



INSTITUTO
UNIVERSITÁRIO
DE LISBOA

Comparação Social e Bem-Estar Psicológico de Imigrantes Brasileiros em Portugal

Mayara Mattos Lourenço Moura

Mestrado em Psicologia Social e das Organizações

Orientador: Professor Doutor Cícero Roberto Pereira, Investigador
Coordenador, ICS - Instituto de Ciências Sociais da Universidade de
Lisboa

Coorientador: Professor Doutor Ricardo Borges Rodrigues,
Professor Auxiliar, ISCTE - Instituto Universitário de Lisboa

Outubro, 2024



CIÊNCIAS SOCIAIS
E HUMANAS

Departamento de Psicologia Social e das Organizações

Comparação Social e Bem-Estar Psicológico de Imigrantes
Brasileiros em Portugal

Mayara Mattos Lourenço Moura

Mestrado em Psicologia Social e das Organizações

Orientador: Professor Doutor Cícero Roberto Pereira, Investigador
Coordenador, ICS - Instituto de Ciências Sociais da Universidade de
Lisboa

Coorientador: Professor Doutor Ricardo Borges Rodrigues,
Professor Auxiliar, ISCTE - Instituto Universitário de Lisboa

Outubro, 2024

Dedico este trabalho à minha filha, Ana Júlia, por me ensinar o verdadeiro significado de paciência e amor incondicional, mesmo tão pequena.

Ao meu esposo, Diego, pelo seu apoio constante e pela sua compreensão nos momentos mais desafiantes.

À minha família, por todo o amor, incentivo e por sempre acreditarem em mim, especialmente nos momentos em que mais precisei.

Finalmente, a todos os imigrantes brasileiros em Portugal.

Agradecimento

Em primeiro lugar, gostaria de expressar a minha gratidão a Deus, cuja presença e força me sustentaram ao longo deste percurso. A fé que recebi n'Ele foi fundamental para me ajudar a chegar até aqui, preservando a minha saúde mental e colocando no meu caminho pessoas indispensáveis, cujo apoio e incentivo foram essenciais. Pessoas as quais terei a oportunidade de mencionar e agradecer neste breve espaço.

Ao Professor Dr. Cícero Roberto Pereira, meu agradecimento por toda a generosidade que teve em partilhar todo o seu conhecimento e sabedoria que me motivou a continuar este percurso. Sou igualmente grata pela inspiração que me transmitiu e transmite, não só a mim, mas a todos os seus alunos. Obrigada pela sua paciência e o respeito pela minha história, foi extremamente importante.

Ao Professor Dr. Ricardo Rodrigues, deixo o meu agradecimento pela colaboração e pelo apoio prestado ao longo deste trabalho.

Ao Dr. Emerson Do Bú, gostaria de expressar a minha mais profunda gratidão. O seu apoio foi essencial ao longo deste processo. Agradeço por ter acreditado em mim, mesmo quando, por vezes, eu própria duvidava. Obrigada por não desistir, pela sua empatia e pela generosidade em partilhar o seu conhecimento. Um agradecimento especial por ter sido a ponte que me levou ao Professor Dr. Cícero Roberto Pereira, uma peça fundamental para a conclusão deste trabalho.

Para a minha família, a minha filha Ana Júlia Moura, toda a minha gratidão. Minha pequena menina, a tua paciência e compreensão, mesmo sendo tão nova, foram fundamentais nos momentos em que precisei estar ausente a trabalhar nesta tese. O teu amor e apoio significam o mundo para mim. E ao meu esposo Diego Moura, obrigada igualmente a sua paciência e apoio, eu amo vocês.

À minha família, aos meus pais Nádía Lourenço e Manoel Lourenço Filho, agradeço por acreditarem em mim e por todo o apoio que me proporcionaram e me fez chegar até aqui. Obrigada por festejarem cada conquista ao meu lado.

Aos meus irmãos mais novos, Ester Mattos e Estevão Mattos, o meu agradecimento sincero. À minha irmã gémea, Manuely Mattos, sou grata por inúmeras vezes, me ter encorajado a não desistir e por ter celebrado cada uma das minhas conquistas. Eu amo-vos a todos.

Aos meus amigos, quero expressar a minha sincera gratidão. Agradeço pela paciência durante a minha ausência, pelo apoio ao cuidar da Ana Júlia enquanto eu precisava reunir-me e escrever este trabalho, e também pelas orações. Obrigada por estarem sempre ao meu lado.

Ao Instituto Universitário de Lisboa, expresso o meu agradecimento por todos os recursos disponibilizados, que foram essenciais para a concretização deste trabalho.

Ao Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa, deixo a minha profunda gratidão pela parceria e pela oportunidade de trabalhar com o Professor Dr. Cícero Roberto Pereira, membro desta prestigiada instituição.

Por fim, quero agradecer a todos os imigrantes brasileiros em Portugal pela disponibilidade em responder ao inquérito. Expresso a minha gratidão e admiração a cada um de vocês.

Resumo

A presente dissertação de mestrado investiga o papel da comparação social em indicadores de saúde mental de imigrantes brasileiros residentes em Portugal. Baseando-se na Teoria da Comparação Social (Festinger, 1954), propomos que o grupo de referência utilizado pelos imigrantes brasileiros – seja ele a população portuguesa, outros imigrantes, ou a própria condição anterior no Brasil – está diretamente relacionado com indicadores de saúde mental dos imigrantes. Foi realizado um estudo com uma amostra de 306 imigrantes brasileiros, que responderam a questionários sobre suas experiências de comparação social, autoestima, depressão e ideação suicida. Os dados foram analisados utilizando modelagem de equações estruturais (SEM), e os resultados indicaram que comparações com a população portuguesa estão associadas a uma autoestima reduzida, a qual, por sua vez, está ligada a mais sintomas de depressão e maior ideação suicida. Por outro lado, comparações com imigrantes africanos pertencentes à comunidade de países de língua oficial portuguesa (CPLP), ou com outros imigrantes brasileiros, estão relacionadas a uma autoestima mais elevada e a uma melhor saúde mental. Os resultados desta dissertação contribuem para a compreensão dos mecanismos psicossociais subjacentes à adaptação de imigrantes brasileiros em Portugal, sugerindo que a dinâmica da comparação social desempenha um papel crucial na manutenção ou deterioração da saúde mental. Estratégias voltadas para aumentar a autoestima, promovendo comparações sociais mais favoráveis, podem ser eficazes na redução do risco de depressão e suicídio entre imigrantes brasileiros, além de fornecer uma base para a criação de políticas públicas que promovam a integração social e o bem-estar mental desta população.

Palavras-Chave: Comparação Social, Autoestima, Imigrantes Brasileiros, Saúde Mental.

Abstract

This master's dissertation investigates the role of social comparison in mental health indicators among Brazilian immigrants living in Portugal. Based on Social Comparison Theory (Festinger, 1954), we propose that the reference group used by Brazilian immigrants—whether it is the Portuguese population, other immigrants, or their prior circumstances in Brazil—is directly related to their mental health indicators. A study was conducted with a sample of 306 Brazilian immigrants, who completed questionnaires on their social comparison experiences, self-esteem, depression, and suicidal ideation. Data were analyzed using Structural Equation Modeling (SEM), and the results indicated that comparisons with the Portuguese population are associated with lower self-esteem, which, in turn, is linked to more symptoms of depression and higher suicidal ideation. Conversely, comparisons with African immigrants from the Community of Portuguese-Speaking Countries (CPLP) or with other Brazilian immigrants are related to higher self-esteem and better mental health. The findings of this dissertation contribute to understanding the psychosocial mechanisms underlying the adaptation of Brazilian immigrants in Portugal, suggesting that social comparison dynamics play a crucial role in either maintaining or deteriorating mental health. Strategies aimed at enhancing self-esteem by promoting more favorable social comparisons may be effective in reducing the risk of depression and suicide among Brazilian immigrants and provide a foundation for creating public policies that foster social integration and mental well-being for this population.

Keywords: Social Comparison, Self-esteem, Brazilian Immigrants, Mental Health.

Índice

Agradecimento	iii
Resumo	v
Abstract	vii
Capítulo 1. Introdução	2
Capítulo 2. Revisão da Literatura	
2.1. Teoria da Comparação Social	7
2.2. Comparação Social em Contextos Migratórios e o seu Impacto na Saúde Mental	11
2.3. Comparação Social e Autoestima	13
2.4. Comparação Social, Depressão e Suicídio	15
2.5 A Presente Pesquisa	17
Capítulo 3. Método	
3.1. Amostra	19
3.2. Procedimentos de Coleta de Dados	19
3.3. Medidas	20
3.4. Análise de Dados	22
Capítulo 4. Resultados	
4.1. Análises Preliminares	24
4.2. Análises de Correlações	29
4.3. Análise de Mediação Serial	30
Capítulo 5. Discussão	
5.1. Implicações Teóricas e Práticas	34
5.2. Limitações e Direcionamentos Futuros	37
Capítulo 6. Conclusões	37
Referências Bibliográficas	39
Anexos	49

CAPÍTULO 1

Introdução

Desde que tomei a decisão de emigrar em busca de uma vida melhor, tenho vivido uma montanha-russa de emoções e desafios [...] A distância física da minha família, dos amigos e da minha cultura de origem tem sido profundamente impactante para a minha saúde mental.

Daniel Monteiro

Ao falar sobre o paradoxo das conquistas e da solidão característicos do processo de emigração, Daniel Monteiro (2023) retrata aquilo que boa parte dos imigrantes vivencia ao deixar os seus países de origem. Uma dualidade entre o progresso material e a realização de sonhos, e o impacto negativo na sua saúde mental, resultado do isolamento social e do distanciamento das suas raízes. De facto, o ajuste ao novo ambiente da imigração envolve processos sociopsicológicos específicos com potencial para influenciar a qualidade da saúde mental dos imigrantes (Dantas, 2017). Além disso, está associado a diversos fatores socioambientais, como a perda de estatuto social relativo (Czaika et al., 2013), discriminação (Calabrese et al., 2015; Leon et al., 2001; Rodriguez et al., 2023) e baixo apoio social (Kiang et al., 2010). Os imigrantes são indivíduos que, voluntariamente ou por necessidades sócio-políticas, deixam os seus países de origem em busca de melhores condições de vida, partilhando entre si um valor social relativamente inferior no contexto imigratório quando comparados com os membros da sociedade de acolhimento (e.g., dificuldades de acesso ao mercado de trabalho, discriminação social, falta de reconhecimento de qualificações profissionais). Como grupos socialmente menos valorizados, apresentam índices inferiores de qualidade de vida e satisfação com a vida em comparação com a população da sociedade de acolhimento (Missine et al., 2012), exibindo uma maior suscetibilidade a doenças mentais em comparação com aqueles mais socialmente valorizados (Berry, 2021; Hammer et al., 2024).

Um estudo epidemiológico realizado na Bélgica por Levecque et al. (2007) demonstrou maior prevalência de sintomas de depressão e ansiedade entre imigrantes Turcos e Marroquinos comparado aos nativos e outros grupos de migrantes originários da União Europeia. Além disso, estudos mais recentes têm demonstrado que, em toda a Europa, as minorias étnicas geralmente expressam menor satisfação com suas vidas em comparação com os membros das maiorias étnicas (Kööts-Ausmees et al., 2016) e esta menor satisfação está associada com vários indicadores de bem-

estar físico e psicológico (Angel et al., 2001; Berry, 2017). Isso também pode ser encontrado em contexto Português, uma vez que a população imigrante em Portugal tem reportado maior prevalência de sintomas de depressão e ansiedade (Alarcão et al., 2023), o que tem sido sugerido uma associação entre esses sintomas e menor reconhecimento na qualificação profissional, estigmatização e discriminação (Padilha et al., 2018).

Os brasileiros representam a maior comunidade de imigrantes em Portugal (Serviço de Estrangeiros e Fronteiras, 2022). Mesmo que possuam características comuns ao país de acolhimento (e.g., falam a mesma língua), enfrentam desafios relacionados a adaptação cultural, psicológica e social que lhes são muito específicos (Ramos, 2008). Por exemplo, estudos prévios revelam que os imigrantes brasileiros em Portugal têm reportado sentimentos acentuados de solidão, piores condições de habitação, dificuldades na legalização de documentos, obstáculos no acesso a serviços básicos, empregos menos valorizados em relação à sua formação profissional, além de exploração no local de trabalho (Oliveira, 2020; Pussetti, 2010). Assim, as condições adversas nas quais os imigrantes brasileiros vivem no cenário atual envolve diversos fatores que podem influenciar a saúde mental desses imigrantes em Portugal.

Apesar dos desafios enfrentados por estes imigrantes, o retorno ao país de origem muitas vezes não é considerado uma possibilidade a curto ou médio prazo (Oliveira, 2020), uma vez que as condições socioeconômicas e de segurança no Brasil são percebidas como desfavoráveis (Gracioli et al., 2014). Este cenário aponta para a adoção de estratégias adaptativas funcionais que os brasileiros têm utilizado para atenuar os efeitos adversos da sua situação em Portugal, como a percepção de uma melhor qualidade de vida e uma maior sensação de segurança comparativamente ao que experienciavam no Brasil (Fernandes et al. 2021; Padoan-Moura et al., 2020). Esta possibilidade pode ser um dos fatores envolvidos no “paradoxo do imigrante”, ou seja, a tendência de os imigrantes expressarem, em medidas de autorrelato e em condições especiais, níveis de satisfação com a vida superiores aos da população não imigrante. Este fenômeno foi documentado num estudo conduzido por Baltatescu (2014), que analisou dados de amostras representativas de 13 países europeus, extraídos das primeiras cinco rondas do *European Social Survey* (2002-2010). O autor interpretou o “paradoxo da satisfação do imigrante” como resultante de um processo de comparação subjetiva entre as condições de vida percebidas na sociedade de acolhimento e as que os imigrantes recordam ter vivido nos seus países de origem.

De acordo com Baltatescu (2014), este fenômeno pode estar relacionado com o processo de comparação social (Festinger, 1954), entendido como um dos possíveis mecanismos de enfrentamento à adversidade em contexto de imigração. Em outras palavras, os imigrantes tendem a

comparar as condições sociais e políticas atuais do país de acolhimento com aquelas que viveram no seu país de origem (ou que percebem ainda existir), de modo que, quando esta comparação lhes é favorável (ou seja, percebem que as condições de vida atuais são melhores do que as que tinham no país de origem), desencadeia um processo de autoavaliação associado a uma maior satisfação subjetiva com as condições de vida no novo país. Contudo, quando a comparação ocorre com os nativos da sociedade de acolhimento em dimensões sociais relevantes, e essa comparação é desfavorável aos imigrantes (isto é, quando percebem que as suas condições de vida são piores do que as dos membros da sociedade de acolhimento), o efeito pode ser de menor satisfação com a vida e pior bem-estar, como demonstrado em estudos anteriores (Missine et al., 2012). A natureza multifacetada destas comparações sociais é particularmente relevante para compreendermos as complexas dinâmicas psicossociais envolvidas no processo de adaptação dos imigrantes e as suas consequências psicológicas.

De facto, os imigrantes podem manter múltiplas fontes de referência para organizar a sua vida social. Podem recorrer tanto às suas próprias condições de vida no passado, quando ainda estavam no país de origem, como também às pessoas do país de acolhimento (Solé et al., 2008), e ainda a outros imigrantes, sejam eles da mesma nacionalidade ou oriundos de outros países. Isto sugere que os imigrantes podem recorrer a diferentes referenciais de comparação social para compreender e dar significado à sua vida e ao seu mundo social: *Comparação intrapessoal*, em que analisam o presente em perspetiva com o seu passado e comparam a sua situação ao longo do tempo, tomando como referência as condições de vida no país de origem em contraste com as atuais no contexto migratório (Padoan-Moura et al., 2020); *Comparação interpessoal*, ao focarem-se no contexto presente e compararem as suas condições pessoais com as de indivíduos da sociedade de acolhimento, sejam eles nativos ou outros imigrantes de diferentes nacionalidades, incluindo os seus próprios compatriotas, uma modalidade particular de comparação interpessoal na qual o referente significativo remete o foco para uma *comparação intragrupal*; *Comparação intergrupala*, quando os imigrantes comparam as condições gerais dos imigrantes da sua nacionalidade (por exemplo, os imigrantes brasileiros em Portugal) com as dos cidadãos da sociedade de acolhimento (i.e., os portugueses em geral) ou com as de imigrantes de outras nacionalidades (e.g., imigrantes africanos negros).

Dadas as múltiplas possibilidades de referências que o processo de comparação social oferece, os resultados dessas comparações podem ter impactos significativos nos mecanismos que conduzem a uma melhor ou pior saúde mental. Supõem-se que isto ocorre porque a comparação social permite que os indivíduos obtenham informações relevantes sobre si mesmos (Festinger, 1954), e os resultados deste processo podem influenciar a perceção da realidade de diversas

maneiras. Por exemplo, comparações descendentes — ou seja, aquelas em que os outros são percebidos como estando em condições inferiores — podem ajudar a manter um sentido de autoestima e bem-estar subjetivo, mesmo em situações de ameaça (Wills, 1981; Wood, 1989). Por outro lado, as comparações ascendentes podem ser particularmente dolorosas (Weller, 1966), como quando os imigrantes se comparam aos nativos, frequentemente percebidos como mais socialmente valorizados. Estas comparações podem gerar sentimentos de inadequação e frustração. Assim, os resultados do processo de comparação, dependendo do valor social da referência de com quem os imigrantes se comparam, podem influenciar a forma como avaliam a si próprios, resultando em afetos negativos e/ou positivos em relação ao *self*, o que constitui um dos elementos centrais para a autoestima e a saúde mental.

Apesar de existirem estudos que relacionam o processo de comparação social com o bem-estar subjetivo de imigrantes (Liu et al., 2020), comparação social e autoestima (Martinot & Redersdorff, 2006), comparação social e felicidade (Clark et al., 20), e comparação social e depressão (Fernandes et al., 2021), poucos estudos empíricos abordam as inter-relações complexas entre os resultados da comparação social, a autoestima e a saúde mental, considerando a multiplicidade de dimensões de comparação que as pessoas podem usar para a sua autoavaliação. Essas dimensões incluem diferentes conteúdos socialmente relevantes no contexto migratório, tais como o apoio social recebido, o valor social que recebem na sociedade de acolhimento, o status socioeconómico, as qualificações profissionais, a qualidade de vida percebida (Ramos, 2009). A flexibilidade para realizar comparações ao longo dessas múltiplas dimensões pode ser fundamental para a avaliação pessoal, especialmente quando a comparação social é desfavorável numa dimensão, pode não o ser noutras (Padoan-Moura et al., 2020). As pessoas podem recorrer a outras dimensões em que a comparação lhes seja mais favorável (Ferreira et al. 2011) o que pode ser uma chave interpretativa essencial para compreender as estratégias que as minorias sociais utilizam para enfrentar adversidades e minimizar o impacto destas na sua saúde mental (Buunk et al., 2006).

