

Evid4ncias de validade da Escala de Fatalismo Social (EFS) no contexto brasileiro

Evidencias de validez de la Escala de Fatalismo Social (EFS) en el contexto brasile3o
Validity evidences of the Social Fatalism Scale (SFS) for Brazilian context



UFCSPA

Filipe Campani

Paulo Roberto Taborda de Souza Filho

Mary Sandra Carlotto

Sheila Gonçalves C4mara

2024

Revista Iberoamericana de

Psicolog4a

ISSN-I: 2027-1786 | e-ISSN: 2500-6517

Publicaci3n Cuatrimestral

Prostock-studio

Photo By/Foto:

Rip
17²

Volumen 17 #2 may-ago
17 A3os



Planeta Formaci3n y Universidades

ID: [10.33881/2027-1786.rjp.17208](https://doi.org/10.33881/2027-1786.rjp.17208)

Title: Validity evidences of the Social Fatalism Scale (SFS) for Brazilian context.

Título: Evidencias de validez de la Escala de Fatalismo Social (EFS) en el contexto brasileño.

Título: Evidências de validade da Escala de Fatalismo Social (EFS) no contexto brasileiro.

Alt Title / Título alternativo:

[en]: Validity evidences of the Social Fatalism Scale (SFS) for Brazilian context.

[es]: Evidencias de validez de la Escala de Fatalismo Social (EFS) en el contexto brasileño.

[pt]: Evidências de validade da Escala de Fatalismo Social (EFS) no contexto brasileiro.

Author (s) / Autor (es):

Campani, Taborda de Souza Filho, Carlotto & Câmara

Keywords / Palabras Clave:

[en]: Internal-External Control, Social Fatalism, Psychometrics, Reproducibility of Results.

[es]: Control Interno-Externo, Fatalismo Social, Psicometría, Reproducibilidad de los Resultados.

[pt]: Controle Interno-Externo, Fatalismo Social, Psicometria, Reprodutibilidade dos Testes.

Submitted: 2023-08-14

Accepted: 2023-10-20

Resumen.

El fatalismo social (FS) se define como un esquema de creencias caracterizado por la pasividad, la resignación, la crítica reducida y el escaso control sobre las contingencias de la vida. Ese estudio transversal presenta el proceso de adaptación de la Escala de Fatalismo Social (EFS) y el análisis de sus evidencias de validez para el contexto brasileño. Participaron 213 personas. El instrumento fue adaptado para el contexto brasileño y aplicado junto con la Escala de Locus de Control de Levenson (ELCL). El modelo original de la escala fue probado mediante análisis factorial confirmatorio, el cual mostró índices de ajuste adecuados: CFI = 0,97; TLI = 0,97; RMSEA = 0,07 (IC = 0,05–0,08). Los coeficientes de consistencia interna fueron satisfactorios para la escala total ($\alpha = 0,83$, $\omega_t = 0,79$), y para las dimensiones Predeterminación ($\alpha = 0,90$, $\omega_t = 0,91$) y Presentismo ($\alpha = 0,78$, $\omega_t = 0,80$); fueron moderados en las dimensiones Descontrol ($\alpha = 0,68$, $\omega_t = 0,70$) y Pesimismo ($\alpha = 0,54$, $\omega_t = 0,66$). En cuanto a la evidencia de validez convergente, la EFS mostró correlaciones significativas y positivas con la dimensión del Locus de Control Externo de la ELCL. El uso de la EFS puede contribuir para una evaluación eficaz de la presencia e intensidad del FS en los esquemas cognitivos de procesamiento de la información en la población brasileña.

Abstract.

Social Fatalism (SF) is defined as a belief scheme characterized by passivity, resignation, reduced criticism, and little control over life's contingencies. This cross-sectional study presents the process of adapting the Social Fatalism Scale (SFS) and analyzing its validity evidence for the Brazilian context. 213 individuals participated. The instrument was adapted for the Brazilian context and applied along with the Levenson Locus of Control Scale (ELCL). The original model of the scale was tested by means of confirmatory factor analysis, which showed adequate adjustment indices: CFI = 0.97; TLI = 0.97; RMSEA = 0.07 (C.I. = 0.05–0.08). The internal consistency coefficients were satisfactory for the total scale ($\alpha = 0.83$, $\omega_t = 0.79$), and for the dimensions of Predetermination ($\alpha = 0.90$, $\omega_t = 0.91$) and Presentism ($\alpha = 0.78$, $\omega_t = 0.80$); were moderate in the dimensions Lack of control ($\alpha = 0.68$, $\omega_t = 0.70$) and Pessimism ($\alpha = 0.54$, $\omega_t = 0.66$). As for evidence of convergent validity, the EFS showed significant and positive correlations with the External Locus of Control dimension of the ELCL. The use of the EFS can contribute to an effective assessment of the presence and intensity of the FS in the cognitive schemes of information processing in the Brazilian population.

Resumo.

Fatalismo Social (FS) é definido como um esquema de crenças caracterizado por passividade, resignação, crítica reduzida e pouco controle em relação às contingências da vida. Esse estudo transversal apresenta o processo de adaptação da Escala de Fatalismo Social (EFS) e a análise de suas evidências de validade para o contexto brasileiro. Participaram 213 indivíduos. O instrumento foi adaptado para o contexto brasileiro e aplicado junto à Escala de Locus de Controle de Levenson (ELCL). O modelo original da escala foi testado mediante análise fatorial confirmatória, que apresentou índices de ajustes adequados: CFI = 0,97; TLI = 0,97; RMSEA = 0,07 (I.C = 0,05–0,08). Os coeficientes de consistência interna foram satisfatórios para a escala total ($\alpha = 0,83$, $\omega_t = 0,79$), e para as dimensões de Predeterminação ($\alpha = 0,90$, $\omega_t = 0,91$) e Presentismo ($\alpha = 0,78$, $\omega_t = 0,80$); foram moderados nas dimensões de Ausência de controle ($\alpha = 0,68$, $\omega_t = 0,70$) e Pessimismo ($\alpha = 0,54$, $\omega_t = 0,66$). Quanto às evidências de validade convergente, a EFS apresentou correlações significativas e positivas com a dimensão de Locus de Controle Externo da ELCL. O uso da EFS pode contribuir para uma avaliação efetiva da presença e intensidade do FS nos esquemas cognitivos de processamento de informações da população brasileira.

Citar como:

Campani, F., Taborda de Souza Filho, P. R., Carlotto, M. S. & Câmara, S. G. (2024). Evidencias de validez de la Escala de Fatalismo Social (EFS) en el contexto brasileño. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 17 (2), 81-90. Obtenido de: <https://reviberopsicologia.ibero.edu.co/article/view/2782>

Filipe Campani, MA Psi

ORCID: [0000-0002-9368-0003](https://orcid.org/0000-0002-9368-0003)

Source | Filiacion:

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA)

BIO:

Psicóloga, Magíster en Psicología y Salud

City | Ciudad:

Porto Alegre [br]

e-mail:

filipecampani@hotmail.com

Paulo Roberto Taborda de Souza

Filho, MA Psi

ORCID: [0000-0003-4970-9865](https://orcid.org/0000-0003-4970-9865)

Source | Filiacion:

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA)

BIO:

Psicólogo, Magíster en Psicología y Salud.

