

 <p>ESCOLA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E DA VIDA</p>	<p>PSICO</p> <p>Psico, Porto Alegre, v. 52, n. 1, p. 1-10, jan.-mar. 2021 e-ISSN: 1980-8623 ISSN-L: 0103-5371</p>
<p> http://dx.doi.org/10.15448/1980-8623.2021.1.34728</p>	

SEÇÃO: REVISÃO

Estudo de validade do Questionário *Online* de Regulação Emocional

Validity study of the Online Emotional Regulation Questionnaire

Estudio de validez del Cuestionario Online de Regulación Emocional

Thais Distéfano

Wiltenburg¹

orcid.org/0000-0002-3194-5766

thais_distefano@hotmail.com

Fabiano Koich Miguel¹

orcid.org/0000-0003-2498-692X

fabiano@avalpsi.com.br

Recebido em: 6 jul. 2019.

Aprovado em: 17 jan. 2020.

Publicado em: 17 jun. 2021.

Resumo: Regulação emocional é a capacidade de alterar a experiência afetiva com o objetivo de se adaptar às situações. Esta pesquisa teve como objetivo estudar a validade do Questionário *Online* de Regulação Emocional (QoRE) relacionando-o com outros instrumentos que avaliam construtos relacionados. Participaram 824 pessoas adultas de diferentes regiões do Brasil que responderam ao QoRE e ao Difficulties in Emotion Regulation Scales (desregulação emocional), Inventário Dimensional Clínico da Personalidade (instabilidade de humor), Bateria Fatorial de Personalidade (neuroticismo), Qualidade de Vida e Índice de Direção Perigosa de Dula (comportamentos perigosos no trânsito). Os resultados mostraram correlações negativas altas com desregulação emocional, instabilidade de humor e neuroticismo, correlações positivas moderadas a altas com qualidade de vida, e correlações negativas moderadas com direção perigosa para todos os escores do QoRE exceto o fator 2. Considera-se que há evidências de validade convergente e construtos relacionados para o QoRE na avaliação da regulação emocional.

Palavras-chave: regulação emocional, psicométrica, avaliação psicológica

Abstract: Emotional regulation is the ability to change emotional experience in order to adapt to situations. This research aimed to study the validity of the Online Emotional Regulation Questionnaire (QoRE), comparing it to other instruments that assess related constructs. Participants were 824 adults from different regions of Brazil who responded to the QoRE and Difficulties in Emotion Regulation Scales (emotional dysregulation), Clinical Dimensional Personality Inventory (mood instability), Factorial Battery of Personality (neuroticism), Quality of Life and Dula Dangerous Direction Index (dangerous behaviors in traffic). The results showed strong negative correlations with emotional dysregulation, mood instability and neuroticism, moderate to strong positive correlations with quality of life, and moderate negative correlations with dangerous direction for all QoRE scores except for factor 2. There is evidence of convergent and related constructs validity for QoRE in the assessment of emotional regulation.

Keywords: emotional regulation, psychometrics, psychological assessment

Resumen: La regulación emocional es la capacidad de alterar la experiencia afectiva con objetivo de adaptarse a las situaciones. Esta investigación tuvo como objetivo estudiar la validez del Cuestionario Online de Regulación Emocional (QoRE) relacionándolo con otros instrumentos que evalúan constructos relacionados. Participaron 824 adultos de diferentes regiones de Brasil que respondieron a el QoRE y Difficulties in Emotion Regulation Scales (desregulación emocional), Inventario de Personalidad Dimensional Clínico (inestabilidad del humor), Bateria Factorial de Personalidad (neuroticismo), Calidad de Vida y Índice de Dirección Peligosa de Dula. (comportamientos peligrosos en el tráfico). Los resultados mostraron fuertes correlaciones negativas con desregulación emocional, inestabilidad del humor y neuroticismo, correlaciones positivas moderadas a fuertes con la calidad de vida y correlaciones moderadas negativas con dirección peligrosa para todas las puntuaciones de QoRE, excepto para el factor 2. Hay evidencias de validez convergente y constructos relacionados para el QoRE en la evaluación de la regulación emocional.

Palabras clave: regulación emocional, psicométrica, evaluación psicológica



Artigo está licenciado sob forma de uma licença
[Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

¹ Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, PR, Brasil.

As emoções desempenham um importante papel na adaptação e no desenvolvimento dos indivíduos, informando sobre o que o indivíduo sente e pensa sobre suas experiências e influenciando como ele se comporta na vida cotidiana (Mesquita & Boiger, 2014). O conceito de regulação emocional se refere ao processo em que indivíduos modificam a experiência de um ou mais componentes da resposta emocional, buscando diminuir, intensificar ou apenas manter a emoção, dependendo dos objetivos do indivíduo. Para tanto, pode-se alterar o tipo (i.e., qual emoção está vivenciando), a qualidade (i.e., como a emoção é expressada), a intensidade e a duração das emoções (Gross, 2015; Peña-Sarionandia et al., 2015).

