais próximo do ponto 6 mais se endossa a CMJ. Essa escala apresentou escores de maneira válida e satisfatoriamente preciso ($\alpha=0,71$) e um único fator com valor próprio de 2,65, responsável por explicar 37,90% da variância total.

Escala de Vitimização Secundária

A escala de vitimização secundária foi construída por Pereira (in press, 2016) baseada na escala de Correia (2001), com 9 itens medidos por meio de uma escala tipo-Likert variando de 1 a 5 (em que 1= discordo muito e 5= concordo muito). Os participantes liam uma notícia apresentada no questionário sobre o caso de uma criança, que foi denominado de “Z”, que perdeu os dois braços em consequência de um choque em um cabo elétrico. Após ler a notícia os participantes respondiam uma escala sobre a impressão que tiveram da situação. A escala apresenta uma solução com três fatores, sendo denominados como: 1- minimização do sofrimento da vítima, composto pelos itens “Z tem sofrido muito com as consequências da doença”, “Z está tirando proveito da situação em que se encontra” e “A situação em que Z está passando é muito dolorosa para

si”; 2- Responsabilização da vítima, composto pelos itens “Z tem uma parcela de culpa pelo que está passando”, “Z fez por merecer o que lhe está passando” e “Z é responsável pela sua situação”; 3- Evitação/ desvalorização da vítima, composto pelos itens “Gostaria de conhecer Z pessoalmente”, “Gostaria de dar um abraço em Z” e “Tentarei evitar me encontrar com Z.”

Análise dos dados

Para realização da Análise Fatorial Confirmatória (CFA), optou-se pelo *software* AMOS 6 (*Analysis of Moment Structures*), utilizando as seguintes medidas para avaliar a qualidade de ajuste entre os modelos propostos e os dados da amostra: χ^2/gf (qui-quadrado), CFI (índice de ajuste comparativo), RMSEA (raiz do erro quadrático médio de aproximação) e GFI (índice de qualidade do ajuste) (Hair *et al.* 2006). O χ^2/gf (razão entre o χ^2 e o número de graus de liberdade) é uma tentativa de tornar o χ^2 menos dependente do tamanho amostral. O valor mínimo é 1 e o valor máximo é 5. O GFI é o indicador de qualidade do ajuste, sendo recomendando índices superiores ou próximos a 0,95. O indicador CFI compara o ajuste do modelo existente a um modelo nulo, assumindo que os indicadores e também as variáveis latentes não são correlacionadas. Seu valor varia de 0 a 1, sendo que valores iguais ou maiores que 0,95 indicam bom ajuste do modelo proposto. O RMSEA é a discrepância por grau de liberdade, sendo representativo da qualidade de ajuste que poderia ser esperado se o modelo fosse estimado na população. Valores abaixo de 0,06 indicam bom ajuste do modelo (Hair *et. al.*, 2006).

Para a análise da validade convergente, buscando verificar se existe relação positiva entre a escala construída e outras escalas do mesmo construto, foi realizado um teste de correlação de Pearson. Para a análise da validade preditiva, realizou-se uma

análise de regressão usando como variável dependente os três fatores da escala de vitimização secundária.

Resultados

Os resultados da análise fatorial confirmatória revelam um bom ajuste ao modelo unifatorial: $\chi^2/gf = 1,97$; GFI = 0,96; CFI = 0,97; RMSEA = 0,05. Assim, os indicadores de qualidade de ajuste do modelo podem ser considerados satisfatórios, confirmando o modelo unifatorial.

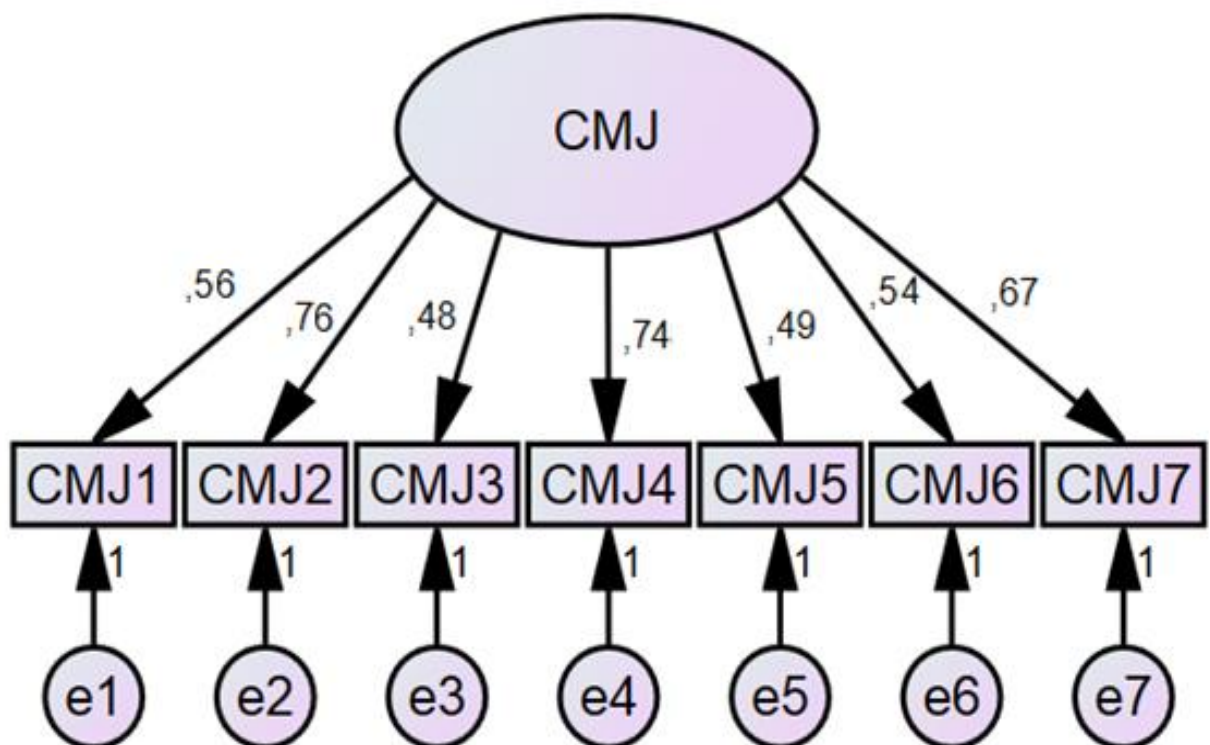


Figura 1.1 – Análise Fatorial Confirmatória

A análise da matriz de correlação de Pearson (tabela 1.2) indicou um relacionamento positivo entre a escala de CMJ com ditados populares e as escalas de CMJ

adaptadas ao Brasil: Escala Geral do Mundo Justo (Pimentel *et. al.* 2010) $r = 0,44$, $p < 0,001$ e Escala Global de CMJ (Gouveia *et. al.* 2010) $r = 0,45$, $p < 0,001$.

Tabela 1.2 - Correlação entre as escalas de CMJ

	Escala de Ditados	Escala Geral de CMJ	Escala Global de CMJ
Escala de Ditados	1		
Escala Geral de CMJ	<u>0,448*</u>	1	
Escala Global de CMJ	<u>0,457*</u>	0,576*	1

* $p < 0,01$

Uma análise de regressão usando as três dimensões da escala de vitimização secundária como variável dependente, revelou um efeito significativo para todas as dimensões: minimização do sofrimento, responsabilização da vítima e evitação/desvalorização da vítima. Os coeficientes de regressão padronizados mostram que a CMJ é um previsor mais forte da dimensão de evitação/desvalorização da vítima que as outras dimensões.

Tabela 3 – Modelo de Regressão

	<i>B</i>	<i>Beta</i>	<i>t</i>	<i>p</i> <
Minimização do sofrimento	,092	,205	2,295	,023*
Responsabilização da vítima	,222	,227	2,549	,012*
Evitação/ Desvalorização da vítima	,434	,227	5,796	,000*

Variável dependente: Vitimização Secundária *p>0,05
 Preditor: Escala de CMJ com ditados populares

Discussão parcial

Com a realização da análise fatorial confirmatória ficou mais evidente a unidimensionalidade da escala de CMJ com ditados populares, mostrando a qualidade do ajuste do modelo através dos índices satisfatórios como indicados pela literatura (Hair *et al.*, 2006). O resultado das análises de validade concorrente e validade preditiva também foram significativas, dessa forma, considera-se que os objetivos foram alcançados.

Considerações Finais

O objetivo desse trabalho foi verificar se uma escala de CMJ construída com itens em forma de ditados populares seria uma boa opção de mensuração da CMJ no contexto brasileiro, uma vez que não foi encontrado em periódicos nacionais nenhum instrumento que mensurasse a CMJ.

As análises realizadas permitem a conclusão de que a escala construída apresentou índices psicométricos satisfatórios. A escala apresentou uma estrutura unifatorial que avalia a CMJ, o que corrobora os marcos teóricos das escalas de CMJ (Dalbert *et. al.* 1987; Lipkus, 1991). A estrutura unifatorial foi confirmada por meio da análise dos critérios escolhidos para a definição do número de fatores a serem extraídos (critério de Kaiser e critério de Cattell), e de maneira mais rigorosa por meio da análise fatorial confirmatória.

