



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Experimental: Análise do
Comportamento

Gabriella Abbud

Orientador: Prof. Dr. Sergio Vasconcelos de Luna

**ORIENTAÇÃO DE PAIS COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO DE
PROBLEMAS DE COMPORTAMENTO INFANTIS: REVISÃO DA LITERATURA
E PROPOSTA DE INTERVENÇÃO SEGUNDO PRINCÍPIOS DA ANÁLISE DO
COMPORTAMENTO**

São Paulo

2016

Gabriella Abbud

ORIENTAÇÃO DE PAIS COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO DE PROBLEMAS
DE COMPORTAMENTO INFANTIS: REVISÃO DA LITERATURA E PROPOSTA DE
INTERVENÇÃO SEGUNDO PRINCÍPIOS DA ANÁLISE DO COMPORTAMENTO

Dissertação de Mestrado apresentada
como exigência parcial para obtenção do
título de MESTRE em Psicologia
Experimental: Análise do
Comportamento sob orientação do
Professor Doutor Sergio Vasconcelos de
Luna.

Projeto parcialmente financiado pelo Conselho Nacional de Pesquisa - CNPq

São Paulo

2016

Banca Examinadora

**Dedico esse trabalho aos meus pais por,
apesar de nunca terem se submetido a uma
orientação de cuidadores, terem se saído
muito bem nesta árdua tarefa.**

Agradecimentos

Aos colegas **Ana Alice, André Saconatto, Clarisse, Efézio, Felipeta**, por tornar o laboratório, por tantas vezes, um lugar onde era **impossível** estudar e não dar risada.

À **Ana Luiza Telles**, por todo apoio, afeto, torcida e traduções.

Ao **Anderson**, por ter a santa paciência de fazer o acordo entre observadores comigo!

Ao **Artur Nogueira**, por, além da cuidadosa arguição escrita, fazê-la presencialmente em minha banca e estar presente em tantos outros bons momentos de descontração.

Ao **Caio Belintani**, por compartilhar comigo tantos sonhos, inquietações, frustrações e alegrias. E por me distrair, por diversas vezes, da loucura que foi o mestrado.

Ao **Dante Malavazzi** e ao **Daniel Caro**, pela cuidadosa arguição ao meu trabalho.

À **Jaíde Regra**, pelo interesse demonstrado em meu tema, por aceitar meu convite para participar da banca e pelos valiosos elogios e contribuições ao trabalho.

À **Jaqueline Abbud**, por compreender meu momento de imersão nos estudos, assistir aulas do curso de verão e não desistir de me ver.

Ao **Jazz**, por despertar em mim a paixão pela análise do comportamento e me convencer de que eu deveria fazer mestrado.

À **Letícia Tiemi**, por todos momentos de céu e inferno que compartilhamos nessa jornada. Espero levar você na minha vida para sempre.

Às **Lhamas**, por todas as baboseiras cotidianas e por continuarem sendo minhas amigas mesmo após eu ficar tanto tempo ausente. Vou voltar a vê-las com mais frequência agora. (Mas só se vocês me chamarem de *mestre lhama*).

À **Marcia Abbud**, por ter torcido e participado tanto da minha vida acadêmica (e não apenas), nos momentos mais difíceis. Eu devo muito a você.

Ao **Marcos Abbud**, por todo cuidado, preocupação e, principalmente, por toda a paciência.

Ao **Marcos Azoubel**, por me proporcionar bem mais do que eu poderia esperar de um relacionamento amoroso. Obrigada por ser meu amigo, meu cuidador, meu confidente, meu orientador, meu observador independente, meu parceiro de viagens e meu momento de descontração do dia. Este trabalho não seria o mesmo sem você.

À **Maria Eliza**, pelo exemplo impecável de como ser docente.

À **Mariana Siracusa**, por ser essa criatura tão amiga e amável e ter colorido meu segundo ano de mestrado.

À **Paula Gioia**, por ter sido a pessoa que mais me ensinou durante esses dois anos. Foi um prazer inenarrável ser sua aluna, sua monitora e ter você em minha banca.

À **Paula Grandi**, nada do que eu escrevesse aqui seria suficiente para agradecer sua parceria (em todas as aulas que eu participei como aluna e como professora e em todas as aulas que eu pretendo participar no futuro próximo) e sua amizade (uma das pessoas que eu mais confio no mundo). Obrigada por ter feito desses dois anos tão melhores, e por dividir tantos sonhos comigo.

Ao **Paulo**, pela certeza de que *sempre* haveria boa companhia no laboratório.

Ao **Rafael Santos**, por todas as discussões, risadas e VLS trocadas. Você fez muita falta!

À **Renata Sader**, por ter feito com que eu sempre tivesse alguém com quem contar.

Ao **Sergio Luna**, por ter sido tão cuidadoso comigo e com nosso trabalho, por elogiar meus feitos e apontar minhas falhas com bom humor e gentileza e me lembrar, constantemente, que não era possível “dominar o mundo”. Se eu continuar na vida acadêmica, espero um dia ser um pouco parecida com você.

Ao **Vinícius Sousa**, por todas as piadas, brincadeiras e ajudas preciosas durante esses dois anos.

Abbud, G. (2016). *Orientação de pais como estratégia de prevenção de problemas de comportamento infantis: revisão da literatura e proposta de intervenção segundo princípios da análise do comportamento*. (Dissertação de Mestrado). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.

Resumo

Embora diversos estudos apontem para a necessidade de se prevenir problemas de comportamento em crianças, são escassos os trabalhos publicados que têm seu foco na prevenção primária desses problemas, especialmente no Brasil. O presente trabalho apresenta: uma revisão da literatura de intervenções com cuidadores que tiveram como objetivo prevenir problemas de comportamento em crianças; uma análise crítica desta produção e a operacionalização das características que deveriam estar presentes em uma intervenção preventiva eficaz e analítico-comportamental. A busca foi realizada com 34 descritores nas bases *Science Direct* e *PsycINFO* e obteve 274 resultados. Foram selecionados para análise 37 artigos, os quais caracterizam-se, em sua maioria, por: descreverem fatores de risco inerentes às crianças; realizarem intervenções em nível indicado ou seletivo; descreverem como principais práticas educativas a serem ensinadas aos cuidadores o aumento do uso de reforçamento positivo e a não utilização da punição; serem realizados no consultório; administrarem alguma medida de *follow-up*; utilizarem o relato e observação direta como medida do comportamento e empregam delineamento de grupo. Com base na análise desses resultados, são propostos alguns aspectos importantes para um programa de prevenção, no que diz respeito a objetivos, pré-intervenção, procedimentos, consequências previstas para a participação dos pais e avaliação do programa. Por fim, verificou-se escassez de pesquisas empíricas com aplicação de programas de prevenção primária, de forma que se fazem necessárias mais pesquisas do tipo.

Palavras-chave: intervenção analítico-comportamental; treino de pais/cuidadores; comportamento disruptivo; psicologia comportamental; comportamento infantil

Abbud, G. (2016). *Orientação de pais como estratégia de prevenção de problemas de comportamento infantis: revisão da literatura e proposta de intervenção segundo princípios da análise do comportamento*. (Dissertação de Mestrado). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.

Abstract

Although several studies point out to the need of preventing behavioral problems in children, there are, in pertinent literature, few studies that have their focus on primary prevention of these problems, especially in Brazil. This paper presents: a review of literature on interventions with caregivers who had preventing behavioral problems in children as their goal; a critical analysis of this production and characterization of basic features that should be present in an effective and preventive behavior analytic intervention. Based on 34 descriptors, a search was conducted on the bases Science Direct and PsycINFO, which resulted in 274 articles. Subsequent analysis reduced this total to 37 articles, which are characterized, for the most part, by: describing risk factors inherent to the studied children; having conducted interventions in selective or indicated level; describing as major educational practices to be taught to caregivers the use of positive reinforcement and non-punitive procedures; being conducted in clinical setting; managing some measurement of follow-up; using the verbal report and direct observation as behavioral measure and employing group design. Based on the analysis of these studies, some important aspects to a prevention program are proposed, as regards the objectives, pre-intervention, procedures, consequences provided for parent participation and program evaluation. Finally, given a shortage of empirical research on primary prevention application programs was found, more researches on the subject are suggested.

Keywords: behavior intervention; training parentes/caregivers; disruptive behavior; behavioral psychology; child behavior

Sumário

Introdução	1
Problemas de Comportamento	2
A Família e a Necessidade de Instrução	4
Fatores de Risco e Fatores de Proteção	5
Vantagens de Intervenções que Visam a Capacitar Terceiros	10
Foco nas Contingências Mantenedoras do Comportamento.	11
A Generalização dos Resultados.	12
Psicologia e Orientação Parental	14
Prevenção	16
O que é Prevenção Primária.	16
Importância da Prevenção Primária na Psicologia	17
Caracterização dos Programas de Prevenção Primária.	18
Dificuldades Inerentes aos Programas de Prevenção	19
Prevenção Primária e Orientação de Pais	20
Revisões de Literatura Sobre Prevenção de Problemas de Comportamento Infantis	21
O Problema de Pesquisa	23
Método	25
Estabelecimento de Descritores e Palavras-Chave	26
Procedimento de busca nas bases de dados	28
Critérios de inclusão de artigos	29
Classificação das informações	29
Acordo entre observadores e integridade do procedimento	33
Resultados e Discussão	34
Caracterização e análise crítica da produção sobre prevenção primária de problemas de comportamento infantis, com foco no treinamento de pais	34
Dados básicos dos estudos.	34
Participantes.	36
Características dos Programas.	41
Aspectos metodológicos dos estudos.	46
Resultados dos estudos.	50
Critérios analítico-comportamentais.	51

Operacionalização de Características das Estratégias Efetivas de Prevenção de Problemas de Comportamento que Possam Fundamentar a Elaboração de Uma Proposta Analítico-comportamental de Prevenção de Problemas de Comportamento Infantil.....	55
Objetivos.....	55
Quem participa da intervenção.....	55
Pré-intervenção.....	55
Intervenção.....	56
Consequências previstas para a participação dos pais.....	57
Avaliação do programa.....	58
Considerações Finais	59
Referências	62

Índice de Figuras

Figura 1. Frequência acumulada do número de publicações ao longo dos anos de 2004 a 2014.....	36
Figura 2. Distribuição porcentual dos estudos segundo a variável “quem recebeu a intervenção”	37
Figura 3. Distribuição porcentual (n = 34) dos valores da variável "fatores de risco".	38
Figura 4. Distribuição porcentual (n = 38) dos valores da variável "quem apresentava fator de risco"	39
Figura 5. Distribuição porcentual dos valores da variável "meios pelos quais os participantes foram recrutados para o programa"	42
Figura 6. Distribuição porcentual dos valores da variável "nível da prevenção"	43
Figura 7. Distribuição porcentual dos valores da variável "duração dos programas"	44
Figura 8. Distribuição porcentual dos estudos segundo a variável “práticas a serem ensinadas aos cuidadores”	45
Figura 9. Distribuição porcentual dos artigos segundo a variável “setting”	46
Figura 10. Distribuição porcentual dos estudos segundo a variável "medida do comportamento"	49
Figura 11. Distribuição porcentual dos artigos segundo a variável "delineamento experimental"	50
Figura 12. Distribuição porcentual dos estudos segundo a variável “relato dos resultados do programa”	51
Figura 13. Distribuição porcentual dos valores da variável “quem foi responsável por avaliar o resultado da intervenção”	52
Figura 14. Distribuição porcentual dos valores da variável “medidas de <i>follow-up</i> e seus resultados”	53
Figura 15. Distribuição porcentual dos artigos segundo a variável “individualização da intervenção”	54

Índice de Tabelas

Tabela 1. Número de Descritores Encontrados com as Palavras Behavior, Prevent, Parent e Family, em Cada uma das Ferramentas (DeCS e Thesaurus of Psychological Index Terms), e Descritores Seleccionados para a Busca de Artigos.....	27
Tabela 2. Procedimento de busca nas bases de dados seleccionadas.....	28
Tabela 3. Variáveis e categorias de acordo com as quais as informações seleccionadas foram classificadas.....	30
Tabela 4. Número de artigos encontrados em cada uma das plataformas de busca e total de artigos.....	34
Tabela 5. Distribuição de artigos de acordo com a faixa etária das crianças.....	40
Tabela 6. Distribuição dos artigos segundo a variável “intervalo entre o término da intervenção e a medida de follow-up”.....	47

Prevenir problemas de comportamento em crianças deve ser prioridade das políticas de saúde e do trabalho dos psicólogos, considerando-se o a alta frequência com que estes acontecem e o alto potencial que a relação entre pais e filhos possui de acarretar ainda mais problemas, a depender de como se apresentar tal relação.