City | Ciudad:

Porto Alegre [br]

e-mail:

paulotabordasouza@gmail.com

Dra Mary Sandra Carlotto, Dra Psi

ORCID: [0000-0003-2336-5224](https://orcid.org/0000-0003-2336-5224)

Source | Filiacion:

Universidade de Brasília (UNB)

BIO:

Psicóloga. Doctorada en Psicología Social. Profesor del Programa de Posgrado en Psicología Social, del Trabajo y de las Organizaciones - PSTO de la UnB

City | Ciudad:

São Leopoldo [br]

e-mail:

mary.carlotto@unb.br

Dra Sheila Gonçalves Câmara, Psi

ORCID: [0000-0001-6761-7644](https://orcid.org/0000-0001-6761-7644)

Source | Filiacion:

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA)

BIO:

Psicóloga. Doctora en Psicología. Profesor del Departamento de Psicología y del Programa de Posgrado en Psicología y Salud de la UFCSA

City | Ciudad:

Porto Alegre [br]

e-mail:

sheilac@ufcsa.edu.br

Evidências de validade da Escala de Fatalismo Social (EFS) no contexto brasileiro.

Evidencias de validez de la Escala de Fatalismo Social (EFS) en el contexto brasileño.

Validity evidences of the Social Fatalism Scale (SFS) for Brazilian context

Filipe **Campani**

Paulo Roberto **Taborda de Souza Filho**

Mary Sandra **Carlotto**

Sheila **Gonçalves Câmara**

Introdução

O Fatalismo Social (FS) é definido como uma matriz de atitudes estruturada em componentes afetivos, cognitivos e comportamentais (Chen et al., 2016; Martin-Baró, 1996). Antes de converter-se em uma atitude pessoal, interna e subjetiva, consiste em uma realidade social que é externa e objetiva. Caracteriza-se como um esquema concreto de crenças culturais e religiosas de resignação, com pouca crítica ao contexto, pautado por uma atitude passiva e submissa de aceitação de um destino que é percebido como inevitável (Duberstein et al., 2018). Essa maneira de se relacionar com o ambiente enfatiza o pouco controle que os indivíduos têm sobre os eventos que ocorrem em suas vidas, sendo que as causas são explicadas por fatores externos, de forma a atuar como estratégia de diminuição da dissonância cognitiva que tais situações possam eliciar (Añez et al., 2005; Heiney et al., 2016; Keeley et al., 2009).

O FS apresenta uma forte associação com a cultura da pobreza, uma vez que os indivíduos experimentam um intenso senso de marginalidade, desamparo, dependência e não-pertencimento (Durmaz & Çapik, 2023; Ullucci & Howard, 2014), reforçando a crença sobre a inevitabilidade do destino (Lewis, 1998; Rashwan & Jenkins, 2017). Nesse sentido, o FS tem sido estudado principalmente em contextos sociais marcados por culturas coletivistas e de menor desenvolvimento econômico, porém, cada vez mais, tem sido observado em sociedades economicamente desenvolvidas, nas quais a organização social é fortemente caracterizada pelo individualismo (Díaz et al., 2015). Nesses contextos, observa-se a sua ocorrência numa apresentação distinta, de caráter individualista. Nesta os grupos humanos experienciam um enfraquecimento no senso de comunidade e na percepção de controle sobre as próprias vidas (Blanco & Díaz, 2007), vivenciando sentimento de incerteza, insegurança, solidão e desamparo perante as demandas e ameaças da sociedade de risco (Beck, 2011). Isso aponta para a necessidade de maior aprofundamento na compreensão do FS como fenômeno cultural e comportamental idiossincrático em cada grupo social (Blanco & Díaz, 2007; Ngueutsa et al. 2013).

O FS, portanto, precisa ser considerado em termos históricos, sociais, políticos e econômicos. No entanto, faz-se também necessário dimensioná-lo como fenômeno psicológico com repercussões sobre a saúde individual e coletiva. Em razão disso, o FS é um construto relevante no estudo dos processos psicológicos e sociais relacionados ao bem-estar e à qualidade de vida (Miranda Ayala et al., 2023).

A compreensão do FS como construto psicológico implica na análise dos processos envolvidos na consolidação de um fenômeno psicossocial que se manifesta através de cognições, emoções, atitudes e comportamentos individuais. Nesse sentido, é importante considerar seus quatro componentes conceituais, que são Predeterminação, Pessimismo e desesperança, Ausência de controle e Presentismo (Díaz et al., 2015).

A predeterminação apresenta um papel central no FS. Corresponde a uma crença de inevitabilidade do destino. Os eventos da vida, especialmente negativos, são percebidos como decorrentes de forças externas, sem a possibilidade de influência de ações pessoais (Martín-Baró, 1987; Mendoza-Catalán et al., 2023). O componente de pessimismo e desesperança corresponde ao elemento emocional da constituição do FS (Powe, 1995). Corresponde a um sentimento negativo perante eventos atuais e futuros, agravado por condições sociais como pobreza, isolamento social, solidão, exclusão social, entre outras (Samuel et al., 2018). A percepção de ausência de controle é definida como a incapacidade de dominar e de interagir efetivamente com o ambiente. Incide na redução no poder percebido e na autoeficácia dos indivíduos (Díaz et al., 2015; Joshanloo, 2022). O Presentismo, por sua vez, é um modo de organizar os pensamentos e ações estruturando-os unicamente em função das necessidades imediatas. A crença na predeterminação do futuro e as dificuldades de ordem social e econômica conduzem a uma organização dos esforços unicamente em função de eventos imperativos da vida cotidiana. Nessa atitude o presente é percebido como a única experiência real (Crisp, 2005; Deasy, 2015; Mitter, 2017) e o futuro como suficientemente incerto para que o indivíduo possa se engajar em planos (Dake, 1992).

Nas últimas três décadas, os estudos sobre o fatalismo e sua influência em vários comportamentos de saúde têm aumentado (Doğulu, 2022). Nesse sentido, o FS tem sido alvo de interesse no campo da saúde, uma vez que crenças fatalistas apresentam influência direta sobre os indicadores de bem-estar psicológico (BEP) e de saúde, estando relacionadas a índices mais elevados de depressão (Shahid et al., 2020). No âmbito das doenças crônicas, tais como diabetes (Mendoza-Catalán et al., 2023) e câncer (Aksu, & Ersin, 2023), os estudos demonstram que crenças fatalistas interferem na adesão dos pacientes ao tratamento (Asuzu et al., 2017; Entwistle, 2020; Walker et al., 2012), menor cuidado em saúde (Caballero et al., 2022) e menos práticas de saúde e segurança no trabalho (Akbolat et al., 2022). No entanto, paradoxalmente, o FS tem disso associado positivamente à busca por atendimento e orientação especializada para pacientes em processo diagnóstico de câncer (Kobayashi & Smith, 2016; Straughan & Seow, 1998) e depressão (Shahid et al., 2020). Portanto, de acordo com cada contexto, o FS pode ser pensado tanto como um fator de risco quanto de promoção em saúde.