Para regular as emoções, cinco conjuntos de estratégias podem ser utilizadas pelo indivíduo: (a) seleção da situação (escolher participar ou não de uma situação); (b) modificação da situação (estando presente, ativamente alterar o que está acontecendo); (c) mudança do foco atencional (estando presente, dirigir o pensamento para outros aspectos); (d) reavaliação cognitiva (alterar o valor afetivo que é atribuído ao evento); ou (e) supressão (evitar expressar o sentimento interno) (Batistoni et al., 2013; Gross, 2015). Sobre a utilização das estratégias para regulação, três aspectos devem ser considerados. Em primeiro lugar, as pessoas podem regular tanto emoções positivas (agradáveis) quanto negativas (desagradáveis), aumentando-as ou diminuindo-as em intensidade ou duração. Em segundo, o processo de regulação emocional pode ocorrer tanto de maneira consciente quanto não consciente. E terceiro, embora algumas estratégias de regulação pareçam mais eficazes que outras, não é possível afirmar categoricamente se certa estratégia será de fato adaptativa ou maladaptativa, uma vez que a experiência emocional é altamente dependente da interação com o contexto social em que o indivíduo está inserido e dos recursos individuais para o enfrentamento (Gross, 2015; Kappas, 2011).

Pesquisas têm demonstrado que a regulação emocional está relacionada a diversos aspectos psicológicos. Por exemplo, o estu-

do de Mohammadkhani, Abasi, Pourshahbaz, Mohammadi e Fatehi (2016) mostrou que neuroticismo foi um preditor significativo da falta de regulação emocional ($\beta = 0,54$), indicando que o neuroticismo está associado ao aumento das dificuldades em regular as emoções. Em outro estudo (Yoon et al., 2013), neuroticismo associou-se positivamente com uso de estratégias maladaptativas de regulação emocional (e.g., supressão do pensamento, supressão expressiva e ruminação) ($r = 0,64$) e negativamente com uso de reavaliação cognitiva ($r = -0,26$).

Em um estudo conduzido por Freire e Tavares (2011), investigou-se a relação entre as estratégias de supressão emocional e de reavaliação cognitiva com qualidade de vida, compreendida como adequada autoestima, satisfação com a vida, felicidade e atribuição de significado positivo. Foram encontradas correlações significativas positivas entre a reavaliação cognitiva e a satisfação com a vida ($r = 0,17$) e a felicidade ($r = 0,24$), e significativas negativas entre supressão emocional e autoestima ($r = -0,14$), satisfação com a vida ($r = -0,13$), felicidade ($r = -0,17$) e significado ($r = -0,16$). Apesar das associações coerentes, percebe-se que as magnitudes das correlações foram baixas.

Diversos contextos mais específicos podem ser estudados quanto à regulação emocional. Por exemplo, Peters et al. (2018) tiveram como objetivo avaliar o impacto da regulação emocional na qualidade de vida e adesão ao tratamento de casais após transplante renal. Os resultados mostraram que estratégias de regulação emocional maladaptativas do paciente transplantado foram associadas com uma menor qualidade de vida mental do parceiro ($r = -0,37$), enquanto estratégias maladaptativas de regulação emocional do parceiro demonstraram correlações negativas com a própria qualidade de vida mental ($r = -0,44$).

Um estudo realizado por Šeibokaitė et al. (2017) revelou associações significativas entre condução perigosa no trânsito e dificuldades de regulação emocional. Com índices de correlações significativas variando entre $r = 0,17$ a $0,52$, dificuldades em regular as próprias emoções mostraram-se associadas a diversos comportamentos de risco

no trânsito, como lapsos, erros, violações comuns e violações agressivas. De fato, a regulação emocional (em especial os aspectos de impulsividade, agressividade e ansiedade) é considerada pelo Conselho Federal de Psicologia (2019) como um importante aspecto a ser avaliado no exame para habilitação de motorista, dada a relação entre o construto e a qualidade da condução.

Uma questão importante sobre a avaliação da regulação emocional é a modalidade de instrumento utilizado. Ao se utilizar escalas psicométricas, pode-se encontrar três principais tipos na literatura: estratégias, conhecimento e consequências. As escalas baseadas em estratégias apresentam frases descrevendo situações em que se utiliza diversas formas de estratégias de regulação e o avaliando deve assinalar com que frequência as utiliza. Esse é o caso do *State Emotion Regulation Inventory* (Katz et al., 2017) e do *Emotion Regulation Questionnaire* (Gross & John, 2003), alguns dos inventários mais utilizados internacionalmente. Nas escalas baseadas em conhecimento, apresentam-se situações com personagens passando por diversos tipos de experiências, e o avaliando deve assinalar o quanto as ações são eficazes para que possa se sentir melhor. Esse é o caso do *Emotion Regulation Profile-Revised* (Nelis et al., 2011) e da seção destinada a avaliar gerenciamento emocional do *Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test* (Mayer et al., 2012). Já as escalas baseadas em consequências, apresentam situações que são consequências da boa ou má regulação emocional, como vivência de angústia, sentimentos de desesperança, cansaço e estresse, ou confiança de que será possível solucionar uma dificuldade. Esse é o caso das *Difficulties in Emotion Regulation Scales* (Grazt & Roemer, 2004), também bastante utilizada internacionalmente.