No Brasil, apesar de diversos estudos relacionarem práticas educativas parentais a problemas de comportamento em crianças e de descreverem intervenções com os cuidadores com o intuito de minimizar as desordens infantis, são escassos os trabalhos que têm seu foco na prevenção primária desses problemas, em prol de intervenções de caráter secundário e terciário, conforme será apontado mais para frente. Tendo isso em vista, o presente trabalho apresenta uma revisão da literatura de intervenções com pais e/ou cuidadores que visaram prevenir problemas de comportamento em crianças, uma análise crítica desta produção e a operacionalização das características que deveriam estar presentes em uma intervenção preventiva eficaz e analítico-comportamental.

Para contextualizar o campo e justificar a relevância desta pesquisa, a abordagem ao tema divide-se em cinco partes. Na primeira, é apresentado um breve panorama acerca de como a literatura discute os chamados problemas de comportamento infantis (i.e., como são definidos e quais as variáveis que os influenciam), bem como um posicionamento crítico a respeito desta expressão. Na segunda parte, discorre-se sobre a necessidade de que os pais e cuidadores recebam orientação para auxiliá-los na tarefa de como educar as crianças, pautada na justificativa de que a relação entre pais e filhos pode constituir tanto fator de risco quanto de proteção ao desenvolvimento de problemas de comportamento infantis. A terceira seção é destinada a explicitar algumas vantagens de intervenções que têm seu foco em terceiros (cuidadores), e não diretamente no próprio indivíduo. Dado que as três primeiras seções são destinadas a demonstrar consistentemente a importância e as vantagens de intervenções com a família quando o alvo da mudança são as crianças, a quarta seção é destinada à apresentação de uma síntese de como a Análise do Comportamento vem trabalhando com a prática de orientação de pais, por meio da descrição de alguns trabalhos de revisão desta literatura. A quinta parte desta Introdução contém considerações sobre o âmbito da saúde pública denominado *prevenção primária*,

explicitando: o que é prevenção primária; qual sua importância para a psicologia; como são caracterizados, em geral, programas de prevenção e quais os limites e as dificuldades dessa prática. Feito isso, discutem-se os motivos pelos quais a prática de orientação de pais deveria ser adotada como medida de prevenção primária de problemas de comportamento infantis, seguido pela colocação do problema de pesquisa.

Problemas de Comportamento

A expressão *problema de comportamento* é pouco descritiva e possui definições vagas e distintas (Bolsoni-Silva, 2003). Uma expressão comumente utilizada é *comportamento disruptivo*¹, que pode ser definido como um conjunto de problemas de comportamento, incluindo indisciplina, oposição aos adultos, hiperatividade, roubo, mentira, evasão escolar, agressão, crueldade física com pessoas e/ou animais e comportamentos destrutivos e sexualmente coercitivos (*American Psychiatric Association*, 2002). Tais comportamentos denominados disruptivos eram, até o final da década de 1990, responsáveis pela grande maioria dos encaminhamentos a serviços de psiquiatria infantil (Garland, Hough, McCabe, Yeh, Wood & Aarons, 2001).

Dados de pesquisas epidemiológicas sugerem que a maior parte das crianças manifesta comportamentos disruptivos durante a infância, que declinam gradualmente com a idade. Todavia, esses comportamentos, quando presentes, podem ser responsáveis por uma série de complicações na vida da criança, seus pares e familiares (Lahey, Miller, Gordon & Riley, 1999; Tremblay, 2000).

Uma expressão comumente utilizada na literatura para classificar problemas de comportamento infantis é *comportamentos internalizantes* ou *externalizantes*. Comportamentos externalizantes compreendem impulsividade, oposição, agressão física ou verbal, hiperatividade e manifestações antissociais. Por outro lado, comportamentos são chamados de internalizantes quando há preocupação em excesso, retraimento, tristeza, timidez, insegurança e medos, frequentemente manifestados em transtornos como depressão, isolamento social e ansiedade (Achenbach & Edelbrock, 1978). Devido às suas

¹ O adjetivo *disruptivo* não consta no Dicionário Aurélio; nele consta apenas o substantivo *disrupção*. Entretanto, desde os anos 1970, o termo aparece na literatura brasileira como tradução do correspondente inglês *disruptive*.

características peculiares, comportamentos internalizantes podem passar despercebidos com maior facilidade, enquanto os problemas de comportamento externalizantes são, mais provavelmente, identificados por observadores externos, tais como pais e professores.

Dada a heterogeneidade nas descrições acerca do que seriam problemas de comportamento, Bolsoni-Silva (2003) propôs a seguinte definição:

Entende-se como indicadores de problemas de comportamento *déficits* ou excessos comportamentais que prejudicam a interação da criança com pares e adultos de sua convivência. Assim, são considerados, na definição, tanto comportamentos neuróticos ou internalizantes (...) como comportamentos externalizantes (...) à medida que são comportamentos que dificultam o acesso a reforçadores e, portanto, podem dificultar o desenvolvimento da criança. (p. 9)

O termo *problema de comportamento* será utilizado no presente trabalho para se referir a respostas operantes que acarretam prejuízo para a criança na interação com as demais pessoas de seu ambiente, independentemente da topografia da resposta e de suas variáveis de controle. Neste contexto, é imprescindível considerar que: (a) todos os comportamentos operantes estão sujeitos às mesmas leis, sejam eles considerados desejáveis ou indesejáveis, de modo que (b) “problemas de comportamento” são apenas julgamentos, baseados em como, apesar das contingências os manterem, esses comportamentos podem produzir consequências nocivas para o indivíduo e/ou seus pares a médio e longo prazo ou privar o sujeito de outros reforçadores; (c) o uso das expressões *internalizante* e *externalizante* é realizado a fim de estabelecer um diálogo com a literatura da área, e é importante esclarecer que esses comportamentos têm *a mesma natureza física* e são, ambos, mantidos e selecionados pelas contingências de reforçamento.

No que diz respeito à origem dos problemas de comportamento, diversos autores propuseram-se a estabelecer relações entre respostas disruptivas de crianças e variáveis como: condições sócio-econômicas (Mejia, Calam & Sanders, 2012; Patterson, Reid & Dishion, 1992; Rios & Williams, 2008); práticas parentais (Patterson et al., 1992; Webster-

Stratton, 1997); eventos estressantes (Patterson et al., 1992; Webster-Stratton, 1997), conflitos conjugais (McMahon, 2015; Patterson, Reid & Eddy, 2002) e fatores genéticos dos pais e da criança (Bakermans-Kranenburg, Van IJzendoorn, Pijlman, Mesman & Juffer, 2008; Ramey & Ramey, 1998).

Estas referências sugerem haver um consenso na literatura de que os problemas de comportamento infantis são multideterminados, influenciados por variáveis filogenéticas, ontogenéticas e culturais. Como mencionado anteriormente, embora a apresentação de problemas de comportamento durante a primeira infância seja comum e possa desaparecer com o tempo sem maiores intervenções, um cuidado especial deve ser dado a este momento. O modo como os pais lidam com seus filhos durante este período pode acarretar graves consequências para a criança e, concomitantemente, para os próprios pais.

A Família e a Necessidade de Instrução

A família constitui uma instituição determinante no desenvolvimento das crianças. Em geral, é ela que garante sua subsistência, cuidados básicos e educação necessários para o convívio em sociedade, além de, durante muitos anos, representar o principal ambiente no qual o indivíduo vive (Cia, Williams & Aiello, 2005).

A implicação mais clara advinda do fato de ser o principal ambiente da vida das crianças é a influência que a família terá sobre o comportamento das mesmas. Segundo O'Dell (1974), a maior contribuição dos primeiros estudos sobre o uso de pais como agentes de modificação de comportamento foi demonstrar empiricamente a relação funcional entre as contingências parentais e o comportamento da criança. Foi demonstrado consistentemente, ainda na década de 1960, que quando os comportamentos dos pais mudam, sob orientação dos princípios da Análise do Comportamento, o comportamento da criança também pode mudar, em direções desejáveis.

Em vista disso, foram diversos os pesquisadores que apontaram a família como sendo essencial para a efetividade de intervenções precoces, uma vez que ela pode ser responsável pela solução da maior parte dos problemas diários que surgem durante as várias etapas de desenvolvimento de seus filhos (Guralnick, 1998; Lubi, 2003). Ademais, como será discutido adiante, a possibilidade de que a intervenção seja realizada em

ambiente natural é de extrema importância para a eficácia e a generalidade da mesma. Para Williams e Matos (1984), a justificativa de se utilizarem pais como agentes de mudança comportamental dos filhos encontra-se mesclada às razões de se realizarem intervenções em ambiente natural.

Outros tantos pesquisadores empenharam-se em demonstrar relações consistentes entre as práticas educativas adotadas pelos pais e os mais diversos tipos de problemas de comportamento infantil (Barnett, 1997; Bolsoni-Silva, Del Prette, & Oishi, 2003; Bolsoni-Silva & Marturano, 2002; Gomide, Marinho & Caballo, 2001; Patterson, Reid & Dishion, 1992). Uma implicação importante do fato de a relação entre pais e filhos estar potencialmente na base do surgimento e da manutenção de problemas de comportamento é a de se enxergar tal relação como um possível fator de risco importante para diversas desordens infantis.

Fatores de Risco e Fatores de Proteção

Dado que o foco do presente trabalho recai sobre intervenções com caráter preventivo, um aspecto imprescindível de ser abordado diz respeito aos chamados fatores de risco e fatores de proteção. O estudo de tais fatores, no âmbito da prevenção de problemas de comportamento infantis, parece justificar que o foco das intervenções seja com os pais e cuidadores da criança.

Fatores de risco compreendem condições ou variáveis que, quando presentes, tornam pessoas ou grupos mais vulneráveis ao desenvolvimento de resultados indesejáveis relacionados a comportamento, saúde ou desempenho social. Os fatores de proteção, por outro lado, seriam aqueles que diminuem ou minimizam o efeito dos fatores de risco (Ramey & Ramey 1998; Reppold, Pacheco, Bardagi & Hutz, 2002). A importância da compreensão de tais fatores se justifica por ela possibilitar o desenvolvimento de estratégias de prevenção mais efetivas. No que tange à prevenção de problemas infantis, as variáveis que constituem fatores de risco podem incluir tanto atributos biológicos e genéticos quanto ambientais, da criança e/ou da família (Maia & Williams, 2005).