Quanto ao panorama internacional de estudos sobre FS, levantamento realizado na base Pubmed, em 2018, sem restrição de tempo, identificou a presença de 108 estudos. A maior parte (73) avaliava o FS no contexto de doenças crônicas; quatro estudos abordavam LC; 28 estudos apresentavam o FS dentre o conjunto de variáveis em estudo, com amostras diversificadas; e três estudos referiam-se à construção de escalas de FS (Díaz et al., 2015; Esparza et al., 2015; Shen et al., 2009). No tocante à realidade brasileira, a partir de uma revisão nas bibliotecas eletrônicas Bireme e SciELO, os estudos identificados utili-

zaram abordagem qualitativa, essencialmente baseada na análise de entrevistas (Borsoi, 2005), e ensaio teórico (Cidade et al., 2017).

No que tange à avaliação de FS no Brasil foi identificado apenas o estudo de Cidade et al. (2017), sobre a validação de uma versão reduzida da Escala Multidimensional de Fatalismo – EMF (Esparza et al., 2015) para populações brasileiras em situação de pobreza rural. A versão brasileira, com 11 itens distribuídos em três fatores (sorte, controle divino e pessimismo), apresenta um modelo com bons índices de ajuste e coeficientes de confiabilidade. No entanto, há que se considerar a especificidade população em estudo e a adoção de um modelo empírico de FS.

O FS é um construto bastante bem consolidado teoricamente na literatura da psicologia social, em termos de suas dimensões cognitiva, afetiva e comportamental (Martín-Baró, 1987). No entanto, a evolução dos estudos sobre o FS tem propiciado diferentes modelos teóricos para sua compreensão, o que se reflete em sua mensuração. De acordo com os contextos e as populações em estudo, as dimensões avaliadas diferem consideravelmente, o que se acentua na medida em que, devido a mudanças históricas, o estudo do FS tem incorporado formas contemporâneas para sua compreensão. Independentemente das diferenças em sua identificação, sua avaliação tem se demonstrado relevante na relação tanto com fenômenos sociais quanto com saúde (Miranda Ayala et al., 2023).

O presente estudo assumiu o modelo teórico proposto por Díaz et al. (2015), que concebe o FS em uma configuração de quatro dimensões: Predeterminação, Pessimismo e Desesperança, Ausência de Controle e Presentismo. A Escala de Fatalismo Social (EFS), consistente com esse modelo teórico, permite a mensuração do FS com diferentes populações em distintos contextos, além de apresentar propriedades psicométricas satisfatórias em seu contexto de validação (Díaz et al., 2015). Assim, o presente estudo visou a adaptar e avaliar as evidências de validade da EFS para o contexto brasileiro.

Método

O presente estudo transversal, consiste na adaptação da EFS e análise de suas evidências de validade no contexto brasileiro. Foram seguidas as diretrizes do International Test Commission - ITC (2017) para tradução e adaptação de testes. Os autores da escala foram contatados para a obtenção de autorização para sua adaptação para o Brasil. Além da anuência, os autores da EFS contribuíram com o detalhamento das premissas para o desenvolvimento do instrumento, bem como forneceram as versões do mesmo em espanhol e inglês.

Adaptação da EFS para o Brasil e análise das evidências de validade de conteúdo

Tradução e retrotradução. A EFS foi traduzida para o português por dois psicólogos bilíngues. Posteriormente, a retrotradução foi realizada por uma expert em letras, doutora em língua espanhola. Foram realizados os ajustes necessários para a manutenção do sentido e intenção dos itens originais na versão em português.

Análise de conteúdo. Foi realizada análise inter-juízes por um grupo de experts em Psicologia Social (n=5). Foram avaliados os aspectos

de compreensibilidade - escrita e compreensibilidade dos itens do instrumento e sua relação com o contexto proposto (realidade brasileira), bem como validade aparente (credibilidade) (Martins, 2006). O critério de permanência ou modificação de cada item foi um consenso de 80% dos juízes participantes. Não foram necessárias supressão de itens ou modificações no instrumento.

Análise semântica. Participaram sete estudantes universitários. Estes, em um encontro grupal junto aos pesquisadores, responderam ao instrumento e foram questionados sobre possíveis dúvidas e ambiguidades quanto aos itens, assim como sobre sugestões de melhorias em relação aos itens. Os universitários avaliaram o instrumento como de fácil compreensão e não aportaram sugestões substanciais em termos da redação dos itens.

Estudo das evidências de validade da estrutura interna da EFS

Participantes

Os instrumentos foram respondidos por 2187 participantes. Após uma avaliação de outliers, cinco participantes foram excluídos da análise. A amostra final do estudo foi composta por 213 participantes, maiores de idade, da população geral do Brasil, dos quais 79,8% eram mulheres. A idade variou de 18 a 77 anos ($M=32,68$, $DP=10,81$); 65% possuíam ensino superior completo; 66,2% estudavam e 68,1% trabalhavam. A maioria era da região sul do Brasil (80,3%), seguido pela região Centro-Oeste (9,8%), região Sudeste (4,7%), Nordeste (4,2%) e Norte (1%).

Instrumentos

Questionário sociodemográfico. Desenvolvido para o presente estudo, contemplando as variáveis: sexo, idade, situação ocupacional (se trabalha), e unidade da federação na qual reside;

Escala de Fatalismo Social (EFS). Desenvolvida por Díaz et al., (2015). O instrumento é composto por 17 itens que avaliam as dimensões de Predeterminação (6 itens, $\alpha=0,92$, Ex. Nosso futuro está escrito e acabará por cumprir-se.), Ausência de controle (4 itens, $\alpha=0,75$, Ex. As coisas não podem ser mudadas.), Pessimismo (3 itens, $\alpha=0,82$, Ex. De nada vale confiar nos outros.) e Presentismo (4 itens, $\alpha=0,77$, Ex. O momento presente é a única coisa que temos.). As opções de resposta, em escala Likert de 6 pontos, variam de 1 (um) - totalmente em desacordo a 6 (seis) - totalmente de acordo;

Escala de Locus de Controle de Levenson (ELCL) original de Levenson (1973), adaptada para o Brasil por Coleta (1987). É composta por 24 itens divididos em três dimensões de controle, cada uma com oito itens: internalidade ($\alpha=0,54$, Ex. Se eu vou ou não me tornar um líder depende principalmente de minha capacidade), externalidade - outros poderosos ($\alpha=0,66$, Ex. Minha vida é controlada principalmente por pessoas poderosas) e externalidade - acaso ($\alpha=0,65$, Ex. Minha vida é, em grande parte, determinada por acontecimentos inesperados) (Coleta, 1987). Os dados de confiabilidade da adaptação brasileira foram consistentes com os encontrados por Levenson (1973). Cada dimensão é levantada independentemente. As respostas são em escala Likert de cinco pontos, variando de 1 (um) - concordo totalmente a 5 (cinco) - discordo totalmente. Para o presente estudo as duas dimensões de

Campani, Tabora de Souza Filho, Carlotto & Câmara

externalidade foram avaliadas conjuntamente, através das médias obtidas em ambas. A dimensão externalidade ficou composta por 16 itens ($\alpha=0,81$, $\omega_t=0,81$) e a de internalidade por 8 itens ($\alpha=0,65$, $\omega_t=0,67$).