No Brasil, o Questionário *Online* de Regulação Emocional (QoRE) foi desenvolvido para avaliar o construto por meio de consequências. A sua aplicação é feita via *internet* por meio de 18 itens, agrupados em quatro fatores: (a) controle da impulsividade e irritabilidade; (b) controle da supressão emocional; (c) controle da sobrecarga emocional;

e (d) resiliência (Miguel & Wiltenburg, 2018). A presente pesquisa teve como objetivo estudar a validade do QoRE, i.e., se de fato o instrumento está avaliando aquilo que se propõe, por meio da relação com outros instrumentos de avaliação da regulação emocional e construtos semelhantes. Com base na literatura elencada anteriormente, as seguintes hipóteses foram elaboradas:

1. O QoRE apresentaria correlações altas com outro instrumento de avaliação da regulação emocional por meio de consequências (validade convergente).
2. O QoRE apresentaria correlações moderadas a altas com construtos relacionados (neuroticismo, instabilidade de humor e qualidade de vida) (validade convergente).
3. O QoRE apresentaria correlações moderadas com comportamentos perigosos ao dirigir (validade por construtos relacionados). Além disso, a adequação da estrutura fatorial originalmente encontrada foi estudada por meio de análise fatorial confirmatória.

Método

Participantes

Os participantes da pesquisa foram 824 pessoas, com idades variando entre 18 e 59 anos ($M = 28,36$; $DP = 8,58$), sendo 473 (57,4%) do sexo feminino. Em relação à escolaridade, 33 (4,0%) possuíam até ensino fundamental, 307 (37,3%) até ensino médio, 384 (46,6%) até ensino superior e 100 (12,1%) pós-graduação. Em relação às regiões do Brasil, foram 69 (8,4%) do Norte, 134 (16,3%) do Nordeste, 55 (6,7%) do Centro-Oeste, 405 (49,2%) do Sudeste e 161 (19,5%) do Sul.

Instrumentos

Questionário Online de Regulação Emocional (QoRE). O QoRE é um inventário de autorrelato de 18 itens respondidos em escala Likert de 5 pontos. O teste foi desenvolvido com base no modelo de consequências da regulação emocional, originalmente com 39 itens. Estudos iniciais (Miguel & Wiltenburg, 2018) de precisão e

análise fatorial indicaram a remoção de 21 itens (resultando nos atuais 18) e a divisão em quatro fatores oblíquos: (1) Controle da Impulsividade e Irritabilidade (e.g., "Eu fico nervoso(a) com facilidade", pontuado inversamente); (2) Controle da Supressão Emocional (e.g., "Eu acho melhor esconder minhas emoções", pontuado inversamente); (3) Controle da Sobrecarga Emocional (e.g., "Eu me sinto sobrecarregado(a) pelas minhas emoções", pontuado inversamente); (4) Resiliência (e.g., "Quando fico ansioso(a), sei que vou conseguir achar uma solução."). Na presente amostra, os índices de precisão *alfa* foram: 0,80 para o fator 1; 0,78 para o fator 2; 0,80 para o fator 3; 0,74 para o fator 4; e 0,88 para a escala total.

Difficulties in Emotion Regulation Scales (DERS). A DERS é uma escala de autorrelato de 16 itens respondidos em escala Likert de 5 pontos, com objetivo de avaliar problemas na regulação das emoções por meio de consequências. Trata-se da versão reduzida do original de 36 itens, agora composta por cinco fatores: (1) Não-aceitação das respostas emocionais (e.g., "Quando estou chateado, fico irritado comigo mesmo por me sentir assim"); (2) Dificuldade em comportamento objetivo (e.g., "Quando estou chateado, tenho dificuldade em me concentrar em outras coisas"); (3) Dificuldade em controlar impulsos (e.g., "Quando estou chateado, me sinto fora de controle"); (4) Acesso limitado a estratégias de regulação (e.g., "Quando estou chateado, eu acredito que ficarei me sentindo assim por muito tempo"); (5) Falta de clareza emocional (e.g., "Fico confuso sobre como estou me sentindo"). Para os propósitos desta pesquisa, utilizou-se apenas o escore total da escala. A escala foi traduzida e estudada quanto à sua validade em amostras brasileiras (Miguel et al. 2017). Na presente amostra, o índice de precisão *alfa* do escore total da DERS foi 0,93.

Inventário Dimensional Clínico da Personalidade versão 2 (IDCP-2). O IDCP-2 é um inventário de autorrelato de 210 itens respondidos em escala Likert de 4 pontos, com objetivo de avaliar traços patológicos da personalidade por meio de 12 escalas (Carvalho & Primi, 2018). Para os objetivos desta pesquisa, utilizou-se apenas

a escala de Instabilidade de Humor, composta por 16 itens e que diz respeito à instabilidade e ao descontrole emocional, à vivência de angústia e aos sentimentos disfóricos (e.g., "Meu humor muda, de um extremo para outro, com muita facilidade"). Na presente amostra, o índice de precisão *alfa* de Instabilidade de Humor foi 0,88.

Bateria Fatorial de Personalidade (BFP). A BFP é um inventário de autorrelato de 126 itens respondidos em escala Likert de 7 pontos, com objetivo de avaliar traços de personalidade com base no modelo dos cinco grandes fatores (Nunes et al., 2010). Para os objetivos desta pesquisa, utilizou-se apenas o escore de Neuroticismo, composto por 29 itens e que diz respeito à vulnerabilidade e à instabilidade emocional, à insegurança, à baixa autoestima e ao sofrimento psicológico (e.g., "Meu humor varia constantemente"). Na presente amostra, o índice de precisão *alfa* de Neuroticismo foi 0,91.