Apesar de diversas variáveis terem sido apontadas como potenciais fatores de risco na relação entre pais e filhos, parece haver um consenso entre os autores de que práticas

educacionais coercitivas são bastante críticas para o desenvolvimento de problemas na infância. Maia e Williams (2005), por exemplo, afirmaram que não há nenhum outro fator de risco tão relacionado às psicopatologias infantis como os maus tratos à criança, apontando como fatores de risco todas as modalidades de violência doméstica (e.g., violência física, psicológica e negligência). Outras práticas parentais que foram estreitamente relacionadas com o desenvolvimento de problemas de comportamento em crianças e, conseqüentemente, constituem fatores de risco, incluem: disciplina inconsistente; comportamento “explosivo” da família; pouco acompanhamento da criança e envolvimento com ela; disciplina rígida e inflexível; comportamentos de risco dos pais, tais como uso de drogas e problemas conjugais (McMahon, 2015).

Sidman (1989) descreveu minuciosamente as diversas implicações de relações coercitivas, por meio de dados oriundos da pesquisa básica. O autor fez uma extrapolação de tais dados para as relações interpessoais e dissertou sobre como tal controle funciona e quais os efeitos para o indivíduo.

Dentre os muitos exemplos dados pelo autor no âmbito das relações humanas potencialmente críticas para a questão, destacam-se aqueles entre membros da família, tais como pais e filhos e cônjuges. Segundo Sidman (1989), pais negligentes, que fazem uso de castigos físicos ou represália verbal como práticas educativas, ou mesmo pais que cuidam demasiada ou muito intensamente de seus filhos, podem deparar-se com o fato de que estes não mais querem interagir com eles e de que passam tanto tempo quanto possível fora de casa. O autor enfatiza que pais que considerarem a punição² como a única via para a educação e disciplina provavelmente gastarão muitos anos para punir todas as ações indesejáveis de seus filhos. Segundo ele: “Pode levar uma geração para um tirano matar, torturar e aprisionar pessoas suficientes, para dar choques em todas as ações da existência, exceto obediência não questionadora” (p. 147).

² O conceito de punição adotado neste trabalho segue o referencial teórico de Sidman (1989), o qual definiu punição sem pressupor qualquer efeito, mas apenas descrevendo o procedimento: “punição ocorre quando quer que uma ação seja seguida ou pela perda de reforçadores positivos ou pelo ganho de reforçadores negativos. Esta definição nada diz sobre o efeito de um punidor sobre a ação que o produz. Ela não diz que punição é o oposto de reforçamento. Ela não diz que punição reduz a probabilidade futura de ações punidas” (p. 59).

Práticas coercitivas possuem vários efeitos colaterais (e.g., fuga, esquiva e apatia) descritos, analisados e testados por diversos autores (cf. Sidman, 1989; Skinner, 1953/2005). Patias, Siqueira e Dias (2012), por exemplo, realizaram uma análise assistemática de estudos sobre efeitos de práticas educativas coercitivas no desenvolvimento de crianças e adolescentes. Os autores concluíram que estratégias que se utilizam da força física para educar estão diretamente relacionadas a resultados negativos no desenvolvimento humano, como comportamentos ditos agressivos e “baixa autoestima”. Ademais, problematizaram o quanto tais práticas são compartilhadas socialmente e naturalizadas pelas famílias e pela sociedade, não havendo, muitas vezes, o conhecimento de outras formas de educar. Sidman (1989) também enfatizou o quanto é pouco usual a procura de algo para reforçar positivamente quando o intuito é educar. Ao invés disso, concentra-se a atenção em algo para punir, encontrando-se ações indesejáveis dos indivíduos e eliminando-as por meio da coerção.

Muito embora a coerção ainda seja naturalizada e socialmente aceita em diversos contextos, a preocupação com tais práticas no contexto familiar tem ganhado alguma visibilidade. Recentemente, o projeto de lei 7.672/2010, popularmente conhecido como “Lei anti-palmada”, foi aprovado pela Comissão Especial da Câmara dos Deputados (Brasil, 2010). Foi decretado pelo congresso nacional que:

Art. 1o

A Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar acrescida dos seguintes artigos:

Art. 17-A. A criança e o adolescente têm o direito de serem educados e cuidados pelos pais, pelos integrantes da família ampliada, pelos responsáveis ou por qualquer pessoa encarregada de cuidar, tratar, educar ou vigiar, sem o uso de castigo corporal ou de tratamento cruel ou degradante, como formas de correção, disciplina, educação, ou qualquer outro pretexto.

Parágrafo único. Para os efeitos desta Lei, considera-se:

I - castigo corporal: ação de natureza disciplinar ou punitiva com o uso da força física que resulte em dor ou lesão à criança ou adolescente.

II - tratamento cruel ou degradante: conduta que humilhe, ameace gravemente ou ridicularize a criança ou o adolescente.

Art. 17-B. Os pais, integrantes da família ampliada, responsáveis ou qualquer outra pessoa encarregada de cuidar, tratar, educar ou vigiar crianças e adolescentes que utilizarem castigo corporal ou tratamento cruel ou degradante como formas de correção, disciplina, educação, ou a qualquer outro pretexto estarão sujeitos às medidas previstas no art. 129, incisos I, III, IV, VI e VII desta Lei, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

As sanções aplicadas àqueles que descumprirem o decreto variam de acordo com a gravidade do caso. Algumas delas são: encaminhamento a programa oficial ou comunitário de proteção à família, encaminhamento a tratamento psicológico ou psiquiátrico e encaminhamento a cursos ou programas de orientação.

Uma análise crítica e breve de tal lei nos leva a pensar em boas e más notícias. A boa é o reconhecimento por parte do Estado de que práticas educacionais coercitivas são danosas às crianças e não devem ser toleradas. A má notícia é que, em vista disso, nenhuma medida de prevenção primária foi tomada. Não houve a implementação de uma orientação aos pais sobre os malefícios da educação coercitiva, e sim a aplicação de sanções para aqueles que as utilizam.

A conscientização das implicações dessa forma de educar no comportamento dos indivíduos deve ser uma preocupação do Estado, para aumentar a probabilidade de que a população não se utilize de tais práticas educativas. Corroborando a necessidade de

instrução dessa população, uma pesquisa realizada pelo Instituto de Pesquisas Datafolha (2010) revelou que 54% dos brasileiros foram contrários ao projeto de lei que proíbe palmadas. Outro dado alarmante, oriundo da mesma pesquisa, é que 72% dos brasileiros já sofreram algum tipo de castigo físico. A pesquisa foi realizada com 10.905 brasileiros de 16 anos ou mais.

Os diversos malefícios do controle coercitivo já citados seriam suficientes para embasar o argumento do porquê de não se utilizarem tais práticas. Todavia, o argumento não se encerra aqui. Caberia supor que o uso de coerção se mantém nas condutas educacionais, apesar dos efeitos colaterais relatados, porque surte o efeito desejado. Isto é, a despeito de sofrer ou não os efeitos do controle aversivo, a criança aprende aquilo que lhe está sendo ensinado. Se isso fosse verdade, o uso da coerção poderia parecer estar justificado. Contudo, não é isso que se observa.

As práticas educacionais coercitivas, como já demonstrou de forma consistente a Análise do Comportamento, são pouco eficazes na instalação, manutenção ou eliminação de respostas. Isso quer dizer que a punição não constrói repertório (Sidman, 1989; Skinner, 1953/2005). Práticas educacionais coercitivas não ensinam o comportamento a ser emitido. Como ressaltou Sidman (1989), “quando muito, a punição ensina o que não fazer” (p. 60).

Além da compreensão das variáveis que constituem fatores de risco ao desenvolvimento de problemas de comportamento infantil, o conhecimento dos fatores de proteção é também de extrema importância, uma vez que estes constituem o contexto ou as práticas a serem facilitadas na intervenção com os pais, a fim de prevenir potenciais problemas de comportamento em crianças.

Fatores de proteção são definidos como recursos que, de alguma forma, minimizam o impacto dos fatores de risco (Eisenstein & Souza, 1993). Assim como os fatores de risco, os fatores de proteção são descritos na literatura como variáveis que podem ser de cunho pessoal, familiar ou ambiental. Isto é, características da própria criança, como “inteligência acima da média”; fatores relacionados à família, como coesão e bom vínculo afetivo e fatores relacionados ao ambiente da criança além da família, como apoio institucional, cultural e um bom relacionamento com seus pares na escola.

De modo geral, estudiosos do tema apontam como fatores de proteção: bom funcionamento familiar; a existência de vínculo afetivo; apoio e monitoramento parental; um ambiente de regras adequado e a oportunidade de a criança interagir de forma saudável com outras pessoas de fora da família (Maia & Williams, 2005).

Dado esse panorama acerca dos fatores de risco e de proteção dos problemas infantis, fica evidente que as práticas educativas dos pais podem tanto ser classificadas como fatores de risco quanto fatores de proteção, a depender das relações que são estabelecidas entre pais e filhos. Este dado corrobora a ideia de que a maneira como os pais educam as crianças deve ser alvo de intervenções que pretendem prevenir os mais diversos problemas de comportamento infantis.

Para serem bem-sucedidas, intervenções que visem a prevenir desordens diversas devem atentar para fatores de risco e de proteção. Algumas das intervenções com caráter preventivo buscam atingir os fatores de risco e de proteção de um problema ou enfermidade específicos, enquanto outras são projetadas para atingir fatores de risco e de proteção comuns a diferentes desordens. Estratégias que visam a fatores comuns a diversos problemas podem, conseqüentemente, evitar vários transtornos (Mejia, Calam & Sanders, 2012).

Tendo em vista as implicações de práticas educacionais coercitivas e a compreensão de que os pais e cuidadores se utilizam de tais práticas, na maioria das vezes, por falta de conhecimento, intervenções que tenham por objetivo orientar os pais são uma necessidade vigente. Ademais, estratégias de intervenção que tenham como foco não o indivíduo que apresenta problemas de comportamento (a criança), mas terceiros (os pais), que estão presentes em seu ambiente natural, possuem algumas vantagens.

Vantagens de Intervenções que Visam a Capacitar Terceiros

A maior parte das intervenções realizadas por psicólogos parece ter como alvo o próprio indivíduo que se comporta. De fato, esta modalidade de prestação de serviço é necessária e pode ser extremamente eficaz. Todavia, as intervenções realizadas não diretamente com este indivíduo, mas com terceiros que estarão em seu ambiente natural após o término do trabalho podem acarretar vantagens.

Foco nas Contingências Mantenedoras do Comportamento. Uma crítica amplamente difundida na Análise do Comportamento, tanto em relação à prestação de serviços quanto no que se refere à pesquisa aplicada, tange às intervenções que possuem seu foco no indivíduo, em detrimento do enfoque às contingências responsáveis pela aquisição e manutenção de seus comportamentos.

Emery e Marholin (1977) dissertaram em seu estudo sobre a distinção entre mudanças de primeira e de segunda ordem, promovidas a depender do foco da intervenção realizada. Mudanças de primeira ordem seriam aquelas que ocorrem em uma parte de um sistema que, em si, continua inalterado. Em geral, são mudanças produzidas diretamente no comportamento-alvo. Mudanças de segunda ordem são aquelas realizadas nos sistemas ambientais responsáveis pelo desenvolvimento e manutenção de repertórios comportamentais. As mudanças de segunda ordem envolvem não apenas o indivíduo e o “comportamento-problema”, mas também diversos aspectos do sistema no qual este está inserido. Baseado nos achados de seu estudo, que caracterizou os tipos de mudanças promovidas por intervenções realizadas com jovens “delinquentes”, os autores criticaram a prevalência de estudos que produziram apenas mudanças de primeira ordem.

Esta problematização também foi feita por Holland (1978), que descreveu alguns casos em que o analista do comportamento atua de maneira incompatível com os princípios básicos de sua abordagem, a qual afirma que as causas dos fenômenos devem ser buscadas no ambiente, e não no próprio indivíduo. O autor descreve como analistas do comportamento muitas vezes buscam mudar apenas o comportamento descrito como problema, em ambientes problemáticos, desconsiderando as contingências do ambiente natural que selecionam e mantêm tais comportamentos. Conclui sua crítica afirmando que o corpo teórico da Análise do Comportamento é parte da solução dos problemas da sociedade, mas que para isso ser concretizado é preciso que estes atuem mais sobre o sistema e menos sobre suas vítimas.