Procedimentos de Coleta de Dados

A coleta de dados se deu por meio de um instrumento online, na plataforma SurveyMonkey, entre os meses de junho e agosto de 2017. A amostra foi contatada por conveniência, por meio virtual, através de redes sociais e mediante convite para participação na rede de contatos dos pesquisadores. No convite constava o link para o ambiente virtual, no qual era apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Após a confirmação do interesse em participar do estudo, o respondente era direcionado a uma nova página da web, em que se iniciava a apresentação dos instrumentos.

Procedimentos de análise dos dados

Foi realizada análise univariada para descrição dos participantes e dos dados da EFS, utilizando-se o SPSS® 21. Para a avaliação das evidências de validade de construto, a análise fatorial confirmatória foi realizada pelo programa Mplus v.6.2, mediante o método de estimação de Mínimos Quadrados Ponderados Robustos (Robust Weighted Least Squares). Para a avaliação das evidências de validade convergente realizou-se análise bivariada (correlação de Pearson) para verificar a associação entre as dimensões e o total da EFS e da ELCL. A análise da consistência interna dos instrumentos foi realizada pelo método alfa de Cronbach. Foi também utilizado o estimador ômega de McDonald (ω_t), para suprir limitações do α (Dunn, Baguley, & Brunson, 2013).

Quanto à análise fatorial confirmatória, para o modelo ser considerado satisfatório o índice de ajuste comparativo (Comparative Fit Index, CFI) e o TLI (Índice de Tucker e Lewis) devem ter valores próximos a 0,95 e o erro quadrático médio de aproximação (Root Mean Square Error of Approximation, RMSEA) menor que 0,08, incluindo seu intervalo de confiança (Byrne, 2013). Quanto ao qui-quadrado, por ser um indicador sensível ao tamanho amostral, utiliza-se como parâmetro a razão entre seu valor e os graus de liberdade, cujo resultado máximo deve situar-se próximo a 2 para indicar bom ajuste do modelo (Hu & Bentler, 1999).

Aspectos éticos

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA) de acordo com a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Aos participantes foi assegurado o anonimato, bem como informado seu direito de participar livremente da pesquisa e de declinar da participação a qualquer momento, mediante concordância com o TCLE.

Resultados

A análise das evidências de validade de construto da EFS foi realizada considerando-se o modelo de quatro fatores, proposto pelos autores da escala (Díaz et al., 2015). Foi conduzida, inicialmente, uma análise descritiva dos itens e dimensões do instrumento.

Estatísticas descritivas

Os dados referentes às médias das dimensões e itens, correlação item-total, assimetria e consistência interna são apresentados na tabela 1

Tabela 1. Estatística descritiva e consistência interna dos itens e dimensões da EFS no contexto brasileiro (n = 213).

Subescala/Item	M(DP)	Correlação item-total corrigida	Assimetria	Alfa sem item
Ausência de Controle (α = 0,68, ωt = 0,70)	1,66(0,63)	-	0,91	-
1	1,82(0,96)	0,38	1,14	0,66
5	1,84(1,04)	0,56	1,51	0,54
9	1,52(0,67)	0,41	1,13	0,64
14	1,50(0,85)	0,50	2,03	0,58
Predeterminação (α = 0,90, ωt = 0,91)	2,00(1,00)	-	1,02	-
2	2,53(1,42)	0,68	0,64	0,89
6	1,94(1,21)	0,83	1,39	0,86
10	2,12(1,32)	0,81	1,22	0,87
13	2,06(1,28)	0,80	1,20	0,87
15	1,54(0,82)	0,47	1,63	0,91
17	1,85(1,18)	0,78	1,45	0,87
Presentismo (α = 0,78, ωt = 0,80)	2,92(0,95)	-	0,16	-
3	3,58(1,58)	0,62	-0,14	0,72
7	2,96(1,38)	0,67	0,22	0,68
11	2,90(1,16)	0,56	0,34	0,74
16	2,26(1,21)	0,51	0,81	0,76
Pessimismo (α = 0,54, ωt = 0,66)	2,42(0,95)	-	0,46	-
4	2,11(1,11)	0,63	0,81	0,63
8	2,45(1,21)	0,69	0,60	0,55
12	2,82(1,14)	0,45	-0,01	0,82

Fuente: Elaboración propia

As médias dos fatores demonstram que o fator Presentismo obteve o valor mais elevado (M = 2,92; DP = 0,95), seguido da média do fator Pessimismo (M = 2,42; DP = 0,95). A menor média foi identificada no fator Ausência de controle (M = 1,66; DP = 0,63). As correlações item-total foram: Ausência de controle (entre r = 0,38 e r = 0,56), Predeterminação (entre r = 0,47 e r = 0,83), Presentismo (entre r = 0,51 e r = 0,67), e Pessimismo (entre r = 0,45 e r = 0,69). Nas quatro dimensões da EFS, a maior parte dos valores do índice de assimetria encontra-se dentro do intervalo ±2, indicando distribuição normal (Hair et al., 2018). O valor mais elevado de assimetria foi obtido no item 14 (As = 2,03), pertencente à subescala Ausência de controle.

O coeficiente de fidedignidade para a escala geral foi de α = 0,83 e ωt = 0,79. Os coeficientes de confiabilidade dos fatores Predeterminação (α = 0,90, ωt = 0,91) e Presentismo (α = 0,78, ωt = 0,80) também foram satisfatórios. Os fatores Ausência de controle (α = 0,68, ωt = 0,70) e Pessimismo (α = 0,54, ωt = 0,66), apresentaram coeficientes de confiabilidade moderados. Quanto à retirada de itens, apenas o item 12 (Há que se desconfiar das boas intenções das pessoas), do fator Pessimismo, contribuiria para um aumento do alfa de sua dimensão.