Qualidade de Vida (WHOQOL). O WHOQOL é um inventário de 26 itens respondidos em escala Likert de 5 pontos, com objetivo de avaliar qualidade de vida em diferentes contextos. O teste foi desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde e traduzido e estudado quanto à validade para o contexto brasileiro (Fleck et al., 2000). Para os objetivos desta pesquisa, utilizou-se apenas o escore de qualidade de vida psicológica (e.g., "Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?"). Na presente amostra, o índice de precisão *alfa* foi 0,80.

Índice de Direção Perigosa de Dula (DDDI). O DDDI é um inventário de autorrelato de 28 itens respondidos em escala Likert de 5 pontos, com objetivo de avaliar propensão à direção perigosa no trânsito, como vivenciar irritação e conduzir agressivamente (e.g., "Perco a calma quando estou dirigindo"). O teste foi traduzido e estudado quanto à validade em contexto brasileiro (Monteiro et al., 2019). Na presente amostra, o índice de precisão *alfa* foi 0,90.

Procedimentos de coleta de dados

O convite para participação na pesquisa foi realizado por meio de redes sociais, sendo dispo-

nibilizado o *link* de acesso para quem tivesse interesse. Seguindo as recomendações internacionais para testagem informatizada (International Test Commission, 2005), apenas o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi mostrado inicialmente, sendo que, caso o participante concordasse em participar, criava um usuário e uma senha para acesso ao sistema. Após esse cadastro, os testes eram apresentados.

A aplicação foi realizada na modalidade espiralada: o QoRE sempre era o primeiro teste disponível a ser respondido, enquanto havia rodízio dos testes seguintes. Como consequência dessa modalidade, 14,8% responderam três testes (incluindo o QoRE), 2,7% responderam quatro testes (incluindo o QoRE), e nenhum participante respondeu cinco ou seis testes. Com isso, espera-se ter evitado efeito de cansaço e reduzido erros estatísticos de tipos I e II. A Tabela 1 apresenta a distribuição de participantes de acordo com o segundo teste respondido.

Tabela 1 – Distribuição de participantes de acordo com o teste respondido

Instrumento	Feminino	Masculino	Total
BFP	118 (59,0%)	82 (41,0%)	200
DERS	101 (51,5%)	95 (48,5%)	196
IDCP-2	117 (57,6%)	86 (42,4%)	203
DDDI	105 (54,1%)	89 (45,9%)	194
WHOQOL	101 (51,3%)	96 (48,7%)	197

Todos os instrumentos foram respondidos de maneira *online*, com exceção da BFP, que foi respondida pessoalmente. A aplicação da BFP foi feita em estudantes universitários de diversos cursos da universidade onde a pesquisa foi desenvolvida. Os participantes responderam o QoRE *online* e foram convidados a responder à BFP pessoalmente.

Procedimentos de análise de dados

Os escores dos testes foram calculados de acordo com as instruções em seus respectivos manuais ou publicações. Os escores do QoRE

foram transformados em escores *z*, com média 0 e desvio-padrão 1. Utilizou-se *d* de Cohen para calcular a magnitude da diferença das médias entre os escores dos participantes desta pesquisa com a expectativa normativa dos instrumentos, considerando-se índices ao redor de 0,20 como magnitudes leves, ao redor de 0,50 como moderadas e ao redor de 0,80 como altas (Cohen, 1992).

Os quatro escores fatoriais e o escore total do QoRE foram correlacionados com os outros testes por meio de correlação de Pearson, a fim de se verificar o nível de associação entre os construtos. Os índices de correlação foram considerados como sendo leves ao redor de 0,10, moderados ao redor de 0,30 e altos ao redor de 0,50 (Cohen, 1992; Hemphill, 2003).

Utilizou-se análise fatorial confirmatória para estudar a adequação da estrutura fatorial do QoRE. Embora ainda não haja um padrão ouro de índices para essa análise, utilizou-se o recomendado em revisões da literatura (ver Hopwood & Donnellan, 2010; Lance et al., 2006): ajuste de modelo (qui-quadrado) significativo; RMSEA abaixo de 0,10 como aceitável e abaixo de 0,05 como ótimo; CFI acima de 0,90 como aceitável e acima de 0,95 como ótimo; TLI acima de 0,90 como aceitável e acima de 0,95 como ótimo.

Procedimentos éticos

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina (CAAE 64469717.6.0000.5231, parecer 1.934.599). Todos os procedimentos éticos foram respeitados de acordo com a resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados

As estatísticas descritivas dos instrumentos utilizados nesta pesquisa estão apresentadas na Tabela 2. No que diz respeito aos instrumentos que apresentam normas brasileiras (i.e., BFP, DERS e IDCP-2), os participantes apresentaram médias moderadamente mais altas em Neuroticismo da BFP ($d = 0,76$). Não obstante, o intervalo de escores mínimo (1,67) e máximo (6,54) da presente amostra mostrou-se semelhante à amostra

normativa da BFP (Nunes et al., 2010), abrangendo do percentil 5 ao 95 das normas, portanto se considerou que há adequada abrangência do construto. Diferença elevada ($d = 0,71$) também foi encontrada para a escala de qualidade de vida psicológica do WHOQOL ao se comparar com o estudo de validação nacional (Fleck et al., 2000). Nesse caso, a presente amostra também demonstrou médias maiores do que o estudo original. Semelhante à BFP, a amplitude dos escores mostrou-se adequada.