Diversos autores empenharam-se em propor soluções e alternativas a tais limitações. Reppucci e Saunders (1974) discorreram sobre o quanto o planejamento de um procedimento deve considerar o problema das “duas populações” de intervenção: os participantes-alvo e os agentes de mudança que não os próprios analistas do

comportamento. Para estes autores, a eficácia das intervenções em ambiente natural se deve ao plano de modificação comportamental que parte da seguinte prerrogativa: para mudar o comportamento de alguém, o analista do comportamento deve planejar modificar o comportamento de quem manejará o ambiente após sua saída. Uma intervenção que não planeja a mudança dessas duas populações está fadada ao fracasso (Reppucci & Saunders, 1974).

Discussão semelhante já havia sido feita por Tharp e Wetzel (1969), quando cunharam uma teoria para modificação do comportamento em ambiente natural. Os autores opuseram-se ao modelo de psicologia vigente, por ser este baseado no modelo médico e envolver apenas dois elementos: o indivíduo (paciente) e o especialista (terapeuta). Para Tharp e Wetzel, as intervenções deveriam envolver necessariamente um terceiro elemento: aquele que controla os reforçadores e fará uma mediação entre o cliente e o especialista.

A Generalização dos Resultados. Outra vantagem de intervenções que tenham como foco pessoas que estarão presentes no ambiente do indivíduo-alvo diz respeito à maior probabilidade de que os eventuais ganhos da intervenção se generalizem.

A noção de generalização dos resultados obtidos por uma intervenção está relacionada ao conceito de generalização de estímulos, proposto por Skinner (2005/1953). Se uma classe de respostas é reforçada em um determinado contexto (classe de estímulos), pode ser evocada por estímulos semelhantes (da mesma classe). Tal fenômeno foi denominado generalização ou indução e, nas palavras do autor, “é simplesmente um termo que descreve o fato de que o controle adquirido por um estímulo é partilhado por outros estímulos com propriedades comuns” (2005/1953, p. 134).

Dado que grande parte das intervenções comportamentais é realizada em ambientes distintos do ambiente natural do indivíduo, existe uma preocupação de que as mudanças benéficas para os participantes, oriundas da intervenção, sejam mantidas após seu término. Isto é, que os resultados conquistados no período da intervenção não sejam restritos a tal situação, mas se generalizem para outros contextos.

Esta preocupação foi amplamente discutida por Baer, Wolf e Risley (1968), os quais descreveram sete critérios a serem atingidos por pesquisadores aplicados (i.e., *aplicado, comportamental, analítico, tecnológico, conceitual, eficaz e passível de generalização*). O critério de generalização é baseado no conceito desenvolvido por Skinner (2005/1953) e descrito pelos autores como a demonstração de que a mudança promovida pela intervenção seja durável ao longo do tempo, apareça em grande variedade de ambientes e/ou se estenda a uma ampla gama de comportamentos relacionados.

Os critérios descritos por Baer et al. (1968) para a pesquisa aplicada também são válidos para intervenções comportamentais, em alguma medida (Cassas, 2013). A problemática da generalização dos resultados da intervenção deveria ser uma preocupação constante dos analistas do comportamento. Isto é, como aumentar a probabilidade de que as mudanças alcançadas no contexto da intervenção não sejam restritas a tal contexto?

Alguns autores empenharam-se em descrever princípios e táticas que facilitariam a ocorrência de generalização e manutenção dos resultados obtidos por programas de importância clínica. Stokes e Baer (1977) e Stokes e Osnes (1989) afirmam que se um treinamento ocorreu na presença de um conjunto de circunstâncias, pode ter algum efeito sobre a classe de respostas-alvo na presença de circunstâncias semelhantes. De modo similar, Schreibman, Koegel, Charlop e Egel (1990) propuseram estratégias como: contato com consequências naturais; modificação de consequências de má adaptação; utilização de exemplares de estímulo suficientes, tornando antecedentes e consequências menos discrimináveis (i.e., realizar a intervenção em múltiplos lugares, com múltiplos agentes, variando também as consequências); utilizar esquemas de reforçamento intermitentes e incorporar estímulos físicos marcantes, comuns na situação de treino e na situação natural.

Compreendendo as referidas estratégias para facilitar a ocorrência de generalização, fica evidente que, para aumentar a probabilidade de que a mudança comportamental promovida pela intervenção seja generalizada para outros contextos, é importante que ela ocorra em diferentes ambientes e com diferentes agentes. Por conseguinte, é provável que intervenções com crianças que são realizadas em ambiente artificial (e.g., consultório particular), com apenas um agente (e.g., terapeuta), possuam maior potencial para encontrar

dificuldades com a generalização dos eventuais ganhos obtidos, uma vez que a circunstância da intervenção é demasiadamente específica.

A orientação de pais para que ajam como agentes de mudança comportamental da criança, portanto, parece ser uma estratégia promissora no que diz respeito à maior probabilidade de generalização dos resultados, uma vez que a intervenção não se restringe a um contexto artificial, com apenas um agente, e pode ser empregada nos mais diversos ambientes.

Feitas essas considerações, estratégias que tenham como foco a capacitação de indivíduos que façam parte preponderante do ambiente da criança, segundo princípios analítico-comportamentais, possuem algumas vantagens em relação a outras formas de intervenção, visto que atuam nas contingências mantenedoras do comportamento e têm maior probabilidade de êxito na generalização dos resultados.

Psicologia e Orientação Parental

Dado este cenário, a preocupação com a eficácia, a manutenção e a generalização dos resultados após a retirada da intervenção comportamental, somada à importância da família, fizeram com que intervenções que visassem a alterar comportamentos de crianças adotando os pais como agentes de mudança fossem reconhecidas como a estratégia mais efetiva para prevenir e reduzir problemas de comportamento.

O treinamento de pais possui hoje uma longa tradição na Análise do Comportamento e surgiu, principalmente, como alternativa aos enfoques tradicionais da psicoterapia com crianças e adolescentes (Olivares, Méndez, Ros, Caballo & Simón, 2005). Williams (1959) foi o primeiro autor comportamental a afirmar que os pais deveriam adquirir uma competência geral no que tange à manipulação de contingências, sendo capazes de interpretar e consequenciar os comportamentos dos filhos de forma mais satisfatória.

Em decorrência disso, nas últimas décadas, diversos trabalhos foram realizados com o objetivo de assistir os pais a minimizarem dificuldades e a melhorarem suas práticas educacionais (Baraldi, Silvares, Del Prette & Del Prette, 2003; Bolsoni-Silva, Del Prette &

Del Prette, 2000; Brestan, Jacobs, Rayfield, & Eyberg, 2000; Rocha & Brandão, 1997; Ruma, Burke & Thompson, 1996; Webster-Stratton, 1994).

Olivares et al. (2005) descreveram três hipóteses para a eficácia dessa modalidade de intervenção: (a) uma vez que os problemas infantis são, muitas vezes, associados a situações consideravelmente específicas, tal modalidade atuaria diretamente em tais contextos; (b) o fato de a intervenção ser imediata e contingente, dado que ela acontece onde e quando o comportamento-problema é emitido; (c) a possibilidade de que a maior parte dos problemas de comportamento infantis seja oriunda das próprias relações cotidianas estabelecidas entre pais e filhos.

Em razão da longa tradição desta prática e do vasto número de estudos que se propuseram a trabalhar com orientação de pais nas últimas décadas, é possível encontrar hoje diversas revisões de literatura sobre o tema (Barlow e Stewart-Brown, 2000; Bolsoni-Silva, Villas Boas, Leme e Silveira, 2010; Lundahl, Risser e Lovejoy, 2006; Nixon, 2002; Reyno e McGrath, 2006; Zazula, 2012).

De modo geral, essas revisões concluíram que há grande heterogeneidade no que tange às populações estudadas, às intervenções e às medidas de resultados utilizadas e que os programas estruturados de educação de pais podem ser eficazes em produzir mudanças positivas tanto nas percepções dos pais quanto em medidas objetivas dos comportamentos das crianças. Algumas dessas revisões, no entanto, apontaram limitações importantes dos programas de orientação parental, como as realizadas por Reyno e McGrath (2006) e Lundahl, Risser e Lovejoy (2006). Os autores discutem diversos fatores com potencial para afetar negativamente os resultados, tais como: baixa escolaridade dos pais, comportamentos mais graves da criança, famílias de baixa renda e psicopatologia materna. Concluem, assim, que a resposta ao treinamento dos pais é muitas vezes influenciada por variáveis que não envolvem diretamente a criança ou o programa de intervenção.

Ainda que diversas variáveis importantes tenham sido estudadas por tais revisões, nenhuma delas teve seu foco em programas de orientação parental com caráter preventivo. Bolsoni-Silva, Villas Boas, Leme e Silveira (2010) e Reyno e McGrath (2006) incluíram em sua revisão tanto artigos que relatavam o efeito de programas de prevenção de

comportamento quanto aqueles voltados para ações de tratamento. No entanto, esta variável não foi analisada nos resultados, não sendo possível a identificação do número de artigos de prevenção e tratamento nessas revisões.

Prevenção

O que é Prevenção Primária. A prevenção, enquanto uma modalidade de trabalho, originou-se na saúde pública e é diferenciada em termos de: prevenção primária, prevenção secundária e prevenção terciária (Goldston, 1980). A prevenção primária compreende intervenções realizadas no período anterior à doença, com o intuito de proteger o indivíduo contra potenciais agentes patológicos (Goldston, 1980; Ingberman, 2001). Prevenção primária em saúde mental³ pode ser definida como “uma intervenção intencionalmente projetada para reduzir a incidência futura de problemas de ajustamento em populações atualmente normais, bem como os esforços direcionados à promoção do funcionamento da saúde mental” (Durlak & Wells, 1997, p. 117).

A prevenção secundária ocorre quando o processo de doença é detectável no início e subdivide-se em diagnóstico precoce e tratamento imediato. É realizada para evitar a contaminação de terceiros, curar ou estacionar o processo de doença e evitar complicações ou sequelas (Durlak & Wells, 1997). Ingberman (2001) discute que, no caso da psicologia, a prevenção secundária compreenderia intervenções pautadas na habilidade do psicólogo de identificar crianças com problemas comportamentais nas etapas mais precoces de suas manifestações.

Já na prevenção terciária, a intervenção é realizada quando a desordem já tiver se instalado. O intuito é, então, reabilitar o indivíduo e minimizar as consequências danosas a longo prazo (Durlak & Wells, 1997; Goldston, 1980).

³ *Saúde mental* é o termo utilizado para referir-se ao âmbito da psicologia em saúde pública no que tange à prevenção primária. Optei por utilizar o termo tal como é empregado nesta área, ainda que não seja um termo usado na Análise do Comportamento.

Importância da Prevenção Primária na Psicologia. As intervenções realizadas em psicologia são, majoritariamente, de caráter clínico, individual e remediativo (Bastos, 2002). Isto é, a prestação de serviços do psicólogo acontece, em geral, com um indivíduo que já manifesta algum problema, ocasionando com que o foco da intervenção seja minimizar o sofrimento e os efeitos danosos para o indivíduo.

Muito embora intervenções que se utilizam deste modelo sejam relevantes e necessárias, como já discutido anteriormente no subtítulo *Foco nas contingências mantenedoras do comportamento*, este modo de prestação de serviço em psicologia revela as marcas do modelo médico e da culpabilização da vítima. Isto é, a noção de que as causas das psicopatologias e das desordens comportamentais são internas ao indivíduo. Em vista disso, o tratamento acontece de modo isolado e descontextualizado do restante da vida da pessoa em questão, uma vez que é ela que precisa ser modificada.