No presente trabalho, procuramos esclarecer o papel dos múltiplos referenciais (i.e., de com quem os imigrantes se comparam) e das dimensões da comparação social (i.e., quais os aspetos da vida social objeto de comparação pelos imigrantes) na saúde mental de imigrantes brasileiros em Portugal. Além disso, buscamos entender o papel estruturante da comparação social na autoestima e como esta pode contribuir para esclarecer a relação entre comparação social e saúde mental. Assim, o objetivo deste estudo é investigar os processos psicossociais decorrente da comparação social em contexto de imigração que podem aumentar ou diminuir o impacto na saúde mental dos imigrantes brasileiros em Portugal, com foco especial na relação entre comparação social, autoestima, depressão e ideação suicida. Embora a literatura existente já tenha abordado questões relacionadas

à saúde mental de imigrantes, bem como o papel da comparação social e da autoestima (Liu et al., 2020), ainda há uma lacuna no que diz respeito à exploração de como esses fatores interagem entre si especificamente no contexto dos imigrantes brasileiros em Portugal.

Revisão da Literatura

2.1 Teoria da Comparação social

A comparação social é um comportamento em que as pessoas avaliam as suas opiniões e capacidades tendo como referência as opiniões e realizações de outras pessoas (Wheeler et al., 2020). Dada a ubiquidade deste fenómeno, Festinger (1954) desenvolveu uma teoria para explicar a natureza, origem e principais consequências da comparação social para as relações sociais em geral. Um dos seus principais pressupostos é o de que as pessoas avaliam as suas próprias opiniões e realizações utilizando menos padrões comportamentais e realizações objetivas e mais comparações subjetivas, recorrendo como ponto de referência ao que outros relevantes pensam e alcançam. A sua teoria da comparação social baseia-se no pressuposto segundo as pessoas avaliam as suas opiniões e habilidades porque são guiadas por uma motivação do organismo humano que as impulsionam a satisfazer necessidade de autoconhecimento e autopromoção (Garanyan et al., 2016). A autoavaliação emerge da necessidade dos indivíduos de diminuir a incerteza subjetiva sobre si (Festinger, 1954), com o objetivo de aumentar a sensação de controlo sobre si e sobre o meio em que vivem, enquanto a necessidade de autopromoção o objetivo é manter uma imagem positiva e socialmente valorizada.

Contudo, investigações subsequentes contribuíram para o entendimento de outras motivações subjacentes ao processo de comparação, como a automehoria (Taylor & Lobel, 1989; Gibbons & Buunk, 1999; Wills, 1981, 1991). Quando motivados pela automehoria, os indivíduos comparam suas habilidades em relação às dos outros porque estão interessados em melhorar seu desempenho em tarefas socialmente relevantes, ou com o objetivo de superar os outros (Dai & Xiao, 2016). Por exemplo, colegas de trabalhos podem selecionar como alvo de comparação o seu líder, como forma de inspiração para melhorar o seu desempenho profissional ou até mesmo alcançar uma promoção, um efeito conhecido como assimilação dos atributos percebidos como característicos dos referentes significativos escolhidos para comparação (Manis & Paskewitz, 1984). Ao contrário, a comparação social motivada por autoaperfeiçoamento é frequentemente decorrente da necessidade de fortalecer a autoestima (Taylor et al., 1989), especialmente em contextos ou ambientes em que a

presença do outro significativo representa uma ameaça ao agente da comparação, um fenômeno conhecido como efeito de contraste da comparação social (Manis & Paskewitz, 1984).

Além disso, dada a natureza social dos seres humanos, têm-se argumentado que a comparação com os outros é um fenômeno indissociável da vida em sociedade (Buunk et al., 2020) cujos resultados podem revelar interações sociais mais funcionais (i.e., aquelas que promovem bem-estar e melhor qualidade de vida) ou disfuncional (i.e., aquelas que promovem o mal-estar e pior qualidade de vida). As implicações dos resultados da comparação social podem reduzir a incerteza sobre o valor social de uma pessoa e sobre o mundo ao redor (Buunk & Gibbons, 2006), o que provavelmente teria implicações positivas; ou aumentar a incerteza sobre esse valor social no autoconceito, o que estaria do lado dos efeitos adversos da comparação social (Festinger, 1954). Isto abre a possibilidade de olharmos para o autoconceito, e para a valência deste (i.e., a positividade vs. negatividade das autoavaliações que definem a autoestima), como os resultados dos processos de comparação nos quais as pessoas se envolvem. Quando os resultados da comparação são favoráveis, o autoconceito tende a ser reforçado; no entanto, se a comparação for desfavorável, o autoconceito pode ser enfraquecido (Rogers et al., 1978).

Um fator importante neste processo refere-se à seleção do alvo que serve como base para a comparação. A teoria originalmente proposta por Festinger (1954) procurava responder a questões sobre a natureza, causas e consequências da comparação social no contexto das relações interpessoais. Mais tarde, Tajfel e Turner (1979) ampliaram o foco da análise e integraram a ideia de comparação social como um dos conceitos-chave na sua teoria sobre a identidade social, mudando o nível de análise para o das relações intergrupais. De acordo com Tajfel (1982), a identidade social é parte do autoconceito de uma pessoa que deriva do reconhecimento de pertença a grupos sociais, juntamente com o valor social desses grupos e o significado emocional derivado dessa pertença. A TIS assenta-se em três conceitos-chave que denotam processos psicossociais interrelacionados (Tajfel & Turner, 1979): categorização social, que permite ao indivíduo organizar o seu mundo social em categorias, incluindo o self no seu próprio grupo (endogrupo) e distinguindo-o dos outros (exogrupos); a motivação para promover uma identidade social positiva e distinta dos membros de outros grupos; e a comparação social intergrupar, onde o referencial de comparação muda do nível interindividual para o intergrupar, de modo que as pessoas comparam o endogrupo com os exogrupos em dimensões socialmente relevantes para a promoção da distintividade positiva.

De acordo com a TIS, os resultados das comparações sociais intergrupais são fundamentais para a formação do autoconceito porque a valência deste (positiva ou negativa) segue o valor social que o grupo tem na sociedade (Abrams et. al., 1990). Neste sentido, uma identidade positiva ocorre

quando o processo de comparação social mostra que o endogrupo é socialmente mais valorizado do que o exogrupo em dimensões de comparação relevantes no contexto social em que ocorre (Abrams et al., 1990). A teoria vai além ao assumir que os resultados de comparações sociais que resultam numa diferenciação positiva em favor do endogrupo é o mecanismo pelo qual os indivíduos mantêm e reforçam a sua autoestima (Turner et al., 1987), pois, sendo a identidade social a parte do autoconceito de uma pessoa derivada da sua pertença grupal (Tajfel & Turner, 1979), prevê-se que comparações intergrupais positivas implicam autoavaliações positivas, i.e., o que se define como autoestima positiva. Isso acontece porque, quando os indivíduos têm a consciência de pertencer a um grupo cujo processo de comparação social indica ser este grupo socialmente mais valorizado do que os outros grupos, as pessoas sentem mais emoções positivas (Martinot & Redersdorff, 2006), como orgulho, satisfação e devoção ao seu grupo, o que são indicadores de autoestima positiva (Ellemers, et al., 2002). O problema se coloca quando os resultados do processo de comparação social demonstram que o grupo de pertencimento é socialmente menos valorizado do que os outros grupos (Santos & Pereira, 2021; Senos, 1997). Para esta situação, a TIS prevê que os indivíduos desenvolvem estratégias de gestão da identidade para regular a motivação para formarem uma identidade social positiva. Assim, quando percebem que a positividade de sua identidade social está sob ameaça, podem distanciar-se do seu grupo num processo de mobilidade social; ou desenvolver mecanismos de criatividade social; usar estratégias de competição social que dependem da mudança na estrutura social de modo que o endogrupo possa ser mais valorizado numa nova ordem social (Tajfel et al., 1979).

Conforme apontado por Tajfel e Turner (1979), a mobilidade social envolve uma estratégia em que os indivíduos se desidentificam com o seu endogrupo socialmente desvalorizado e passa a agir num sentido de ultrapassar as barreiras intergrupais, identificando-se com outros grupos que lhe permitam estabelecer comparações mais favoráveis. A criatividade social, por sua vez, pode ser entendida como uma das estratégias nas quais o indivíduo não deixa de se identificar com o endogrupo, mas mudam o significado psicológico dos aspectos contextuais que lhes estão disponíveis. Eles podem, por exemplo, mudar os eixos de comparação passando a ter como referência de comparação grupos socialmente menos valorizados do que o endogrupo, ou descer para o nível de comparação interindividual, comprando-se com membros do endogrupo que têm atribuídos percebidos por si e pelos outros membros do grupo como menos favoráveis, ambos são processos conhecidos como comparação social descendentes (Jackson et al., 1996). Eles também podem mudar a dimensão de comparação, passando a comparar atributos nos quais o endogrupo é socialmente mais bem valorizado (Martinot & Redersdorff, 2006). Por fim, a competição social, os indivíduos buscam manter uma identidade social positiva e o fazem através do favorecimento do

endogrupo em detrimento do exogrupo com o objetivo de aumentarem o status do grupo (Lousã, 2000).

Em qualquer das estratégias, ao realizarem comparações sociais ao nível intergrupar, a motivação psicossocial subjacente será sempre a distintividade positiva, o que impulsiona as pessoas para buscar esforços diretos para melhorar o status relativo do grupo (Senos, 1997). Por exemplo, Crocker e Major (1989) mostraram que indivíduos pertencentes a grupos estigmatizados tendem a evitar comparações com outros grupos mais favorecidos, devido às consequências negativas dessas comparações. Desta forma, para evitar os efeitos prejudiciais para a autoestima, essas pessoas tendem a realizar comparações com o próprio grupo (i.e., realizam comparações descendentes). Neste sentido, a necessidade de reduzir os afetos negativos de comparações sociais cujos resultados são desfavoráveis, as pessoas podem se engajar em múltiplas fontes de referências e dimensões relevantes da vida social de modo a orientar as comparações que fazem com os outros numa direção que lhes seja mais favorável. Especificamente, esta orientação pode ocorrer em duas direções críticas: ascendentes (i.e., quando o indivíduo se compara com pessoas vistas como superiores em alguma característica ou habilidade socialmente relevantes) e descendentes (i.e., quando se compara com pessoas percebidas como inferiores).

Segundo Wills (1981), em situações em que os indivíduos experimentam afetos negativos ou enfrentam ameaças à sua autoestima, eles tendem a comparar-se com outros indivíduos em piores condições, visando melhorar o seu bem-estar subjetivo. Lobel et al. (1989) observaram esse padrão em mulheres com cancro, que preferiam avaliar-se em relação a pacientes em situações mais desfavoráveis, resultando uma avaliação psicologicamente mais favorável e positiva para si. Em contraste, as comparações ascendentes podem ser menos positivas, levando a uma diminuição do afeto positivo (Wheeler, 2000). Estudos demonstram que a comparação ascendente pode diminuir a autoestima e o estado emocional do indivíduo (Brunot & Juhel, 2012; Martinot & Redersdorff 2006; Morse et al., 1970;), embora possa ser benéfica quando motivada pela automelhoria (Gibbons & Buunk, 1999).

A gestão das emoções é facilitada pelo processo de comparação social (Taylor et al. (1990), como tem sido estudado no contexto da migração. Por exemplo, Padoan-Moura et al. (2020) constataram que estes imigrantes brasileiros em Espanha enfrentam desafios de discriminação e preconceito utilizando estratégias de comparação social defensivas para adaptação ao contexto imigratório adverso. Por exemplo, as comparações sociais favoráveis foram realizadas a nível intrapessoal, intragrupal e intergrupar. Isto porque a perceção de uma posição desfavorável, ou seja, perceber que, em relação aos espanhóis, se encontram numa posição inferior levava os imigrantes

brasileiros a procurar outras dimensões de comparação cujos resultados lhes eram mais favoráveis, promovendo autoestima positiva. Especificamente, em entrevistas qualitativas, os participantes relataram que comparados aos espanhóis, os brasileiros são mais trabalhadores, outra forma de comparação destacou que sua posição de responsabilidade na empresa lhe conferia uma situação melhor, comparado a outros brasileiros e aos espanhóis. A favorabilidade nos resultados dessas comparações, a despeito de serem subjetivas, permitiram aos brasileiros encontrar formas de lidar com o choque cultural e fortalecer a sua autoestima no processo de aculturação.

2.2 Comparação Social em Contextos Migratórios e os seu Impacto na Saúde Mental

Em termos gerais, os impactos da comparação social na saúde mental dos imigrantes dependem dos resultados obtidos, os quais podem ser favorável ou desfavorável. De facto, um estudo desenvolvido por Baltatescu (2014) observou que os imigrantes podem selecionar como alvo de comparação pessoas do seu país de origem, o que geralmente se revela mais favorável para eles. Isto porque, para esses imigrantes, a situação que deixaram para trás (i.e., frequentemente baixo nível de segurança, qualidade de vida, dificuldades económicas e instabilidades políticas), quando comparada com as condições atuais no país de acolhimento, foram percebidas como menos vantajosa. Baltatescu (2014) sugeriu que este fenómeno ocorre para que os imigrantes mantenham elevados os seus níveis de autoestima. Embora essa proposição não tenha sido empiricamente testada, estudos posteriores em domínios diferentes do contexto imigratório têm mostrado que a comparação social cujos resultados são favoráveis pode atuar como um mecanismo de proteção e fortalecimento da autoestima dos imigrantes, contribuindo para a melhoria de aspetos da sua saúde mental (Fernandes, 2021). Além disso, Taylor et al. (1990) argumentam ainda que a comparação social é crucial no processo de lidar com eventos stressantes e ameaçadores, pois permite às pessoas avaliarem se as suas reações emocionais à ameaça são adequadas. Considerando que o contexto migratório é, por natureza, gerador de stress (Bhugra et al. 2010), e que o ajustamento do indivíduo a um novo ambiente cultural envolve mudanças a nível psicológico e social (Berry et al. 1989), o manejo adequado dos referentes significativos da comparação social e das dimensões socialmente mais relevantes torna-se uma forma de adaptação e *coping*, ativando várias estratégias cognitivas e sociais do indivíduo.

Em contraste com os resultados favoráveis que podem ser obtidos ao comparar-se com as condições vividas no país de origem (Baltatescu, 2014), quando os imigrantes se comparam diretamente com os membros do país de acolhimento, isso pode resultar numa avaliação negativa da sua própria situação (e.g., quando brasileiros que imigraram para Portugal se comparam com portugueses). A disparidade percebida em termos de status socioeconómico, oportunidades

profissionais e valorização social são fontes de stress aculturativo, pois somam-se às dificuldades de adaptação a novos ambientes geográficos e culturais (Berry, 1990). Esses fatores de stress, agravados pela discriminação persistente, podem estar associados à depressão, especialmente quando os imigrantes se sentem desvalorizados em comparação com os nacionais da sociedade de acolhimento (Lantz & Harper, 1990). Assim, a comparação social com o grupo de acolhimento pode prejudicar a saúde mental dos imigrantes (Cassio, 2005; Lorenzo-Hernandez, 1998), ocorrendo tal efeito precisamente devido aos resultados desfavoráveis do processo de comparação social.

De facto, em contexto migratório, estudos recentes têm destacado que comparações sociais desfavoráveis podem estar associadas à expressão de emoções negativas, enquanto comparações sociais favoráveis promovem maior afeto positivo, menor afeto negativo e menor ansiedade social (Goodman et al., 2021). Além disso, no estudo realizado por Liu et al. (2020) no contexto migratório na China, comparações sociais favoráveis relacionaram-se positivamente com indicadores de melhor bem-estar subjetivo. Adicionalmente, Stranges et al. (2019) verificaram que a satisfação com a vida dos imigrantes na Europa estava diretamente relacionada com os resultados favoráveis da comparação social. Baseando-se em dados de seis rondas do *European Social Survey (2002-2016)*, o estudo utilizou medidas de rendimento relativo para analisar a comparação social entre migrantes e grupos de referência de nativos e outros migrantes no mesmo país de acolhimento. De acordo com os autores, quanto menor a distância entre o rendimento individual e o rendimento mediano dos grupos de referência, maior a satisfação com a vida. A comparação social com nativos teve um impacto mais significativo do que com outros migrantes, resultando em menor bem-estar subjetivo, enquanto as comparações com outros migrantes produziram o efeito oposto.

Melzer et al. (2017) encontraram resultados semelhantes entre migrantes na Alemanha Oriental. De acordo com os autores, comparações sociais desfavoráveis em termos de rendimentos em relação aos compatriotas da Alemanha Ocidental resultaram em maior insatisfação com a renda e níveis mais baixos de bem-estar. Esses estudos evidenciam como comparações sociais desfavoráveis estão associadas a menor bem-estar subjetivo. Ademais, corroboram estudos que demonstram que o processo de comparação social está relacionado com maior satisfação com a vida (Buunk et al., 2006), melhor saúde mental (Samra et al., 2022) e maior autoestima (Morse et al., 1970).

Em suma, a investigação no domínio das migrações tem revelado que imigrantes que fazem comparações das suas condições económicas com as dos nativos (e.g., comparação ascendente) estão associados a maior insatisfação com a vida e menor bem-estar subjetivo, enquanto comparações com outros imigrantes socialmente menos valorizados (e.g., comparações

descendentes) mostram o padrão oposto: menor insatisfação com a vida e melhor bem-estar subjetivo. Contudo, ainda não está claro qual o papel das direções e dimensões da comparação social no contexto de imigrantes brasileiros em Portugal e o seu impacto na saúde mental.

2.3 Comparação Social e Autoestima

A autoestima é caracterizada como uma componente avaliativa do *self* (Rosenberg, 1965), envolvendo sentimentos de valor e competência do próprio relativamente aos outros em seu ambiente, sendo um aspeto central para o bem-estar psicológico (Singhal & Prakash 2021). De acordo com Santos et al., (2005), a autoestima é concebida como os resultados das várias comparações em que os indivíduos se envolvem no seu quotidiano relativamente aos outros significativos. Isto significa que a autoestima tem como antecedente mais proximal as comparações sociais, de modo que estas desempenham um papel socialmente estruturante na manutenção de estados afetivos positivos e na elevação da autoestima (Martinot & Redersdorff, 2006). De acordo com Buunk et al., (1990) com base em estudos correlacionais, os indivíduos com elevada e estável autoestima de traço (i.e., aquelas que estão cronicamente cristalizadas no autoconceito) tendem a expressá-la em forma de emoções positivas, e isto deveria ocorrer independentemente da direção da comparação social que realizam no quotidiano (i.e., a ascendente ou descendente). No entanto, indivíduos com baixa autoestima de traço, ao contrário, podem responder às demandas sociais expressando sentimentos negativos ao realizar comparações ascendentes (Buunk et al., 2006; Midgley et al., 2021), mas não descendentes (Vogel et al. 2014).