Em relação à DERS, a média da amostra estava próxima à média normativa ($d = 0,05$) (Miguel et al., 2017). Quanto ao IDCP-2, a média da amostra em Instabilidade de Humor também estava próxima da média normativa não psiquiátrica ($d = 0,24$) (Carvalho & Primi, 2018). A pesquisa de validação do DDDI no Brasil não reportou média e desvio padrão da amostra estudada (Monteiro et al., 2019), portanto não foi possível comparar a presente amostra com outro estudo nacional.

Tabela 2 – Estatísticas descritivas dos testes utilizados na pesquisa

Instrumento	Média	Desvio-padrão	Mínimo	Máximo
DERS ($n = 196$)	43,87	14,87	16	79
BFP Neuroticismo ($n = 200$)	3,97	1,06	1,67	6,54
IDCP-2 Instabilidade de Humor ($n = 203$)	2,29	0,65	1,00	4,00
WHOQOL Psicológica ($n = 197$)	18,20	4,75	6	30
DDDI ($n = 194$)	48,58	13,07	29	103

As correlações dos escores do QoRE com os outros instrumentos estão apresentadas na Tabela 3. O fator Controle da Supressão Emocional apresentou apenas uma correlação significativa ($r = 0,26$), sendo as outras de magnitudes baixas.

Para os outros fatores e escore total, as correlações foram moderadas a elevadas com DERS (h1), Neuroticismo e Instabilidade de Humor (h2), e moderadas com DDDI (h3).

Tabela 3 – Correlações de Pearson do QoRE com as outras variáveis

Instrumento	1. Controle da Impulsividade e Irritabilidade	2. Controle da Supressão Emocional	3. Controle da Sobrecarga Emocional	4. Resiliência	QoRE Total
DERS ($n = 196$)	-0,61***	-0,13	-0,80***	-0,71***	-0,80***
BFP Neuroticismo ($n = 200$)	-0,65***	-0,12	-0,71***	-0,72***	-0,77***
IDCP-2 Instabilidade de Humor ($n = 203$)	-0,62***	-0,11	-0,69***	-0,63***	-0,71***
WHOQOL Psicológica ($n = 197$)	0,41***	0,26***	0,60***	0,67***	0,64***
DDDI ($n = 194$)	-0,31***	-0,05	-0,28***	-0,25***	-0,30***

Nota. * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

No que diz respeito à análise fatorial confirmatória, a Tabela 4 apresenta os índices encontrados. Também foi realizada análise com o QoRE com

três fatores, excluindo-se o fator Controle da Supressão Emocional. O modelo de três fatores apresentou melhor ajuste.

Tabela 4 – Índices da análise fatorial confirmatória

	Qui-quadrado	RMSEA	CFI	TLI
Quatro fatores	777,77 (p < 0,001)	0,08	0,88	0,86
Três fatores	547,67 (p < 0,001)	0,08	0,91	0,90

Discussão

A presente pesquisa teve como objetivo estudar a validade do Questionário *Online* de Regulação Emocional (QoRE), um inventário que busca medir regulação emocional pela modalidade de consequências. Foram apresentados os resultados das análises psicométricas relacionando o QoRE com outros instrumentos de avaliação psicológica. Foram elaboradas hipóteses com base na literatura prévia que, de maneira geral, se confirmaram, demonstrando evidências de validade para o teste. Em relação à hipótese 1 (QoRE apresentaria correlações altas com outro instrumento de avaliação da regulação emocional por meio de consequências), como esperado, foram encontradas correlações elevadas com a DERS, instrumento que avalia consequências da desregulação emocional. Como a DERS avalia desregulação, as correlações encontradas foram negativas. De acordo com as elevadas magnitudes de correlação encontradas, compreende-se que QoRE e DERS avaliam construtos altamente relacionados.

Também houve suporte para a hipótese 2 (QoRE apresentaria correlações moderadas a altas com construtos relacionados, tais como neuroticismo, instabilidade de humor e qualidade de vida), visto que foram encontradas essas correlações com os outros instrumentos. Esses também foram resultados esperados, indicando que o controle das emoções está negativamente relacionado a sofrimento emocional (neuroticismo) e instabilidade de humor. Tais achados corroboram estudos anteriores (Mohammadkhani et al., 2016; Yoon et al., 2013) que encontraram que neuroticismo está associado a dificuldades de regulação emocional e uso de estratégias maladaptativas de regulação emocional. Regulação emocional e instabilidade de humor também têm sido conceituados como processos

entrelaçados, de maneira que a regulação emocional maladaptativa se manifesta em estados emocionais negativos e mais instáveis. Dito de outra maneira, indivíduos com regulação emocional limitada apresentam uma forte tendência a experimentar emoções negativas de maneira mais intensa, resultando em um perfil de humor instável. Em contraste, indivíduos com melhores capacidades de regulação emocional tendem a exibir um perfil de humor mais estável (Forbes & Dahl, 2005; Hoeksma et al., 2004; Kappas, 2011).