Laloni (1997) destacou que o próprio conceito de prevenção indica uma direção para a atuação dos psicólogos que deveriam, então, atuar com programas de educação em saúde, com o desenvolvimento de padrões comportamentais para a adoção de estilos de vida mais saudáveis e com o desenvolvimento de aptidões, capacidades e aconselhamentos específicos. Ribes (1990) também argumentou sobre a importância de que a psicologia fosse uma profissão com função preventiva. De acordo com tais autores, os conhecimentos oriundos de tal disciplina teriam potencial e deveriam ser utilizados para prevenir problemas na área da saúde.

Contudo, como afirmou Winett (1991), a Análise do Comportamento parecia se ocupar na época, principalmente, de intervenções secundárias que tinham como alvo um número limitado de indivíduos já identificados com um problema. Este dado parece ainda ser uma realidade, como descrito por Silva (2016), o qual realizou uma revisão de artigos do JABA a fim de descrever as tendências de publicação na área. O autor concluiu que a maioria dos participantes das pesquisas são indivíduos com transtorno do desenvolvimento (54%) e os estudos têm como objetivo reduzir comportamentos problema, excessos e autolesão. Ademais, relata não haver nenhum artigo em sua amostra sobre abuso infantil e apenas três artigos sobre prevenção de abuso de substâncias ilícitas (menos de 1% da amostra).

Caracterização dos Programas de Prevenção Primária. Vários autores (e.g., Cowen, 1986; Durlak & Wells, 1997) salientaram a necessidade de um modelo sistemático de prevenção que fosse útil na avaliação de métodos alternativos. Durlak e Wells (1997) formularam uma síntese das possíveis abordagens dos programas de prevenção primária, considerando duas grandes dimensões que se articulam: o nível da intervenção e o modo como as populações são selecionadas para a intervenção.

No que diz respeito ao nível da intervenção, os programas podem ser categorizados como *centrados no indivíduo* ou *centrados no ambiente*. De modo geral, os programas centrados no indivíduo oferecem serviços diretamente para a população-alvo, sem tentar qualquer grande mudança ambiental, enquanto os programas centrados no ambiente alteram os indivíduos indiretamente, por meio de modificações no ambiente dos mesmos.

Intervenções que escolham os pais como agentes de mudança do comportamento dos filhos seriam classificadas como centradas no ambiente, uma vez que o objetivo não é intervir diretamente sobre os comportamentos das crianças, mas modificá-los por meio de intervenções nos comportamentos de seus cuidadores.

A outra diferenciação entre os programas de prevenção primária, elaborada por Durlak e Wells (1997), refere-se às estratégias utilizadas para selecionar as populações-alvo. Uma delas é denominada *estratégia universal* ou *global*, na qual todos os membros de uma população recebem a intervenção, a despeito do grau de exposição a riscos (e.g., programas que envolvem todos os alunos de uma escola). Estes programas possuem a vantagem de facilitar o recrutamento, uma vez que dispensam a seleção dos participantes segundo o grau de exposição ao risco, além de não “tachar” os participantes de um mesmo grupo, dividindo-os entre “problemáticos” e “não problemáticos” (Essau, 2004).

Outra possibilidade são estratégias que abrangem apenas indivíduos considerados de risco para eventuais problemas, mas que ainda o manifestaram (e.g., filhos de pais alcoolistas e famílias monoparentais). Tais programas são chamados *seletivos* e têm como vantagem, em relação à primeira estratégia, o fato de serem mais focados em populações de risco, barateando o custo da intervenção.

Há ainda uma estratégia denominada *indicada*, na qual as intervenções são voltadas para indivíduos ou grupos que já apresentam sintomas iniciais de alguma desordem. Murta (2007) descreveu também uma abordagem denominada de *transição* ou *marco*. Nesta, são selecionados indivíduos prestes a experimentar eventos potencialmente estressantes ou transições. Tal abordagem parte do pressuposto de que transições importantes podem produzir resultados negativos se não forem experimentadas com sucesso (e.g., crianças prestes a mudar de escola, filhos de casais que acabaram de se separar).

Dificuldades Inerentes aos Programas de Prevenção. Os desafios envolvidos na demonstração da eficácia de intervenções em prevenção primária foram discutidos por vários autores (Durlak & Wells, 1997; Júnior & Guzzo, 2005; McGuire & Earls, 1991). Durlak e Wells (1997) ressaltaram que programas de caráter preventivo se deparam com a dificuldade em demonstrar que um resultado negativo não ocorreu, isto é, como é possível demonstrar que um eventual problema clínico foi evitado devido a determinado procedimento? Outro revés discutido pelos autores de intervenções preventivas é o fato de não se saber, exatamente, como e quando crianças saudáveis desenvolvem problemas psicológicos específicos, dificultando o planejamento de intervenções para prevenir futuras disfunções específicas.

O recrutamento de participantes para programas preventivos também constitui uma dificuldade dessas intervenções. No âmbito da prevenção secundária ou terciária, a prestação de serviços é destinada a pessoas que, em diferentes graus, já estão se comportando de modo a sinalizar algum problema. Dessa forma, é comum que a procura por ajuda parta do próprio indivíduo, como uma resposta de fuga. Isto é, o indivíduo encontra-se em uma situação aversiva, o que faz com que qualquer promessa de alívio do sofrimento seja reforçadora. Assim, a probabilidade de que haja uma procura por parte dos próprios indivíduos-alvo por este tipo de intervenção é consideravelmente maior. Quando, por outro lado, o programa de intervenção tem caráter preventivo, a busca por esse tipo de serviço é notadamente menor, posto que não há claramente uma demanda desta população para a intervenção em questão. A procura por um programa preventivo configuraria uma resposta de esquiva, de um estímulo aversivo que não foi apresentado e, conseqüentemente, provavelmente não controlará o comportamento dos participantes.

Prevenção Primária e Orientação de Pais. Diversos autores apontaram a necessidade de estratégias de prevenção para problemas de comportamento (Abramovitch, Maia & Cheniaux, 2008; Alvarenga & Guilhardi, 2001; Bernazzani, Côté & Tremblay, 2001; Mejia, Calam & Sanders, 2012). Para Ingberman (2001), o termo prevenção está cada vez mais relacionado a processos educacionais e ao ensino de habilidades para pais e filhos, tornando possível uma melhor adaptação dos mesmos ao contexto social vigente. A autora também fez a ressalva de que, uma vez que mudanças sociais têm ocorrido cada vez mais rapidamente, muitas vezes os modelos educacionais utilizados tornam-se insuficientes. Esta constatação apontaria para a necessidade, cada vez mais proeminente, de programas de prevenção de problemas infantis.

Webster-Stratton (1997) discute que quando os problemas de comportamento surgem na primeira infância e são mantidos até a adolescência, o prognóstico é pior se comparado a problemas de comportamento que surgem somente na adolescência. Esses achados também sugerem a importância de intervenções precoces, com o intuito de evitar a continuidade dos problemas de comportamento, que podem assumir dimensões maiores na adolescência, como a delinquência juvenil.

Ingberman (2001) descreveu o imenso potencial em se orientar os pais para a prevenção de problemas de comportamento e desenvolvimento infantis. Por meio da compreensão de princípios básicos da Análise do Comportamento e das relações entre seus comportamentos e os de seus filhos, os pais teriam maior probabilidade de evitar uma série de comportamentos indesejáveis e prejudiciais das crianças. Como afirmou Skinner (1976/1974), aquele que sabe descrever as variáveis de controle das quais um comportamento é função está em melhor posição para alterar tal comportamento do que aqueles que não são capazes de fazê-lo.

Revisões de Literatura Sobre Prevenção de Problemas de Comportamento Infantil. Algumas revisões de literatura sobre prevenção de problemas de comportamento em crianças foram realizadas nos últimos anos. Durlak e Wells (1997) realizaram uma meta-análise sobre prevenção primária para problemas sociais e emocionais em crianças, com o objetivo de analisar: o impacto da prevenção primária; as variáveis críticas nos resultados dos programas preventivos e os tipos de resultados obtidos por intervenções preventivas. Para tal, revisaram 177 programas de prevenção primária com foco em problemas sociais e emocionais em crianças, publicados até 1991. Os resultados revelaram que os focos destes programas foram dirigidos à modificação do ambiente escolar, modificação de estratégias individuais de enfrentamento e habilidades para lidar com transições estressantes no curso da vida. Os autores descreveram que tais programas foram eficazes na redução de problemas sociais e emocionais e, concomitantemente, aumentaram competências em crianças e adolescentes. Finalmente, Durlak e Wells (1997) recomendaram que pesquisas futuras tivessem como prioridade o estabelecimento de metas e procedimentos claros, a avaliação da implementação dos programas, a avaliação longitudinal de efeitos do programa e a verificação de como os resultados do programa se relacionam com as características individuais dos participantes e da intervenção.

Embora o foco da revisão tenha recaído sobre a prevenção de problemas de comportamento infantil, Durlak e Wells (1997) não limitaram sua busca a programas que tivessem os pais como alvo das intervenções. Bernazzani, Côté e Tremblay (2001), por sua vez, revisaram a literatura com o objetivo de avaliar o impacto dos programas precoces de orientação de pais em problemas de comportamento e delinquência em crianças. Contudo, devido ao rigor metodológico dos critérios de seleção dos artigos, apenas sete ensaios foram selecionados. Desses, somente três relataram alguns efeitos benéficos sobre o comportamento disruptivo ou delinquência. Os autores sugerem cautela na interpretação dos resultados, uma vez que o número de estudos foi demasiadamente limitado, e apontam para a necessidade urgente de estudos de intervenções que visem à prevenção de problemas de comportamento disruptivo e delinquência juvenil, que possuam critérios metodológicos adequados. Ademais, afirmam que: “Sem dúvida, muitos estudos adicionais são necessários, a fim de identificar as características dos programas precoces de formação e de

apoio aos pais que podem impedir o desenvolvimento de transtornos de comportamento disruptivo e delinquência.” (p. 100)

Mais recentemente, duas revisões foram realizadas com foco na prevenção de problemas infantis em países em desenvolvimento, sob a justificativa de que a pobreza é um fator de risco comum para diversas dificuldades emocionais e comportamentais em crianças. Mejia, Calam e Sanders (2012) focaram sua revisão em programas de orientação de pais, com o objetivo de identificar desafios e direções na prevenção de desordens emocionais e comportamentais em crianças. Para tal, revisaram relatórios de organizações internacionais para obter uma visão preliminar do campo, bancos de dados a fim de identificar as avaliações empíricas de programas para pais em países de baixa renda e, finalmente, realizaram uma revisão sistemática para identificar especificamente avaliações de programas que visassem a resultados emocionais ou comportamentais. Os resultados sugerem que a maioria dos programas tem sido destinada a evitar dificuldades físicas e neurocognitivas. Em vista disso, os autores apontam a necessidade de se investirem recursos na avaliação e implementação de intervenções parentais preventivas baseadas em evidências nos países em desenvolvimento.

Baker-Henningham (2013), por sua vez, revisou 63 artigos de periódicos que descreveram avaliações controladas de intervenções precoces com crianças para identificar os estudos que focassem resultados na saúde mental. Os autores relataram que os ganhos para a saúde mental da criança parecem ser mais prováveis quando as intervenções incluem três elementos principais: (a) atividades para aumentar as habilidades da criança, incluindo cognição, linguagem, e competência social e emocional; (b) formação de cuidadores nas habilidades necessárias para proporcionar um ambiente estimulante e de suporte; (c) foco de atenção sobre os cuidadores de saúde mental, motivação e autoeficácia. Baker-Henningham (2013) aponta para o fato de que, apesar de haver cada vez mais evidências da eficácia de intervenções precoces na primeira infância para reduzir diversos problemas infantis, pouca atenção tem sido dada ao potencial desses programas para prevenir problemas de saúde mental e promover o bem-estar.