Por exemplo, Wills (1981) sugeriu que indivíduos com menor autoestima tendem a engajar-se mais frequentemente em comparações descendentes, motivados pela necessidade de autoproteção. Ao selecionar alvos percebidos como inferiores numa dimensão de comparação social relevante, esses indivíduos experimentam um aumento na autoestima, uma vez que a comparação favorável lhes permite sentir-se melhor consigo mesmos, sendo este sentimento o resultado de se perceberem melhor do que o outro usado como referência. Este mecanismo pode ser especialmente prevalente em contextos em que o bem-estar psicológico está ameaçado. Para Crocker et al. (1989), a comparação social descendente é um mecanismo de autoproteção da autoestima em grupos estigmatizados, levando os indivíduos a realizar comparações intragrupo (i.e., dentro do próprio grupo) para obter comparações mais favoráveis do que aquelas que obtêm quando se comparam com membros de grupos socialmente mais valorizados. Evidência empírica desse processo foi mostrada por Morse et al. (1970). Eles realizaram um estudo no qual candidatos a emprego foram confrontados com indivíduos cujas características eram percebidas como mais ou como menos socialmente desejáveis. Quando expostos a alvos que colocavam em saliência uma comparação

social descendente (i.e., um candidato mal vestido e com aparência física menos atraente), observou-se um aumento da autoestima dos participantes, ao passo que a saliência da comparação ascendente (i.e., um candidato com aparência mais atraente e mais bem vestido) resultou em uma redução significativa da autoestima. Este estudo evidencia o impacto da comparação social no autoconceito, avaliado por meio da expressão de autoestima mais (vs. menos) positiva.

Recentemente, Alfasi (2019) observou efeitos semelhantes num estudo experimental no qual metade dos participantes navegou pelo *Feed* de Notícias do Facebook, realizando comparações ascendentes, enquanto a outra metade (grupo de controlo) acedeu a página da *National Geographic*. Os participantes do grupo que navegou no "Feed de Notícias" apresentaram níveis significativamente mais baixos de autoestima em comparação com o grupo de controlo. Além disso, o grupo do "Feed de Notícias" apresentou níveis mais elevados de depressão face ao grupo de controlo. Assim, uma comparação social ascendente influenciou tanto a autoestima como a depressão. Em um conjunto de estudos experimentais no contexto das redes sociais, Midgley et al. (2021) encontraram o mesmo efeito, que reforçam a evidência empírica do efeito da comparação social na autoestima, mas também em indicadores de bem-estar psicológico. Os autores observaram que realizar comparações sociais ascendentes nas redes sociais estava associada a uma menor autoestima e a uma menor satisfação com a vida (Estudo 1). Além disso, indivíduos com baixa autoestima de traço disseram fazer comparações ascendentes mais extremas e com maior frequência (e.g., "comparei-me com alguém muito melhor do que eu"), estando o autorrelato dessas comparações relacionado com uma autoavaliação mais negativa e ainda menor autoestima após os indivíduos concluírem suas visualizações nas redes sociais.

No contexto migratório, dependendo dos resultados da comparação social, os seus efeitos podem funcionar como promotores ou atenuadores dos já complexos fatores adaptativos ao ambiente migratórios que os imigrantes têm de superar. Nesses contextos, com amplamente reportado em estudos anteriores (Choy et al., 2021; Tinghög et al., 2017) os indivíduos enfrentam problemas multifatoriais que afetam a autoestima e conseqüentemente o seu bem-estar psicológico (Bhugra et al., 2004). Por exemplo, pesquisas recentes têm destacado que estudantes internacionais lidam com as dificuldades académico decorrentes da adaptação cultural e das barreiras linguísticas (Ferreira, 2022), muitas delas são potencializadas pelos resultados das comparações que fazem com os colegas no contexto educacional (Peixoto, 2003). Além disso, imigrantes qualificados frequentemente ocupam empregos menos qualificados e são subvalorizados no mercado de trabalho, o que resulta numa desvalorização das suas competências e autoestima (Ramos, 2007). Por outro lado, a comparação social descendente pode funcionar como um mecanismo de autoproteção,

melhorando a autoestima (e.g., Crocker & Major, 1989; Dagnan et al., 1999). Além disso, autoestima baixa constitui um fator de risco causal de depressão (Orth & Robins, 2013), como tem sido consistentemente demonstrado em estudos quer experimentais (Braun et al., 2021), quer longitudinais (Masselink et al., 2018). Uma interpretação psicológica plausível para este efeito é o de que a direção das comparações sociais (ascendentes, descendentes e horizontais) funciona como um princípio organizador da vida social que regula a valência do autoconceito, cuja positividade (vs. negatividade) condiciona as diferenças individuais na autoestima, e esta funciona como um fator antecedente da depressão (e.g., Álvaro et al., 2019; Sowislo & Orth (2013). Assim, estratégias voltadas para aumentar a autoestima podem ser úteis para reduzir ou prevenir risco de depressão dos imigrantes brasileiros em Portugal.

2.4 Comparação Social, Depressão e Suicídio

De acordo com o American Psychiatric Association (2022), a depressão é um transtorno do humor caracterizado por um estado de ânimo triste, vazio ou irritável, acompanhado por alterações que afetam significativamente a capacidade funcional do indivíduo. Trata-se da segunda doença que mais provoca sofrimento humano a nível global (World Health Organization 2021). É provável que a comparação social desempenhe um papel significativo no desenvolvimento e na manutenção dos sintomas depressivos, especialmente porque os resultados da comparação social condicionam a valência da autoestima, e esta os sintomas depressivos, como discutimos acima. Além disso, estudos anteriores demonstram evidência empírica consistente de que a comparação social desfavorável está associada a estados de ânimo depressivos, o que, em última análise, pode culminar em episódios depressivos (Ahrens & Alloy, 1997; Goodman et al., 2021; Midgley et al., 2021).

Segundo Buunk et al. (2005), as comparações descendentes, em que o indivíduo se compara com outros em pior situação, estão associadas a emoções mais positivas, enquanto as comparações ascendentes, nas quais o indivíduo se compara com outros em melhores condições, tendem a gerar emoções negativas. Este efeito também pode ser acentuado em indivíduos com previamente formada estrutura psicológica depressiva, pois evidência empírica correlacional tem demonstrado que indivíduos com sintomas de depressão reportam fazer comparações com maior frequência e a interpretar as informações de comparação social de forma mais negativa (Ahrens & Alloy, 1997). Entretanto, é provável que a formação do funcionamento psicológico depressivo seja um efeito dos resultados dos processos de comparação realizados ao longo da vida. Por exemplo, o estudo realizado por Steer et al. (2014) mostrou que o tempo que as pessoas gastam no Facebook está positivamente relacionado a sintomas depressivos e esta relação é mediada por comparações sociais. Especificamente, os resultados fornecem evidências de que pessoas que passam muito tempo no

Facebook se sentem deprimidas como consequência da comparação ascendente que fazem usando como referência pessoas percebidas como mais bem avaliadas em dimensões relevantes. Do mesmo modo, uma revisão da literatura (Tate, 2023) demonstrou o mesmo impacto negativo na saúde mental materna após a intensa exposição nas redes sociais sobre uma maternidade romantizada (i.e., comparações ascendentes).

Além disso, a frequência e a exposição à comparação social podem exacerbar os sentimentos de inadequação e desesperança, contribuindo para uma maior vulnerabilidade ao risco de suicídio. Conforme Whethe e O'Connor (2018) mostraram, comparações sociais desfavoráveis estão positivamente associadas à ideação suicida. Estudos mais recentes também corroboram estes achados. Por exemplo, Fernandes (2021) propôs um modelo analítico prevendo que a relação entre comparação social e ideação suicida é mediada pela autoestima e pela depressão. No Estudo 1, os resultados indicaram que as diferenças individuais na comparação social se relacionavam negativamente com a autoestima, a qual se associou mais fortemente à sintomatologia depressiva, e esta, por sua vez, à ideação suicida. Ou seja, quanto mais os participantes indicaram comparar-se com outras pessoas, menos positiva foi a sua autoestima, o que resultou em mais sintomas de depressão e, quanto mais sintomas reportaram, mais ideação suicida revelaram ter. Num estudo subsequente, esses autores manipularam a comparação social descendente, proporcionando aos participantes uma posição favorável (vs. controlo) em relação a outros indivíduos numa dimensão social relevante. Os resultados indicaram que os participantes da condição experimental apresentaram uma autoestima mais positiva do que os participantes da condição de controlo, o que levou a uma menor sintomatologia depressiva e à ideação suicida. No entanto, até onde vai o nosso conhecimento, no contexto migratório, são escassos os estudos que demonstram os mecanismos subjacentes que levam a uma maior depressão e ideação suicida.

2.5 A Presente Pesquisa

Considerando o aporte teórico que temos destacado e a evidência empírica observada em estudos prévios, a presente pesquisa tem como objetivo testar a hipótese de que o resultado da comparação social desempenha um papel importante em indicadores de saúde mental de imigrantes brasileiros em Portugal. Procuramos abordar esta questão considerando diferentes aspetos relevantes para a compreensão dos fatores ainda não estudados de forma integrada na literatura sobre este tema. Para tal, consideramos aspetos relacionados com as características das pessoas usadas como referência para comparação (i.e., nacionais da sociedade de acolhimento; imigrantes de países africanos; outros imigrantes brasileiros; o próprio participante relativamente a quando vivia no Brasil), os seus diferentes níveis (intergrupais; interindividuais; intragrupais; intraindividuais) em

diferentes dimensões socialmente relevantes para a integração de imigrantes na sociedade de acolhimento (i.e., suporte emocional, valor social, competências profissionais, rendimentos e qualidade de vida em geral). Além disso, para termos uma visão mais integral dos mecanismos pelos quais os resultados da comparação social podem estar associados com os indicadores de saúde mental, usamos como base o modelo analítico proposto nos estudos de Fernandes (2021), segundo o qual, quanto mais comparação social, mais as pessoas apresentam ideação suicida, sendo esta relação mediada serialmente pela autoestima e por sintomas de depressão. A presente pesquisa dá um passo além ao propor, no contexto específico da imigração em Portugal, que são os resultados do processo de comparação social — os quais podem ser mais favoráveis ou mais desfavoráveis para os imigrantes — que direcionam a valência da autoestima destes imigrantes, o que pode desencadear ou atenuar a sintomatologia depressiva e, subsequentemente, a frequência com que as ideias suicidas aparecem (ver Figura 1). Especificamente, propomos que:

H1: Comparações sociais com referentes socialmente mais valorizados (i.e., com os portugueses) produzem resultados desfavoráveis, o que estarão negativamente associadas à autoestima, enquanto comparações com grupos menos socialmente valorizados (i.e., outros imigrantes africanos, ou mesmo com outros imigrantes brasileiros) produzem resultados favoráveis, o que estarão positivamente associadas à autoestima dos imigrantes brasileiros em Portugal.

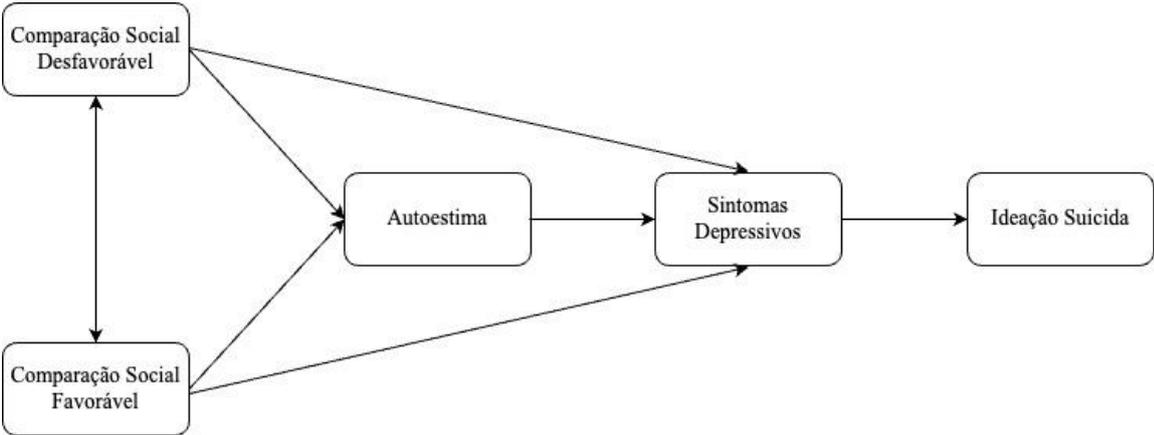
H2: A autoestima estará negativamente associada com indicadores de depressão e ideação suicida. Especificamente, menor autoestima estará associada a mais sintomas de depressão e com maior ideação suicida.

H3: Os sintomas depressivos estarão positivamente associados à ideação suicida. Isto é, quanto mais os participantes relatarem sentir sintomas de depressão, mais eles indicarão experienciar ideação suicida.

H4: As relações entre os resultados das comparações sociais e a ideação suicida serão serialmente mediadas pela autoestima e pelos sintomas de depressão. Especificamente, comparações sociais desfavoráveis estarão associadas com autoestima menos positiva, e esta se relacionará com mais sintomas depressivos, os quais estarão mais associados com a ideação suicida. Por outro lado, comparações sociais favoráveis estarão positivamente associadas com autoestima positiva, a qual se relacionará com menos sintomas depressivos, e estes com menos ideação suicida.

Figura 1

Modelo Teórico Proposto



CAPÍTULO 3

Método

3.1 Amostra

Inicialmente, 527 indivíduos responderam a um questionário que explorava os fatores que influenciam a saúde mental dos imigrantes brasileiros residentes em Portugal. No entanto, 221 destes foram excluídos por não cumprirem os critérios de inclusão (i.e., ter mais de 18 anos, ser brasileiro, residir em Portugal e ter respondido a pelo menos 90% do questionário). A amostra final foi composta por 306 participantes, com idades compreendidas entre 18 e 72 anos ($M = 38,26$; $DP = 11,12$), sendo que 71,6% indicaram que o seu sexo atribuído à nascença era feminino. Uma análise de poder sensível, realizada com o WebPower (Zhang & Yuan, 2018), revelou que esta amostra tinha um poder estatístico de .80 para detetar um tamanho de efeito de $r = .16$ ou superior, com $\alpha = .05$.

3.2 Procedimentos

Os dados foram recolhidos através de um inquérito online, administrado pela plataforma Qualtrics. O inquérito foi amplamente divulgado e partilhado nas redes sociais, nomeadamente no WhatsApp, Instagram e Facebook. Antes de iniciar o questionário, foi solicitado a todos os participantes o consentimento informado, obtido por meio de assinatura eletrónica, assegurando que estavam cientes dos objetivos do estudo, da natureza voluntária da sua participação e da garantia de confidencialidade dos dados fornecidos.

Numa primeira fase, solicitámos aos participantes que indicassem os seus dados sociodemográficos. Posteriormente, responderam a escalas de comparação social interpessoal, intergrupar, intragrupal e intraindividual. Em seguida, os participantes completaram escalas que avaliavam a sua autoestima (EAR; Rosenberg, 1965), além de escalas que mediam sintomas de depressão (Silva et al., *in prep*) e de ideação suicida (Hutz, 2000). No final do questionário, foi fornecido um *debriefing* sobre os objetivos da investigação. Considerando a sensibilidade do tema, que poderia causar desconforto ou impactos emocionais negativos, foi disponibilizada a escuta atenta de uma psicóloga para atendimento breve e de emergência, para os participantes que sentissem necessidade. Adicionalmente, foram partilhadas linhas de apoio emocional gratuito para os que o desejassem. Em média, os participantes demoraram cerca de 15 minutos a completar o questionário. Não houve qualquer tipo de remuneração pela participação na investigação. Todos os procedimentos éticos para a condução de pesquisas com seres humanos foram rigorosamente

seguidos. Todos os procedimentos do estudo foram previamente aprovados pela comissão de ética do Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa (Parecer Ref. 2024/04 do Ethics Commission of ICS-ULisboa, 2024).

3.3 Medidas

3.3.1 Medidas de Comparação Social

Nesta pesquisa, foram desenvolvidas quatro escalas específicas para avaliar as comparações sociais realizadas por imigrantes brasileiros em Portugal: comparação intergrupar; comparação interpessoal; comparação intragrupal; comparação intrapessoal. Cada escala especificava os alvos e níveis de comparação a serem realizadas em cada uma das dimensões relevantes no contexto de imigração (i.e., suporte emocional, valor social, competências profissionais, rendimentos e qualidade de vida em geral). Para aceder a todas as descrições, consultar o Anexo 1 desta dissertação de mestrado. As análises referentes aos índices psicométricos destes instrumentos estão apresentadas na secção de resultados desta dissertação.

3.3.1.1 Comparação intergrupar. Nesta escala, os participantes foram instruídos a comparar, em cada uma das cinco dimensões da comparação social, a situação dos imigrantes brasileiros em Portugal com a dos Portugueses e com a de imigrantes oriundos de países africanos de língua portuguesa. Assim, esta escala é composta por 10 itens, sendo cinco sobre a comparação que os participantes fizeram entre a situação dos imigrantes brasileiros e a dos portugueses em geral, e cinco comparando a situação dos imigrantes brasileiros com a de imigrantes de países africanos de língua portuguesa. Para cada item, as respostas foram dadas em escalas de 5 pontos, variando de -2 (a situação dos brasileiros é muito pior) a 2 (a situação dos brasileiros é muito melhor).

3.3.1.2 Comparação interpessoal. Diferente da escala anterior, nesta escala os participantes foram instruídos a comparar, também em cada uma das cinco dimensões, a sua situação pessoal com a dos Portugueses e com a de imigrantes de países africanos de língua portuguesa. A escala é composta por 10 itens, sendo cinco sobre a comparação com os portugueses, e cinco sobre a comparação com os imigrantes de países africanos de língua portuguesa. As respostas foram dadas em escalas de 5 pontos, variando de -2 (a dos outros é muito melhor) a 2 (a minha situação é muito melhor).

3.3.1.3 Comparação intragrupal. Esta escala é composta por cinco itens, cada um representado uma das dimensões da comparação social. Os participantes foram instruídos a compara a sua situação pessoal com a dos outros imigrantes brasileiros a viverem em Portugal. As

respostas também variavam de -2 (a dos outros é muito melhor) a 2 (a minha situação é muito melhor).

3.3.1.4 Comparação intrapessoal. Esta escala também é composta pelos cinco itens representando as dimensões da comparação social. Os participantes foram instruídos a compara a sua situação pessoal atualmente vivida em Portugal com a que viviam quando moravam no Brasil. As respostas também variavam de -2 (no Brasil era muito melhor) a 2 (em Portugal é muito melhor).

3.3.2 Escala de Autoestima

Utilizámos a Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR; Rosenberg, 1965) para medir os níveis de autoestima dos participantes. A escala consiste em 10 itens (e.g., “Eu acho que tenho várias boas qualidades”; “Às vezes acho que não presto para nada” (item invertido), sendo que seis itens descrevem uma visão positiva de si mesmo e quatro descrevem uma visão negativa. As respostas foram dadas em escalas de 4 pontos (0: Discordo totalmente e 3: Concordo totalmente). A escala foi adaptada para o português do Brasil por Marcolino et al. (2005). Neste estudo, a medida apresentou índices de ajuste aceitáveis (CFI = .980; TLI = .973; RMSEA = .172 [.156; .189]; SRMR = .116), assim como excelentes indicadores de consistência interna ($\alpha = .875$; $\omega = .892$).