O índice de consistência interna (alfa de Cronbach) está de acordo com os critérios de aceitabilidade ($\alpha = 0,781$), uma vez que é considerado satisfatório acima de 0,70 (Pasquali, 2003). A nova escala também apresentou correlação com as escalas de CMJ validadas no Brasil e mostrou índices significativos na predição da vitimização secundária.

Considera-se assim que esse instrumento pode ser adequadamente empregado no contexto brasileiro, sendo uma boa opção de mensuração da CMJ e que pode contribuir com o avanço dos estudos no campo da Psicologia Social. Destaca-se a relevância do desenvolvimento de um instrumento que mede a CMJ para o campo da psicologia social e para o avanço dos estudos dessa crença no Brasil, uma vez que não foi encontrada nenhuma medida desenvolvida no país. O instrumento construído apresentou evidências

psicométricas satisfatórias e mostra-se bastante vantajoso por ser constituído de poucos itens, podendo ser considerado uma medida prática, o que pode facilitar sua aplicação.

A escolha pelos ditados populares partiu do pressuposto de que, utilizar uma linguagem mais comum, possibilitaria uma maior compreensão dos itens, resultando assim em uma medida mais eficaz, que expresse maior precisão na avaliação da CMJ. Torna-se importante ressaltar que essa medida se torna mais vantajosa por ser uma medida que utiliza uma linguagem mais simples e comum, bastante utilizada em nosso país, podendo ser utilizada em diferentes contextos, por diferentes faixas etárias, e níveis de escolaridade, abrangendo assim a população geral.

Limitações e direções futuras

Apesar dos estudos terem contado com um número relativamente pequeno de participantes, é importante ressaltar que todos os resultados foram significativos. Acredita-se que é relevante considerar amostras maiores e mais diversificadas, incluindo pessoas de diferentes estados e culturas.

Torna-se relevante utilizar essa nova medida de CMJ em outros estudos afim de comprovar sua eficácia na mensuração da CMJ, correlacionando-a com outros construtos e assim, contribuindo para o desenvolvimento de novos conhecimentos na área da psicologia social brasileira.

Referências Bibliográficas

- Brickman, P., Rabinowitz, V. C., Karuza, J., Coates, D., Cohen, E. & Kidder, L. (1982). Models of helping and coping. *American Psychologist*, 37, 368-384.
- Correia, I. (2003). Concertos e desconcertos na procura de um mundo concertado: Crença no mundo justo, inocência da vítima e vitimização secundária. Tese de Doutoramento. Lisboa: ISCTE-IUL
- Correia, I., & Vala, J. (2003). When will a victim be secondarily victimized? The effect of observer's belief in a just world, victim's innocence and persistence of suffering. *Social Justice Research*, 16, 379-400.
- Dalbert, C., Montada, L., & Schmitt, M. (1987). Glaube an eine gerechte Welt als Motiv: Validierungskorrelate zweier Skalen. *Psychologische Beiträge*, 29, 596-615.
- Fiorin, J. L. (2004). *Elementos de análise do discurso*. 12ª ed. São Paulo: Contexto
- Fishbein, M. & Ajzen, I. (1980). *Beliefs, attitudes, intentions and behavior*. Reading: Addison-Wesley.
- Furnham, A. (2003). Belief in a just world: Research progress over the past decade. *Personality and Individual Differences*, 34, 795-817.
- Gouveia, V. V., Pimentel, C. E., Coelho, J. A. P. M., Maynard, V. A. P., & Mendonça, S. T. (2010). Validade fatorial confirmatória e consistência interna da Escala Global de Crenças no Mundo Justo-GJWS. *Interação em Psicologia*, 14, 21-29.
- Hair, J. F. Jr., Anderson, R. E., Tatham, R. L., & Black, W. C. (2006). *Análise multivariada* (A. S. Sant'Anna, Trad.). Porto Alegre: Bookman.
- Lerner, M. (1965). Evaluation of performance as a function of performer's reward and attractiveness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1, 355-360.

- Lerner, M. J. (1980). *The belief in a just world: A fundamental decision*. New York: Plenum.
- Lerner, M. J., & Simmons, C. H. (1996). The observer's reaction to the "innocent victim": compassion or rejection? *Journal of Personality and Social Psychology*, 4, 203-210.
- Lipkus, I. (1991). The construction and preliminary validation of a global belief in a just world scale and the exploratory analysis of the multidimensional belief in a just world scale. *Personality and Individual Differences*, 12, 1171-1178.
- Maingueneau, D. (2004) *Análise de textos de comunicação*. 3ª ed. São Paulo: Cortez.
- Pasquali, L. (2003). *Psicometria: Teoria dos testes na psicologia e na educação*. Petrópolis: Vozes.
- Pimentel, C. E., Gouveia, V. V., Diniz, P. K., Saenz, D. P., Santos, A. M. V., & Vieira, I. S. (2010). Evidências de validade de construto e precisão da Escala Geral do Mundo Justo. *Boletim de Psicologia*, 60, 167-180.
- Regato, V. C. & Assmar, E. M. L. (2004). A AIDS de nossos dias: quem é o responsável? *Estudos de Psicologia*, 9, 167-175.
- Rubin, Z., & Peplau, A. (1973). Belief in a just world and reactions to another's lot. *Journal of Social Issues*, 29, 73-93.
- Rubin, Z., & Peplau, A. (1975). Who believes in a just world? *Journal of Social Issues*, 31, 65-89.

A CRENÇA NO MUNDO JUSTO E A DISCRIMINAÇÃO CONTRA HOMOSSEXUAIS PORTADORES DA AIDS

RESUMO

Esse estudo objetivou investigar a discriminação contra homossexuais masculinos portadores da AIDS e a influência da Crença no Mundo Justo (CMJ) nas atribuições de responsabilidade pela sua doença. Participaram desse estudo 295 estudantes de uma universidade pública da cidade de João Pessoa, com a faixa etária variando dos 16 aos 51 anos de idade ($M = 21,89$; $DP = 4,50$). Os resultados indicaram que os efeitos isolados da orientação sexual e do tipo de doença foram significativos, revelando que foi atribuída maior responsabilidade aos sujeitos portadores da AIDS comparados aos portadores de câncer de pulmão. Ao realizar uma ANCOVA fatorial utilizando como co-variável a CMJ, obtiveram-se resultados significativos apenas para a interação entre orientação sexual e CMJ, revelando que os participantes com alta adesão à CMJ responsabilizaram mais os homossexuais. Por outro lado, os participantes com baixa adesão a CMJ, responsabilizaram mais os heterossexuais. Esses resultados confirmam a hipótese proposta pelos estudos iniciais de Lerner (1980), uma vez que, em busca de restaurar a percepção de justiça, os participantes responsabilizaram a vítima, percebendo-a como merecedora daquele destino, e conseqüentemente, discriminando-a.

Palavras-chave: AIDS, orientação sexual e Crença no Mundo Justo

BELIEF IN A JUST WORLD AND THE DISCRIMINATION AGAINST HOMOSEXUALS AIDS CARRIERS

ABSTRACT

This study aimed to investigate discrimination against male homosexuals with AIDS and the influence of Belief in a Just World (BJW) on the attributions of responsibility for their disease. A total of 295 students from a public university in the city of Joao Pessoa participated in the study, ranging in age from 16 to 51 years ($M = 21.89$, $SD = 4.50$). The results indicated that the isolated effects of sexual orientation and type of disease were significant, revealing that greater responsibility was attributed to the subjects with AIDS compared to those with lung cancer. When analyzing the moderating role of BJW, significant results were obtained only for the interaction between sexual orientation and BJW, revealing that the participants with high adherence to the BJW gave more responsibility to the homosexuals. On the other hand, for the participants with low adherence to BJW, they held the heterosexuals more responsible. These results confirm the hypothesis proposed by Lerner's initial studies (1980), since, in order to restore the perception of justice, the participants blamed the victim, perceiving it as deserving of that destiny, and, consequently, discriminating against it.

Key words: AIDS, sexual orientation and Belief in the Just World

Introdução

A década de 1980 foi marcada pelo surgimento de uma doença desconhecida e misteriosa: a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), que se dá pela infecção do vírus da imunodeficiência humana (HIV). Os primeiros casos dessa doença foram descobertos na década de 1980 nos Estados Unidos, revelando-se em um número significativo de homens homossexuais. Esse fato colaborou com o aumento do vínculo da epidemia com a homossexualidade, favorecendo a ideia de que a AIDS era entendida como uma doença que atingia apenas esse grupo.

No Brasil, as primeiras notícias sobre a doença ainda desconhecida, relatavam sobre uma doença que atacava especialmente homens homossexuais nos EUA. Assim, a doença trouxe consigo diversos preconceitos em relação a homossexualidade, chegando a ser chamada de “câncer gay” (Silva, 2009). A falta de conhecimento sobre a doença gerou estigmas e colaborou para a formação de uma opinião preconceituosa em relação aos indivíduos infectados.

Na década de 1980 registrou-se que 47% dos casos de AIDS estavam relacionados à transmissão por homossexuais e bissexuais, contra 10% por heterossexuais. Já na década de 1990 os números foram de 24% relacionados à transmissão por homossexuais e bissexuais, contra 30% por heterossexuais (Terto Jr., 2002).