Ainda no que diz respeito à hipótese 2, também foram encontradas correlações moderadas a elevadas entre o QoRE e o WHOQOL, instrumento que avalia a qualidade de vida. Tal resultado também foi esperado, indicando que há relação entre controle emocional e qualidade de vida psicológica, como já indicado por outros estudos (Freire & Tavares, 2011; Peters et al., 2018). Contudo, as magnitudes de correlação foram ligeiramente menores do que entre QoRE e neuroticismo e instabilidade de humor. Esse resultado indica que, embora a capacidade de gerenciar as emoções tenha forte contribuição para a percepção de qualidade de vida, outros aspectos psicológicos também podem ser determinantes, como autoestima, traços de personalidade ou empatia (Miguel et al., 2017).

A hipótese 3 dizia respeito à relação moderada entre o QoRE e comportamentos perigosos no trânsito. Também houve suporte para essa hipótese, indicando que há relação entre condução perigosa e (des)regulação emocional. O resultado desta pesquisa assemelha-se a estudos anteriores (Šeibokaitė et al., 2017) que encontraram associações significativas entre condução perigosa e dificuldades na regulação emocional. Embora as magnitudes moderadas das correlações indiquem que a regulação não pode ser considerada fator único para que ocorram aciden-

tes de trânsito, ainda assim esse é um resultado de importância social pois há uma contribuição expressiva. Nesse sentido, políticas de saúde que visem ao desenvolvimento de estratégias para gerenciamento das emoções poderiam ter reflexos em áreas como o trânsito. Atualmente, o Conselho Federal de Psicologia (2019) prevê que seja avaliado o controle emocional em todos os candidatos à carteira nacional de habilitação e condutores de veículos automotores

Em relação ao funcionamento do QoRE, pode-se observar que o fator 2 (Controle da Supressão Emocional) apresentou muitas correlações baixas e não significativas. No estudo original de estrutura fatorial, o fator 2 mostrou-se relacionado com os outros fatores (Miguel & Wiltenburg, 2018), contudo aqui a sua relação com os critérios externos mostrou-se fraca. Levantou-se a possibilidade de que esse fator esteja avaliando uma faceta diferente da regulação emocional, possivelmente a estratégia de supressão emocional, enquanto os outros fatores avaliam as consequências da regulação emocional. Esse dado fica mais evidente ao se perceber que os itens do fator 2 não necessariamente falam de uma consequência, mas de uma atitude adotada para se lidar com as emoções por meio da supressão (e.g., "Eu sinto que não posso mostrar o que estou sentindo de verdade"). De fato, estudos anteriores com escalas de estratégias de regulação costumam apresentar correlações mais fracas com critérios externos relacionados, às vezes, até não significativas (Freire & Tavares, 2011; Gross & John, 2003; Peters et al., 2018). Considera-se que esse resultado é coerente, uma vez que não é possível afirmar com certeza se certa estratégia vai ser eficaz, por depender de como o contexto vai responder e da autoeficácia percebida pelo sujeito (Gross, 2015; Kappas, 2011). Assim, objetivando manter o QoRE um instrumento mais coerente de avaliação da regulação por meio de consequências, recomenda-se a remoção do fator 2. Essa remoção também é coerente ao se levar em conta os resultados da análise fatorial confirmatória, que indicaram melhores ajustes com a remoção do fator. Embora os índices ainda não estejam em níveis ótimos, mostraram-se aceitáveis, conside-

rando-se a quantidade pequena de itens.

Ressalta-se que o presente estudo não teve como propósito sugerir que alguma modalidade de avaliação seja superior à outra. Corroborando com a discussão apresentada por Nelis et al. (2011), a escolha pelo tipo de instrumento dependerá dos objetivos da avaliação psicológica. Nesse sentido, escalas com base em conhecimento (que utilizam histórias ou vinhetas) e com base em consequências podem trazer uma informação mais abrangente sobre a vivência emocional da pessoa avaliada, informando quão suscetível ela pode ser a eventos estressores. Esse pode ser o caso de avaliação em contextos de seleção, como trabalho ou trânsito. Contudo, essas duas modalidades informam pouco sobre quais estratégias a pessoa está utilizando (adequadamente ou não) para regular suas emoções. Em contextos clínicos, em que essa informação tem uma importância maior, escalas com base em estratégias podem ser mais informativas, permitindo vislumbrar quais capacidades necessitariam ser mais desenvolvidas.

Algumas limitações do estudo devem ser apontadas. Apesar da amostra ser relativamente grande ($N = 824$), a maioria dos participantes respondeu apenas o QoRE e mais um teste, fazendo com que as medidas tivessem uma quantidade menor de pessoas (e.g., 194 responderam o DDDI). Embora a quantidade de participantes para cada instrumento tenha sido expressiva e possivelmente estável para representar a população (Schönbrodt & Perugini, 2013), outros estudos precisam confirmar a generalização dos resultados aqui encontrados. Além disso, os estudos, em sua maioria, utilizaram instrumentos para contextos abrangentes, havendo apenas dois para contextos específicos (traços patológicos da personalidade e comportamentos perigosos no trânsito). Recomenda-se que a validade do QoRE também seja estudada em outros tipos de contextos (e.g., psiquiátricos ou criminais).