3.3.3 Medida de Depressão

Para avaliar os sintomas depressivos dos participantes, utilizámos uma escala de depressão desenvolvida por Silva et al. (*in prep*), especificamente adaptada para o contexto brasileiro, baseada nos critérios do DSM-5 para avaliar quatro categorias de sintomas de depressão (APA, 2014): humor deprimido (e.g., indique quantos dias experienciou cada situação, como sentir tristeza); volição deprimida (e.g., esteve com pessoas que o fazem feliz); auto-culpabilização (e.g., sentiu que prejudicou alguém); perda do sentido da vida (e.g., teve vontade de desaparecer do mundo). As respostas dos participantes foram dadas numa escala de resposta que varia de 0 (Não sentiu) a 4 (Sentiu todos os dias). Nesta pesquisa, a escala apresentou índices de ajuste aceitáveis para medir um fator geral de sintomas de depressão (CFI = .985; TLI = .984; RMSEA = .073 [.069; .076]; SRMR = .080), bem como excelentes indicadores de consistência interna ($\alpha = .944$; $\omega = .952$).

3.3.4 Medida de Ideação Suicida

O *Frequency of Suicidal Ideation Inventory* (FSII-BR) foi utilizado para avaliar a frequência de ideação suicida dos participantes. Adaptado para o contexto brasileiro (Hutz, 2000), o FSII-BR consiste em 5 itens que medem diferentes aspetos da ideação suicida, tais como frequência, intensidade e comportamentos associados (e.g., “Recentemente, quantas vezes você pensou em se

machucar?”). As respostas são dadas em escalas de 5 pontos, variando de 0 (nunca) a 4 (quase todos os dias), no formato Likert. Para este estudo, a escala apresentou excelentes índices de ajuste (CFI = 1.00; TLI = 1.00; RMSEA = .022 [.000; .085]; SRMR = .025) e de consistência interna ($\alpha = .906$; $\omega = .912$).

3.3.5 Questionário Sociodemográfico

Este questionário foi utilizado para recolher dados sociodemográficos e permitir uma compreensão mais abrangente das características individuais dos participantes. As variáveis incluídas no questionário foram: sexo, idade, estado civil, área de residência, nível de escolaridade, área de estudos, profissão e renda.

3.4 Análise de Dados

Para compreender as características da nossa amostra, utilizámos estatísticas descritivas (i.e., frequência, média, desvio padrão). As estruturas fatoriais dos instrumentos utilizados foram testadas por meio de Análise Fatorial Exploratória (AFE) usando o método *principal axis-factoring* (com rotação oblíqua quando aplicável) e Análise Fatorial Confirmatória (AFC), realizadas no software SPSS (versão 29) e MPlus (8ª versão; Muthén & Muthén, 2017) com o estimador Robust Diagonally Weighted Least Squares (RDWLS).

Nas AFEs performadas, utilizámos o critério de Kaiser (eigenvalues > 1) para determinar o número de fatores a serem extraídos, e cargas fatoriais (factor loadings) de pelo menos 0.40 foram consideradas significativas (Hair et al., 2014). Os índices de adequação da amostra, como o KMO (Kaiser-Meyer-Olkin), foram avaliados e consideraram-se valores acima de 0.70 como aceitáveis para uma boa adequação (Kaiser, 1974). Além disso, foi aplicado o teste de esfericidade de Bartlett ($p < 0.001$) para verificar se os dados eram apropriados para a análise fatorial. Os índices de consistência interna das escalas foram avaliados através dos coeficientes alfa de Cronbach e ômega, sendo que valores superiores a 0.70 foram considerados adequados para consistência interna (Dunn et al., 2014; McDonald, 1999).

Nas AFCs, consideramos os seguintes índices de ajuste do modelo: o Índice de Ajuste Comparativo (CFI) > .90 indica um bom ajuste (Byrne, 2012); o Índice Tucker-Lewis (TLI) que também deve ser superior a .90 para indicar um bom ajuste (Byrne, 2012); o erro médio quadrático de aproximação (RMSEA) < .05, podendo ser aceitável até .08; e o erro médio quadrático padronizado residual (SRMR), aceitável até 0.08 (Byrne, 2012; Kline, 2015).

De modo a examinar as relações entre as variáveis, utilizámos análises de correlação bivariada de Pearson. Para testar a mediação serial, aplicámos Modelagem de Equações Estruturais (SEM), também utilizando o software MPlus. Analisámos cuidadosamente os valores em falta (*missing data*) e determinámos que não eram extremos, cumprindo os critérios para estarem ausentes de forma completamente aleatória (MCAR; $<1\%$; $p > .05$). Dado o pequeno número de valores em falta, optámos por aplicar *listwise deletion* (Lodder, 2014).

Resultados

4.1 Análises Preliminares

Num primeiro momento, explorámos as estruturas fatoriais usando AFEs e avaliámos os índices de consistência interna das escalas de comparação social utilizadas nesse estudo. A adequação da amostra foi avaliada pelo teste de esfericidade de Bartlett e pelo índice KMO para as diferentes escalas. A escala de comparação social intergrupala, que comparava brasileiros imigrantes com africanos e portugueses, apresentou os seguintes parâmetros: $\chi^2 = 928.196$, $p < 0.001$; KMO = .793. A escala de comparação social interpessoal apresentou $\chi^2 = 1053.080$, $p < 0.001$; KMO = .798. A escala de comparação intragrupal resultou em $\chi^2 = 354.746$, $p < 0.001$; KMO = .801. Por fim, a escala de comparação temporal intraindividual, que utilizava como referência o próprio indivíduo no passado, apresentou $\chi^2 = 315.877$, $p < 0.001$; KMO = .691. Esses indicadores demonstram que todas as escalas apresentam correlações suficientemente fortes entre os seus itens, indicando a adequação do emprego de AFE para investigar a presença de fatores latentes.

Utilizando o critério de Kaiser (eigenvalues > 1), os resultados permitiram-nos extrair dois fatores nas escalas de comparação social intergrupala e interpessoal (ver Tabela 1). Cada fator organizou as comparações sociais feitas relativamente a cada um dos grupos de referência (i.e., um fator agregou os itens relativos aos africanos; o outro fator organizou os itens relativos aos portugueses). Os resultados das AFEs aplicadas às escalas de comparação intragrupal e intraindividual mostraram a extração de apenas um fator em cada uma delas. As cargas fatoriais dos itens variaram entre .404 e .853, todas superiores ao valor mínimo recomendado de 0.40 (Hair et al., 2014), indicando uma estrutura fatorial coerente.

Para avaliar a consistência interna de cada fator, calculámos os coeficientes alfa de Cronbach e ômega de McDonald (Tabela 1). Os valores de alfa variaram de .700 a .834, enquanto os valores de ômega oscilaram entre .702 e .837, demonstrando uma elevada consistência interna em todas as escalas utilizadas (McDonald, 1999; Dunn et al., 2014).

Para melhor compreendermos os diversos níveis de comparações sociais realizadas pelos participantes, calculámos compósitos para as seis dimensões extraídas das quatro escalas. Estes compósitos foram depois comparados ao ponto médio das escalas, que era zero (ver Figura 2). Os resultados dos testes *t* indicam que as comparações sociais diferiram significativamente do ponto

médio em todas as análises. Especificamente, as comparações intergrupais com portugueses indicaram que os imigrantes brasileiros se comparam desfavoravelmente, com $t(305) = -25.326, p < .001$, revelando uma média significativamente abaixo de zero. Esse padrão também foi observado nas comparações interpessoais com portugueses, $t(305) = -15.481, p < .001$, e nas comparações temporais intraindividuais, onde os participantes indicaram que a sua situação pessoal atual estava pior comparativamente a sua situação que tinha quando moravam no Brasil, $t(305) = -8.381, p < .001$. Em contraste, nas comparações intergrupais e interpessoais com os imigrantes africanos, assim como as comparações intragrúpis com os outros imigrantes brasileiros revelaram resultados favoráveis aos participantes: $t(305) = 12.627, p < .001$; $t(305) = 13.115, p < .001$; e $t(305) = 3.944, p < .001$, respetivamente (ver Figura 3).

Além disso, para compreender melhor a dinâmica das relações entre essas diferentes modalidades de comparação social, calculamos uma matriz de correlações entre elas (ver Figura 3). Como podemos verificar, as correlações variam de moderadas a fortes entre os tipos de comparação, sugerindo a presença de fatores latentes nessas correlações, como também sugerido pelo teste de esfericidade de Bartlett ($\chi^2 = 805.869, p < 0.001$) e o índice KMO = .693. De fato, uma AFE (ver Tabela 2) aplicada aos compósitos das comparações sociais revelou dois fatores a presença de dois fatores correlacionados. O primeiro agrupou as comparações sociais favoráveis dos imigrantes, que incluíram as comparações interpessoais e intergrupais com africanos, bem como as comparações intragrúpis com outros brasileiros. O segundo fator agrupou as comparações sociais desfavoráveis, que incluíram as comparações interpessoais e intergrupais com portugueses, bem como as comparações temporais intraindividuais. Os valores de alfa de Cronbach e ômega de McDonald foram elevados para ambas as dimensões extraídas, indicando excelente consistência interna (ver Tabela 2).

Isto significa que, para a estimação das relações entre as comparações sociais e as outras variáveis do nosso estudo, é necessário usar esses dois fatores, evitando redundâncias associadas com multicolinearidade. Assim, prosseguiremos com as análises de correlação entre os dois fatores extraídos e os indicadores de saúde mental dos imigrantes brasileiros.

Tabela 1

Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Médias (M) e Desvios-Padrão (DP) das Análises Fatoriais Exploratórias das Escalas de Comparação Social

Itens	λ		h^2	M	DP
	AF	PT			
Comparação Social Intergrupual com Imigrantes Africanos (AF) e Portugueses (PT)					
AF: Valor Social	.804	-	.656	.56	.848
AF: Apoio emocional	.696	-	.492	.41	.814
AF: Habilidades profissionais	.689	-	.486	.52	.831
AF: Rendimentos	.685	-	.489	.31	.676
AF: Qualidade de vida em geral (saúde, moradia, segurança)	.664	-	.442	.34	.618
PT: Qualidade de vida em geral (saúde, moradia, segurança)	-	.696	.486	-.76	.767
PT: Rendimentos	-	.631	.411	-.66	.806
PT: Valor Social	-	.628	.395	-1.15	.713
PT: Apoio emocional	-	.569	.337	-.91	.897
PT: Habilidades profissionais	-	.508	.260	-.75	.979
	Eigenvalues	2.80	1.64		
	Alfa de Cronbach (α)	.736	.834	% da variância = 44.53	
	Omega de McDonald (ω)	.730	.837		
Comparação Social Interpessoal com Imigrantes Africanos (AF) e Portugueses (PT)					
AF: Habilidades profissionais	.822	-	.687	.49	.839
AF: Rendimentos	.712	-	.521	.41	.794
AF: Qualidade de vida em geral (saúde, moradia, segurança)	.648	-	.420	.46	.725
AF: Apoio emocional	.637	-	.406	.50	.903
AF: Valor Social	.480	-	.232	.56	.848
PT: Rendimentos	-	.723	.569	-.37	.981
PT: Valor Social	-	.721	.535	-.89	.766
PT: Habilidades profissionais	-	.700	.500	-.67	1.002
PT: Qualidade de vida em geral (saúde, moradia, segurança)	-	.635	.417	-.49	.866

PT: Apoio emocional	-	.547	.300	-.59	.968
Eigenvalues	3.32	1.26			
Alfa de Cronbach (α)	.794	.791	% da variância = 45.88		
Omega de McDonald (ω)	.800	.790			
Comparação Social Intragrupal (BR)					
BR: Rendimentos	.705	-	.498	.16	.848
BR: Valor social	.705	-	.497	.12	.776
BR: Habilidades profissionais	.598	-	.358	.08	.737
BR: Qualidade de vida em geral (saúde, moradia, segurança)	.595	-	.354	.16	.730
BR: Apoio emocional	.570	-	.324	.13	.899
Eigenvalues	2.03	-			
Alfa de Cronbach (α)	.768	-	% da variância = 40.63		
Omega de McDonald (ω)	.769	-			
Comparação Social Temporal Intraindividual (IBR)					
IBR: Valor social	.853	-	.728	-.77	1.071
IBR: Habilidades profissionais	.723	-	.523	-.73	1.116
IBR: Rendimentos	.450	-	.203	-.18	1.203
IBR: Apoio emocional	.433	-	.188	-.78	1.186
IBR: Qualidade de vida em geral (saúde, moradia, segurança)	.404	-	.163	.63	1.079
Eigenvalues	1.80	-			
Alfa de Cronbach (α)	.700	-	% da variância = 36.09		
Omega de McDonald (ω)	.702	-			

Nota. λ = Cargas Fatoriais, h^2 = Comunialidades, M = Médias, DP = Desvios-Padrão.

Tabela 2

Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Médias (M) e Desvios-Padrão (DP) dos Compositos das Comparações Sociais Favoráveis e Desfavoráveis

Compósitos	λ		h^2	M	DP
	F1	F2			
Comparação Social Intergrupar com Portugueses	.866	-	.706	-.845	.584
Comparação Social Interpessoal com Portugueses	.859	-	.832	-.601	.679
Comparação Social Temporal Intraindividual	.795	-	.633	-.365	.762
Comparação Social Interpessoal com Africanos	-	.913	.847	.439	.586
Comparação Social Intergrupar com Africanos	-	.867	.697	.426	.591
Comparação Social Intragrupar	-	.652	.672	.130	.576
Eigenvalues	3.03	1.34			
Alfa de Cronbach (α)	.799	.789	% da variância = 73.10		
Omega de McDonald (ω)	.809	.801			

Nota. λ = Cargas Fatoriais, h^2 = Comunalidades, M = Médias, DP = Desvios-Padrão.

Figura 2

Compósitos das Escalas de Comparação Social Comparados ao Ponto Médio (0) das Escalas Utilizadas

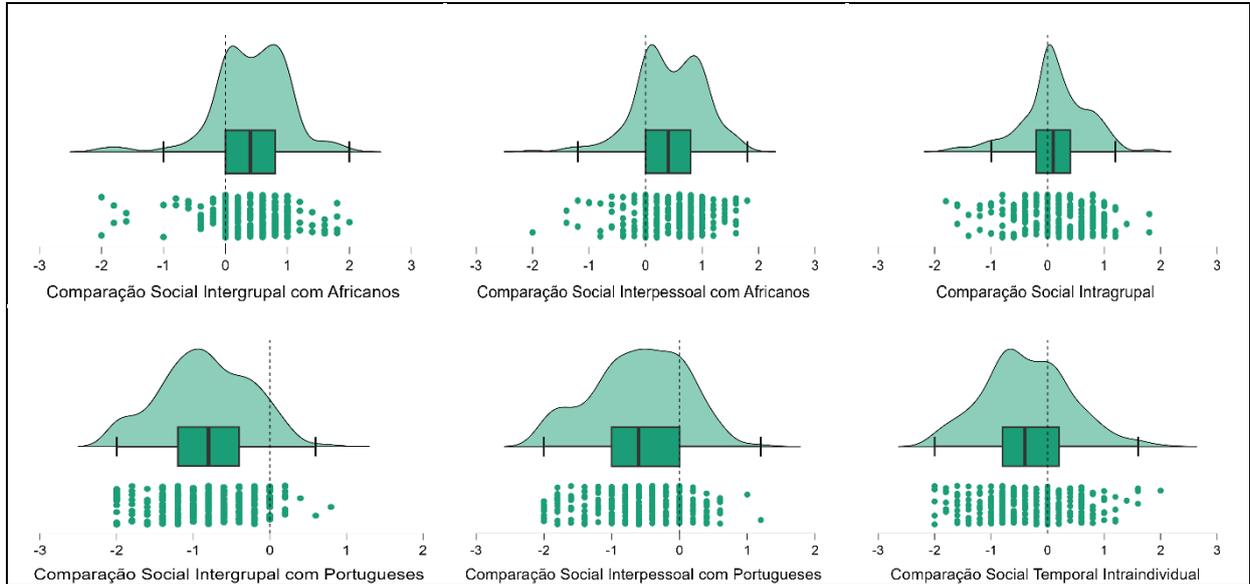
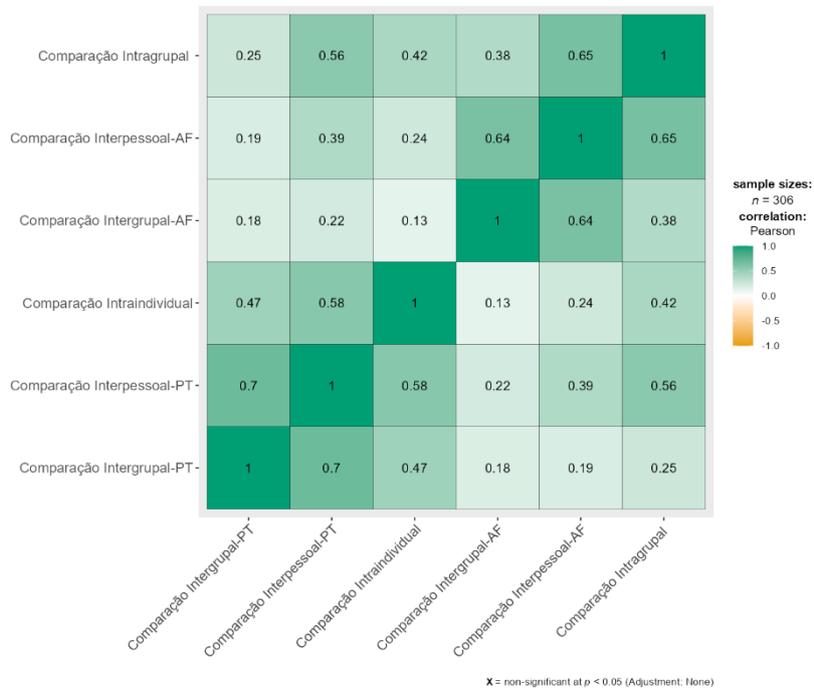


Figura 3

Correlações entre os Compósitos das Escalas de Comparação Social Utilizadas no Estudo

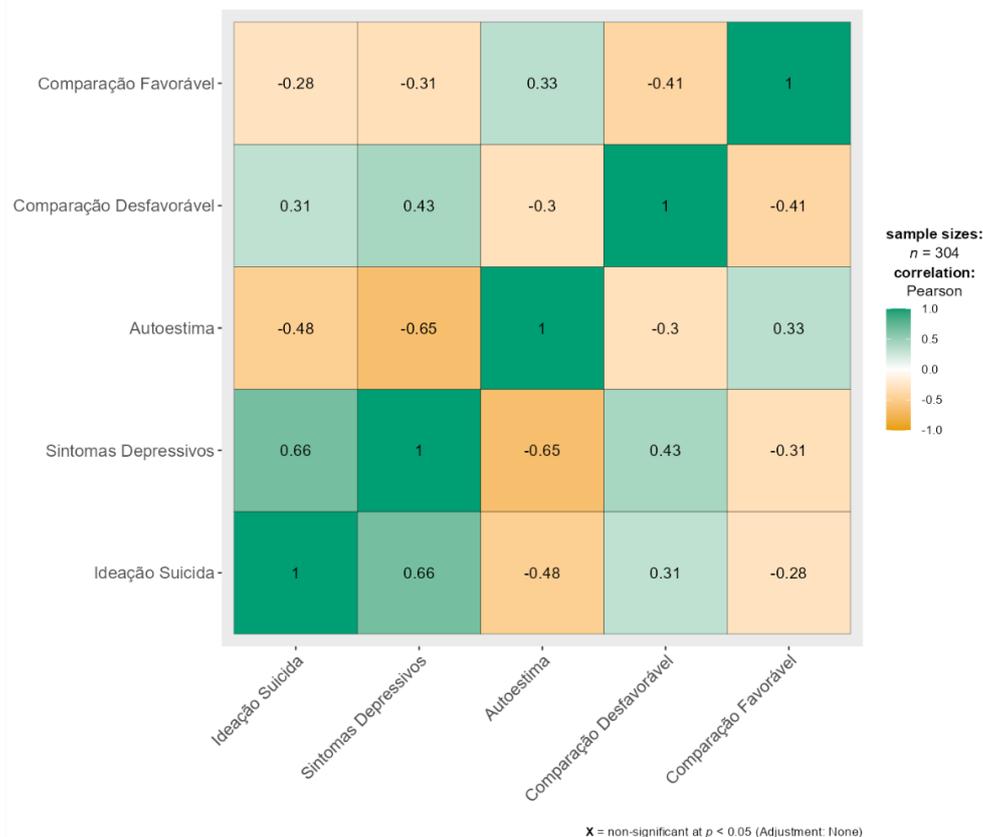


4.2 Análises de Correlações

A seguir, explorámos as relações entre as principais variáveis do estudo por meio de análises de correlação (Figura 3). De forma geral, encontrámos relações negativas entre a comparação social favorável e a comparação social desfavorável, a comparação social favorável e os sintomas depressivos, e entre a comparação social favorável e a ideação suicida. Além disso, encontrámos uma associação e positiva entre a comparação social favorável e a autoestima. Identificámos ainda correlações negativas entre a comparação social desfavorável e a autoestima, assim como uma correlação positiva entre a comparação social desfavorável e os sintomas depressivos e a ideação suicida. Também encontrámos uma correlação negativa entre a autoestima e os sintomas depressivos e a ideação suicida, assim como uma correlação forte e positiva entre os sintomas depressivos e a ideação suicida. Para verificar as correlações entre as diferentes dimensões das escalas utilizadas verifique os materiais suplementares (Figura S1).