A epidemia da AIDS ocorrida durante a década de 1980 foi responsável por intensificar a discriminação e o estigma contra os homens homossexuais. Considera-se que a pouca informação sobre essa doença fez com que a população formasse uma opinião preconceituosa (Vitiello, 2009). Dessa forma, os avanços na história da homossexualidade têm sido marcados por comportamentos de rejeição e discriminação,

de modo que, a associação entre a AIDS e a homossexualidade, tornou esse grupo ainda mais vulnerável.

No Brasil essa epidemia vem atingindo novos segmentos populacionais. Ao longo dos anos essa epidemia foi sendo caracterizada pela diminuição do número de novas infecções pelo vírus entre homossexuais do sexo masculino e pelo aumento da proporção de casos em indivíduos heterossexuais. Através do boletim epidemiológico de AIDS e HIV, o ministério de saúde informou que no ano de 2012, 67,5% dos casos registrados pela rede de saúde pertenciam ao grupo de heterossexuais, sendo a maioria formada por mulheres.

AIDS e homossexualidade

Desde a notificação dos primeiros casos e a identificação do vírus HIV/AIDS, esta doença vem se constituindo como um problema de saúde pública. No início do seu aparecimento, recebeu um nome provisório de doença dos 5 Hs (Brito, Castilho & Szwarcwald, 2000), isso por que os grupos que foram mais infectados nesse período foram os homossexuais, hemofílicos, haitianos, heroínômanos (usuários de heroína injetável) e hookers (como eram chamados nos EUA os profissionais do sexo).

Os primeiros indivíduos infectados foram categorizados em um denominado “grupo de risco”, composto por homens homossexuais e bissexuais (homens que fazem sexo com outros homens e mulheres). Após várias mobilizações, esse termo foi acusado de reforçar os processos de discriminação e estigmatização. Assim, foi substituído pela denominação de “comportamentos de risco”, que passou a englobar outros grupos sociais, deslocando o foco de atenção dos grupos sociais para os comportamentos individuais de risco (Barbará, Crepaldi & Sachetti, 2005). De acordo com Ayres, Paiva e França-Jr (2012), o emprego desse conceito contribuiu para um processo de culpabilização dos

indivíduos infectados, uma vez que, eles eram responsabilizados por realizar certos comportamentos que eram considerados como um risco para a infecção da doença.

O início da década de 1990 foi marcada pelo surgimento do termo vulnerabilidade, que surgiu com o objetivo de abranger a análise do processo de infecção, adicionando uma análise da dimensão social na busca da redução dos riscos. A partir de então, começaram a ser levadas em consideração as questões sociais, culturais, políticas e econômicas dos sujeitos infectados, refletindo em um maior suporte assistencial para as pessoas com aids (Bertolozzi *et al.*, 2009).

Três formas básicas de transmissão já foram identificadas, sendo ela: a transmissão sanguínea por meio de transfusão de sangue ou de seus derivados; a transmissão sexual, ficando comprovado que o vírus se encontra em maior proporção no sangue, no sêmen e nos fluidos vaginais; e a transmissão vertical, que ocorre pela transmissão do vírus de mãe para o filho. A importância de conhecer como essa doença é transmitida se dá pelo fato de que muitas vezes a falta de informação e de conhecimentos básicos acabam gerando atitudes preconceituosas e de rejeição para com as pessoas infectadas (Terto Jr., 2002).

Por ser uma epidemia que afetou inicialmente grupos minoritários, as autoridades acreditavam que não seria um problema que merecesse muita atenção. Foi diante desse contexto que surgiu os grupos e as associações voltados às minorias sexuais, que se fortaleceram em busca de ganhar visibilidade e reivindicar políticas públicas direcionadas a contenção da AIDS (Molina, 2011). Considera-se assim que a associação feita inicialmente entre AIDS e homossexualidade serviu para estruturar a luta pelos direitos dos homossexuais no país.

O termo homossexual deriva seu prefixo “hómos” do grego, que se traduz como “o mesmo, ou semelhante”, e o sufixo “sexu” do latim, relativo a sexo. Assim, surge a definição que caracterizam os homossexuais como pessoas que mantem relacionamentos com indivíduos do mesmo sexo. Antes de receber o nome científico de “homossexualidade”, ficou conhecida por termos como “amor viril”, “sodomia”, “pecado nefando” ou “terceiro sexo”. Apenas em 1869 o termo homossexual foi usado pela primeira vez, em um panfleto de autoria anônima na Alemanha, se opondo a uma lei prussiana de antissodomia (Spencer, 1999).

Inicialmente a homossexualidade era considerada como pecaminosa, chegando a ser concebida como um descumprimento da palavra de Deus, um crime contra a natureza (Morici & Granã, 1998). Esse conceito logo foi englobado pela psiquiatria, o que fez com que a prática homossexual passasse de pecado para doença (Spencer, 1999). No Brasil, depois de várias manifestações organizadas por grupos gays da época, em 1985 a homossexualidade deixou de ser considerada uma doença pelo Conselho Federal de Medicina, antecipando a OMS, que considerou a homossexualidade como doença até os anos 1990.

Após mais de dez anos o Conselho Federal de Psicologia promulgou a Resolução 001 que estabelece, para os psicólogos, normas de atuação em relação ao tema da orientação sexual. A Resolução considera que a homossexualidade não é doença, nem distúrbio, nem perversão e estabelece que os psicólogos não colaborarão com propostas de tratamento e de cura da homossexualidade (CFP, 1999).

Pelo fato das primeiras notícias sobre a AIDS terem sido relatadas como uma doença de homens homossexuais, a associação de AIDS e homossexualidade foi a primeira tentativa de explicação para a doença. Acreditava-se que os grupos atingidos pela doença eram punidos pelas condutas permissivas naquilo que diz respeito à

sexualidade e ao uso de drogas. Assim, devido às incertezas da ciência médica e ao sensacionalismo midiático, se construiu uma representação social negativa da AIDS e a estigmatização dos grupos atingidos, contribuindo assim para o surgimento de comportamentos preconceituosos e discriminatórios contra esses grupos, em especial aos homossexuais (Barbará *et al.* 2005).

Discriminação e Crença no Mundo Justo

De acordo com Pereira e Vala (2010) a discriminação deve ser entendida como um comportamento consequente do preconceito, de modo que, os sentimentos de hostilidade junto com as crenças, geram a discriminação, que é expressa por meio de comportamentos hostis, desiguais e agressivos (Torres & Faria, 2008).

O conceito de preconceito mais utilizado na psicologia social é o definido por Allport, (1954), que o considera como uma atitude negativa ou hostil direcionada a um indivíduo pelo fato deste ser membro de um grupo que apresenta características negativas ou indesejadas socialmente. Segundo Brown (1995) o preconceito pode ser considerado como uma atitude socialmente orientada contra um determinado grupo ou contra um indivíduo por ser membro de determinado grupo. Já a discriminação vai se referir à própria exclusão social do indivíduo.

Segundo Tajfel (1982) o simples fato de dividir os indivíduos em grupos diferentes levaria a avaliações distorcidas sobre esses grupos e o que se produz neles. Assim, a categorização fornece a condição suficiente para que as pessoas favoreçam seu próprio grupo em detrimento de outros (Brown, 2010), uma vez que, o fato de pertencer a determinado grupo leva o indivíduo a atribuir características positivas aos membros do seu grupo e negativas aos dos outros grupos.

Estudos mostram que a diminuição da discriminação de grupos minoritários não vem acontecendo com o grupo dos homossexuais. Os estudos realizados sobre o preconceito e a discriminação contra homossexuais mostraram que ainda são predominantes as expressões de preconceito flagrante contra esse grupo (Lacerda, Pereira & Camino, 2002; Pereira, Torres, Pereira & Falcão, 2011; Pereira, Torres, Falcão & Pereira, 2013; e Pereira, Alfaia, Sousa & Lima, 2014).

Levando em consideração que os comportamentos de uma sociedade em relação a um determinado fenômeno podem ser mudados a partir da modificação de crenças a respeito desse fenômeno (Torres & Faria, 2008), discutiremos sobre a importância da teoria da Crença no Mundo Justo para o fenômeno do preconceito (Lerner, 1965).

A hipótese da CMJ foi desenvolvida por Lerner (1965) afirmando que todos os indivíduos possuem uma motivação para acreditar que o mundo é um lugar justo, onde basicamente cada um recebe o que merece e merece o que recebe. Considera-se que as diferenças da situação e as características individuais contribuem para a sustentação dessa motivação, dessa forma, apesar de estarem presentes em todos os seres humanos, a intensidade dessa motivação varia de pessoa para pessoa (Rubin & Peplau, 1975).

De acordo com Furnhan (2003), uma das descobertas mais importantes na literatura é o fato da CMJ ajudar as pessoas a lidarem com os eventos traumáticos ou ameaçadores, uma vez que essa crença tem o poder de amenizar o sofrimento psicológico enfrentado por eles, dando sentido tanto as injustiças observadas ao seu redor, quanto as vivenciadas por eles (Correia & Vala, 2003).

Por outro lado, desde os anos de 1970 os estudos sobre a CMJ têm buscado relacioná-la com atitudes frente as injustiças sociais (Rubin & Peplau, 1973; 1975). Esses autores discutiram sobre a importância da CMJ nos estudos da desigualdade entre raças

e gêneros, levando em consideração o fato de que a culpabilização das vítimas pelas suas condições poderia gerar novas formas de discriminação na medida em que se encorajaria a aceitação de injustiças sociais.