Ademais, os instrumentos utilizados foram de autorrelato, que obtêm a opinião do sujeito a respeito de si mesmo na área que se pretende investigar. Embora este tipo de instrumento possa estar relacionado com critérios externos,

ainda assim fornece informações que são filtradas pelo autoconceito do avaliando, que pode ou não ter entendido a questão, pode ou não ter recebido *feedback* preciso sobre a exatidão de suas percepções anteriormente, e pode ser influenciado pelo humor e por tendências ao autoengrandecimento (Mayer et al., 2016). Sugere-se que estudos futuros relacionem o QoRE com instrumentos de desempenho, que avaliam o sujeito em tarefas nas quais demonstre sua capacidade de regulação emocional, ou também com outros critérios externos, como pessoas que buscam atendimento clínico devido a angústias e dificuldades emocionais.

Outro ponto que merece ser mencionado é com relação ao desempenho dos participantes deste estudo em alguns testes. Por exemplo, na BFP (neuroticismo) e no WHOQOL (qualidade de vida), os participantes obtiveram pontuação média mais alta do que a amostra normativa apresentada nos seus respectivos estudos psicométricos. Como são dois construtos tradicionalmente opostos (neuroticismo e qualidade de vida), o fato de ambos terem se mostrado mais elevados levanta duas possibilidades. Uma possibilidade é que as normas dos dois instrumentos estejam desatualizadas, uma vez que outros instrumentos mais recentes (IDCP-2 e DERS) apresentam médias normativas semelhantes aos participantes desta pesquisa. Assim, percebe-se a importância do que é preconizado pelo Conselho Federal de Psicologia (2018), que exige atualização das normas de testes a cada 15 anos.

Outra possibilidade diz respeito a limitações da amostra. No caso da BFP, os participantes foram predominantemente estudantes universitários, e sabe-se de estudos nacionais recentes (Malajovich et al., 2017) que essa população tende a apresentar maior sofrimento psíquico. Além disso, a amostra relatada pelos estudos psicométricos do WHOQOL é relativamente pequena (300 pessoas), podendo explicar a discrepância da presente amostra. Não obstante, verificou-se que a amplitude dos escores nesses dois testes mostrou-se adequada e, possivelmente, as diferenças das médias influenciaram pouco os resultados encontrados.

Referências

- Batistoni, S. S. T., Ordonez, T. N., Silva, T. B. L., Nascimento, P. P. P., & Cachioni, M. (2013). Emotional Regulation Questionnaire (ERQ): Indicadores psicométricos e relações com medidas afetivas em amostra idosa. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 26(1), 10-18. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722013000100002>
- Carvalho, L. F., & Primi, R. (2018). *Inventário Dimensional Clínico da Personalidade 2 (IDCP-2) e Inventário Dimensional Clínico da Personalidade - versão triagem (IDCP-triagem)*. Pearson.
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin*, 112(1), 155-159. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.112.1.155>
- Conselho Federal de Psicologia. (2018). *Resolução nº 09/2018*. Conselho Federal de Psicologia.
- Conselho Federal de Psicologia. (2019). *Resolução nº 01/2019*. Conselho Federal de Psicologia.
- Fleck, M. P. A., Louzada, S., Xavier, M., Chachamovich, E., Vieira, G., Santos, L., & Pinzon, V. (2000). Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref." *Revista de Saúde Pública*, 34(2), 178-183. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102000000200012>
- Forbes, E. E., & Dahl, R. E. (2005). Neural systems of positive affect: Relevance to understanding child and adolescent depression? *Development and Psychopathology*, 17(03), 827-850. <https://doi.org/10.1017/S095457940505039X>
- Freire, T., & Tavares, D. (2011). Influência da autoestima, da regulação emocional e do gênero no bem-estar subjetivo e psicológico de adolescentes. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 38(5), 184-188. <https://doi.org/10.1590/S0101-60832011000500003>
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 41-54. <https://doi.org/10.1023/B:JOBA.0000007455.08539.94>
- Gross, J. J. (2015). Emotion regulation: Current status and future prospects. *Psychological Inquiry*, 26(1), 1-26. <https://doi.org/10.1080/1047840X.2014.940781>
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348-362. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348>
- Hemphill, J. F. (2003). Interpreting the magnitudes of correlation coefficients. *American Psychologist*, 58(1), 78-79. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.58.1.78>
- Hoeksma, J. B., Oosterlaan, J., & Schipper, E. M. (2004). Emotion regulation and the dynamics of feelings: A conceptual and methodological framework. *Child Development*, 75(2), 354-360. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2004.00677.x>
- Hopwood, C. J., & Donnellan, M. B. (2010). How should the internal structure of personality inventories be evaluated? *Personality and Social Psychology Review*, 14(3), 332-346. <https://doi.org/10.1177/1088868310361240>

International Test Commission. (2005). *International guidelines on computer-based and internet delivered testing*. International Test Commission.