Figura 3

Correlações entre as principais variáveis do estudo.



4.3 Análise de Mediação Serial

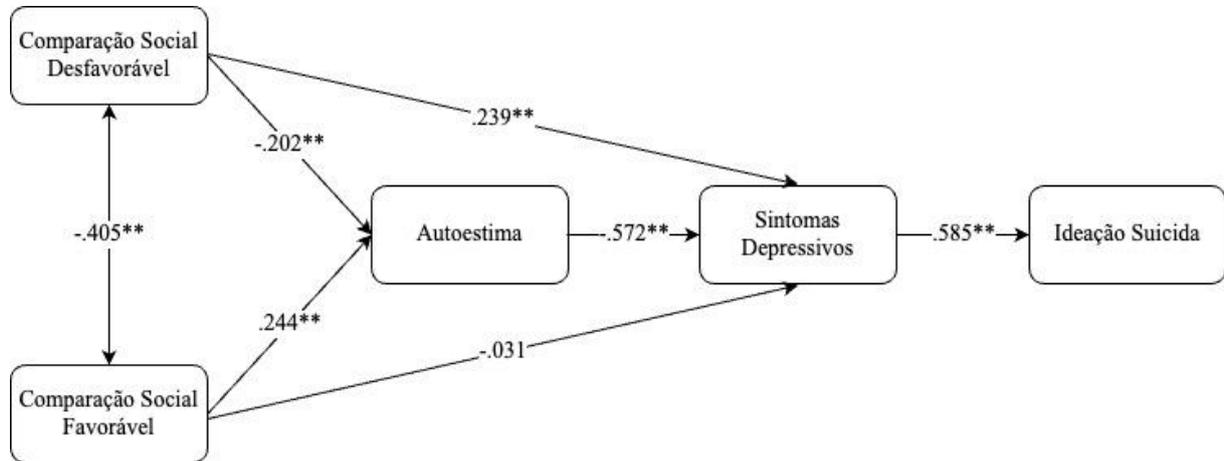
Por fim, testámos o modelo hipotetizado envolvendo a relação entre os resultados da comparação social (i.e., favorável e desfavorável) e a ideação suicida, mediada pela autoestima e os sintomas depressivos. O modelo apresentou bons índices de ajuste, conforme os critérios recomendados (Byrne, 2013). O critério de informação de Akaike (AIC) foi de 2579.185, o critério de informação Bayesiano (BIC) foi de 2653.657, e o BIC ajustado ao tamanho da amostra foi de 2590.226. O RMSEA foi de 0.000, com intervalo de confiança de 90% variando entre 0.000 e 0.000, e o erro médio quadrático padronizado residual (SRMR) foi de 0.000. O índice de ajuste comparativo (CFI) e o índice Tucker-Lewis (TLI) foram ambos de 1.000, indicando um excelente ajuste do modelo.

Os resultados indicaram que a relação entre comparações sociais desfavoráveis e ideação suicida foi mediada, de forma sequencial, pela autoestima e pelos sintomas depressivos. Quanto mais desfavoráveis os participantes indicaram ser os resultados de suas comparações sociais, menos positiva foi a sua autoestima. Quando menos positiva foi essa autoestima, mais elevados foram os sintomas depressivos. Estes sintomas depressivos, por sua vez, estiveram positivamente associados à ideação suicida (Figura 4). Por outro lado, as comparações sociais favoráveis mostraram-se positivamente associadas à autoestima, e esta maior autoestima esteve associada a níveis mais baixos de sintomas depressivos, que, por sua vez, estiveram associados a níveis inferiores de ideação suicida (Figura 4). Os detalhes adicionais sobre os efeitos da mediação sequencial estão apresentados na Tabela 3.

Em resumo, os resultados sugerem que tanto as comparações sociais desfavoráveis como as favoráveis se associam à ideação suicida, sendo essa relação mediada de forma sequencial pela autoestima e pelos sintomas depressivos. Especificamente, os imigrantes brasileiros, ao se compararem com portugueses ou com a situação que tinham no Brasil antes de imigrarem, tenderam a relatar menor autoestima, o que, por sua vez, esteve relacionado com sintomas depressivos mais elevados e maior ideação suicida. Por outro lado, os imigrantes brasileiros, ao se compararem com imigrantes africanos ou com outros imigrantes brasileiros em Portugal, tendem a relatar maior autoestima e menos sintomas depressivos, o que está associado a menor ideação suicida, apoiando o modelo de mediação sequencial proposto.

Figura 4

Relação entre Comparação Social Desfavorável e Favorável na Ideação Suicida, mediada de forma sequencial pela Autoestima e Sintomas Depressivos



Nota. ** $p < .001$.

Tabela 3

Decomposição dos efeitos das análises de mediação sequencial

Efeitos	Modelo de Mediação		95% IC	
	Estimativa	EP	Abaixo	Acima
Comparação Social Desfavorável				
Efeito Total	.230*	.057	.136	.325
Efeito Direto	.007	.047	-.071	.084
Efeito Total Indireto	.224*	.037	.163	.284

Efeitos Indiretos Específicos

CSD ⇒ AUT ⇒ IS	.016	.011	-.003	.035
CSD ⇒ DEP ⇒ IS	.140*	.027	.095	.185
CSD ⇒ AUT ⇒ DEP ⇒ IS	.068*	.022	.032	.103

Comparação Social Favorável

Efeito Total	-.183*	.073	-.304	-.062
Efeito Direto	-.064	.054	-.153	.024
Efeito Total Indireto	-.119*	.041	-.186	-.051

Efeitos Indiretos Específicos

CSF ⇒ AUT ⇒ IS	-.019	.013	-.041	.003
CSF ⇒ DEP ⇒ IS	-.018	.031	-.069	.033
CSF ⇒ AUT ⇒ DEP ⇒ IS	-.082*	.022	-.119	-.045

Nota. * $p < .05$. As estimativas são coeficientes completamente padronizados.

Discussão e Conclusões

O objetivo desta dissertação foi fornecer as primeiras evidências empíricas para o modelo proposto sobre a relação entre os resultados do processo de comparação social e indicadores de saúde mental, especificamente quanto ao papel mediador da autoestima e de sintomas de depressão na relação entre comparações sociais favoráveis e desfavoráveis e ideação suicida de imigrantes brasileiros em Portugal. Os resultados demonstraram evidência empírica consistente para as hipóteses previstas no modelo: quanto mais desfavoráveis (e menos favoráveis) foram os resultados das comparações sociais realizadas com diferentes referentes, menos positiva foi a autoestima autorrelatada, sendo esta menor positividade associada ao reporte de mais sintomas de depressão, o que, por sua vez, se associou positivamente com a expressão de maior ideação suicida.

Estes achados são consistentes com predições teóricas e evidências empíricas obtidas no âmbito da teoria da comparação social (Festinger, 1954). De acordo com esta teoria, na ausência de critérios objetivamente válidos para servir de referência, os indivíduos avaliam as suas opiniões e realizações principalmente por meio de comparações subjetivas, usando como referência o que outras pessoas relevantes pensam e alcançam. Os resultados também corroboram os postulados da TIS (Tajfel & Turner, 1979), segundo os quais, quando a comparação social revela que o grupo de pertença é socialmente menos valorizado, os indivíduos desenvolvem estratégias de gestão da identidade, motivados a manter uma identidade social positiva e distinta das outras. De facto, estes resultados são consistentes com esta predição, na medida em que, quanto mais o processo de comparação social de imigrantes brasileiros em Portugal resultou em posições desfavoráveis em relação aos membros da sociedade de acolhimento, mais a autoestima foi negativamente afetada, refletindo a desvalorização relativa do endogrupo face ao exogrupo socialmente mais valorizado, o que está de acordo com estudos realizados em diversos contextos envolvendo diferentes grupos e referentes (Czaika et al., 2013). Por outro lado, quando o processo de comparação envolveu um exogrupo socialmente menos valorizado, como é o caso de imigrantes de países africanos, os resultados das comparações mostraram-se mais favoráveis, o que funcionou como proteção para o autoconceito, dadas as relações positivas observadas com a autoestima.

Além disso, esta função protetora das comparações com referentes menos valorizados também se verificou quando pedimos que os imigrantes brasileiros se comparassem com outros imigrantes brasileiros residentes em Portugal, num processo que chamamos de comparação social

intragrupal. Por outro lado, as comparações feitas pelos imigrantes brasileiros com os portugueses revelaram-se claramente desfavoráveis, tanto a nível interpessoal quanto a nível intergrupar. As comparações temporais intraindividuais, ou seja, entre a situação atual e o passado no Brasil, também foram desfavoráveis e se associaram negativamente com a autoestima.

5.1 Implicações Teóricas

Os nossos resultados confirmam descobertas recentes na literatura sobre o processo de comparação social e o bem-estar subjetivo dos imigrantes. Por exemplo, Stranges et al. (2019) relatam que a comparação social com nativos tem um impacto mais significativo do que com outros imigrantes, resultando em menor bem-estar subjetivo. Além disso, os nossos resultados indicam que as comparações sociais desfavoráveis estão associadas a uma autoestima mais baixa, o que, subsequencialmente, leva a níveis mais elevados de depressão e, por sua vez, a uma maior ideação suicida. Por outro lado, a comparação social favorável relaciona-se com maior autoestima, menor sintomatologia depressiva e menor risco de ideação suicida, confirmando assim a nossa H1.

A literatura indica que a comparação social pode influenciar negativamente a autoestima (Buunk et al., 2006; Crocker et al., 1989; Midgley et al., 2021; Morse et al., 1970) e que esse mesmo fenómeno pode, em situações extremamente críticas, conduzir à ideação suicida (Fernandes, 2021). Por outro lado, as comparações sociais favoráveis surgem como um fator de proteção para a autoestima, reduzindo conseqüentemente a sintomatologia depressiva e o risco de ideação suicida (H3). Estes achados estão em consonância com as teorias de Crocker e Major (1989), que defendem que a comparação social pode funcionar como um mecanismo de autoproteção para a autoestima, e com outras pesquisas que defendem que o processo de comparação social tem implicações importantes para o bem-estar e a saúde (Buunk e Gibbons, 2007). Em contrapartida, a comparação desfavorável pode resultar em baixa autoestima, considerada um fator de risco para o desenvolvimento da depressão (Orth & Robins, 2013).

Os nossos resultados não apenas confirmam previsões teóricas e achados em estudos anteriores, mas representam um contributo significativo para a compreensão dos fatores sociais envolvidos na psicologia social da saúde mental, especialmente por fornecerem evidências empíricas, pela primeira vez, sobre como este processo se desenrola no contexto da imigração. A literatura já documentou amplamente o impacto das direções da comparação social nos estados afetivos dos indivíduos. Por exemplo, comparações sociais ascendentes tendem a gerar afetos negativos (Wood, 1989), enquanto as comparações descendentes estão associadas a afetos positivos (Wills, 1981). Os nossos resultados não apenas corroboram essas relações, mas destacam que a positividade ou

negatividade do impacto das comparações sociais está associada aos resultados, favoráveis ou desfavoráveis, em diferentes níveis de análise, variando desde o intrapessoal até o intergruppal. É a maleabilidade contextual dos resultados do processo de comparação social que confere significado psicossocial à dinâmica das relações sociais na saúde mental no contexto da imigração. Como apontado por Taylor et al. (1990), a necessidade de realizar comparações sociais em contextos desafiantes é, muitas vezes, crucial para a gestão emocional e adaptação. Além disso, estes resultados ajudam a compreender como fatores como o alvo de comparação, a direção da comparação (ascendente ou descendente) e a dimensão da comparação (apoio social recebido, valor social, status socioeconómico, qualificações profissionais e qualidade de vida percebida) estão relacionados a indicadores de ausência de bem-estar entre imigrantes.

Os resultados que obtivemos sugerem que a comparação social é um importante recurso psicossocial para o processo de adaptação no contexto da imigração, especialmente dada a vulnerabilidade dos imigrantes à depressão e à ideação suicida (Hovey & King, 1996; Forte et al. 2018). Comparações favoráveis emergem como estratégias claras para elevar a autoestima dos imigrantes, como quando se comparam com outros imigrantes africanos, procurando sentir-se melhor em relação à sua própria situação. Nesse sentido, as comparações favoráveis funcionam como um mecanismo de autoproteção emocional, ajudando os imigrantes a lidar com as dificuldades enfrentadas na sociedade de acolhimento.

Acreditamos que o nosso trabalho contribui para alargar o conhecimento sobre os processos psicossociais da saúde mental em diversas vertentes. Em primeiro lugar, os resultados representam uma evidência empírica consistente para as nossas hipóteses: as comparações sociais refletem o significado das relações sociais em diferentes níveis de análise, apresentando, contudo, associações semelhantes com a autoestima, os sintomas depressivos e, conseqüentemente, com a ideação suicida, conforme os resultados favoráveis ou desfavoráveis das comparações realizadas. Além disso, o estudo enriquece a literatura sobre a saúde mental dos imigrantes, com implicações práticas para futuras intervenções psicossociais que poderão enfatizar a importância do valor social do endogrupo em relação a outros grupos relevantes no contexto da imigração. Considerando que os imigrantes apresentam uma autoestima mais positiva associada a comparações sociais favoráveis — o que, por sua vez, se associa a uma menor sintomatologia depressiva e a uma menor ideação suicida —, intervenções psicossociais que enfoquem o fortalecimento da autoestima e a reestruturação de comparações sociais desfavoráveis poderão ser eficazes na promoção da saúde mental dos imigrantes.

5.2 Limitações e Direcionamentos Futuros

Apesar das contribuições significativas desta investigação, a presente pesquisa apresenta algumas limitações importantes que poderão ser abordadas em estudos futuros. Primeiramente, o estudo não contou com uma distribuição equilibrada entre homens e mulheres, o que impossibilitou explorar em que medida o gênero poderia funcionar como uma variável moderadora no modelo sequencial de comparação social, autoestima, depressão e ideação suicida. A evidência sugere que o gênero feminino está associado a uma maior prevalência de depressão do que o gênero masculino (e.g., Justo & Calil, 2010). Futuras investigações devem considerar esta variável para uma compreensão mais precisa das diferenças de gênero nesses processos e para investigar como o gênero masculino pode responder ao processo de comparação social e ao impacto na saúde mental.

Outra limitação importante refere-se ao tempo de imigração dos participantes. É possível que o tempo de permanência interfira na forma como os imigrantes realizam comparações e nos diferentes resultados dessas comparações à medida que aumenta o tempo de residência no contexto imigratório. Por exemplo, imigrantes mais recentes podem realizar comparações mais desfavoráveis devido ao processo de adaptação. Estudos futuros devem considerar essa variável, uma vez que tanto o tempo como a duração da imigração podem influenciar a saúde mental do imigrante (Franken et al., 2012).

Por fim, o facto de este ser um estudo correlacional limita a possibilidade de estabelecer relações de causalidade entre as variáveis investigadas. Para ultrapassar esta limitação, estudos futuros podem manipular o tipo de comparação social em amostras distintas, como, por exemplo: brasileiros imigrantes vs. brasileiros imigrantes, brasileiros imigrantes vs. portugueses e brasileiros imigrantes vs. africanos imigrantes. Uma investigação experimental nestas condições permitiria uma análise mais detalhada das diferentes dinâmicas de comparação e dos seus efeitos sobre as variáveis de interesse, possibilitando inferências mais robustas sobre os processos psicológicos envolvidos.

Conclusões

A síntese dos resultados obtidos mostra evidência empírica consistente com as hipóteses propostas sobre as relações entre os resultados da comparação social e indicadores de saúde mental. Quanto mais os participantes indicaram que as comparações realizadas eram desfavoráveis em cada um dos níveis estudados (intergrupalo, interpessoal, intragrupoal e intraindividual), menos positiva era a sua autoestima, mais sintomas de depressão manifestavam e maior ideação suicida relatavam ter. Em contrapartida, ao mudarmos os eixos da comparação social para referências que promoviam

resultados mais favoráveis, observou-se o processo inverso: autoestima mais elevada, menos sintomas de depressão e menor ideação suicida.

Em conclusão, esta dissertação de mestrado demonstrou que o grupo de referência na comparação social desempenha um papel crucial na saúde mental dos imigrantes brasileiros em Portugal. Comparações desfavoráveis com grupos socialmente mais valorizados, como a população portuguesa ou as condições de vida no Brasil, estão associadas a uma autoestima mais baixa, níveis mais elevados de depressão e um aumento na ideação suicida. Por outro lado, comparações com grupos percebidos como menos valorizados, como os imigrantes africanos, estão associadas a uma percepção mais favorável, promovendo uma autoestima mais elevada e uma melhor saúde mental. Estes achados sublinham a importância das comparações sociais no processo de adaptação migratória e indicam que estratégias de intervenção que ajudem a reestruturar as referências de comparação podem ser eficazes na melhoria do bem-estar psicológico dos imigrantes.