De modo geral, os estudos que utilizam a CMJ como fator explicativo para a tomada de decisões frente a situações de injustiça têm se concentrado no estudo do fenômeno da vitimização secundária (Aguiar, Vala, Correia & Pereira, 2008; Correia & Vala, 2003; Hafer & Bègue, 2005; Sebbby & Johnston, 2012; Strömwall, Alfredsson & Landström, 2013; Torres & Faria, 2008). Na revisão realizada por Furnham (2003) apontou que a relação entre a CMJ e a culpabilização de vítimas tem sido confirmada em diversos tipos de vítimas, como por exemplo, pobres, indivíduos com deficiência, que sofrem acidentes, vítimas de estupro, indivíduos com câncer e com AIDS.

Estudos mostram que não é qualquer tipo de vítima que gera uma ameaça à CMJ, de modo que, a relação entre CMJ e reação as vítimas vai depender da categoria social da vítima (Correia & Vala, 2003; Correia, Vala & Aguiar, 2007; Correia, Alves, Morais & Ramos, 2015; Modesto, 2014). Da mesma forma, quando se trata da relação entre a CMJ e a responsabilização das vítimas pelas suas condições, não é qualquer situação que gera uma ameaça a manutenção da CMJ (Comby, Devos & Deschamps, 1996; Hafer & Bègue, 2005; Torres & Faria, 2008; Modesto, 2014; Halabi, Statman & Dovidio, 2015).

A partir do exposto, este trabalho foi proposto com o objetivo de investigar a discriminação contra homossexuais masculinos portadores do HIV-AIDS e a influência da CMJ nas atribuições de responsabilidade dos contaminados pela sua doença. Para isso, este trabalho replicou o estudo realizado por Torres e Faria (2008), trazendo como principal contribuição a utilização da escala de CMJ com ditados populares desenvolvida e validada no Brasil, uma vez que, o estudo realizado por Torres e Faria (2008), utilizou uma escala de CMJ adaptada de outro contexto.

Método

Participantes

Participaram desse estudo 295 estudantes universitários de uma universidade pública de João Pessoa. A faixa etária dos participantes se estendeu dos 16 aos 51 anos ($M = 21,89$; $DP = 4,50$). Entre eles, 215 eram do sexo feminino, 78 eram do sexo masculino e 02 não informaram.

Procedimentos

Os questionários foram respondidos individualmente e em salas de aula, após o consentimento dos professores e dos alunos para a realização da pesquisa.

Instrumentos

O questionário estava organizado na seguinte sequência:

1. Trecho de uma entrevista: trata-se de uma entrevista fictícia, adaptada de Comby et al. (1996). Nessa entrevista, um homem descreve sua vivência de receber o diagnóstico de uma doença que pode ser fatal. Para metade dos participantes, esse personagem era homem, de orientação heterossexual e, para a outra metade, o personagem era homossexual. Em cada uma dessas situações havia dois tipos de questionário: em um, o diagnóstico era da contaminação pelo HIV/AIDS e no outro, o diagnóstico era de câncer de pulmão.

2. Medida de discriminação: mensurada por um único item em que se perguntava “qual o grau de responsabilidade” que o participante atribuía ao personagem do trecho da entrevista pela sua condição, variando de 1 (pouca responsabilidade) a 7 (muita responsabilidade).

3. Escala de Crença no Mundo Justo com ditados populares: utilizou-se a escala construída e validada por Torres, Pereira e Linhares (in press, 2016). A escala é composta por sete itens destinados a medir CMJ, respondidos numa escala do tipo Likert de 5 pontos variando de 1 (discordo totalmente) a 6 (concordo totalmente). Essa escala apresentou

escores de maneira válida e satisfatoriamente preciso ($\alpha=0,78$) e um único fator com valor próprio de 3,14, responsável por explicar 44,88% da variância total.

Resultados

Foi realizada uma ANCOVA fatorial 2 x 2 usando como covariável a CMJ para testar a hipótese de que a CMJ atua como moderadora da atribuição de responsabilidade pela contaminação da doença, a partir do tipo de doença e de orientação sexual e das interações entre essas variáveis.

Os resultados dessa análise indicaram um efeito principal significativo na atribuição de responsabilidade referente ao tipo de doença, $F(4,620) = 12,632$, $p = 0,033$, e referente à orientação sexual, $F(5,376) = 14,699$, $p = 0,022$, ambas isoladamente. O efeito principal isolado da CMJ não foi significativo, $F(0,034) = 0,093$, $p = 0,854$.

Em relação aos efeitos das interações, não houve resultado significativo entre a interação do tipo de doença com a orientação sexual, $F(0,393) = 1,073$, $p = 0,532$, bem como para o tipo de doença com a CMJ, $F(0,392) = 1,073$, $p = 0,532$ e para interação tripla entre o tipo de doença, a orientação sexual e a CMJ $F(0,501) = 1,369$, $p = 0,480$. Dessa forma, apenas a interação entre a orientação sexual e a CMJ revelou um efeito principal significativo, $F(6,128) = 16,754$, $p = 0,0014$.

O efeito isolado do tipo de doença indicou que a atribuição de responsabilidade pela contaminação das doenças foi maior para os casos em que o sujeito da entrevista possuía AIDS do que para o que possuía câncer de pulmão. O resultado do efeito isolado da orientação sexual indicou que a atribuição de responsabilidade foi maior quando os

sujeitos em questão eram homossexuais. As médias para cada uma das condições são apresentadas nas figuras 2.1 e 2.2.

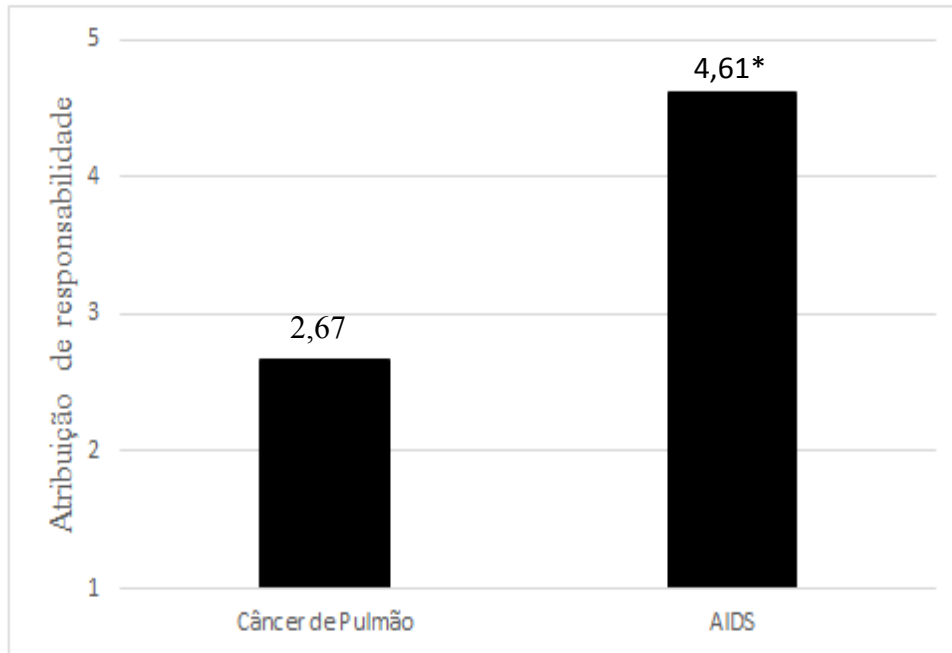


Figura 2.1. Nível de atribuição de responsabilidade em função do tipo de doença

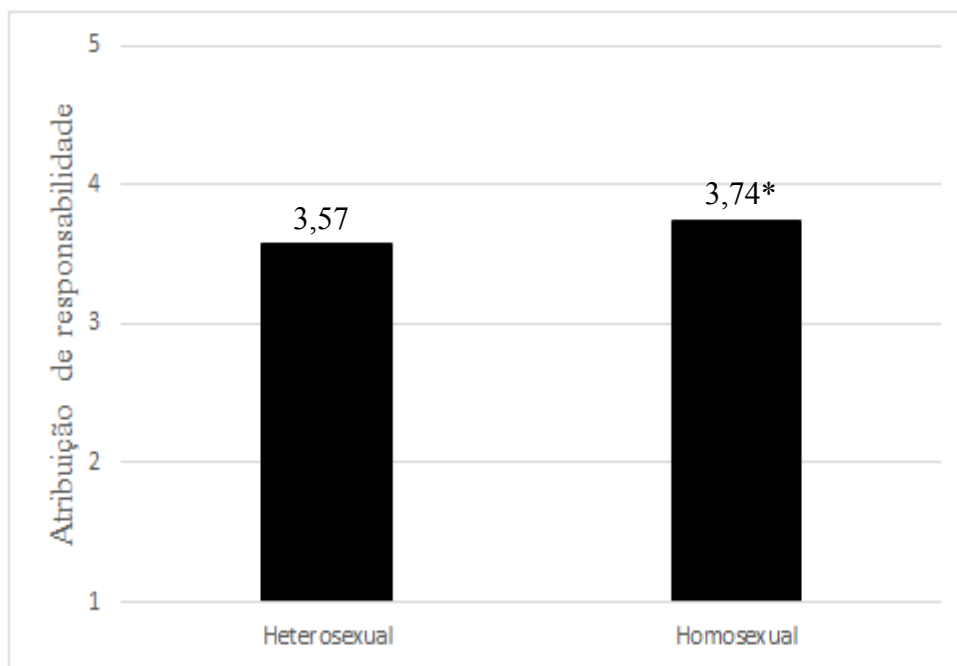


Figura 2.2. Nível de atribuição de responsabilidade em função da orientação sexual.