Na literatura internacional, é possível encontrar um número considerável de estudos sobre prevenção realizados nas últimas décadas, com um notável aumento de publicações

conceituais e empíricas acerca de programas preventivos dirigidos a crianças e adolescentes. No Brasil, alguns estudos têm se ocupado da identificação de fatores de risco e proteção ao desenvolvimento da criança e do adolescente, embora ainda sejam poucos os estudos nacionais que descrevem a implementação de programas preventivos e a avaliação de sua efetividade. A única revisão sobre prevenção de problemas de comportamento infantis encontrada no Brasil foi a realizada por Rios e Williams (2008). As autoras descreveram três programas estrangeiros reconhecidos por sua efetividade: *Oregon Social Learning Center* (Patterson et al., 1992; Patterson et al., 2002), *Incredible Years* (Webster-Stratton; Reid & Hammond, 2004) e *Triple P: “Positive Parenting Program”* (Sanders, Markie-Dadds & Turner, 2003). Além disso, relataram algumas intervenções brasileiras que visaram à prevenção de problemas de comportamento infantis. Concluíram que, de modo geral, os aspectos mais importantes de tais programas são: ensinar os pais a serem menos punitivos e utilizarem monitoria positiva, incentivar o uso de reforçamento positivo, melhorar a comunicação interpessoal, ampliar a rede de apoio e desenvolver habilidades para resolver conflitos. As autoras apontaram que, apesar da existência de diversas pesquisas brasileiras na área de problemas de comportamento infantil, são escassos os trabalhos voltados especificamente para o desenvolvimento e avaliação de programas parentais para prevenção primária de problemas de comportamento.

O Problema de Pesquisa

Revisões de literatura compreendem estudos que analisam a produção bibliográfica de uma determinada área de conhecimento, dentro de um recorte de tempo. Este tipo de pesquisa possibilita uma visão geral da produção sobre um tema específico, uma vez que pode analisar criticamente variáveis como: avanços, retrocessos ou polêmicas na área; possíveis soluções para problemas específicos; metodologias mais efetivas para determinada questão; subtemas que têm recebido maior ou menor ênfase na literatura selecionada, dentre outros (Moreira, 2004). A revisão da literatura constitui um primeiro passo para a construção do conhecimento científico, visto que é por meio desse processo que são reconhecidas lacunas e oportunidades para o surgimento de novas pesquisas em determinada área do conhecimento (Botelho, Cunha & Macedo, 2011).

Dado o panorama exposto, a presente pesquisa pretendeu responder às seguintes questões:

- Quais são as características dos programas de prevenção primária de problemas de comportamento infantis, do período de 2004 a 2014, que utilizaram como estratégia a capacitação de cuidadores?
- Quais são as características críticas para a efetividade de um programa de prevenção de problemas de comportamento infantis, segundo princípios da Análise do Comportamento?

A justificativa de se realizar o presente trabalho compreende: (a) a constatação da inadequação de muitas das estratégias utilizadas pelos cuidadores para lidar com os problemas de comportamento infantis e os malefícios advindos de práticas educacionais coercitivas; (b) a evidência de que o estabelecimento de uma relação positiva entre pais e filhos é um fator de proteção para o desenvolvimento infantil; (c) as vantagens de que a intervenção seja realizada com terceiros que façam parte do ambiente natural do indivíduo-alvo, no que se refere à maior probabilidade de sucesso e generalização dos resultados da intervenção; (d) a necessidade urgente de estratégias de prevenção primária de problemas de comportamento e (e) a escassez de pesquisas analítico-comportamentais com foco em prevenção primária no Brasil.

Tendo em vista as constatações que justificam a relevância deste trabalho, foram realizadas as seguintes ações: (a) caracterização e análise crítica da produção sobre prevenção primária de problemas de comportamento infantis, com foco no treinamento de pais, segundo princípios da Análise do Comportamento; (b) operacionalização das características das estratégias efetivas de prevenção de problemas de comportamento, as quais possam fundamentar a elaboração de uma proposta analítico-comportamental de prevenção de problemas de comportamento infantis.

Método

Aspectos Relacionados às Perguntas do Estudo

O panorama exposto na Introdução sugere a relevância de que sejam propostas alternativas para os problemas de comportamento infantis, especialmente voltadas para a prevenção dos mesmos. Para que isso seja possível, um primeiro passo é caracterizar a área e descrever como são realizados os programas já existentes, isto é, identificar as características dos programas de prevenção primária de problemas de comportamento infantis que utilizaram como estratégia a capacitação de cuidadores.

A questão relativa a quanto retroceder no tempo é arbitrária. De modo geral, parece haver uma norma “implícita” (nunca realmente formulada, mas muito seguida) de que cinco anos é considerado um período suficiente para revisar a literatura em uma área de publicação constante. No entanto, este não parece ser o caso da temática deste trabalho, uma vez que as buscas iniciais produziram poucos resultados, sugerindo a escassez de trabalhos nesta área. Por esse motivo, optou-se pelo período de 11 anos (entre 2004 e 2014).

Feita a revisão da literatura, um segundo passo foi identificar as características que estão relacionadas ao sucesso de tais programas: Quais são as características críticas para a efetividade de um programa de prevenção de problemas de comportamento infantis? O referencial teórico utilizado nesta análise foi o da Análise do Comportamento. Assim, princípios e pressupostos dessa ciência embasaram a análise crítica sobre os programas de prevenção de problemas de comportamento infantis localizados, a despeito de estes serem analítico-comportamentais: Quais são as características críticas para a efetividade de um programa de prevenção de problemas de comportamento infantis, segundo princípios da Análise do Comportamento?

Escolha das bases de dados

São vários os bancos de dados que reúnem seleções de periódicos com publicações especializadas nas mais diversas áreas. A escolha das bases de dados para a busca de artigos teve como critérios: (a) bancos de dados que reunissem seleções de periódicos com

publicações especializadas em psicologia e (b) contivessem periódicos do Brasil e do exterior. Assim, optou-se por utilizar duas⁴ bases de dados: *PsycINFO* e *Science Direct*.

A escolha do *PsycINFO* justificou-se por ser um banco de dados de resumos e indexação expansiva com mais de 3 milhões de referências dedicadas à literatura nas ciências do comportamento e saúde mental. Atualmente, existem 2.561 periódicos cobertos no banco de dados *PsycINFO*. Esta base de dados integra a APA (*American Psychological Association*) e, por isso, possui artigos em sua maioria de origem norte-americana.

Com o intuito de que a pesquisa não abrangesse apenas trabalhos realizados no continente americano, a busca foi também realizada na base de dados *Science Direct* pois, além de conter estudos especializados em psicologia e ciências da saúde, integra mais de 2500 periódicos de origens diversas, incluindo Europa, Ásia, África e Oceania.

Estabelecimento de Descritores e Palavras-Chave

Os artigos podem ser localizados nas bases de dados por meio de descritores ou palavras-chave. Descritores são termos que a própria base de dados utiliza para indexar o artigo, enquanto palavras-chave são termos fornecidos pelos autores. Por esse motivo, pode ser vantajoso buscar os artigos por meio dos descritores utilizados pelas bases de dados, uma vez que as palavras-chave podem ser as mais diversas.

Tendo isso em vista, foram utilizadas duas ferramentas online para encontrar descritores relacionados ao problema da presente pesquisa: DeCS (BVS) e Thesaurus of Psychological Index Terms (APA). Ambas as ferramentas fornecem listas do vocabulário controlado de indexação de artigos em ciências da saúde e em psicologia, respectivamente. Para encontrar os descritores relacionados ao problema de pesquisa, foram buscados termos centrais do presente estudo, tais como behavior; prevention; parent e family. Ambas as bases de dados forneceram, assim, uma lista de descritores e palavras relacionadas para cada um desses termos, ilustradas na Tabela 1. Após ler cada um dos descritores, foram selecionados aqueles que tinham relação com a temática do trabalho.

⁴ Inicialmente, optou-se também por utilizar o Portal periódicos CAPES, mas não houve sucesso em administrar, nesta base de dados, o método proposto. Por esta razão, deu-se prosseguimento apenas com as duas bases aqui descritas.

Tabela 2

Número de Descritores Encontrados com as Palavras *Behavior*, *Prevent*, *Parent* e *Family*, em Cada uma das Ferramentas (DeCS e *Thesaurus of Psychological Index Terms*), e Descritores Seleccionados para a Busca de Artigos

Termo buscado	Descritores encontrados	Descritores / termos relacionados seleccionados
BEHAVIOR	DeCS (64). 8 seleccionados.	<i>Child Behavior; Child Behavior Disorders; Maternal Behavior; Paternal Behavior; Risk Reduction Behavior; Antisocial Personality Disorder; Social Behavior Disorders; Attention Deficit and Disruptive Behavior Disorders; Aggressive Behavior; Antisocial Behavior; Behavior Disorders; Behavior Problems; Mother Child Relations.</i>
	<i>Thesaurus of Psychological Index Terms</i> (120). 5 seleccionados.	
	Total: 13 descritores seleccionados.	
PREVENT	DeCS (15). 3 seleccionados.	<i>Primary Mental Health Prevention; Prevention; Primary Prevention; Prevention & Control; Preventive Health Services; Early Intervention⁵.</i>
	<i>Thesaurus of Psychological Index Terms</i> (12). 3 seleccionados.	
	Total: 6 descritores seleccionados	
PARENT	DeCS (4) 1 seleccionado.	<i>Parent Child Communication; Parent Child Relations; Parent Educational Background; Parent Training Parental Attitudes; Parenting Skills; Parenting Style</i>
	<i>Thesaurus of Psychological Index Terms</i> (50) 6 seleccionados.	
	Total: 7 descritores seleccionados.	
FAMILY	DeCS (48) 2 seleccionados	<i>Family Practice; Family Relations; Family Conflict; Family Intervention; Family Life Education; Family Relation; Family Therapy; Family Work</i>
	<i>Thesaurus of Psychological Index Terms</i> (47)	

⁵ O termo *Early Intervention* foi encontrado em diversas pesquisas sobre prevenção primária e, apesar de não conter a palavra *prevent*, apareceu na lista de palavras relacionadas ao descritor *Primary Mental Health Prevention*, sendo então adicionado à lista de descritores.

6 selecionados.

Relationship

Total: 8 descritores selecionados.

Feito este procedimento, foram recuperados 34 descritores relacionados ao problema de pesquisa, sendo 13 com a palavra *Behavior*, 6 com a palavra *Prevent*, 7 com a palavra *Parent* e 8 com a palavra *Family*.

Procedimento de busca nas bases de dados

Os descritores selecionados foram divididos em 3 grupos: (a) descritores relacionados ao comportamento; (b) descritores relacionados à família e (c) descritores relacionados à prevenção. Dessa forma, o cruzamento dos descritores nas bases de dados foi realizado de modo que o artigo, para ser selecionado, contivesse, necessariamente, ao menos um termo de cada grupo, em qualquer campo (e.g., título, palavra-chave e assunto), como ilustra a Tabela 2.

Visto que prevenção é um termo central no presente trabalho e não existem tantos descritores contendo essa palavra, optou-se por buscar todos os termos com o prefixo “preven”, ao invés dos descritores exatos ilustrados na Tabela 1. Para isso, foi utilizado o recurso do operador de truncagem “*”. O asterisco é utilizado ao final do prefixo de determinada palavra buscada e serve como substituto para qualquer continuação (e.g., buscar neuro* localizará os termos *neurological*, *neuron*, *neuroimmunology* etc). Dessa forma, qualquer palavra que tivesse como prefixo “preven” foi localizada (e.g., prevenção, prevenir, *prevention* e *preventive*).