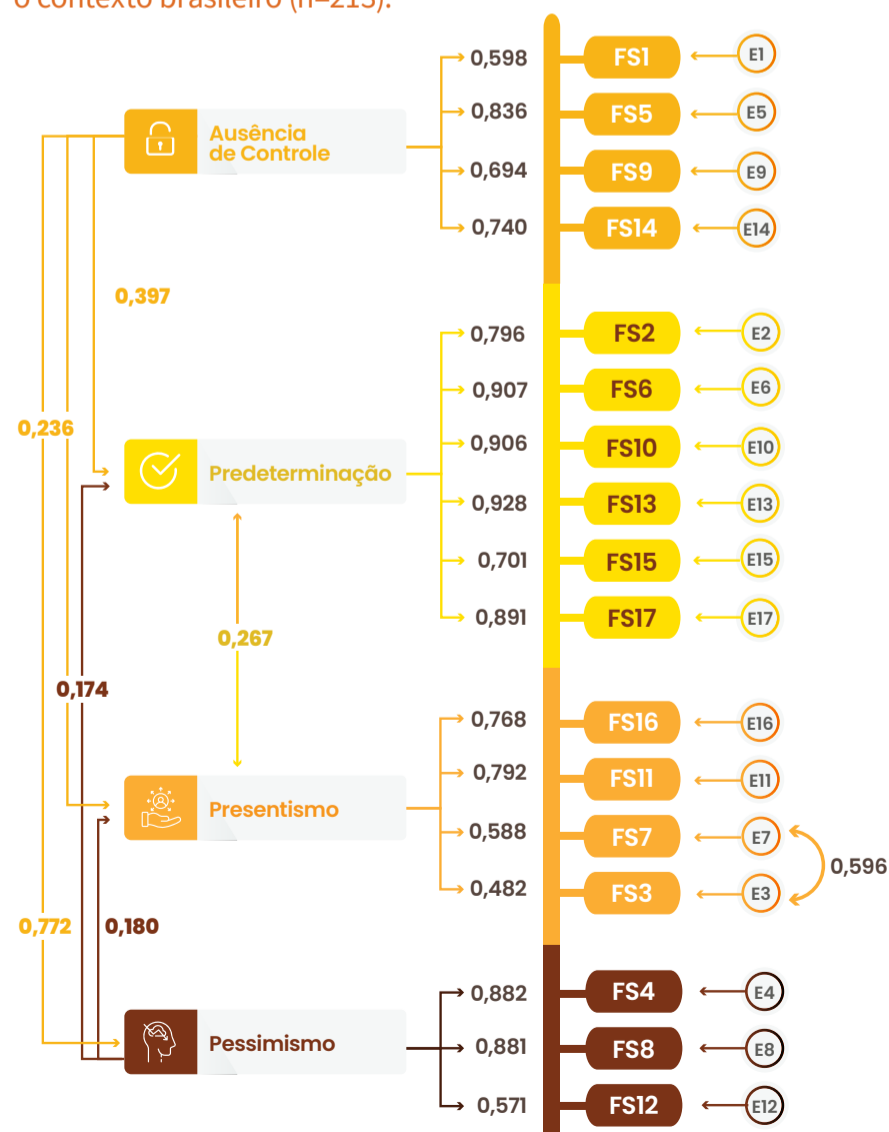
Análise Fatorial Confirmatória

A análise fatorial confirmatória foi conduzida seguindo a proposta teórica dos autores de uma estrutura fatorial de quatro dimensões sem um fator de segunda ordem (fatalismo), cujo modelo apresentou indicadores de ajuste satisfatórios: $\chi^2 = 111,60$ ($p < 0,00$); $gl = 101$; $\chi^2/gl = 1,10$; CFI = 0,98; RMSEA = 0,03 (Díaz et al., 2015). No presente estudo, os índices de adequação do modelo inicial foram moderados: $\chi^2 = 278,555$ ($p < 0,00$); $gl = 113$; $\chi^2/gl = 2,46$; TLI = 0,962; CFI = 0,969; RMSEA = 0,08 (I.C. = 0,07–0,09). Embora os valores do TLI e do CFI tenham sido satisfatórios, a razão entre o valor do qui-quadrado e os graus de liberdade foi elevada, assim como o RMSEA e seus intervalos de confiança.

Foram, então, avaliados os índices de modificação para averiguar se o emprego de análises e modificações post-hoc contribuiria para uma melhor adequação (Hair et al., 2018; Lei & Wu, 2007). Estes indicaram que a correlação dos erros dos itens 3 e 7, pertencentes à dimensão de Presentismo, melhoraria o ajuste. Com isso, o modelo alcançou os seguintes índices: $\chi^2 = 231,220$ ($p < 0,00$); $gl = 112$; $\chi^2/gl = 2,06$; TLI = 0,972; CFI = 0,977; RMSEA = 0,07 (I.C. = 0,05–0,08). Houve diminuição do resultado relativo à razão entre o valor do qui-quadrado e os graus de liberdade, o qual aproximou-se a 2; diminuição do valor do RMSEA e seus intervalos de confiança; e aumento nos valores do TLI e do CFI.

As correlações entre os fatores da escala foram significativas, tendo variado de $r=0,174$ ($p \leq 0,008$) entre as dimensões Pessimismo e Predeterminação, a $r=0,772$ ($p \leq 0,000$) entre as dimensões Ausência de controle e Pessimismo. Observa-se, na Figura 1, que as cargas fatoriais foram superiores a 0,500. Apenas o item 3, do fator Presentismo foi inferior (0,482) (Figura 1).

Figura 1- Modelo final ajustado da Escala de Fatalismo Social para o contexto brasileiro (n=213).



Para avaliar as evidências de validade de critério da EFS foi utilizada a ELCL. Procedeu-se a uma análise de correlação de Pearson para relacionar as médias dos participantes na EFS e suas dimensões (Predeterminação, Ausência de controle, Presentismo, Pessimismo) às dimensões da ELCL (internalidade e externalidade) (Tabela 2).

Tabela 2. Correlações entre as médias da EFS (escala geral e fatores) e médias das dimensões da ELCL (n = 213).

	1	2	3	4	5	6	7
1. Fatalismo social	1						
2. Ausência de controle	0,60**	1					
3. Predeterminação	0,77**	0,26**	1				
4. Presentismo	0,60**	0,12	0,20**	1			
5. Pessimismo	0,55**	0,53**	0,13*	0,15*	1		
6. Locus controle interno	-0,03	-0,29**	0,08	0,11	-0,19**	1	
7. Locus controle externo	0,45**	0,43**	0,27**	0,21**	0,36**	-0,29**	1

* $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$ * Fuente: Elaboración propia

Os resultados demonstraram correlações significativas positivas entre FS geral e todas as suas dimensões e LCE; e correlações significativas negativas entre as dimensões de Ausência de controle e Pessimismo com LCI. Embora não significativas, verifica-se que as dimensões de Predeterminação e Presentismo apresentam relação positiva com LCI.

Discussão

O presente estudo teve como objetivo adaptar e avaliar as evidências de validade da EFS no contexto brasileiro. A partir dos resultados psicométricos obtidos, pode-se afirmar que o modelo final se apresenta adequado e satisfatório para a avaliação do FS nessa população.

A análise fatorial confirmatória, considerando os quatro fatores da escala original (Ausência de controle, Predeterminação, Presentismo e Pessimismo), permitiu uma delimitação consistente com o modelo proposto para a construção da escala original (Díaz et al., 2015). Diante da escassez de estudos sobre o construto, os resultados encontrados foram comparados com os obtidos pelos autores da escala original.