Os resultados da interação entre orientação sexual e CMJ (figura 2.3) indicaram que os participantes com alta adesão a CMJ (1 DP acima da média), $F(4,661) = 1$, $p = 0,032$, atribuem mais responsabilidade aos sujeitos quando são homossexuais ($M = 4,04$; $DP = 0,25$) do que quando são heterossexuais ($M = 3,28$; $DP = 0,25$). Já os participantes com baixa adesão a CMJ (1 DP abaixo da média), $F(5,833) = 1$, $p = 0,017$, responsabilizam mais os heterossexuais ($M = 6,69$; $DP = 2,08$) do que os homossexuais ($M = 0,08$; $DP = 1,76$).

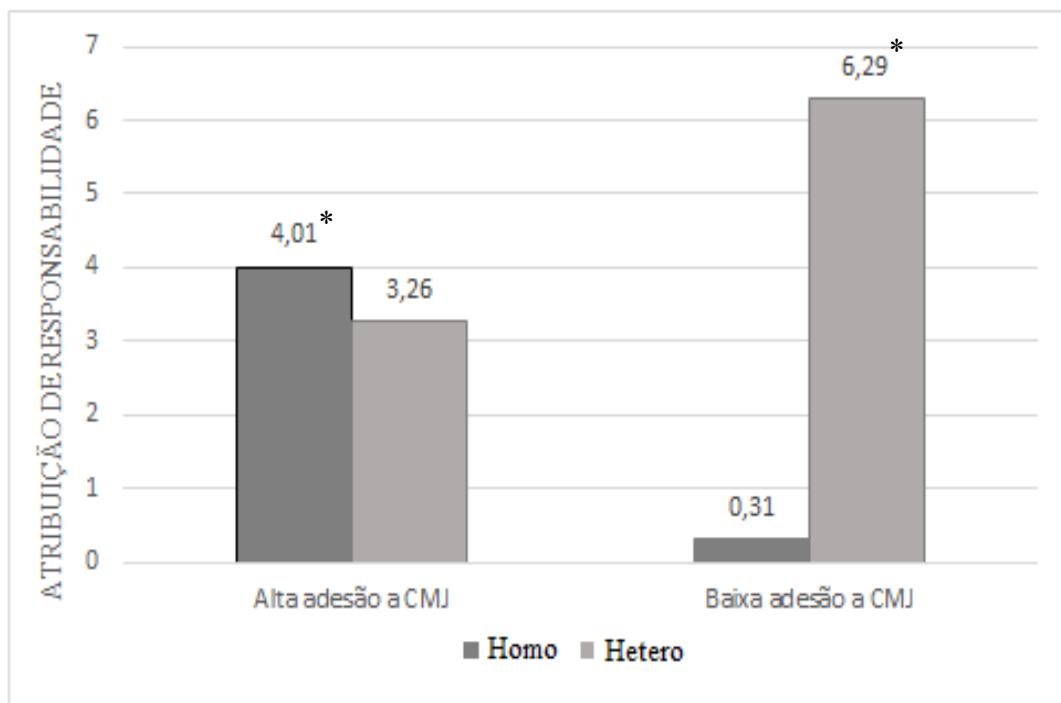


Figura 2.3. Efeito do nível de atribuição de responsabilidade de acordo com o tipo de orientação sexual moderada pela CMJ

Apesar do efeito da interação entre tipo de doença e CMJ não ter sido significativo, analisando as comparações planejadas, foi possível verificar uma diferença estatisticamente significativa (figura 2.4), $F(25,589) = 1$, $p = 0,000$, nas médias dos participantes com alta adesão a CMJ (1 DP acima da média). Para os participantes com

baixa adesão a CMJ (1 DP abaixo da média) não foram observadas diferenças significativas.

Esses resultados indicam que os participantes com alta adesão a CMJ, independentemente do tipo de orientação sexual, atribuíram mais responsabilidade aos sujeitos quando estes possuíam AIDS do que quando possuíam câncer de pulmão.

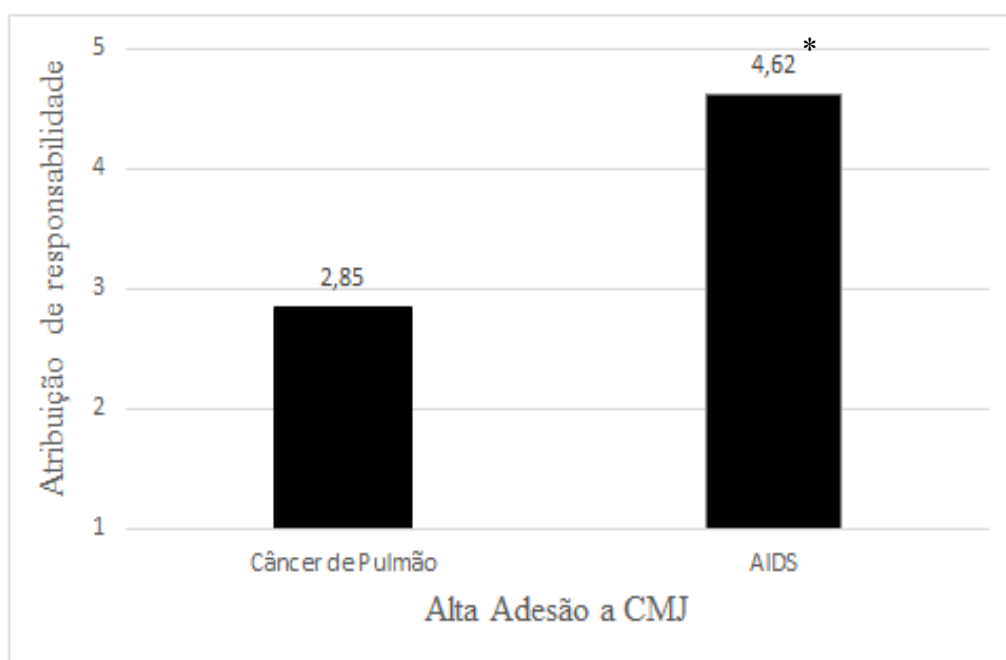


Figura 2.4. Efeito do nível de atribuição de responsabilidade de acordo com o tipo de doença moderada pela alta adesão a CMJ

Embora o efeito da interação tripla entre o tipo de doença, o tipo de orientação sexual e a CMJ não tenha sido significativa, ao analisar as comparações planejadas, foi possível verificar uma diferença estatisticamente significativa nas médias dos participantes com alta adesão a CMJ (1 DP acima da média). Foram observadas diferenças significativas na condição homossexual $F(6,682) = 1, p = 0,011$ e na condição heterossexual $F(21,177) = 1, p = 0,000$, apresentadas na figura 2.5. Dentro da condição homossexual, as comparações planejadas indicaram uma diferença entre as condições

AIDS ($M = 4,66$; $DP = 0,32$) e câncer de pulmão ($M = 3,36$; $DP = 0,38$), revelando que os homossexuais foram mais responsabilizados por terem AIDS do que por terem câncer de pulmão. Na condição heterossexual a responsabilização também foi mais atribuída ao portador de AIDS ($M = 4,58$; $DP = 0,34$) do que ao de câncer de pulmão ($M = 2,33$; $DP = 0,34$).