Referências Bibliográficas

- Abrams, D., & Hogg, M. A. (1990). Social identity, self-categorization, and social influence. *European Review of Social Psychology*, 1(1), 195–228. <https://doi.org/10.1080/14792779108401862>
- Alfasi, Y. (2019). The grass is always greener on my friends' profiles: The effect of social comparison on Facebook on self-esteem and depression. *Personality and Individual Differences*, 147, 111–117. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2019.04.032>
- Angel, J. L., Buckley, C. J., & Finch, B. K. (2001). Natividade e saúde autoavaliada entre hispânicos em idade pré-aposentadoria e brancos não hispânicos. *International Migration Review*, 35, 784–803
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5* (5th ed.). Artmed.
- Akaike, H. (1973). Information theory as an extension of the maximum likelihood principle. In B. N. Petrov & F. Csaki (Eds.), *Second International Symposium on Information Theory* (pp. 267–281). Akademiai Kiado.
- Ahrens, A. H., & Alloy, L. B. (1997). Social comparison processes in depression. In B. P. Buunk & F. X. Gibbons (Eds.), *Health, coping, and well-being: Perspectives from social comparison theory* (pp. 389–410). Lawrence Erlbaum Associates.
- Álvaro, J. L., Garrido, A., Pereira, C. R., Torres, A. R., & Barros, S. C. (2019). Unemployment, self-esteem, and depression: Differences between men and women. *The Spanish Journal of Psychology*, 22, E1. <https://doi.org/10.1017/sjp.2018.68>
- Balțatescu, S. (2014). Unhappier, but more satisfied: Social comparison and the paradox of migrant satisfaction. Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=2576992>
- Berry, J. W., Kim, U., Power, S., Young, M., & Bujaki, M. (1989). Acculturation attitudes in plural societies. *Applied Psychology: An International Review*, 38(2), 185–206. <https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.1989.tb01208.x>
- Berry, J. W. (1990). Psychology of acculturation. In J. J. Berman (Ed.), *Nebraska Symposium on Motivation, 1989: Transcultural perspectives* (pp. 201–234). University of Nebraska Press.
- Berry, JW (2001). Uma psicologia da imigração. *Journal of social issues*, 57 (3), 615-631.
- Bhugra, D., & Gupta, S. (2010). Introduction: Defining the landscape. In D. Bhugra & S. Gupta (Eds.), *Migration and mental health* (pp. 1–14). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511760990.003>

- Berry, J. W. (2017). Theories and models of acculturation. In S. J. Schwartz & J. B. Unger (Eds.), *The Oxford handbook of acculturation and health* (pp. 15–28). Oxford University Press.
- Buunk, B. P., Collins, R. L., Taylor, S. E., VanYperen, N. W., & Dakof, G. A. (1990). The affective consequences of social comparison: Either direction has its ups and downs. *Journal of Personality and Social Psychology*, *59*(6), 1238–1249. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.59.6.1238>
- Buunk, B. P., Zurriaga, R., Peiró, J. M., Nauta, A., & Gosalvez, I. (2005). Social comparisons at work related to a cooperative social climate and individual differences in social comparison orientation. *Applied Psychology: An International Review*, *54*(1), 80–94. <https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.2005.00196.x>
- Buunk, A. P., & Gibbons, F. X. (2006). Social comparison orientation: A new perspective on those who do and those who don't compare with others. In S. Guimond (Ed.), *Social comparison and social psychology: Understanding cognition, intergroup relations, and culture* (pp. 15–32). Cambridge University Press.
- Buunk, A. P., Groothof, H. A. K., & Siero, F. W. (2007). Social comparison and satisfaction with social life. *Journal of Social and Personal Relationships*, *24*(2), 197–205. <https://doi.org/10.1177/0265407507075410>
- Buunk, A. P., Gibbons, F. X., Dijkstra, P., & Krizan, Z. (2020). Diferenças individuais na comparação social: Os efeitos complexos da orientação de comparação social. In J. Suls, R. L. Collins, & L. Wheeler (Eds.), *Comparação social, julgamento e comportamento* (pp. 77–104). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oso/9780190629113.003.0004>
- Brunot, S., & Juhel, J. (2012). Comparaisons sociales et temporelles, estime de soi et activité de recherche d'emploi en situation de chômage de longue durée [Social and temporal comparisons, self-esteem, and job-search activity among long-term unemployed people]. *L'Année Psychologique*, *112*(2), 197–226. <https://doi.org/10.4074/S0003503312002023>
- Braun, L., Göllner, R., Rieger, S., Trautwein, U., & Spengler, M. (2021). How state and trait versions of self-esteem and depressive symptoms affect their interplay: A longitudinal experimental investigation. *Journal of Personality and Social Psychology*, *120*(1), 206–225. <https://doi.org/10.1037/pspp0000295>
- Byrne, B. M. (2012). *Structural equation modeling with Mplus: Basic concepts, applications, and programming*. New York, NY: Routledge.
- Calabrese, S. K., Meyer, I. H., Overstreet, N. M., Haile, R., & Hansen, N. B. (2015). Exploring discrimination and mental health disparities faced by Black sexual minority women using a minority stress framework. *Psychology of Women Quarterly*, *39*(3), 287–304. <https://doi.org/10.1177/0361684314560730>

- Clark, A. E., & Senik, C. (2010). Who compares to whom? The anatomy of income comparisons in Europe. *The Economic Journal*, 120(544), 573–594. <https://doi.org/10.1111/j.1468-0297.2010.02359.x>
- Czaika, M., & De Haas, H. (2013). The effectiveness of immigration policies. *Population and Development Review*, 39(3), 487-508. <https://doi.org/10.1111/j.1728-4457.2013.00613.x>
- Choy, B., Arunachalam, K., Gupta, S., Taylor, M., & Lee, A. (2021). Systematic review: Acculturation strategies and their impact on the mental health of migrant populations. *Public Health in Practice*, 2, 100069. <https://doi.org/10.1016/j.puhip.2020.100069>
- Crocker, J., & Major, B. (1989). Social stigma and self-esteem: The self-protective properties of stigma. *Psychological Review*, 96(4), 608–630. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.96.4.608>
- Dai, L. T., & Xiao, R. (2016). The influence of social comparison on job performance. *Open Journal of Social Sciences*, 4, 147–151. <http://dx.doi.org/10.4236/jss.2016.47024>
- Dagnan, D., & Sandhu, S. (1999). Social comparison, self-esteem and depression in people with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 43(5), 372–379. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2788.1999.043005372.x>
- Dantas, S. (2017). Saúde mental, interculturalidade e imigração. *Revista USP*, 114, 55–70. <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9036.v0i114>
- Dunn, T., Baguley, T., & Brunnsden, V. (2013). From alpha to omega: A practical solution to the pervasive problem of internal consistency estimation. *British Journal of Psychology*, 105, 399–412. <https://doi.org/10.1111/bjop.12046>
- McDonald, R. P. (1999). *Test theory: A unified treatment*. Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Monteiro, D. (2023, 27 de junho). Entre solidão e conquistas, o peso da emigração na saúde mental. *Público*. <https://www.publico.pt/2023/06/27/p3/cronica/conquistas-nostalgia-peso-emigracao-saude-mental-2053127>
- Ellemers, N., Spears, R., & Doosje, B. (2002). Self e identidade social. *Annual Review of Psychology*, 53(1), 161–186. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.53.100901.135228>
- Franken, I., Coutinho, M. D. P. D. L., & Ramos, M. N. P. (2012). Representações sociais, saúde mental e imigração internacional. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 32, 202-219.
- Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *Human Relations*, 7(2), 117–140. <https://doi.org/10.1177/001872675400700202>
- Ferreira, C., Gouveia, J. P., & Duarte, C. (2011). Desenvolvimento de uma Escala de Comparação Social através da Aparência Física: Estudo exploratório da estrutura factorial e das propriedades psicométricas numa amostra feminina da população geral. *Psychologica*, 54, 309-330. https://doi.org/10.14195/1647-8606_54_12

- Fernandes, D., Peixoto, J., & Poleto Oltramari, A. (2021). A quarta onda da imigração brasileira em Portugal: uma história breve. *Revista Latinoamericana De Población*, 15(29), 34–63. <https://doi.org/10.31406/relap2021.v15.i2.n29.2>
- Forte, A., Trobia, F., Gualtieri, F., Lamis, D. A., Cardamone, G., Giallonardo, V., Fiorillo, A., Girardi, P., & Pompili, M. (2018). *Suicide risk among immigrants and ethnic minorities: A literature overview. International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(7), 1438. <https://doi.org/10.3390/ijerph15071438>
- Garanyan, N. G., & Pushkina, E. S. (2016). Establishing validity and reliability of the Russian Version of The Iowa-Netherlands comparison orientation measure in student's sample. *Counseling Psychology and Psychotherapy*, 24(2), 64–92. <https://psyjournals.ru/en/mpj/2016/n2/garania.shtml>
- Gibbons, FX, & Buunk, BP (1999). Diferenças individuais na comparação social: Desenvolvimento de uma escala de orientação de comparação social. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76 (1), 129–142. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.76.1.129>
- Goodman, F. R., Kelso, K. C., Wiernik, B. M., & Kashdan, T. B. (2021). Social comparisons and social anxiety in daily life: An experience-sampling approach. *Journal of Abnormal Psychology*, 130(5), 468–489. <https://doi.org/10.1037/abn0000671>
- Hammer, L. A., Fergerson, A. K., & Bonfils, K. A. (2024). Recommendations for the assessment of sexual and gender minority status in serious mental illness research and clinical care. *Psychological Services*. Advance online publication. <https://dx.doi.org/10.1037/ser0000852>
- Hair, J. F. Jr., et al. (2014). Partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM): An emerging tool in business research. *European Business Review*, 26, 106-121. <https://doi.org/10.1108/EBR-10-2013-0128>
- Hovey, J. D., & King, C. A. (1996). Acculturative stress, depression, and suicidal ideation among immigrant and second-generation Latino adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 35(9), 1183–1192. <https://doi.org/10.1097/00004583-199609000-00016>
- Hutz, C. S. (2000). *Adaptação brasileira da escala de autoestima de Rosenberg* [Tese de doutorado, Curso de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul].
- Kaiser, H. F. (1974). An index of factorial simplicity. *Psychometrika*, 39(1), 31–36. <https://doi.org/10.1007/BF02291575>
- Kiang, L., Grzywacz, J. G., Marín, A. J., Arcury, T. A., & Quandt, S. A. (2010). Mental health in immigrants from nontraditional receiving sites. *Cultural Diversity & Ethnic Minority Psychology*, 16(3), 386–394. <https://doi.org/10.1037/a0019907>
- Kline, R. B. (2015). *Principles and practice of structural equation modeling* (4th ed.). Guilford Press.

- Kööts-Ausmees, L., & Realo, A. (2016). Life satisfaction among ethnic minorities in Europe. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 47(3), 457–478. <https://doi.org/10.1177/0022022116628671>
- Kuo, F. W., & Yang, S. C. (2019). In-group comparison is painful but meaningful: The moderator of classroom ethnic composition and the mediators of self-esteem and school belonging for upward comparisons. *The Journal of Social Psychology*, 159(5), 531–545. <https://doi.org/10.1080/00224545.2018.1515721>
- Justo, L., & Calil, H. M. (2010). Depression, the same affect for men and women? *Revista de Psiquiatria Clínica*, 37(2), 74–79.
- Levecque, K., Lodewyckx, I., & Vranken, J. (2007). Depression and generalized anxiety in the general population in Belgium: A comparison between native and immigrant groups. *Journal of Affective Disorders*, 97(1–3), 229–239. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2006.06.022>
- Liu, Y., Pan, Z., Liu, Y., Chen, H., & Li, Z. (2020). Where your heart belongs to shapes how you feel about yourself: Migration, social comparison and subjective well-being in China. *Population, Space and Place*, 26(7), e2336. <https://doi.org/10.1002/psp.2336>
- Lodder, P. (2014). To impute or not impute: That's the question. In *Methodological Advice*. Retrieved from [University of Amsterdam](https://www.uva.nl/en/research/department-of-psychology/methodological-advice).
- Lousã, E. P. de F. (2000). Identidade social e auto-categorização. *Revista da UFP*, 5, 271-282. Edições Universidade Fernando Pessoa. <https://hdl.handle.net/10284/11306>
- Lorenzo-Hernández, J., & Ouellette, S. C. (1998). Ethnic identity, self-esteem, and values in Dominicans, Puerto Ricans, and African Americans. *Journal of Applied Social Psychology*, 28(21), 2007–2024. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.1998.tb01358.x>
- Manis, M., & Paskewitz, J. R. (1984). Specificity in contrast effects: Judgments of psychopathology. *Journal of Experimental Social Psychology*, 20(3), 217–230. [https://doi.org/10.1016/0022-1031\(84\)90048-9](https://doi.org/10.1016/0022-1031(84)90048-9)
- Marcolino, J. A. M., Furegato, A. R. F., Nogueira-Martins, L. A., & Zuardi, A. W. (2005). Adaptação transcultural da Escala de Ideação Suicida de Beck para o português no Brasil. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 51(4), 250–255.
- Melzer, S. M., & Muffels, R. J. (2017). A busca dos migrantes pela felicidade: Uma análise dos efeitos da adaptação, comparação social e integração econômica no bem-estar subjetivo com base em dados do painel alemão para 1990–2014. *Estudos de Migração*, 5. <https://doi.org/10.1093//migrar/mnx021>
- Masselink, M., Van Roekel, E., Hankin, B. L., Keijsers, L., Lodder, G. M. A., Vanhalst, J., Verhagen, M., Young, J. F., & Oldehinkel, A. J. (2018). The longitudinal association between self-esteem and depressive symptoms in adolescents: Separating between-person effects from within-

- person effects. *European Journal of Personality*, 32(6), 653–671. <https://doi.org/10.1002/per.2179>
- Midgley, C., Thai, S., Lockwood, P., Kovacheff, C., & Page-Gould, E. (2021). When every day is a high school reunion: Social media comparisons and self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 121(2), 285–307. <https://doi.org/10.1037/pspi0000336>
- Missinne, S., & Bracke, P. (2012). Depressive symptoms among immigrants and ethnic minorities: A population-based study in 23 European countries. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 47(1), 97–109. <https://doi.org/10.1007/s00127-010-0321-0>
- Morse, S., & Gergen, K. J. (1970). Social comparison, self-consistency, and the concept of self. *Journal of Personality and Social Psychology*, 16(1), 148–156. <https://doi.org/10.1037/h0029862>
- Muthén, L. K., & Muthén, B. O. (2017). *Mplus: Statistical analysis with latent variables: User's guide* (Version 8). Los Angeles, CA: Authors.
- O'Connor, D. B., Green, J. A., Ferguson, E., O'Carroll, R. E., & O'Connor, R. C. (2018). Effects of childhood trauma on cortisol levels in suicide attempters and ideators. *Psychoneuroendocrinology*, 88, 9–16. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2017.11.004>
- Oliveira, T. (2020). *Racismo e fluxos migratórios em Portugal: uma análise da atuação do Estado e dos movimentos sociais na atualidade* [Dissertação de mestrado, Universidade do Minho]. <https://hdl.handle.net/1822/70798>
- Peixoto, F. (2003). Auto-estima, autoconceito e dinâmicas relacionais em contexto escolar [Tese de doutoramento, Psicologia Educacional]. <http://hdl.handle.net/10400.12/48>
- Pussetti, C. (2010). Identidades em crise: Imigrantes, emoções e saúde mental em Portugal. *Saúde e Sociedade*, 19(1), 94–113. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902010000100008>
- SEF/GEFP. (2023). *Relatório de imigração, fronteiras e asilo 2022*. Serviço de Estrangeiros e Fronteiras. <https://www.sef.pt/pt/Documents/RIFA2022%20vF2a.pdf>
- Ramos, N. (2007). Sociedades multiculturais, interculturalidade e educação: Desafios pedagógicos, comunicacionais e políticos. *Psicologia | Artigos em revistas nacionais*. <http://hdl.handle.net/10400.2/5841>
- Ramos, N. (2008). Migração, aculturação e saúde. In *Psicologia* (pp. 45–85). Editora Universitária da UFPB. <http://hdl.handle.net/10400.2/6831>
- Ramos, N. (2009). Saúde, migração e direitos humanos. *Mudanças—Psicologia da Saúde*, 1–11.
- Rodriguez, V. E., Enriquez, L. E., Ro, A., & Ayón, C. (2023). Discrimination related to immigration and mental health among undocumented Latino students and U.S. citizen students with undocumented parents: A mixed methods investigation. *Journal of Health and Social Behavior*, 64(4), 593–609. <https://doi.org/10.1177/00221465231168912>

- Rosenberg, M. (1965). *Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES)* [Database record]. APA PsycTests. <https://doi.org/10.1037/t01038-000>
- Rogers, C., Smith, M., & Coleman, J. (1978). Social comparison in the classroom: The relationship between academic achievement and self-concept. *Journal of Educational Psychology, 70*(1), 50–57. <https://doi.org/10.1037/0022-0663.70.1.50>
- Santos, M. F., & Pereira, C. R. (2021). The social psychology of a selective national inferiority complex: Reconciling positive distinctiveness and system justification. *Journal of Experimental Social Psychology, 95*, 104118. <https://doi.org/10.1016/j.jesp.2021.104118>
- Sanitioso, R. B., Conway, M. A., & Brunot, S. (2005). Autobiographical memory, the self, and comparison processes. In S. Guimond (Ed.), *Social comparison and social psychology: Understanding cognition, intergroup relations, and culture* (pp. 55–75). Cambridge University Press.
- Samra, A., Warburton, W. A., & Collins, A. M. (2022). Social comparisons: A potential mechanism linking problematic social media use with depression. *Journal of Behavioral Addictions, 11*(2), 607–614. <https://doi.org/10.1556/2006.2022.00023>
- Senos, J. (1997). Identidade social, auto-estima e resultados escolares. *Análise Psicológica, 1*(15), 123-137. Instituto Superior de Psicologia Aplicada. <http://hdl.handle.net/10400.12/5673>
- Sowislo, J. F., & Orth, U. (2013). Does low self-esteem predict depression and anxiety? A meta-analysis of longitudinal studies. *Psychological Bulletin, 139*(1), 213–240. <https://doi.org/10.1037/a0028931>
- Singhal, S., & Prakash, N. (2021). Relationship between self-esteem and psychological well-being among Indian college students. *Journal of Interdisciplinary Cycle Research, 12*, 748-756.
- Stranges, M., Vignoli, D., & Venturini, A. (2019). Comparison is the thief of joy. Does social comparison affect migrants' subjective well-being? *Università della Calabria, Dipartimento di Economia, Statistica e Finanza "Giovanni Anania" Working Paper Series WP no. 6*.
- Steers, M.-L., Wickham, R., & Acitelli, L. (2014). Seeing everyone else's highlight reels: How Facebook usage is linked to depressive symptoms. *Journal of Social and Clinical Psychology, 33*(8), 701–731. <https://doi.org/10.1521/jscp.2014.33.8.701>
- Tate, M. K. (2023). The impact of social comparison via social media on maternal mental health, within the context of the intensive mothering ideology: A scoping review of the literature. *Issues in Mental Health Nursing, 44*(9), 854–870. <https://doi.org/10.1080/01612840.2023.2238813>
- Tajfel, H., & Turner, J. C. (1979). An integrative theory of intergroup conflict. In W. G. Austin & S. Worchel (Eds.), *The social psychology of intergroup relations* (pp. 33–37). Monterey, CA: Brooks/Cole.