Foram identificados índices satisfatórios de fidedignidade para a escala total e para os fatores individualmente, embora os coeficientes de confiabilidade para os fatores Ausência de controle e Pessimismo tenham sido moderados. No entanto, os resultados permitem considerar que é possível utilizar tanto a escala total, na avaliação do FS, quanto os fatores individualmente, no que se refere a Ausência de controle, Predeterminação, Presentismo e Pessimismo, no contexto brasileiro (Cho & Kim, 2015).

O modelo obtido mediante análise fatorial confirmatória apresentou bons índices de ajuste, especialmente após o emprego de modificações post-hoc (Lei & Wu, 2007). A modificação realizada teve o objetivo principal de diminuir os resíduos, haja vista que o modelo inicial já apresentava valores satisfatórios do TLI e do CFI (Field, 2020).

Os quatro fatores da escala apresentaram relação significativa, em uma mesma direção, haja vista que todos são negativos. As relações

identificadas corroboram o modelo geral de FS, em termos dos construtos que o compõem. Esses dados então conformes com a versão original do instrumento (Díaz et al., 2015).

As cargas fatoriais dos itens em seus fatores foram elevadas, demonstrando a adequada inserção dos itens em seus fatores. Nesse sentido, os valores das cargas fatoriais não indicaram a necessidade de exclusão de itens.

As informações sobre os coeficientes alfa, após a retirada de itens, apontaram que os itens 12 e 15 não contribuíam para a fidedignidade de seus respectivos fatores. A exclusão do item 15 contribuiria para um pequeno aumento do coeficiente alfa da dimensão de Predeterminação. Já a exclusão do item 12 representaria um aumento maior na confiabilidade do fator Pessimismo. Entretanto, na análise da contribuição dos itens para a escala geral, verificou-se que todos os itens, incluindo o 12 e o 15, eram importantes para a confiabilidade da escala em termos do construto geral de FS.

Assim, no presente estudo, foram respeitados os critérios estatísticos para a manutenção dos itens no modelo, os quais permitiram a inclusão de todos os 17 itens do instrumento. O pressuposto foi manter a estrutura original elaborada por Díaz et al. (2015).

Em termos das evidências de validade convergente, tanto a EFS geral quanto seus fatores independentes apresentaram correlações significativas e positivas com a dimensão de LCE da ELCL. Tais correlações podem ser avaliadas como de fracas a moderadas (Dancey & Reidy, 2013), no entanto, são significativas ($p < 0,01$). Esses resultados reforçam a proximidade conceitual entre os construtos, especialmente em situações nas quais predomina a utilização de LCE, de maneira coerente com o trabalho de La Rosa (1986), que recorre ao componente de predeterminação do FS como recurso para descrevê-lo.

Por outro lado, as dimensões de presentismo e predeterminação foram as que apresentaram correlações mais baixas com LCE. Além disso, ambas as dimensões apresentam relação positiva com LCI embora não significativas. Nesse sentido, é possível se conjecturar que na cultura brasileira possa haver uma concepção de controle e aceitação dos eventos da vida de forma naturalizada, corroborando para manutenção de diferentes privilégios entre os distintos grupos sociais (Gato et al., 2011; Monteiro et al., 2014). Da mesma forma, pode-se considerar que o Presentismo contribui para uma maior percepção de controle por ser uma dimensão que parece mais suscetível às intervenções dos indivíduos. Ao desconsiderar como referência as experiências/memórias de eventos passados e não requerer o planejamento do futuro (Crisp, 2005; Martin-Baró, 1996), uma atitude presentista pode acabar por enfraquecer a percepção do papel de um fator externo sobre um desfecho.

Assim, os dados verificados apontam que as medidas encontradas no processo de validação confirmam a proposta original do instrumento. A utilização de critérios para a avaliação das características psicométricas aceitos internacionalmente referenda os achados estatísticos e atesta a validade do instrumento para o contexto brasileiro (International Test Commission -ITC, 2017).

Como limitações do estudo, cabe considerar que a amostra foi obtida por conveniência e, assim, foi composta predominantemente por mulheres cursando ou com nível educacional superior. Além disso, a distribuição dos participantes por região brasileira não foi equitativa, tendo sido maior a participação de pessoas do sul do Brasil.

Também é importante considerar que o modelo adotado, embora contemple tanto um fenômeno social quanto individual, é restrito em termos das publicações. De fato, a análise do FS está, por um lado, bastante atrelada à concepção de Martín-Baró (1996), como uma condição social. Por outro, há estudos que assumem unicamente a dimensão individual (Jamieson & Romer, 2008; Mirowsky & Ross, 1984). Nesse sentido, a produção científica sobre uma proposta integradora é ainda escassa, não possibilitando a comparação de resultados de maneira satisfatória.

Além disso, embora as dimensões do FS abordadas sejam os componentes fundamentais do construto, é importante avaliar algumas características regionais, contextuais e históricas, posto que o Presentismo é a dimensão que obteve média mais elevada entre os participantes. Muito provavelmente esse é um fenômeno associado ao processo histórico do Brasil, caracterizado por elevada instabilidade e vulnerabilidade social (Janczura, 2012).

Como forças, o estudo fornece uma versão brasileira do instrumento para análise do FS que se propõe a estudar o fenômeno de maneira multidimensional. Tal abordagem permite, com o desenvolvimento de trabalhos futuros, explorar os impactos sobre o comportamento da população brasileira. Contribui também para a padronização do construto, que, apesar de apresentar crescente interesse acadêmico, ainda carece de uma conceitualização mais homogênea. Além disso, a coleta online permitiu a participação de pessoas das diferentes regiões do país e este estudo também contribuiu para a verificação da estrutura do modelo original do instrumento, permitindo manter sua configuração no contexto brasileiro.

Considera-se importante que outros estudos sejam conduzidos com a EFS na realidade brasileira, considerando diferentes situações sociais nas quais este construto se faça relevante. Estudos com amostras maiores também são recomendados, especialmente com populações com maior diversidade de nível educacional. Da mesma forma, estudos com o instrumento em outros países também poderão contribuir para um melhor entendimento do FS em diferentes culturas.

Como implicações para a prática, espera-se, com este estudo, contribuir com a disponibilização de uma nova tecnologia de avaliação social no âmbito do Brasil. O instrumento avaliado tem potencial de contribuição para a compreensão da disposição das pessoas em diferentes contextos, em termos de FS, de forma a justificar a adoção de atitudes nos diversos domínios da vida.

O FS é um fenômeno que precisa ser considerado em termos de suas repercussões em nível individual, familiar, laboral e social (O'Brien, 1986; Ramirez et al., 2002). Embora não seja um agravo classificado (Costa & Gualda, 2010), trata-se de uma moléstia derivada das condições sociais e da própria vida. Portanto, os achados deste estudo apontam para a necessidade de se compreender o FS como fenômeno complexo, com possíveis impactos sobre os desfechos de saúde mental, tornando-o um tema relevante a ser pensado, estudado e debatido.