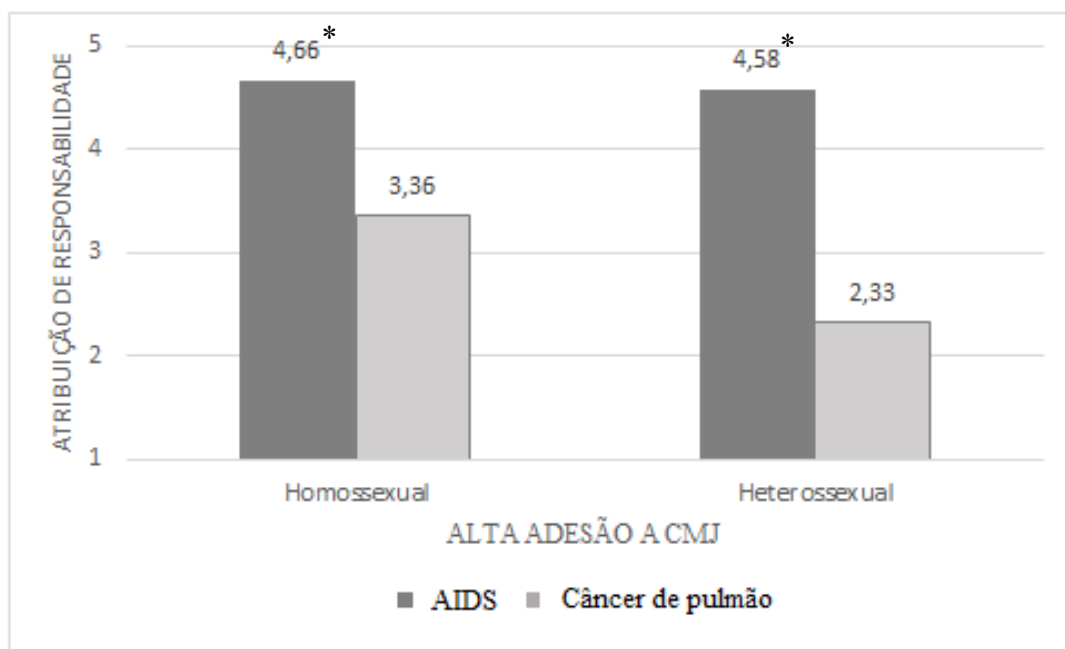


Figura 2.5 Efeito do nível de atribuição de responsabilidade de acordo com a orientação sexual e o tipo de doença moderada pela alta adesão a CMJ

Discussão

Apesar da AIDS ter deixado de ser considerada como uma doença restrita a um grupo específico como era no início do seu aparecimento, a associação entre AIDS e homossexualidade continua existindo. Considerando que as crenças têm um papel fundamental na explicação de fenômenos como o preconceito e que são responsáveis por provocar mudanças nas atitudes, o conceito de CMJ inseriu-se neste trabalho com o

objetivo de analisar se existe diferença na atribuição de responsabilidade entre participantes com alta e baixa adesão a CMJ. Assim, o objetivo deste trabalho foi investigar a discriminação contra homossexuais masculinos portadores da AIDS e a influência da CMJ nas atribuições de responsabilidade pela sua doença.

As análises dos resultados indicaram que o efeito isolado da orientação sexual e do tipo de doença resultam em uma maior atribuição de responsabilidade para os portadores da AIDS do que para os portadores de câncer de pulmão. Assim como, a responsabilização pela doença foi maior para as homossexuais do que para os heterossexuais.

Ao analisar o papel moderador da CMJ, obteve-se resultados significativos apenas para a interação entre orientação sexual e CMJ, revelando que os participantes com alta adesão a CMJ responsabilizaram mais os homossexuais. Por outro lado, os participantes com baixa adesão a CMJ, responsabilizaram mais os heterossexuais. Esse resultado chama atenção pelo fato que não deveria existir diferença para os participantes com baixa adesão a CMJ, uma vez que, teoricamente, uma baixa adesão significa a não existência de discriminação. Uma possível explicação para esse resultado seria uma tentativa dos participantes terem buscado negar a existência de discriminação contra homossexuais, fortalecendo assim a ideia de um tratamento igualitário entre os grupos.

Uma diferença significativa foi observada ao analisar as comparações planejadas na condição de interação entre doença e CMJ dos participantes que tinham uma alta adesão a CMJ, revelando que os participantes responsabilizaram mais os sujeitos com AIDS do que os com câncer de pulmão, independente da orientação sexual. Já o efeito da interação entre o tipo de doença, orientação sexual e CMJ, apesar de não ter obtido um resultado significativo, observou-se que existia uma diferença estatisticamente

significativa nas médias dos participantes com alta adesão a CMJ. Esse resultado revelou que os participantes com alta adesão a CMJ responsabilizaram mais o homossexual quando ele tinha AIDS do que quando tinha câncer de pulmão. O mesmo resultado foi encontrado para os heterossexuais, havendo mais responsabilização para os sujeitos acometidos pela AIDS do que pelo câncer de pulmão.

Os resultados demonstram que os indivíduos com alta adesão a CMJ atribuíram sempre mais responsabilidade ao sujeito que fazia parte do grupo minoritário quando eram homossexuais e portadores de AIDS isoladamente, bem como na resposta da interação: homossexuais portadores de AIDS. Esses resultados confirmam a hipótese proposta pelos estudos iniciais de Lerner (1980), uma vez que, em busca de restaurar a percepção de justiça, os participantes responsabilizaram a vítima, percebendo-a como merecedora daquele destino, e conseqüentemente, discriminando-a.

Ao fim desse trabalho percebe-se o quanto o estigma que relaciona a contaminação da AIDS ao grupo dos homossexuais ainda está presente na atualidade, e o quanto é necessário desenvolver ações que envolvam fatores sociais e culturais que visem minimizar o preconceito e os estigmas sociais contra os homossexuais portadores da AIDS.

Direções Futuras

Recomenda-se que novos estudos sejam realizados buscando uma melhor compreensão do fenômeno do preconceito contra homossexuais portadores da AIDS, uma vez que, é um fenômeno tão abrangente e tão presente na atualidade. Sugere-se também a replicação deste estudo com uma amostra maior e mais diversificada buscando aumentar o poder explicativo do modelo de moderação, bem como, analisar a relação entre os indivíduos com baixa adesão a CMJ com o fenômeno do preconceito.

Se os homossexuais sofrem discriminação por serem homossexuais e por serem portadores do HIV-AIDS, torna-se relevante analisar a inclusão de outras variáveis, como por exemplo, a raça.

Considera-se como uma das principais relevâncias desse trabalho, a utilização da escala de CMJ com ditados populares construída e validada no Brasil, uma vez que, não existia nenhuma escala construída no Brasil, apenas adaptadas e validadas de outros países.

Referências Bibliográficas

- Aguiar, P., Vala, J., Correia, I., & Pereira, C. (2008). Justice in our world and in that of others: Belief in a just world and reactions to victims. *Social Justice Research*, 21, 50-68.
- Allport, G. (1954). *The Nature of prejudice*. Cambridge: Addison-Wesley.
- Ayres, J. R., Paiva, V., & França Jr, I. (2012). Conceitos e práticas de prevenção: da história natural da doença ao quadro da vulnerabilidade e direitos humanos. *Vulnerabilidade e direitos humanos—prevenção e promoção da saúde: da doença à cidadania—Livro I*, 71-94, Curitiba: Juruá.
- Brasília (1999). Resolução CFP nº 001/99 DE 22 de março. Estabelece normas de atuação para os psicólogos em relação à questão da Orientação Sexual.
- Barbará, A.; Crepaldi, M. A. & Sachetti, V. A. R. (2005). Contribuições das Representações Sociais ao estudo da Aids. *Interação em Psicologia*. Paraná, p. 331-339.
- Bertolozzi, M. R., Nichiata, L. Y. I., Takahashi, R. F., Ciosak, S. I., Hino, P., do Val, L. F., ... & Pereira, É. G. (2009). Os conceitos de vulnerabilidade e adesão na Saúde Coletiva. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 43(spe2), 1326-1330.
- Brito, A. M.; Castilho, E. A & Szwarcwald, C. L. (2000). AIDS e infecção pelo HIV no Brasil: uma epidemia multifacetada. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, p. 207-217.
- Brown, R. J. (1995). *Prejudice: Its social psychology*. Cambridge, MA: Blackwell.
- Brown, R. (2010). *Prejudice: Its Social Psychology*. (2ª Ed.). Cambridge, MA: Wiley-Blackwell.

- Comby, L., Devos, T. & Deschamps, Jean-Claude (1996). Atribucion de responsabilidad y discriminaciones. In: Basabe, N., Paez, D., Usieto, R. Paicheler, H. e Deschamps, Jean-Claude (Orgs.), *El desafío social del sida* (pp.231-255). Madrid: Editorial Fundamentos.
- Correia, I., Vala, J., & Aguiar, P. (2007). Victim's innocence, social categorization, and the threat to the belief in a just world. *Journal of Experimental Social Psychology*, 43, 31–38.
- Correia, I., & Vala, J. (2003). When will a victim be secondarily victimized? The effect of observer's belief in a just world, victim's innocence and persistence of suffering. *Social Justice Research*, 16, 379-400.
- Correia, I., Alves, H., Morais, R., & Ramos, M. (2015). The legitimation of wife abuse among women: The impact of belief in a just world and gender identification. *Personality and Individual Differences*, 76, 7-12.
- Furnham, A. (2003). Belief in a just world: Research progress over the past decade. *Personality and Individual Differences*, 34, 795–817.
- Gaertner, S. L., & Dovidio, J. F. (1986). The aversive form of racism. In J. F. Dovidio & S. L. Gaertner (Eds.), *Prejudice, discrimination, and racism* (pp. 61-89). Orlando, FL: Academic Press.
- Hafer, C. L., & Bègue, L. (2005). Experimental research on just-world theory: problems, developments, and future challenges. *Psychological bulletin*, 131(1), 128.
- Halabi, S., Statman, Y., & Dovidio, J. F. (2015). Attributions of responsibility and punishment for ingroup and outgroup members: The role of just world beliefs. *Group Processes & Intergroup Relations*, 18(1), 104-115.