Kappas, A. (2011). Emotion and regulation are one! *Emotion Review*, 3(1), 17-25. <https://doi.org/10.1177/1754073910380971>

Katz, B. A., Lustig, N., Assis, Y., & Yovel, I. (2017). Measuring regulation in the here and now: The development and validation of the State Emotion Regulation Inventory (SERI). *Psychological Assessment*, 29(10), 1235-1248. <https://doi.org/10.1037/pas0000420>

Lance, C. E., Butts, M. M., & Michels, L. C. (2006). The sources of four commonly reported cutoff criteria: What did they really say? *Organizational Research Methods*, 9(2), 202-220. <https://doi.org/10.1177/1094428105284919>

Malajovich, N., Vilanova, A., Frederico, C., Cavalcanti, M. T., & Velasco, L. B. (2017). A juventude universitária na contemporaneidade: A construção de um serviço de atenção em saúde mental para estudantes. *Mental*, 11(21), 356-377.

Mayer, J. D., Caruso, D. R., & Salovey, P. (2016). The ability model of emotional intelligence: Principles and updates. *Emotion Review*, 8(4), 290-300. <https://doi.org/10.1177/1754073916639667>

Mayer, J. D., Salovey, P., & Caruso, D. R. (2012). The validity of the MSCEIT: Additional analyses and evidence. *Emotion Review*, 4(4), 403-408. <https://doi.org/10.1177/1754073912445815>

Mesquita, B., & Boiger, M. (2014). Emotions in context: A sociodynamic model of emotions. *Emotion Review*, 6(4), 298-302. <https://doi.org/10.1177/1754073914534480>

Miguel, F. K., Giromini, L., Colombarolli, M. S., Zuanazzi, A. C., & Zennaro, A. (2017). A Brazilian investigation of the 36- and 16-item Difficulties in Emotion Regulation Scales. *Journal of Clinical Psychology*, 73(9), 1146-1159. <https://doi.org/10.1002/jclp.22404>

Miguel, F. K., & Wiltenburg, T. D. (2018). Estudo da estrutura fatorial do Questionário Online de Regulação Emocional. In I Congresso do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Estadual de Londrina (Ed.), *Anais do Congresso do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Estadual de Londrina* (pp. 74-78). <http://anais.uel.br/portal/index.php/ppgpsi/article/view/274/226>

Mohammadkhani, P., Abasi, I., Pourshahbaz, A., Mohammadi, A., & Fatehi, M. (2016). The role of neuroticism and experiential avoidance in predicting anxiety and depression symptoms: Mediating effect of emotion regulation. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 10(3), e5047. <https://doi.org/10.17795/ijpbs-5047>

Monteiro, R. P., Medeiros, E. D., Nascimento, B. S., Oliveira, T. M., & Gouveia, V. V. (2019). Evidências psicométricas da Dula Dangerous Driving Index no Brasil. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica*, 50(1), 35-44. <https://doi.org/10.21865/RIDEP50.1.03>

Nelis, D., Quoidbach, J., Hansenne, M., & Mikolajczak, M. (2011). Measuring individual differences in emotion regulation: The Emotion Regulation Profile-Revised (ERP-R). *Psychologica Belgica*, 51(1), 49-91. <https://doi.org/10.5334/pb-51-1-49>

Nunes, C. H. S. S., Hutz, C. S., & Nunes, M. F. O. (2010). *Bateria Fatorial de Personalidade (BFP): Manual técnico*. Casa do Psicólogo.

Peña-Sarrionandia, A., Mikolajczak, M., & Gross, J. J. (2015). Integrating emotion regulation and emotional intelligence traditions: A meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 6, 1-27. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00160>

Peters, L., Franke, L., Tkachenko, D., Schiffer, M., & Zimmermann, T. (2018). Impact of emotion regulation and emotional arousal on quality of life and adherence of couples after kidney transplantation. *Psychotherapie Psychosomatik Medizinische Psychologie*, 68(5), 202-211. <https://doi.org/10.1055/s-0044-102012>

Schönbrodt, F. D., & Perugini, M. (2013). At what sample size do correlations stabilize? *Journal of Research in Personality*, 47(5), 609-612. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2013.05.009>

Šeibokaitė, L., Endriulaitienė, A., Sullman, M. J. M., Markšaitytė, R., & Žardeckaitė-Matulaitienė, K. (2017). Difficulties in emotion regulation and risky driving among Lithuanian drivers. *Traffic Injury Prevention*, 18(7), 688-693. <https://doi.org/10.1080/15389588.2017.1315109>

Yoon, K. L., Maltby, J., & Joormann, J. (2013). A pathway from neuroticism to depression: Examining the role of emotion regulation. *Anxiety, Stress & Coping*, 26(5), 558-572. <https://doi.org/10.1080/10615806.2012.734810>

Thaís Distéfano Wiltenburg

Mestre em Psicologia pela Universidade Estadual de Londrina (UEL), em Londrina, PR, Brasil; professora da Faculdade Tecnológica do Vale do Ivaí (FATEC), em Ivaiporã, PR, Brasil.

Fabiano Koich Miguel

Doutor em Psicologia (Avaliação Psicológica) pela Universidade São Francisco (USF), em Campinas, SP, Brasil; professor adjunto da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), em São Carlos, SP, Brasil.

Endereço para correspondência

Fabiano Koich Miguel

Universidade Estadual de Londrina

Departamento de Psicologia e Psicanálise - Centro de Ciências Biológicas

Caixa Postal 10011 - Campus Universitário

86057-970

Londrina, PR, Brasil

Os textos deste artigo foram revisados pela Poá Comunicação e submetidos para validação do(s) autor(es) antes da publicação.