Referências

- Akbolat, M., Durmuş, A., Ünal, Ö., & Çakoğlu, S. (2022). The effect of the fatalistic perception on the perceptions of occupational health and safety practices: The case of a hospital. *Work*, 71(4), 1113-1120. <https://doi.org/10.3233/WOR-205150>
- Aksu, B., & Ersin, F. (2023). The effect of breast cancer fatalism and barrier perceptions of female seasonal agricultural workers on their breast cancer early detection behaviors. *International Journal of Caring Sciences*, 16(1), 386-395. <http://internationaljournalofcaringsciences.org/docs/37.%20ersin%20.pdf>
- Añez, L. M., Paris, M., Bedregal, L. E., Davidson, L., & Grilo, C. M. (2005). Application of cultural constructs in the care of first generation Latino clients in a community mental health setting. *Journal of Psychiatric Practice*, 11(4), 221-230. <https://doi.org/10.1097/00131746-200507000-00002>
- Asuzu, C. C., Walker, R. J., Williams, J. S., & Egede, L. E. (2017). Pathways for the relationship between diabetes distress, depression, fatalism and glycemic control in adults with type 2 diabetes. *Journal of Diabetes and its Complications*, 31(1), 169-174. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jdiacomp.2016.09.013>
- Beck, U. (2011). *Sociedade de risco: Rumo a uma outra modernidade* (10 ed). Editora 34. https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5299999/mod_resource/content/1/Ulrich%20Beck%20-%20Sociedade%20de%20risco_%20Rumo%20a%20uma%20Outra%20Modernidade.pdf
- Blanco, A., & Díaz, D. (2007). The twofold face of fatalism: Collectivist fatalism and individualist fatalism. *Psicothema*, 19(4), 552-558. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17959106>
- Borsoi, I. C. F. (2005). Acidente de trabalho, morte e fatalismo. *Psicologia & Sociedade*, 17(1), 21-28. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822005000100004>
- Byrne, B. M. (2013). *Structural equation modeling with Mplus: Basic concepts, applications, and programming*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203807644>
- Caballero, A., Fernández, I., Aguilar, P., & Carrera, P. (2022). The links among relative financial scarcity, thinking style, fatalism, and well-being. *PsyCh Journal*, 11(6), 885-894. <https://doi.org/10.1002/pchj.566>
- Chen, T., Liu, L., Cui, J., Chen, X., Wang, J., Zhang, Y., ... Chan, R. C. K. (2016). Present-fatalistic time perspective and life satisfaction: The moderating role of age. *Personality and Individual Differences*, 99, 161-165. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.05.017>
- Cho, E., & Kim, S. (2015). Cronbach's coefficient alpha: Well known but poorly understood. *Organizational Research Methods*, 18(2), 207-230. <https://doi.org/10.1177/1094428114555994>
- Cidade, E. C., Junior, J. F. M., & Ximenes, V. M. (2017). Implicações psicológicas da pobreza na vida do povo latinoamericano. *Psicologia Argumento*, 30(68), 87-98. <https://doi.org/10.7213/psicol.argum.5886>
- Coleta, M. F. D. (1987). Escala multidimensional de locus de controle de Levenson. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 39(2), 79-97. <http://producao.usp.br/handle/BDPI/3947>
- Costa, G., & Gualda, D. M. R. (2010). Antropologia, etnografia e narrativa: caminhos que se cruzam na compreensão do processo saúde-doença. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 17(4). <https://doi.org/10.1590/S0104-59702010000400005>
- Crisp, T. M. (2005). Presentism. In D. Loux, & M. Zimmerman (Orgs.), *The Oxford handbook of metaphysics*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199284221.003.0009>
- Dake, K. (1992). Myths of nature: Culture and the social construction of risk. *Journal of Social Issues*, 48(4), 21-37. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1992.tb01943.x>
- Dancey, C. P., & Reidy, J. (2013). *Estatística sem matemática para psicologia* (5o ed). Penso Editora. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-53932019000100015
- Deasy, D. (2015). What is presentism? *Noûs*, 51(2), 378-397. <https://doi.org/10.1111/nous.12109>
- Díaz, D., Blanco, A., Bajo, M., & Stavrakaki, M. (2015). Fatalism and Well-Being Across Hispanic Cultures: The Social Fatalism Scales (SFS). *Social Indicators Research*, 124(3), 929-945. <https://doi.org/10.1007/s11205-014-0825-1>
- Doğulu, C. (2022). Lay beliefs about fatalism: Development of a General Fatalism Scale (GFAT). *Journal of Clinical Psychology Research*, 6(2),