- Lacerda, M., Pereira, C. & Camino, L. (2002). Um estudo sobre o preconceito contra homossexuais na perspectiva das representações sociais. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 15, 165-178.
- Lerner, M. (1965). Evaluation of performance as a function of performer's reward and attractiveness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1, 355–360.
- Lerner, M. J. (1980). *The belief in a just world: A fundamental decision*. New York: Plenum.
- Lerner, M. J. (2003). The justice motive: Where social psychologists found it, how they lost it, and why they may not find it again. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 7, 388–399.
- Modesto, J. G. N. (2014). “Nem todas as vítimas importam”: a influência das crenças no mundo justo na responsabilização de vítimas de diferentes grupos sociais. Dissertação de mestrado. Universidade de Brasília.
- Molina, L. P. P. (2012). A homossexualidade e a historiografia e trajetória do movimento homossexual. *Antíteses*, 4(8), 949-962.
- Morici, S., & Granã, R. B. (1998). Homossexualidade: Um lugar na história da intolerância social, um lugar na clínica. *Homossexualidade: Formulações psicanalíticas atuais*, 147-171.
- Pereira, C. R., & Vala, J. (2010). Do preconceito à discriminação justificada. *In-Mind_Português*, 1, 1-13.
- Pereira, C. R., Torres, A. R. R., Pereira, A., & Falcão, L. C. (2011). Preconceito contra homossexuais e representações sociais da homossexualidade em seminaristas católicos e evangélicos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 27(1), 73-82.

- Pereira, C. R., Torres, A. R. R., Falcão, L., & Pereira, A. S. (2013). O papel de representações sociais sobre a natureza da homossexualidade na oposição ao casamento civil e à adoção por famílias homoafetivas. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 29(1), 79-89.
- Pereira, A. S. L. S., Alfaia, A. J. B., Souza, L. E. C., & Lima, T. J. S. (2014). Preconceito contra homossexuais no contexto do futebol. *Revista Psicologia & Sociedade*, 26(3).
- Rubin, Z., & Peplau, A. (1973). Belief in a just world and reactions to another's lot. *Journal of Social Issues*, 29, 73-93.
- Rubin, Z., & Peplau, A. (1975). Who believes in a just world? *Journal of Social Issues*, 31, 65-89.
- Sebby, R. A., & Johnston, L. M. (2012). Effects of victim innocence and BJW (belief in a just world) upon derogation of an ingroup/outgroup victim. *Psychology Research*, 2(2).
- Silva, A. S. (2009). *Luta, Resistência e Cidadania: uma análise psicopolítica dos Movimentos e Paradas do Orgulho LGBT*. (22^a. ed.). Curitiba: Juruá.
- Spencer, C. (1999). *Homossexualidade: uma história*. Rio de Janeiro: Record
- Strömwall, L. A., Alfredsson, H., & Landström, S. (2013). Blame attributions and rape: Effects of belief in a just world and relationship level. *Legal and Criminological Psychology*, 18(2), 254-261.
- Tajfel, H. (1982). *Social Identity and intergroup relations*. Londres/Paris: Cambridge University Press/Maison des Sciences de L'Homme.
- Terto JR., V (2002). Homossexualidade e saúde: desafios para a terceira década de epidemia de HIV/AIDS. *Boletim ABIA*, n. 48.

Torres, A. R. R. & Faria, M. R. G. V. (2008). Creencia en un mundo justo y prejuicios: el caso de los homosexuales con VIH/Sida. *Interamerican Journal of Psychology*, 42(3), 407-410.

Vitiello, G. (2009). A AIDS em cena: os primeiros protagonistas da maior epidemia no final do século XX. 2009. 108 f. Dissertação (Mestrado) – FIOCRUZ. Programa de pós-graduação em História das Ciências e da Saúde, Rio de Janeiro.

Conclusões Gerais

Para cumprir com os objetivos propostos para este trabalho, foram realizados três estudos que resultaram em dois artigos que compõem esta dissertação. O primeiro artigo teve como objetivo apresentar evidências psicométricas de uma escala de Crença no Mundo Justo construída a partir de ditados populares. Este artigo foi dividido em dois estudos que objetivaram desenvolver uma medida de CMJ que possua parâmetros psicométricos mais adequados ao Brasil, utilizando ditados populares. O objetivo específico do estudo 1 foi construir e validar uma escala de CMJ com os itens em forma de ditados populares, bem como analisar sua validade e precisão. O estudo 2 teve como objetivo específico realizar uma análise fatorial confirmatória da escala construída no estudo 1, analisar a validade convergente dessa escala através da correlação com as escalas de CMJ validadas no Brasil e analisar a validade preditiva da nova escala com a de vitimização secundária.

Como resultado do estudo 1 a escala de CMJ de ditados populares ficou composta por sete itens e apresentou uma estrutura unifatorial, com consistência interna de 0,78 (α de Cronbach). No estudo 2 todos os resultados apresentaram índices satisfatórios, confirmando a solução unifatorial, as correlações positivas com outras escalas e seu poder de prever a vitimização secundária.

O objetivo desse primeiro artigo foi proposto para verificar se uma escala de CMJ construída com ditados populares seria uma boa opção de mensuração da CMJ no contexto brasileiro, uma vez que, não foi encontrado em periódicos nacionais nenhum instrumento que mensurasse a CMJ. As análises realizadas permitem a conclusão de que a escala construída apresentou bons índices psicométricos.

Destaca-se a relevância da construção de um instrumento que mede CMJ para o campo da psicologia social brasileira e para o avanço dos estudos nessa área, uma vez que, ao realizar uma pesquisa na literatura nacional, percebemos que não existe nenhuma medida desenvolvida no país. Assim, todos os estudos realizados sobre esse tema utilizam escalas construídas ou adaptadas em outros contextos. O uso dos ditados populares partiu do pressuposto que, por ser uma linguagem própria da cultura brasileira e expressar um saber popular que perpassa gerações, poderia servir como boa forma de medir a CMJ.

O segundo artigo teve como objetivo investigar a discriminação contra homossexuais masculinos portadores da AIDS e a influência da CMJ nas atribuições de responsabilidade pela sua doença. Os resultados indicaram a prevalência na atribuição de responsabilidade ao portador de AIDS e aos homossexuais. Os resultados da moderação indicaram que os indivíduos com alta adesão a CMJ atribuíram mais responsabilidade ao sujeito que fazia parte do grupo minoritário quando eram homossexuais e portadores de AIDS isoladamente, bem como na condição de interação: homossexuais portadores de AIDS.

Esses resultados revelam o quanto a busca pela manutenção da CMJ dos indivíduos pode contribuir para o aumento da discriminação, uma vez que, essa crença é mantida a partir da responsabilização das vítimas pelas suas condições, resultando assim na aceitação de injustiças sociais, principalmente quando se envolve grupos minoritários.

Percebe-se assim que mesmo após várias mudanças no perfil populacional dos indivíduos contaminados pela AIDS e alguns avanços na história da homossexualidade, o grupo de homossexuais portadores de AIDS ainda sofrem o preconceito e discriminação.

ANEXOS

ANEXO I – Escala de CMJ com ditados populares

Abaixo apresentamos alguns ditados populares. Gostaríamos de saber o quanto concorda com a sabedoria transmitida por cada um dos ditados. Indique, por favor, o **seu grau de concordância** circulando a alternativa que mais se aproxima de sua opinião.

	Discordo muito	Discordo	Indeciso	Concordo	Concordo muito
Quem com ferro fere, com ferro será ferido	1	2	3	4	5
Quem semeia ventos, colhe tempestade	1	2	3	4	5
Depois da tormenta, vem bonança	1	2	3	4	5
A justiça da vida tarda, mas não falha	1	2	3	4	5
Quem boa cama fizer nela se deitará	1	2	3	4	5
Recebe-se o frio conforme o cobertor	1	2	3	4	5
Quem espera sempre alcança	1	2	3	4	5

Anexo II – Escala de vitimização secundária

Leia essa situação:

CASO DE Z

Há seis anos uma criança do sexo masculino, de oito anos de idade, e que aqui denominamos de Z, perdeu os dois braços em consequência de um choque num cabo elétrico. O cabo encontrava-se numa obra em construção. Quando Z jogava bola com uns amigos, a bola foi parar nessa construção, que não estava suficientemente fechada nem sinalizada. Quando Z foi buscá-la, agarrou-se ao dito cabo e recebeu um choque elétrico de grande intensidade que teve, como consequência, a amputação dos dois braços. Desde então Z não pode realizar sozinho atividades cotidianas como abrir portas, comer ou beber, ou mesmo as suas atividades fisiológicas. Na entrevista com o pai de Z, com a mãe e o avô, foi referido que a indenização que lhes foi atribuída pela empresa de eletricidade foi muito abaixo do usual (apenas 3000 reais), o que não é suficiente para as próteses da criança.

Agora leia com atenção as seguintes afirmações abaixo **acerca de Z. (paciente relatado no caso acima)**, e circule a alternativa que mais se aproxima de sua opinião:

	Discordo muito	Discordo	Indeciso	Concordo	Concordo muito
Z tem sofrido muito com as consequências do acidente.	1	2	3	4	5
Z está se aproveitando da situação em que se encontra.	1	2	3	4	5
A situação que Z está passando é muito dolorosa.	1	2	3	4	5
Z tem uma parcela de culpa pelo que está passando.	1	2	3	4	5

Z fez por merecer o que lhe está passando.	1	2	3	4	5
Z é responsável pela sua situação.	1	2	3	4	5
Gostaria de conhecer Z pessoalmente.	1	2	3	4	5
Gostaria de dar um abraço em Z	1	2	3	4	5
Tentarei evitar me encontrar com Z	1	2	3	4	5

Anexo III – Medida de discriminação

Na sua opinião até que ponto João pode ser considerado responsável por ter adquirido AIDS? Marque com um X sua opinião, sendo que 1 representa Pouca Responsabilidade e 7 Muita Responsabilidade, quanto maior o número que você marcar maior é a responsabilidade dele.