Tabela 2

Procedimento de busca nas bases de dados selecionadas.

Descritores e operadores booleanos (OR e AND) utilizados

{Child Behavior} OR {Child Behavior Disorders} OR {Maternal Behavior} OR {Paternal Behavior} OR {Risk reduction Behavior} OR {Antisocial Personality

Disorder} OR {*Social Behavior Disorders*} OR {*Attention Deficit and Disruptive Behavior Disorders*} OR {*Aggressive Behavior*}

{*Parent Child Communication*} OR {*Parent Child Relations*} OR {*Parent Educational Background*} OR {*Parent Training*} OR {*Parental Attitudes*} OR {*Parenting Skills*} OR {*Parenting Style*} OR {*Family Practice*} OR {*Family Relations*} OR {*Family Conflict*} OR {*Family Intervention*} OR {*Family Life Education*} OR {*Family Relation*} OR {*Family Therapy*} OR {*Family Work Relationship*}

*Preven** OR {*Early Intervention*}

Crêterios de inclusão de artigos

O procedimento para a sele o de material de pesquisa aqui descrito foi realizado no dia 22 de junho de 2015 e resultou em 274 artigos (ver Tabela 4). Uma segunda etapa do processo de inclusão dos artigos consistiu na sele o daqueles que se adequassem ao problema de pesquisa, por meio da leitura de seus resumos.

Foram selecionados para análise apenas artigos cujas interven es relatadas: (a) visassem   preven o (conforme o conceito explicitado na Introdu o) de problemas de comportamento infantis; (b) utilizassem como estratégia interven es com a família da criança; (c) estivessem em português, inglês ou espanhol; (d) tivessem sido publicados entre o início de 2004 e o final de 2014.

Realizada a leitura dos resumos, 65 artigos pareciam cumprir os cr terios de inclusão e foram selecionados para serem lidos na íntegra. Contudo, após a leitura desse material, apenas 37 artigos de fato cumpriram todos os cr terios de inclusão e foram selecionados para análise.

Classifica o das informa es

Feita a sele o do material, as informa es dos 37 artigos foram registradas em uma planilha no programa Microsoft Excel 2013. Cada estudo foi categorizado de acordo com

31 variáveis, contidas em sete grandes categorias: (a) dados básicos do estudo (e.g., autor, ano e revista); (b) participantes (e.g., idade e fatores de risco); (c) aspectos metodológicos (e.g., delineamento e medida do comportamento); (d) objetivos (e.g., comportamentos a serem prevenidos); (e) intervenção (e.g., procedimentos e duração); (f) resultados; (g) critérios analítico-comportamentais.

A última categoria compreende 9 perguntas⁶, baseadas em princípios analítico-comportamentais para a avaliação de um bom estudo/programa de intervenção. Essas perguntas foram baseadas nos critérios para uma boa pesquisa aplicada propostos por Baer, Wolf e Risley (1968); no trabalho realizado por Malavazzi, Malerbi, Del Prette, Banaco e Kovac (2013) e na dissertação de mestrado de Guimarães (2008).

As variáveis e respectivas categorias utilizadas na análise dos artigos estão apresentadas na Tabela 3.

Tabela 3

Variáveis e categorias de acordo com as quais as informações selecionadas foram classificadas.

Categorias	Variáveis e/ou definição
DADOS BÁSICOS DO ESTUDO	Referência completa do artigo segundo as normas da APA.
	Autor(es)
	Ano
	Revista
	Nota Qualis
PARTICIPANTES	Quem recebeu a intervenção:
	Pais
	Pais e professores
	Pais e crianças
	Pais, professores e crianças
	Faixa etária das crianças:
	Descrição conforme aparece no estudo
	Fatores de risco associados aos participantes:
	Cuidadores

⁶ Inicialmente, a categoria “critérios analítico-comportamentais” era composta por 17 perguntas. Entretanto, após a leitura completa dos artigos selecionados, constatou-se que muitas dessas perguntas ficaram sem resposta e, por conta disso, foram mantidas apenas 9 das 17 perguntas pretendidas.

Crianças
Não descrito

Recrutamento de participantes:

Estratégia universal – a intervenção é realizada com todos os membros de uma população, a despeito do grau de exposição a riscos.

Estratégia seletiva – a intervenção é realizada apenas com indivíduos considerados de risco para eventuais problemas, mas que ainda não foram acometidos.

Estratégia indicada – a intervenção é realizada com indivíduos ou grupos que já apresentam sintomas iniciais de alguma desordem.

Setting:

Casa do(s) participante(s)

Escola da(s) criança(s)

Consultório

Hospital

Não consta

**ASPECTOS
METODOLÓGICOS**

Medida do Comportamento:

Direta - dados de observação do próprio comportamento

Indireta – relato verbal, questionários, inventários, escalas

Delineamento Empregado:

Delineamento de grupo: comparação entre grupos.

	<p>Linha de base múltipla entre participantes: o desempenho dos participantes é mensurado ao mesmo tempo, mas estes são expostos às variáveis independentes em diferentes momentos.</p>
--	--

	<p>Grupo controle: o grupo controle não recebe a intervenção e é comparado ao grupo experimental (que recebe a intervenção).</p>
--	---

Delineamento de sujeito único: Utiliza os participantes como seu próprio controle.

	<p>Duas ou mais fases: o participante é exposto a duas ou mais fases experimentais (com ou sem linha de base), e seu desempenho nas diferentes fases é comparado.</p>
--	--

	<p>Reversão: o participante é exposto a diferentes fases e há retorno à linha de base ou a uma fase experimental anterior.</p> <p>Linha de base múltipla entre comportamentos: a VI é introduzida em diferentes momentos para diferentes comportamentos do mesmo participante. Enquanto a VI é introduzida para um, os outros comportamentos são mantidos em linha de base.</p>
	<p>Medida de Follow-up: Até 1 mês após a intervenção De 1 a 6 meses após a intervenção De 6 meses a 1 ano após a intervenção Mais de um ano após a intervenção Não realizado</p>
OBJETIVOS	<p>Comportamentos das crianças a serem prevenidos: Registro conforme aparece no estudo</p> <p>Comportamentos a serem ensinados aos pais: Registro conforme aparece no estudo</p>
INTERVENÇÃO	<p>Procedimentos: Registro conforme aparece no estudo</p> <p>Duração: Quanto tempo durou a intervenção ou quantas sessões foram realizadas.</p>
RESULTADOS	<p>Relato de sucesso da intervenção Relato de sucesso parcial da intervenção Relato de resultado insuficiente ou fracasso da intervenção</p>
CRITÉRIOS ANALÍTICO-COMPORTAMENTAIS	<p>Os objetivos são claros e relevantes? Quais os delineamentos usados para demonstrar controle experimental? Após ler a descrição dos procedimentos, um leitor treinado seria capaz de replicá-los? A intervenção foi eficaz? Quem foi responsável por avaliar o resultado da intervenção? A pesquisa analisou se a mudança comportamental obtida se estendeu a novos ambientes? Se sim, qual o resultado? A pesquisa investigou se a alteração comportamental se manteve ao longo do tempo? Se sim, qual o resultado? A intervenção é individualizada? Que consequências estão sendo previstas para os comportamentos daqueles envolvidos no programa?</p>

Acordo entre observadores e integridade do procedimento

Para garantir a integridade do procedimento, após os artigos serem lidos, analisados e categorizados, um observador independente realizou o mesmo procedimento com 100% do material utilizado. Este observador foi instruído pela pesquisadora do presente trabalho acerca dos critérios para que o artigo fosse alocado em cada uma das categorias pré-estabelecidas e utilizou a mesma planilha para categorização.

Após o segundo observador categorizar os estudos, os resultados foram comparados com os obtidos pela pesquisadora do presente trabalho, e o índice de concordância entre observadores foi calculado por meio da fórmula: Índice de Concordância = (Número de Concordâncias / Número de Discordâncias + Número de Concordâncias) x 100.

Assim, obteve-se um acordo entre observadores de 78%

Resultados e Discussão

A seção Resultados foi dividida em duas partes, cada qual destinada a um dos objetivos do presente trabalho, descritos na Introdução: (a) caracterização e análise crítica da produção sobre prevenção primária de problemas de comportamento infantis, com foco no treinamento de pais, segundo princípios da Análise do Comportamento; (b) operacionalização das características das estratégias efetivas de prevenção de problemas de comportamento, as quais possam fundamentar a elaboração de uma proposta analítico-comportamental de prevenção de problemas de comportamento infantis.

Caracterização e análise crítica da produção sobre prevenção primária de problemas de comportamento infantis, com foco no treinamento de pais

Dados básicos dos estudos. O procedimento para a seleção de material de pesquisa, descrito na seção Método, foi realizado no dia 22 de junho de 2015 e resultou em 274 artigos. A Tabela 4 revela a quantidade de artigos encontrada em cada plataforma de busca. Apenas quatro artigos eram duplicados, isto é, encontrados simultaneamente em mais de uma plataforma de busca.

Tabela 4

Número de artigos encontrados em cada uma das plataformas de busca e total de artigos

Base de dados	Número de artigos	Porcentagem de artigos
<i>Science Direct</i>	160	59%
<i>PsycARTICLES</i>	9	3%
<i>PsycINFO</i>	105	38%
Total	274	100%

Excluídos os artigos duplicados, foram lidos os resumos dos 270 artigos. Destes, 65 foram selecionados para a leitura na íntegra. Foram excluídos artigos que claramente não cumpriam os critérios de inclusão, como pesquisas que não visavam a prevenção de problemas ou programas que não eram realizados com os cuidadores da criança. Sempre

que, após a leitura do resumo, houve qualquer dúvida se o artigo deveria ou não ser selecionado, ele foi lido na íntegra.

Dos 65 artigos selecionados para leitura, 37 preencheram todos os critérios de inclusão descritos no método e foram incluídos na revisão. Foi constatado que a descrição das intervenções realizadas nos estudos estava muitas vezes incompleta, não sendo possível, desse modo, identificar todas as variáveis previstas no método.

Os 37 artigos selecionados para análise foram publicados em 31 periódicos científicos distintos. Apenas seis periódicos (*Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *Child Abuse & Neglect*, *Child & Family Behavior Therapy*, *Behavior Therapy e Prevention Science*) contavam com dois artigos, e os demais 25 periódicos contribuíram com apenas um artigo cada.

O Qualis das revistas nas quais os artigos selecionados foram publicados também foi analisado. Contudo, mais da metade delas não possuía, na época da análise (setembro de 2015), uma nota da CAPES. Isto pode se dever ao fato de que não há na amostra nenhum artigo brasileiro, e a CAPES classifica apenas as revistas nas quais algum autor brasileiro realizou ao menos uma publicação. Do total de artigos analisados, 22% foram publicados em uma revista com Qualis A1, 8% com Qualis A2, 8% com Qualis B1 e 62% deles em revistas sem avaliação da CAPES.

Quanto aos anos de publicação dessas pesquisas, a Figura 1 ilustra a frequência acumulada de artigos que relataram um programa de prevenção de problemas de comportamento infantil, por meio da orientação de pais, ao longo dos anos de 2004 a 2014. Foram encontrados artigos publicados em todo o período buscado. A curva apresenta um salto a partir do ano de 2007, uma vez que 16 dos 37 artigos foram publicados entre 2008 e 2010, sendo 2008 o ano com mais artigos publicados (seis artigos). Após 2013, há novamente uma inclinação na curva, visto que foram publicados cinco artigos em 2014.