- Tajfel, H. (1982). Social psychology of intergroup relations. *Annual Review of Psychology*, 33, 1–39. <https://doi.org/10.1146/annurev.ps.33.020182.000245>
- Taylor, S. E., Buunk, B. P., & Aspinwall, L. G. (1990). Social comparison, stress, and coping. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 16(1), 74–89. <https://doi.org/10.1177/0146167290161006>
- Taylor, S. E., & Lobel, M. (1989). Social comparison activity under threat: Downward evaluation and upward contacts. *Psychological Review*, 96(4), 569–575. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.96.4.569>
- Teodoro, M., de Souza, R. S. B., Martins, C. C., Sediyaama, C. Y. N., Alvares-Teodoro, J., Chang, O. D., & Chang, E. C. (2022). Validity of the Frequency of Suicidal Ideation Inventory in Brazilian adults. *Death Studies*, 46(8), 1840–1844. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1824201>
- Tinghög, P., Malm, A., Arwidson, C., et al. (2017). Prevalence of mental health problems, trauma, and post-migration stress among Syrian refugees resettled in Sweden after 2011: A population-based survey. *BMJ Open*, 7, e018899. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-018899>
- Turner, J. C., Hogg, M. A., Oakes, P. J., Reicher, S. D., & Wetherell, M. S. (1987). *Rediscovering the social group: A self-categorization theory*. Basil Blackwell.
- Urzúa, A., Ferrer, R., Godoy, N., Leppes, F., Trujillo, C., Osorio, C., & Caqueo-Urizar, A. (2018). The mediating effect of self-esteem on the relationship between perceived discrimination and psychological well-being in immigrants. *PLOS One*, 13(6), e0198413. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0198413>
- Vogel, E. A., Rose, J. P., Roberts, L. R., & Eckles, K. (2014). Social comparison, social media, and self-esteem. *Psychology of Popular Media Culture*, 3(4), 206. <https://doi.org/10.1037/ppm0000047>
- Wheeler, L. (2000). Individual differences in social comparison. In J. Suls & L. Wheeler (Eds.), *Handbook of social comparison: Theory and research* (pp. 141–158). Academic Press. https://doi.org/10.1007/978-1-4615-4237-7_8
- Wheeler, L., & Suls, J. (2020). Uma história da teoria da comparação social. Em J. Suls, RL Collins, & L. Wheeler (Eds.), *Comparação social, julgamento e comportamento* (pp. 5–31). Imprensa da Universidade de Oxford. <https://doi.org/10.1093/oso/9780190629113.003.0001>
- Wills, T. A. (1981). Downward comparison principles in social psychology. *Psychological Bulletin*, 90(2), 245–271. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.90.2.245>
- Williams, C. L., & Berry, J. W. (1991). Primary prevention of acculturative stress among refugees: Application of psychological theory and practice. *American Psychologist*, 46(6), 632–641. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.46.6.632>

- Wood, J. V., Heimpel, S. A., & Michela, J. L. (2003). Savoring versus dampening: Self-esteem differences in regulating positive affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(3), 566–580. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.3.566>
- Wood, J. V. (1989). Theory and research concerning social comparisons of personal attributes. *Psychological Bulletin*, 106(2), 231–248. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.106.2.231>
- World Health Organization. (2021). *Depression*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Zhang, Z., & Yuan, K.-H. (2018). *Practical statistical power analysis using Webpower and R*. ISDSA Press. <https://doi.org/10.35566/power>. ISBN: 978-1-946728-02-9

ANEXOS

ANEXO A

Tabela 1

Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Médias (M) e Desvios-Padrão (DP) das Análises Fatoriais Exploratórias das Escalas de Comparação Social

Itens	λ		h^2	M	DP
	F1	F2			
Comparação Social Intergrupar com Imigrantes Africanos (F1) e Portugueses (F2)					
Comparando-se os brasileiros com os imigrantes de países africanos com língua oficial portuguesa, diria que:	.804	-	.656	.56	.848
Sobre o apoio emocional que os brasileiros recebem em Portugal, comparando com os imigrantes dos países africanos com língua oficial portuguesa recebem, diria que:	.696	-	.492	.41	.814
Comparando as habilidades profissionais e técnicas dos brasileiros com os imigrantes dos países africanos com língua oficial portuguesa, diria que:	.689	-	.486	.52	.831
Comparando os rendimentos dos Brasileiros que vivem em Portugal com os imigrantes dos países africanos de língua oficial portuguesa, diria que:	.685	-	.489	.31	.676
Em relação aos imigrantes dos países africanos de língua oficial portuguesa, como é a qualidade de vida em geral (saúde, moradia, segurança) dos brasileiros que vivem em Portugal:	.664	-	.442	.34	.618
Em relação aos portugueses, como é a qualidade de vida em geral (saúde, moradia, segurança) dos brasileiros que vivem em Portugal:	-	.696	.486	-.76	.767
Comparando os rendimentos dos Brasileiros que vivem em Portugal com o dos portugueses em geral, diria que:	-	.631	.411	-.66	.806
Comparando-se os brasileiros com os portugueses, diria que:	-	.628	.395	-1.15	.713
Sobre o apoio emocional que os brasileiros têm recebido em Portugal, comparando com o que os portugueses recebem, diria que:	-	.569	.337	-.91	.897
Comparando as habilidades profissionais e técnicas dos brasileiros com as dos portugueses, diria que:	-	.508	.260	-.75	.979
Eigenvalues	2.80	1.64			
Alfa de Cronbach (α)	.736	.834	% da variância = 44.53		
Omega de McDonald (ω)	.730	.837			

Comparação Social Interpessoal com Imigrantes Africanos (F1) e Portugueses (F2)					
Comparando com os outros imigrantes de países africanos de língua oficial portuguesa, as suas habilidades profissionais e técnicas são:	.822	-	.687	.49	.839
Comparando os seus rendimentos com o do imigrante de país africano de língua oficial portuguesa em Portugal, diria que:	.712	-	.521	.41	.794
Em relação aos imigrantes dos países africanos de língua oficial portuguesa em Portugal, como está a qualidade de vida em geral (saúde, moradia, segurança):	.648	-	.420	.46	.725
Sobre o apoio emocional que você tem recebido, comparando com que os imigrantes de países africanos de língua oficial portuguesa recebem, diria que:	.637	-	.406	.50	.903
Comparando-se com os imigrantes dos países africanos de língua oficial portuguesa que vivem em Portugal, diria que:	.480	-	.232	.56	.848
Comparando os seus rendimentos com o dos portugueses que conhece, diria que:	-	.723	.569	-.37	.981
Comparando-se com os portugueses, diria que:	-	.721	.535	-.89	.766
Comparando com os portugueses, as suas habilidades profissionais e técnicas são:	-	.700	.500	-.67	1.002
Em relação aos portugueses, como está a qualidade de vida em geral (saúde, moradia, segurança):	-	.635	.417	-.49	.866
Sobre o apoio emocional que você tem recebido, comparando com o que os portugueses recebem, diria que:	-	.547	.300	-.59	.968
	Eigenvalues	3.32	1.26		
	Alfa de Cronbach (α)	.794	.791	% da variância = 45.88	
	Omega de McDonald (ω)	.800	.790		
Comparação Social Intragrupal					
Comparando os seus rendimentos com o dos outros brasileiros em Portugal, diria que:	.705	-	.498	.16	.848
Comparando-se com os outros brasileiros que vivem em Portugal, diria que:	.705	-	.497	.12	.776
Comparando com os outros brasileiros, as suas habilidades profissionais e técnicas são:	.598	-	.358	.08	.737
Em relação aos outros brasileiros em Portugal, como está a qualidade de vida em geral (saúde, moradia, segurança):	.595	-	.354	.16	.730
Sobre o apoio emocional que você tem recebido, comparando com o que os outros brasileiros que vivem em Portugal recebem, diria que:	.570	-	.324	.13	.899
	Eigenvalues	2.03	-		
	Alfa de Cronbach (α)	.768	-	% da variância = 40.63	

	Omega de McDonald (ω)	.769	-		
Comparação Social Temporal Intraindividual					
Em relação ao quanto você se sente valorizado(a) em Portugal, comparando com o quanto se sentia valorizado(a) no Brasil, diria que:	.853	-	.728	-.77	1.071
Em relação às suas habilidades profissionais e técnicas em Portugal comparando com o Brasil, diria que são:	.723	-	.523	-.73	1.116
Comparando os seus rendimentos em Portugal com os que possuía no Brasil, diria que:	.450	-	.203	-.18	1.203
Sobre o apoio emocional que você tem recebido de pessoas amigas em Portugal, comparando com o que tinha quando morava no Brasil, diria que:	.433	-	.188	-.78	1.186
Em relação à sua qualidade de vida em geral em Portugal, comparando com a que tinha quando morava no Brasil (saúde, moradia, segurança), diria que:	.404	-	.163	.63	1.079
	Eigenvalues	1.80	-		
	Alfa de Cronbach (α)	.700	-	% da variância = 36.09	
	Omega de McDonald (ω)	.702	-		

Nota. λ = Cargas Fatoriais, h^2 = Comunalidades, M = Médias, DP = Desvios-Padrão.

Tabela 2

Cargas Fatoriais, Comunalidades (h^2), Médias (M) e Desvios-Padrão (DP) dos Compósitos das Comparações Sociais Favoráveis e Desfavoráveis

Compósitos	λ		h^2	M	DP
	F1	F2			
Comparação Social Intergrupual com Portugueses	.866	-	.706	-.845	.584
Comparação Social Interpessoal com Portugueses	.859	-	.832	-.601	.679
Comparação Social Temporal Intraindividual	.795	-	.633	-.365	.762
Comparação Social Interpessoal com Africanos	-	.913	.847	.439	.586
Comparação Social Intergrupual com Africanos	-	.867	.697	.426	.591
Comparação Social Intragrupal	-	.652	.672	.130	.576

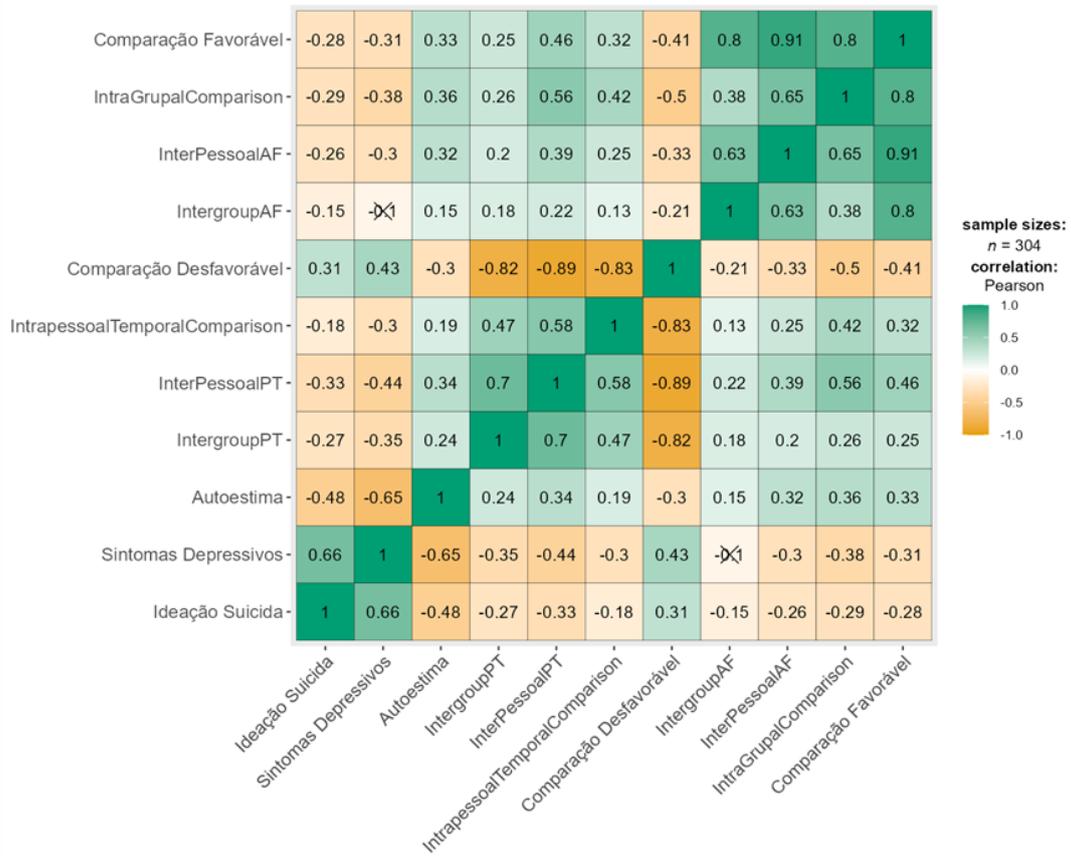
Eigenvalues	3.03	1.34	
Alfa de Cronbach (α)	.799	.789	% da variância = 73.10
Omega de McDonald (ω)	.809	.801	

Nota. λ = Cargas Fatoriais, h^2 = Comunalidades, M = Médias, DP = Desvios-Padrão.

ANEXO B

Análises Suplementares

Correlações entre as variáveis do estudo e dimensões da comparação social



X = non-significant at $p < 0.05$ (Adjustment: None)

ANEXO C



UNIVERSIDADE
DE LISBOA



INSTITUTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS

Ref. 2024/04

TO WHOM IT MAY CONCERN

The Ethics Commission of the *Instituto de Ciências Sociais* of the University of Lisbon (ICS-ULisboa) reviewed a request submitted by Cicero Roberto Pereira, regarding an online survey aimed to investigating "the relationship between social comparison, self-esteem and subjective well-being of Brazilian immigrants in Portugal".

The proposed activities involve the voluntary recruitment of online participants (the number is not specified), aged 18 and over, who self-identify as Brazilian immigrants living in Portugal, who will be asked questions aimed at measuring socio-demographic data, social comparison orientation (vis-à-vis Portuguese nationals and PALOP immigrants in Portugal), self-esteem and well-being.

Based on the information provided, the Ethics Commission considered the following:

- Participation is entirely voluntary, and participants will be asked to give explicit consent to advance in the online experiment.
- The informed consent shall include all the relevant information concerning the objectives of the study, contacts of the Principal Investigator, and the procedure to withdraw own participation at any moment and without any consequences.
- Although sensitive information will be collected, namely about immigration status and socio-psychological variables, online data will be collected by Qualtrics, which assigns an aleatory ID to each respondent, thus replacing personal identifiers.
- Only relevant data will be transferred for analysis and stored on an ICS-owned computer under the responsibility of the researcher. Access to the data shall be limited to authorised researchers working on the project.

The Commission further recommends that:

- 1) The collected data is transferred as soon as possible from the Qualtrics online storage to a physical device, and permanently deleted from the Drive;
- 2) The informed consent identifies the different stages for withdrawal (during the questionnaire, or within a certain period after data collection), also clarifying the moment when the data is anonymised and thus withdrawal becomes *de facto* impossible;
- 3) Locally stored data be encrypted and password-protected;
- 4) After the analysis, data should be kept on a dedicated protected server at ICS (instead of a USB drive).

Based on the information provided by the applicant, and shall the recommendations above be implemented, the Ethics Commission of the Institute of Social Sciences of the University of Lisbon considers that the conditions are set for compliance with both European Union and Portuguese law, and with the standard ethical requirements for the practice of social science research with human beings.

On behalf of the Ethics Commission of ICS-ULisboa,



Pellegrino Cammino
Research and Development officer

Lisbon, 29 April 2024

ANEXO D

ESCALAS:

Iowa-netherlands Comparison Orientation Measure (Incom)

Instruções

A maioria das pessoas compara-se, de vez em quando, com as outras. Elas podem comparar os seus sentimentos, opiniões, capacidades e/ou a sua situação com as das outras. Não existe particularmente nada de bom ou de mau neste tipo de comparações e algumas pessoas fazem-no com mais frequência do que outras.

As perguntas a seguir tentam determinar com que frequência te comparas com os outros e como te sentes ao realizar essas comparações. Para isso é necessário, por favor, que escolha e marque uma resposta em cada item.

1	2	3	4	5	6	7
Discordo Totalmente	Discordo Muito	Discordo Pouco	Indiferente	Concordo Pouco	Concordo Muito	Concordo Totalmente

Comparo-me com as pessoas mais próximas a mim. (Ex. família, amigos, namorado(a)) agem com as outras.	1	2	3	4	5	6	7
Presto sempre muita atenção ao modo como faço as coisas, comparando-as com o modo como os outros as fazem.	1	2	3	4	5	6	7
Se quero saber se o que estou fazendo está bem, comparo o que faço com o que os outros fazem.	1	2	3	4	5	6	7
Comparo o meu desenvolvimento social (por exemplo: habilidades sociais, popularidade) em relação às outras pessoas.	1	2	3	4	5	6	7
Não sou uma pessoa que se compara com as outras.	1	2	3	4	5	6	7
Comparo-me com os outros em relação ao que tenho conquistado na vida.	1	2	3	4	5	6	7
Gosto de conversar com os outros sobre as opiniões e experiências em comum.	1	2	3	4	5	6	7
Tento saber o que os outros pensam quando têm problemas semelhantes aos meus.	1	2	3	4	5	6	7
Gosto sempre de saber o que os outros fariam no meu lugar.	1	2	3	4	5	6	7

Se quero saber mais sobre algo, tento saber o que os outros pensam sobre isso.	1	2	3	4	5	6	7
Nunca comparo a minha condição de vida com a das outras pessoas.	1	2	3	4	5	6	7

DSM-V Depression Scale

Instruções

As frases abaixo são sobre o que você tem vivido nos últimos dias. Por favor, indique o quanto cada frase lhe descreve utilizando a escala de respostas que varia de 0 (não se aplica a mim) a 3 (se aplica muito a mim), de modo que quanto maior a pontuação, mais o item descreve como você tem se sentido nos últimos dias.

Durante os últimos dias, em quantos dias acha que teve os seguintes sentimentos?

Itens	Não sentiu	Sentiu em 1 ou 2 dias	Sentiu em 3 ou 4 dias	Sentiu em 5 ou 6 dias	Sentiu em todos os dias
Tristeza					
Vazio interior					
Falta esperança na vida					
Sentiu que o futuro é muito incerto					
Vontade de chorar					
Irritação					
Sentindo-se inquieto					
Sentiu medo das coisas darem errado na sua vida					

O quanto tem chorado?