Pouca responsabilidade	1	2	3	4	5	6	7	Muita responsabilidade
-------------------------------	---	---	---	---	---	---	---	-------------------------------

Gostaríamos de contar com a sua colaboração!

Leia o trecho abaixo, retirado de uma entrevista de um paciente diagnosticado com AIDS, em seguida responda as questões sobre o que você pensa sobre essa situação:

Pergunta: Como você soube do seu diagnóstico?

João: Eu procurei um médico porque já fazia algum tempo que eu estava com uma tosse seca que não passava de jeito nenhum. Ai, meu companheiro começou a insistir para eu procurar um médico porque aquilo não estava certo e como morávamos juntos, ele estava começando a ficar com medo que eu passasse alguma doença para ele. O diagnóstico veio depois de alguns exames médicos. Meu médico me contou com muita delicadeza sobre o diagnóstico. Mas sempre é muito difícil saber que se tem AIDS.

Pergunta: E sua família, sabe de sua doença?

João: Minha família não sabe. Seria muito difícil para meus pais saberem que posso morrer em breve por causa da AIDS.

Pergunta: Sua família sabe que você é homossexual?

João: Minha família sabe. Foi por isso que saí de casa.

Pergunta: E seu parceiro?

João: Ele me abandonou assim que soube que eu tinha AIDS.

Pergunta: E sua vida, como ficou depois da notícia do diagnóstico?

João: Fiquei transtornado. Sem saber o que fazer. E me pergunto todos os dias: Por que eu? O mundo caiu sobre minha cabeça... Depois começaram as rotinas médicas e o tratamento que ajudaram a me orientar... fazendo com que a gente volte a vida e tenha esperanças. Deixei meus estudos, pois o tratamento me impedia de continuar. É difícil às vezes me pergunto o que foi que fiz para ser castigado. Gostaria de ter uma vida normal.

Pergunta: Você acha que é possível uma vida normal tendo AIDS?

João: Não. Preciso de ajuda. Eu tenho que aceitar que a AIDS é minha nova vida.

Gostaríamos de contar com a sua colaboração!

Leia o trecho abaixo, retirado de uma entrevista de um indivíduo diagnosticado com CÂNCER NO PULMÃO, em seguida responda as questões sobre o que você pensa sobre essa situação:

Pergunta: Como você soube do seu diagnóstico?

João: Eu procurei um médico porque já fazia algum tempo que eu estava com uma tosse seca que não passava de jeito nenhum. Ai, meu companheiro começou a insistir para eu procurar um médico porque aquilo não estava certo e como morávamos juntos, ele estava começando a ficar com medo que eu passasse alguma doença para ele. O diagnóstico veio depois de alguns exames médicos. Meu médico me contou com muita delicadeza sobre o diagnóstico. Mas sempre é muito difícil saber que se tem câncer de pulmão.

Pergunta: E sua família, sabe de sua doença?

João: Minha família não sabe. Seria muito difícil para meus pais saberem que posso morrer em breve por causa do câncer de pulmão.

Pergunta: Sua família sabe que você é homossexual?

João: Minha família sabe. Foi por isso que saí de casa.

Pergunta: E seu parceiro?

João: Ele me abandonou assim que soube que eu tinha câncer de pulmão.

Pergunta: E sua vida, como ficou depois da notícia do diagnóstico?

João: Fiquei transtornado. Sem saber o que fazer. E me pergunto todos os dias: Por que eu? O mundo caiu sobre minha cabeça... Depois começaram as rotinas médicas e o tratamento que ajudaram a me orientar... fazendo com que a gente volte a vida e tenha esperanças. Deixei meus estudos, pois o tratamento me impedia de continuar. É difícil às vezes me pergunto o que foi que fiz para ser castigado. Gostaria de ter uma vida normal.

Pergunta: Você acha que é possível uma vida normal tendo câncer de pulmão?

João: Não. Preciso de ajuda. Eu tenho que aceitar que o câncer é minha nova vida.

Gostaríamos de contar com a sua colaboração!

Leia o trecho abaixo, retirado de uma entrevista de um paciente diagnosticado com AIDS, em seguida responda as questões sobre o que você pensa sobre essa situação:

Pergunta: Como você soube do seu diagnóstico?

João: Eu procurei um médico porque já fazia algum tempo que eu estava com uma tosse seca que não passava de jeito nenhum. Ai, minha esposa começou a insistir para eu procurar um médico porque aquilo não estava certo e como morávamos juntos, ela estava começando a ficar com medo que eu passasse alguma doença para ela. O diagnóstico veio depois de alguns exames médicos. Meu médico me contou com muita delicadeza sobre o diagnóstico. Mas sempre é muito difícil saber que se tem AIDS.

Pergunta: E sua família, sabe de sua doença?

João: Minha família não sabe. Seria muito difícil para os meus pais saberem que posso morrer em breve por causa da AIDS.

Pergunta: E sua esposa?

João: Ela me abandonou assim que soube que eu estava com AIDS.

Pergunta: E sua vida, como ficou depois da notícia do diagnóstico?

João: Fiquei transtornado. Sem saber o que fazer. E me pergunto todos os dias: Por que eu? O mundo caiu sobre minha cabeça... Depois começaram as rotinas médicas e o tratamento que ajudaram a me orientar... fazendo com que a gente volte a vida e tenha esperanças. Deixei meu trabalho, pois o tratamento me impedia de continuar. É difícil às vezes me pergunto o que foi que fiz para ser castigado. Gostaria de ter uma vida normal.

Pergunta: Você acha que é possível uma vida normal tendo AIDS?

João: Não. Preciso de ajuda. Eu tenho que aceitar que a AIDS é minha nova vida.

Gostaríamos de contar com a sua colaboração!

Leia o trecho abaixo, retirado de uma entrevista de um paciente diagnosticado com CÂNCER NO PULMÃO, em seguida responda as questões sobre o que você pensa sobre essa situação:

Pergunta: Como você soube do seu diagnóstico?

João: Eu procurei um médico porque já fazia algum tempo que eu estava com uma tosse seca que não passava de jeito nenhum. Ai, minha esposa começou a insistir para eu procurar um médico porque aquilo não estava certo e como morávamos juntos, ela estava começando a ficar com medo que eu passasse alguma doença para ela. O diagnóstico veio depois de alguns exames médicos. Meu médico me contou com muita delicadeza sobre o diagnóstico. Mas sempre é muito difícil saber que se tem câncer de pulmão.

Pergunta: E sua família, sabe de sua doença?

João: Minha família não sabe. Seria muito difícil para meus pais saberem que posso morrer em breve por causa do câncer de pulmão.

Pergunta: E sua esposa?

João: Ela me abandonou assim que soube que eu estava com câncer de pulmão.

Pergunta: E sua vida, como ficou depois da notícia do diagnóstico?

João: Fiquei transtornada. Sem saber o que fazer. E me pergunto todos os dias: Por que eu? O mundo caiu sobre minha cabeça... Depois começaram as rotinas médicas e o tratamento que ajudaram a me orientar... fazendo com que a gente volte a vida e tenha esperanças. Deixei meu trabalho, pois o tratamento me impedia de continuar. É difícil às vezes me pergunto o que foi que fiz para ser castigado. Gostaria de ter uma vida normal.

Pergunta: Você acha que é possível uma vida normal tendo câncer de pulmão?

João: Não. Preciso de ajuda. Eu tenho que aceitar que o câncer é minha nova vida.

Anexo VIII – Análise fatorial da Escala de Crença no Mundo Justo com ditados populares – Estudo 3

Inicialmente foi necessário verificar a estrutura da Escala de CMJ com ditados populares, para isso foi realizado uma análise fatorial exploratória, sem especificar o número de fatores a extrair, utilizando o método dos eixos principais. Os resultados indicaram a existência de um único fator com valor próprio (*eigenvalue*) igual a 2,616, explicando 37,37% da variância total (tabela 1). A confiabilidade dessa escala foi verificada a partir do coeficiente de fidedignidade = 0,71.

Tabela 2 - Itens e cargas fatoriais da Escala de Crença no Mundo Justo com ditados populares

Item	Descrição do conteúdo	Carga Fatorial	h ²
6	Recebe-se o frio conforme o cobertor.	0,73	0,53
1	Quem com ferro fere, com ferro será ferido.	0,64	0,41
4	A justiça da vida tarda, mas não falha.	0,62	0,39
5	Quem boa cama fizer, nela se deitará.	0,62	0,51
7	Quem espera sempre alcança.	0,55	0,30
2	Quem semeia ventos, colhe tempestades.	0,53	0,28
3	Depois da tormenta vem a bonança.	0,53	0,28
	Valor próprio	2,616	
	Variância explicada (%)	37,37	
	Alfa de Cronbach	0,71	

Notas: h² = comunalidade. KMO (Kaiser-Meyer – Olkin) = 0,758; Teste de esfericidade de Bartlett = 312,088; p<0,001.