- 213-231. <https://doi.org/10.5455/kpd.26024438m000091>
- Duberstein, P. R., Chen, M., Chapman, B. P., Hoerger, M., Saeed, F., Guancial, E., & Mack, J. W. (2018). Fatalism and educational disparities in beliefs about the curability of advanced cancer. *Patient Education and Counseling*, 101(1), 113–118. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.pec.2017.07.007>
- Durmaz, H., & Çapik, C. (2023). Are health fatalism and styles of coping with stress affected by poverty? a field study. *Iranian Journal Public Health*, 52(3), 575–583. <https://doi.org/10.18502/ijph.v52i3.12140>
- Entwistle, T. (2020). Why nudge sometimes fails: fatalism and the problem of behaviour change. *Policy and Politics*, 49(1), 87–103. <https://doi.org/10.1332/030557320X15832072208458>
- Esparza, O. A., Wiebe, J. S., & Quiñones, J. (2015). Simultaneous development of a Multidimensional Fatalism Measure in English and Spanish. *Current Psychology*, 34, 597–612. <https://doi.org/10.1007/s12144-014-9272-z>
- Field, A. (2020). *Descobrimos a estatística usando o SPSS (5o ed)*. Penso. https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/6423968/mod_resource/content/1/Descobrimos%20a%20Estat%20usando%20o%20SPSS.pdf
- Gato, J., Carneiro, N. S., & Fontaine, A. M. (2011). Contributo para uma revisão histórica e crítica do preconceito contra as pessoas não heterossexuais, 1(1), 139–167. <http://www.seer.ufu.br/index.php/criticasociedade/article/view/12552>
- Hair, J. F. J., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R. E., & Tatham, R. L. (2018). *Multivariate data analysis*. Bookman. <https://www.drnishikantjha.com/papersCollection/Multivariate%20Data%20Analysis.pdf>
- Heiney, S. P., Gullatte, M., Hayne, P. D., Powe, B., & Habing, B. (2016). Fatalism revisited: Further psychometric testing across two studies. *Journal of Religion and Health*, 55(4), 1472–1481. <https://doi.org/10.1007/s10943-015-0159-6>
- Hu, L., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1–55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
- International Test Commission. (2017). *The ITC guidelines for translating and adapting tests (Second edition)*. www.InTestCom.org
- Jamieson, P. E., & Romer, D. (2008). Unrealistic fatalism in U.S. youth ages 14 to 22: Prevalence and characteristics. *Journal of Adolescent Health*, 42(2), 154–160. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2007.07.010>
- Janczura, R. (2012). Risco ou vulnerabilidade social? *Textos & Contextos*, 11(2), 301–308. <https://doi.org/10.15448/1677-9509>
- Joshanloo, M. (2022). The relationship between fatalistic beliefs and well-being depends on personal and national religiosity: A study in 34 countries. *Heliyon*, 8(6), e09814. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e09814>
- Keeley, B., Wright, L., & Condit, C. M. (2009). Functions of health fatalism: fatalistic talk as face saving, uncertainty management, stress relief and sense making. *Sociology of health & illness*, 31(5), 734–747. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.2009.01164.x>
- Kobayashi, L. C., & Smith, S. G. (2016). Cancer fatalism, literacy, and cancer information seeking in the American public. *Health Education & Behavior*, 43(4), 461–470. <https://doi.org/10.1177/1090198115604616>
- La Rosa, J. (1986). Escalas de locus de control y autoconcepto: construcción y validación. Universidad Nacional Autónoma de México. <https://www.redalyc.org/pdf/1339/133944231006.pdf>
- Lei, P.-W., & Wu, Q. (2007). Introduction to Structural Equation Modeling: Issues and Practical Considerations. *Educational Measurement: Issues and Practice*, 26(3), 33–43. <https://doi.org/10.1111/j.1745-3992.2007.00099.x>
- Levenson, H. (1973). Multidimensional locus of control in psychiatric patients. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 41(3), 397–404. <https://psycnet.apa.org/record/1974-09295-001>
- Lewis, O. (1998). The culture of poverty. *Society*, 35(2), 7–9. <https://doi.org/10.1007/BF02838122>
- Martin-Baró, I. (1996). The Lazy Latino: the ideological nature of Latin American fatalism. A. Aron & S. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=1240649&pid=S0034-9690200700020001400018&lng=en
- Corne (Orgs.), *Writings for a liberation psychology*. Cambridge Harvard University Press. <https://www.hup.harvard.edu/books/9780674962477>
- Martín-Baró, I. (1987). El latino indolente. Carácter ideológico del fatalismo latinoamericano. In M. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=1067547&pid=S1808-4281201900030001600043&lng=es
- Montero (Org.), *Psicología política latinoamericana* (pp. 135–162). Panapo Ediciones. <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/ZzJP9rXS9C4FDR34yY3kBCt/>
- Martins, G. de A. (2006). Sobre confiabilidade e validade. *Revista Brasileira de Gestão de Negócios*, 8(20), 1–12. <http://www.redalyc.org/html/947/94782002/>
- Mendoza-Catalán, G., Figueroa-Perea, J. G., Gallegos-Cabriales, E. C., Salazar-González, B. C., Onofre <https://pesquisa.bvsalud.org/gim/resource/fr/biblio-1506189>
- Rodríguez, D. J., González-Ramírez, J. (2023). Fatalistic beliefs, self-care, and HbA1c in Mexican men with type 2 diabetes mellitus: A cross-sectional study. *Medicine*, 102(31), e34594. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000034594>
- Miranda Ayala, R., Torrelles-Nadal, C., Magro Lazo, G., & Filella Guiu, G. (2023). Moderation effects of loneliness between fatalism and wellbeing during the COVID-19 pandemic. *Sci Report*, 13(1), 4492. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-31480-4>
- Mirowsky, J., & Ross, C. E. (1984). Mexican culture and its emotional contradictions. *Journal of Health and Social Behavior*, 25(1), 2–13. <https://doi.org/10.2307/2136700>
- Mitter, R. (2017). Presentism and China's changing wartime past. *Past & Present*, 234(1), 263–274. <https://doi.org/10.1093/pastj/gtw060>
- Monteiro, S. S., Villela, W. V., & Soares, P. da S. (2014). É inerente ao ser humano! A naturalização das hierarquias sociais frente às expressões de preconceito e discriminação na perspectiva juvenil. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 24(2), 421–440. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312014000200006>
- Ngueutsa, R., Tchagneno, C. L., Wassouo, E., & Kouabenan, D. R. (2023). Fatalistic beliefs, cultural beliefs and socio-instrumental control beliefs: What are the links? can we speak of an active fatalism? *Psychological Reports*. <https://doi.org/10.1177/00332941231153799>
- O'Brien, G. E. (1986). *Psychology of work and unemployment*. In Wiley series in psychology and productivity at work (1o ed, p. 315). John Wiley & Sons. <https://www.redalyc.org/pdf/2313/231318051002.pdf>
- Powe, B. D. (1995). Fatalism among elderly African Americans: Effects on colorectal cancer screening. *Cancer Nursing*, 18(5), 385–392. <https://doi.org/10.1097/00002820-199510000-00008>
- Ramirez, J. R., Crano, W. D., Quist, R., Burgoon, M., Alvaro, E. M., & Grandpre, J. (2002). Effects of fatalism and family communication on HIV/AIDS awareness variations in native American and Anglo parents and children. *AIDS Education and Prevention*, 14(1), 29–40. <https://doi.org/10.1521/aeap.14.1.29.24332>
- Rashwan, B., & Jenkins, J. C. (2017). Fatalism and revolution: expanding our understanding of fatalism during a unique political opening in Egypt. *Journal of North African Studies*, 22(4), 645–664. <https://doi.org/10.1080/13629387.2017.1316716>
- Samuel, K., Alkire, S., Zavaleta, D., Mills, C., & Hammock, J. (2018). Social isolation and its relationship to multidimensional poverty. *Oxford Development Studies*, 46(1), 83–97. <https://doi.org/10.1080/13600818.2017.1311852>
- Shahid, F., Beshai, S., & Del Rosario, N. (2020). Fatalism and depressive symptoms: active and passive forms of fatalism differentially predict depression. *Journal of Religion and Health*, 59(6), 3211–3226. <https://doi.org/10.1007/s10943-020-01024-5>
- Shen, L., Condit, C. M., & Wright, L. (2009). The psychometric property and

Evidências de validade da Escala de Fatalismo Social (EFS) no contexto brasileiro.

validation of a fatalism scale. *Psychology & Health*, 24(5), 597–613.

<https://doi.org/10.1080/08870440801902535>

Straughan, P. T., & Seow, A. (1998). Fatalism reconceptualized: A concept to predict health screening behavior. *Journal of Gender, Culture and Health*, 3(2), 85–100. <https://doi.org/10.1023/A:1023278230797>

Ullucci, K., & Howard, T. (2014). Pathologizing the poor: Implications for preparing teachers to work in high-poverty schools. *Urban Education*, 50(2), 170–193. <https://doi.org/10.1177/0042085914543117>

Walker, R. J., Smalls, B. L., Hernandez-Tejada, M. A., Campbell, J. A., Davis, K. S., & Egede, L. E. (2012). Effect of diabetes fatalism on medication adherence and self-care behaviors in adults with diabetes. *General Hospital Psychiatry*, 34(6), 598–603. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsy.2012.07.005>