Não tem chorado

Chorou em 1 ou 2 dias

De 2 a 4 dias

De 5 a 6 dias

Tem chorado todos os dias

Sobre as atividades da sua vida diária, em quantos dias estas situações ocorreram?

Itens	Não ocorreu	Ocorreu em 1 ou 2 dias	Ocorreu em 3 ou 4 dias	Ocorreu em 5 ou 6 dias	Ocorreu em todos os dias
Preguiça para fazer as coisas					
Sentiu estar lento					

Esteve sobrecarregado					
Momentos de fadiga					
Desinteresse em coisas que gosta de fazer					
Sentiu estar sempre cansado					
Falta de energia para agir					
Dificuldade em se concentrar					
Deixou de fazer coisas importantes					
Adiou tarefas que tinha de fazer					
Tomou algum estimulante para sentir disposição					
Dificuldade para tomar decisões					

Sobre o seu sono? Em quantos dias essas situações ocorreram?

Itens	Não ocorreu	Ocorreu em 1 ou 2 dias	3 ou 4 dias	5 ou 6 dias	Ocorreu todos os dias
Teve insônia					
Sentiu dificuldade para dormir					
Percebeu ter dormi demais					
Tomou alguma coisa para ajudar a dormir					

Quantas horas tem dormido durante a noite

Não tem dormido
Menos de 4 horas
De 4 a 6 horas
De 6 a 8 horas
Mais de 8 horas

Sobre o seu corpo

Itens	Não ocorreu	Ocorreu em 1 ou 2 dias	Ocorreu em 3 ou 4 dias	Ocorreu em 5 ou 6 dias	Ocorreu todos os dias
Percebeu mudança de peso					
Sentiu-se menos bonito\ã					

Fez exercícios físicos					
Esqueceu de tomar banho					
Cuidou de sua aparência física					

Sobre a sua alimentação. Em quantos dias essas situações ocorreram?

Itens	Não ocorreu	Ocorreu em 1 ou 2 dias	3 ou 4 dias	5 ou 6 dias	Ocorreu todos os dias
Falta de apetite					
Aumento significativo no apetite, mesmo quando não estava com fome					
Evitou intencionalmente comer comidas que normalmente gosta					
Experimentou uma completa falta de interesse em comer					

Nas relações com as outras pessoas

Itens	Não ocorreu	Ocorreu em 1 ou 2 dias	3 ou 4 dias	5 ou 6 dias
Sentiu que prejudicou alguém				
Sentiu ser um peso para alguém				
Sentiu ser uma pessoa inútil				
Sentiu-se mais culpado que o normal				
Recebeu críticas pelo seu jeito de ser				

E sobre a solução dos problemas mais difíceis?

Itens	Não ocorreu	Ocorreu em 1 ou 2 dias	3 ou 4 dias	5 ou 6 dias
Pensou que teria sido melhor se não tivesse nascido				
Teve vontade de sumir do mundo				

Imaginou o quanto aliviado será quando morrer				
---	--	--	--	--

E sobre sua vida cotidiana? (sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo).

Itens	Não ocorreu	Ocorreu em 1 ou 2 dias	3 ou 4 dias	5 ou 6 dias
Sentiu que seus sentimentos interferiram na sua vida acadêmica ou profissional				
Sentiu-se desanimado para participar de atividades sociais ou recreativas				
Teve dificuldade de cumprir com suas responsabilidades sociais ou familiares				

Escala de Comparação Social de Imigrantes Brasileiros em Portugal

Intergruppal

Instruções

As questões a seguir abordam a sua opinião sobre como, em geral, está sendo a vida dos brasileiros que vivem aqui, comparando-a com a dos portugueses e a dos africanos que também vivem em Portugal. Para responder, marque a opção que melhor descreve a sua opinião.

Suporte social				
Sobre o apoio emocional que os brasileiros têm recebido em Portugal, comparando com o que os portugueses recebem, diria que:				
Os brasileiros recebem muito menos do que eles	Os brasileiros recebem menos	Recebem o mesmo	Os brasileiros recebem mais	Os brasileiros recebem muito mais do que eles
1	2	3	4	5
Sobre o apoio emocional que os brasileiros têm recebido em Portugal, comparando com o que os africanos recebem, diria que:				
Os brasileiros recebem muito menos do que eles	Os brasileiros recebem menos	Recebem o mesmo	Os brasileiros recebem mais	Os brasileiros recebem muito mais do que eles
1	2	3	4	5
Valor social				
Comparando-se os brasileiros com os portugueses, diria que:				
Os brasileiros são muito menos valorizados	Os Brasileiros são menos valorizados	São igualmente valorizados	Os brasileiros são mais valorizados	Os brasileiros são muito mais valorizados
1	2	3	4	5
Comparando-se os brasileiros com os africanos, diria que:				
Os brasileiros são muito menos valorizados	Os Brasileiros são menos valorizados	São igualmente valorizados	Os brasileiros são mais valorizados	Os brasileiros são muito mais valorizados
1	2	3	4	5
Habilidades profissionais				
Comparando as habilidades profissionais e técnicas dos brasileiros com as dos portugueses, diria que:				
Os brasileiros são muito menos valorizados	Os Brasileiros são menos valorizados	São igualmente valorizados	Os brasileiros são mais valorizados	Os brasileiros são muito mais valorizados
1	2	3	4	5
Comparando as habilidades profissionais e técnicas dos brasileiros com as dos africanos, diria que:				
Os brasileiros são muito menos valorizados	Os Brasileiros são menos valorizados	São igualmente valorizados	Os brasileiros são mais valorizados	Os brasileiros são muito mais valorizados

menos valorizados	menos valorizados	valorizados	mais valorizados	mais valorizados
1	2	3	4	5
Socioeconômico				
Comparando os rendimentos dos Brasileiros que vivem em Portugal com o dos portugueses em geral, diria que:				
Os dos brasileiros são muito menores	Os dos brasileiros são menores	São iguais	Os dos brasileiros são maiores	Os dos brasileiros são muito maiores
1	2	3	4	5
Comparando os rendimentos dos Brasileiros que vivem em Portugal com o dos africanos, diria que:				
Os dos brasileiros são muito menores	Os dos brasileiros são menores	São iguais	Os dos brasileiros são maiores	Os dos brasileiros são muito maiores
1	2	3	4	5
Em relação aos portugueses, como é a qualidade de vida em geral (saúde, moradia, segurança) dos brasileiros que vivem em Portugal:				
A dos portugueses é muito melhor	A dos portugueses é melhor	É igual	A dos brasileiros é melhor	A dos brasileiros é muito melhor
1	2	3	4	5
Em relação aos africanos, como é a qualidade de vida em geral (saúde, moradia, segurança) dos brasileiros que vivem em Portugal:				
A dos africanos é muito melhor	A dos africanos é melhor	É igual	A dos brasileiros é melhor	A dos brasileiros é muito melhor
1	2	3	4	5
Dimensão estética				
Comparando com os portugueses (as), a aparência estética (beleza) dos brasileiros que vivem em Portugal é considerada como:				
Muito menos atraente do que a dos portugueses	Menos atraente	Igualmente atraente	Mais atraente	Muito mais atraente do que a dos portugueses
1	2	3	4	5
Comparando com africanos, a aparência estética (beleza) dos brasileiros que vivem em Portugal é considerada como:				
Muito menos atraente que a dos africanos	Menos atraente	Igualmente atraente	Mais atraente	Muito mais atraente que a do(a)s africanos(as)
1	2	3	4	5

Instruções

Apresentamos algumas questões sobre como está sendo a sua vida pessoal aqui em Portugal, comparando-a com a de outras pessoas. Para responder, marque a opção que melhor descreve a sua opinião.

Interpessoal

Suporte social				
Sobre o apoio emocional que tem recebido, comparando com o que os portugueses recebem, diria que:				
Tem recebido muito menos do que os portugueses	Tem recebido menos do que os portugueses	Tem recebido o mesmo que os outros portugueses	Tem recebido mais do que os portugueses	Tem recebido muito mais do que os portugueses
1	2	3	4	5
Sobre o apoio emocional que tem recebido, comparando com o que os outros brasileiros que vivem em Portugal recebem, diria que:				
Tem recebido muito menos do que os outros brasileiros	Tem recebido menos do que os outros brasileiros	Tem recebido o mesmo que os outros brasileiros	Tem recebido mais do que os outros brasileiros	Tem recebido muito mais do que os outros brasileiros
1	2	3	4	5
Sobre o apoio emocional que tem recebido, comparando com o que os africanos recebem, diria que:				
Tem recebido muito menos do que os africanos	Tem recebido menos do que os africanos	Tem recebido o mesmo que os africanos	Tem recebido mais do que os africanos	Tem recebido muito mais do que os africanos
1	2	3	4	5
Valor social				
Comparando-se com os portugueses, diria que:				
Tem sido muito menos valorizado do que eles	Tem sido menos valorizado	Igualmente Valorizado	Tem sido mais valorizado	Tem sido muito mais valorizado do que eles
1	2	3	4	5
Comparando-se com os outros brasileiros que vivem em Portugal, diria que:				
Tem sido muito menos valorizado do que eles	Tem sido menos valorizado	Igualmente Valorizado	Tem sido mais valorizado	Tem sido muito mais valorizado do que eles
1	2	3	4	5

Comparando-se com os africanos que vivem em Portugal, diria que:				
Tem sido muito menos valorizado do que eles	Tem sido menos valorizado	Igualmente Valorizado	Tem sido mais valorizado	Tem sido muito mais valorizado do que eles
1	2	3	4	5
Habilidades profissionais				
Comparando com os portugueses, as suas habilidades profissionais e técnicas são:				
Muito menos valorizadas	Menos valorizadas	Igualmente valorizadas	Mais Valorizadas	Muito mais valorizadas
1	2	3	4	5
Comparando com os outros brasileiros, as suas habilidades profissionais e técnicas são:				
Muito menos valorizadas	Menos valorizadas	Igualmente valorizadas	Mais Valorizadas	Muito mais valorizadas
1	2	3	4	5
Comparando com os outros africanos, as suas habilidades profissionais e técnicas são:				
Muito menos valorizadas	Menos valorizadas	Igualmente valorizadas	Mais Valorizadas	Muito mais valorizadas
1	2	3	4	5
Socioeconômica				
Comparando os seus rendimentos com o dos portugueses que conhece, diria que:				
São muito menores	São menores	São iguais	São maiores	São muito maiores
1	2	3	4	5
Comparando os seus rendimentos com o dos outros brasileiros em Portugal, diria que:				
São muito menores	São menores	São iguais	São maiores	São muito maiores
1	2	3	4	5
Comparando os seus rendimentos com o dos africanos em Portugal, diria que:				
São muito menores	São menores	São iguais	São maiores	São muito maiores
1	2	3	4	5
Em relação aos portugueses, como está a qualidade de vida em geral (saúde, moradia, segurança):				
A dos portugueses é muito melhor	A dos portugueses é melhor	É igual à minha	A minha é melhor	A minha é muito melhor
1	2	3	4	5
Em relação aos outros brasileiros em Portugal, como está a qualidade de vida em geral (saúde, moradia, segurança):				

A deles é muito melhor	A deles é melhor	É igual à minha	A minha é melhor	A minha é muito melhor
1	2	3	4	5
Em relação aos africanos em Portugal, como está a qualidade de vida em geral (saúde, moradia, segurança):				
A dos africanos é muito melhor	A dos africanos é melhor	É igual à minha	A minha é melhor	A minha é muito melhor
1	2	3	4	5
Dimensão estética				
Comparando com os portugueses (as), a sua aparência estética (beleza) tem sido considerada como:				
Muito menos atraente que a dos portugueses	Menos atraente que a dos portugueses	Igualmente atraente	Mais atraente que a dos portugueses	Muito mais atraente que a do(a)s portugueses(as)
1	2	3	4	5
Comparando com os outros brasileiros em Portugal, a sua aparência estética (beleza) tem sido considerada como:				
Muito menos atraente	Menos atraente	Igualmente atraente	Mais atraente	Muito mais atraente
1	2	3	4	5
Comparando com africanos em Portugal, a sua aparência estética (beleza) tem sido considerada como:				
Muito menos atraente que a dos africanos	Menos atraente que a dos africanos	Igualmente atraente	Mais atraente que a dos africanos	Muito mais atraente que a do(a)s africanos(as)
1	2	3	4	5

Instruções

As questões a seguir são sobre como está sendo a sua vida pessoal aqui em Portugal, comparando-a com a vida que tinha quando morava no Brasil. Para responder, marque a opção que melhor descreve a sua opinião.

Intercontexto

Suporte social				
Sobre o apoio emocional que tem recebido dos amigos em Portugal, comparando com o que tinha quando morava no Brasil, diria que:				
Tem recebido muito menos aqui do que no Brasil	Tem recebido menos aqui	Tem recebido o mesmo apoio	Tem recebido mais aqui	Tem recebido muito mais aqui do que no Brasil
1	2	3	4	5

Valor social				
Em relação ao quanto se sente valorizado(a) em Portugal, comparando com o quanto se sentia valorizado(a) no Brasil, diria que:				
É muito menos valorizado(a) aqui	É menos valorizado(a) aqui	É igualmente valorizado(a)	É mais valorizado(a) aqui	É muito mais valorizado(a) aqui
1	2	3	4	5
Habilidades profissionais				
Em relação às suas habilidades profissionais e técnicas em Portugal comparando com o Brasil, diria que são:				
Muito menos valorizadas aqui do que no Brasil	Menos valorizadas aqui	Igualmente valorizadas	Mais Valorizadas aqui	Muito mais valorizadas aqui do que no Brasil
1	2	3	4	5
Socioeconômico				
Comparando os seus rendimentos em Portugal com os que possuía no Brasil, diria que:				
São muito menores aqui	São menores aqui	São iguais	São maiores aqui	São muito maiores aqui
1	2	3	4	5
Em relação à sua qualidade de vida em geral em Portugal, comparando com a que tinha quando morava no Brasil (saúde, moradia, segurança), diria que:				
É muito menor aqui	É menor aqui	São iguais	É maior aqui	É muito maior aqui
1	2	3	4	5
Dimensão estética				
Em relação à sua aparência estética (beleza) em Portugal, comparando com a aparência que tinha quando morava no Brasil, sente-se como:				
Muito menos atraente aqui	Menos atraente aqui	Igualmente atraente	Mais atraente aqui	Muito mais atraente aqui
1	2	3	4	5

Escala de Autoestima de Rosenberg (Ear)

Instruções

Nosso objetivo é analisar sua sensibilidade para inferir como você se sente neste momento. Por favor, leia atentamente cada uma das afirmações e responda o quanto concorda com cada um dos itens a seguir.

	Discordo Totalmente	Discordo	Concordo	Concordo Totalmente
1. Sinto que sou uma pessoa de valor, no mínimo, tanto quanto as outras pessoas.				
2. Acho que eu tenho várias boas qualidades.				
3. Levando tudo em conta, penso que sou um fracasso.				
4. Eu acho que sou capaz de fazer as coisas tão bem quanto a maiorias pessoas.				
5. Acho que não tenho muito do que me orgulhar.				
6. Tenho uma atitude positiva com relação a mim mesmo.				
7. No conjunto, estou satisfeito comigo.				
8. Gostaria de poder ter mais respeito por mim mesmo.				
9. Às vezes me sinto inútil.				
10. Às vezes acho que não presto para nada.				

ANEXO E

QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

1. Em que ano nasceu?

2. Gênero:

1	Masculino
2	Feminino
9	Outro _____

3. Você nasceu no Brasil?

Valor	Categoria
1	Sim
2	Não

4. Há quanto tempo vive em Portugal?

5. Distrito de residência

	Distrito de Aveiro
	Distrito de Beja
	Distrito de Braga
	Distrito de Bragança
	Distrito de Castelo Branco
	Distrito de Coimbra
	Distrito de Évora
	Distrito de Faro
	Distrito da Guarda
	Distrito de Leiria
	Distrito de Lisboa
	Distrito de Portalegre
	Distrito do Porto

	Distrito de Santarém
	Distrito de Setúbal
	Distrito de Viana do Castelo
	Distrito de Vila Real
	Distrito de Viseu

6. Estado Civil:

Valor	Categoria
1	Solteiro
2	Casado(a) / mora com um(a) companheiro(a)
3	Separado(a) / divorciado(a) / desquitado(a)
4	Viúvo(a) / mora com um(a) companheiro(a)
5	Viúvo(a)
6	Vivo com companheiro(a)

7. Possui filhos?

Valor	Categoria
1	Sim
2	Não

9. Em relação à cor da pele, você se considera:

Valor	Categoria
1	Branco
2	Pardo
3	Amarelo
4	Indígena
5	Recusa*
881	Não sei*
882	Sem resposta*

10. Qual o nível de ensino mais elevado que concluiu?

Valor	Categoria
Recolher categorias	

Valor	Categoria
1	Ensino fundamental incompleto
2	Escola primária
3	Nenhum
4	Ensino básico incompleto
5	Ensino básico completo
6	Ensino médio Completo
7	Ensino médio incompleto
8	Cursos de especialização tecnológica
9	Ensino superior universitário
10	Pós-graduação
11	Mestrado
12	Doutoramento

11. Profissão: _____

12. Função que exerce atualmente: _____

13. No seu trabalho principal você está/estava como:

Valor	Categoria
1	Funcionário
2	Trabalhadores por conta própria
3	Trabalhando para a própria empresa familiar
6	Não aplicável*
772	Recusa*
883	Não sei*
994	Sem resposta*

14. Em comparação com as pessoas do seu país de origem, você diria que a sua família é de qual classe:

Valor	Categoria
1	Baixa
2	Média Baixa
3	Média
4	Média Alta
5	Alta
88	Não sei*
99	Sem resposta*

15. Qual o seu rendimento mensal?

Valor	Categoria
1	1 salário-mínimo (760 €)
2	Mais de 1 salário mínimo (770 a 1.140€)
3	Mais de 2 salários mínimos (1.520 a 2.270€)
4	Mais de 3 ou mais salários-mínimos (2.280)
8889	Recusa*
883	Não sei*
991	Sem resposta*

16. Qual das descrições mais se aproxima da forma como você se sente em relação ao rendimento do seu agregado familiar atualmente?

Valor	Categoria
1	Viver confortavelmente com a renda atual
2	Lidando com a renda atual
3	Difícil com a renda atual
4	Muito difícil com a renda atual
77	Recusa*
88	Não sei*

Valor	Categoria
99	Sem resposta*

17. Você se considera pertencente a alguma religião ou denominação específica?

Valor	Categoria
1	Sim
2	Não

18. Qual deles?

Valor	Categoria
1	Católico
2	Protestante/evangélica
3	Espírita
4	Umbanda ou Candomblé
77	Recusa*
99	Sem resposta*

19. Com que frequência participa de encontros religiosos além de ocasiões especiais como casamentos e funerais, com que frequência você participa de serviços religiosos hoje em dia?

Valor	Categoria
1	Diariamente
2	Mais de uma vez por semana
3	Uma vez por semana
4	Pelo menos uma vez por mês
5	Somente em dias santos especiais
6	Menos frequentemente
7	Nunca

Valor	Categoria
77	Recusa*
88	Não sei*