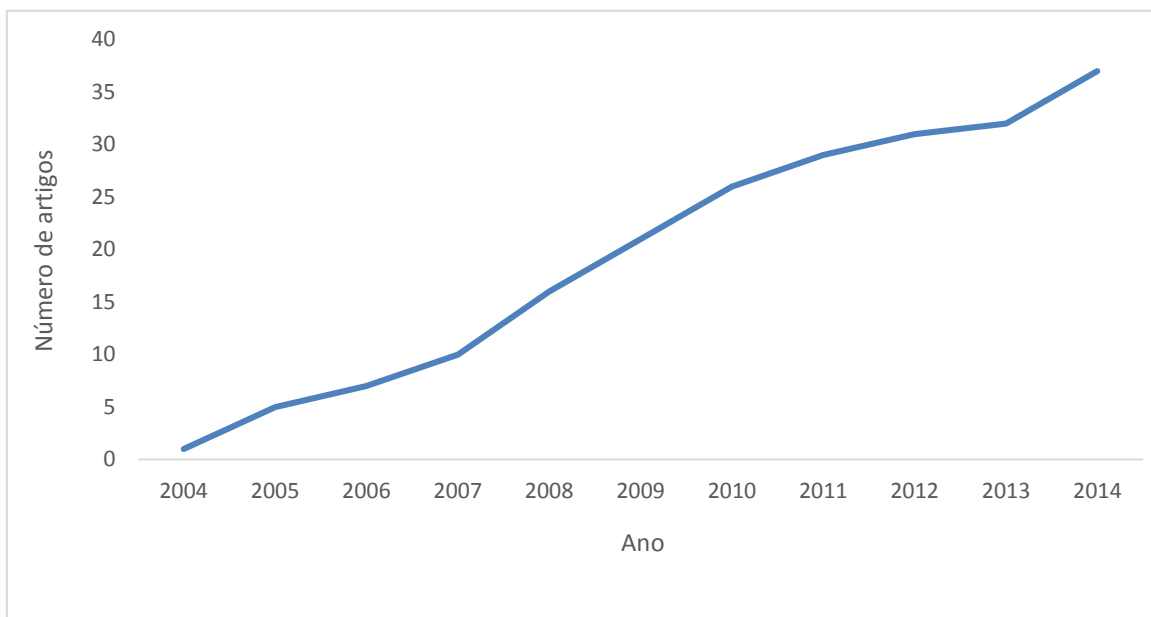


Figura 1. Frequência acumulada do número de publicações ao longo dos anos de 2004 a 2014

Participantes. Embora a participação dos pais ou cuidadores no programa tenha sido um dos critérios de inclusão dos artigos, uma variável analisada foi aquela referente a quem o programa se destinava. Isso porque, em alguns estudos, os professores e as próprias crianças também recebiam algum tipo de intervenção. A Figura 2 ilustra a distribuição porcentual dos estudos segundo esta variável.



Figura 2. Distribuição percentual dos estudos segundo a variável “quem recebeu a intervenção”

É provável que a supremacia de intervenções cujos alvos foram apenas os pais se deva mais ao método utilizado no presente trabalho, o qual se propôs a estudar programas com essa característica, do uma característica da literatura de programas de prevenção.

Outro aspecto analisado em relação aos participantes diz respeito aos fatores de risco associados a eles. As figuras 3 e 4 apresentam, respectivamente, a distribuição percentual dos artigos segundo as variáveis *fator de risco* e *quem apresentava fator de risco*. Dado que 4 artigos não relatavam qualquer fator de risco, a Figura 3 ilustra a distribuição percentual de artigos que descreveram algum fator de risco, segundo tais fatores. A variável que aparece na maior parte dos artigos como indicando risco diz respeito a problemas de comportamento em crianças e/ou risco de Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Em seguida, um fator de risco que não é inerente à criança: família de baixa renda. Abuso de substâncias por parte das mães apareceu como fator de risco em 9% dos estudos. Uma porcentagem menor de artigos descreveu como fatores de risco nascimento prematuro, convívio com jovens infratores e divórcio dos pais.

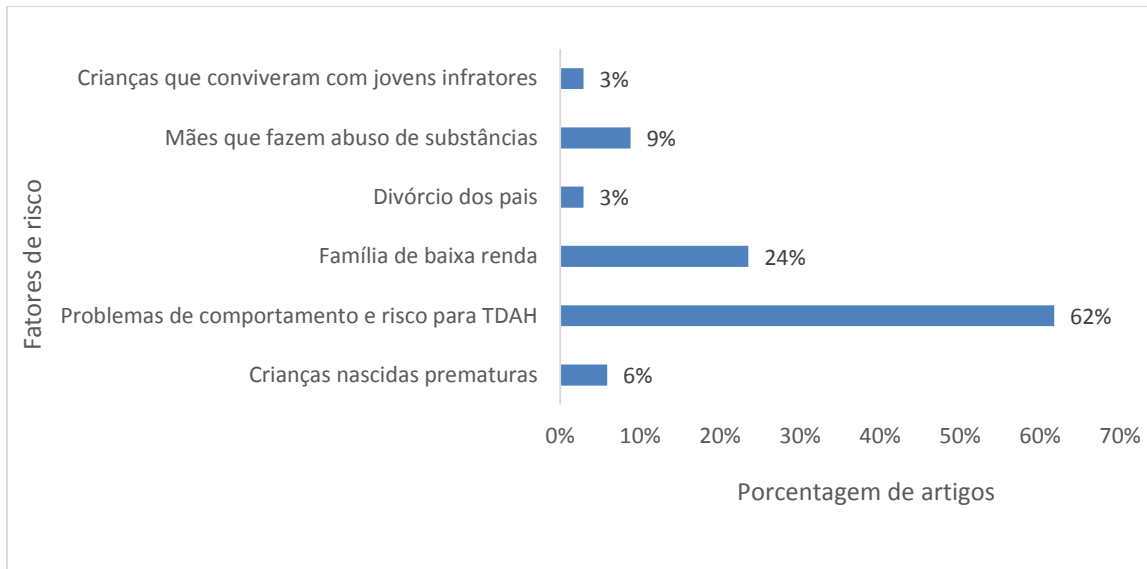


Figura 3. Distribuição percentual (n = 34) dos valores da variável "fatores de risco".

Na Figura 4, é possível observar a porcentagem de trabalhos nos quais os fatores de risco eram inerentes à criança, aos cuidadores ou a ambos. Em alguns artigos (11%), não havia qualquer referência a fatores de risco. Na maior parte dos artigos, os fatores de risco relatados são relacionados diretamente às crianças (e.g. problemas de comportamento). Um número menor de pesquisas relatou fatores de risco relacionados aos cuidadores, como abuso de substâncias e divórcio, e apenas dois artigos relataram tais fatores simultaneamente nas crianças e em seus cuidadores.

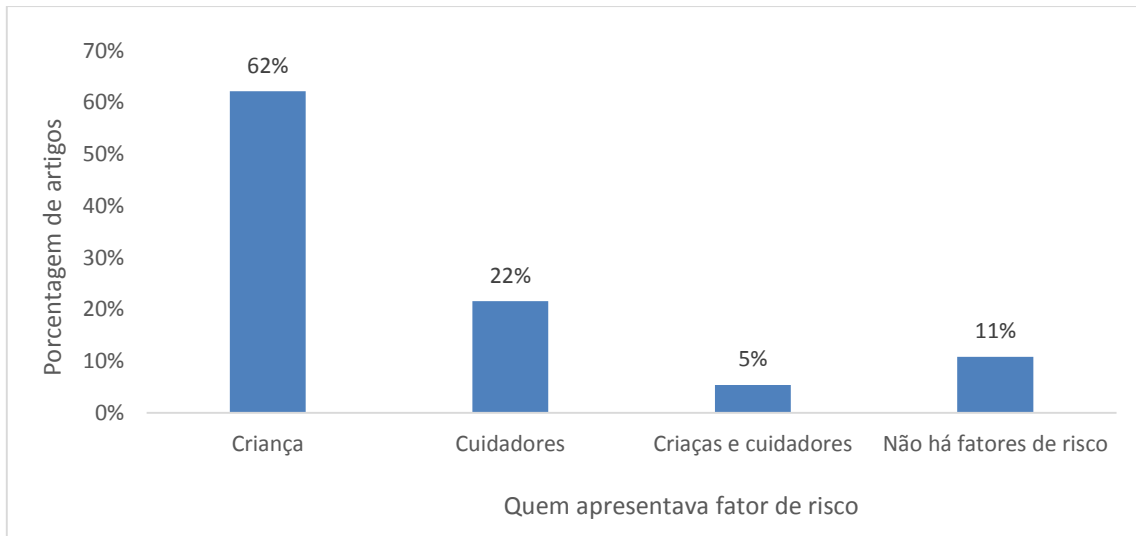


Figura 4. Distribuição porcentual (n = 38) dos valores da variável "quem apresentava fator de risco"

Do ponto de vista analítico comportamental, uma discussão possível é a de que a expressão *fatores de risco* sugere variáveis ambientais ou genéticas que tornam mais provável a ocorrência de um determinado problema. Assim, no caso dos problemas de comportamento infantis, tais fatores poderiam ser as práticas coercitivas utilizadas pelos cuidadores, o reforçamento do que estamos chamando de problema de comportamento ou mesmo um desenvolvimento atípico da criança, por exemplo. Contudo, conforme ilustrado na Figura 3, a maioria dos programas descreve como fator de risco para problemas de comportamento infantis o próprio problema de comportamento apresentado pela criança.

Esta prática ilustra uma das várias problemáticas da área no que se refere às nomenclaturas utilizadas. Visto que o termo *fator de risco* designa uma variável que, quando presente, aumenta a probabilidade de um determinado problema, não é muito útil ou descritivo afirmar que “problemas de comportamento infantis” são variáveis que, quando presentes, aumentam a probabilidade de “problemas de comportamento infantis”.

Para mais, a consideração do próprio problema de comportamento como *fator de risco* para problemas de comportamento sugere a premissa de que o que deve ser combatido e alvo da intervenção é o comportamento da criança de forma direta, e não variáveis ambientais importantes como as práticas educacionais dos cuidadores.

No que diz respeito aos comportamentos das crianças a serem prevenidos, os estudos selecionados nem sempre apresentaram definições claras. Visar a prevenção de "problemas de comportamento", dito de forma genérica, foi a categoria com maior incidência (41%). Algumas pesquisas relataram intervenções voltadas à prevenção de TDAH (14%), comportamento antissocial (11%), delinquência (11%) e transtorno opositor (5%). Concomitantemente, alguns estudos (8%) descreveram ter como objetivo a promoção de habilidades sociais nas crianças.

Cabe aqui a consideração de que um estudo que não tem seu objetivo definido com clareza torna a avaliação de seus resultados bastante complexa, problemática encontrada na realização deste trabalho.

Outro aspecto analisado em relação às crianças foi a idade das mesmas. A faixa etária das crianças que eram alvo das pesquisas foi consideravelmente variada nos estudos selecionados, de modo a dificultar o agrupamento destas em categorias. Por esta razão, esta variável foi apresentada na Tabela 5.

Para efeitos de um estudo como o presente, seria útil poder estabelecer parâmetros quantitativos que tornassem mais explícitas as faixas etárias (ou mesmo as idades) preferencialmente cobertas pelos estudos. Contudo, um fator impeditivo disso é, antes de tudo, a forma assistemática como a faixa/idade etária é indicada nos diferentes estudos.

Tabela 5

Distribuição de artigos de acordo com a faixa etária das crianças

Faixa etária das crianças	Número de artigos
0 a 6 meses	1
0 a 5 anos	2
0 a 6 anos	1
0 a 16 anos (média 7)	1
1 a 2 anos	1
1 ano e meio a 2 anos e meio	1
1 ano e 4 meses a 1 ano e meio	1
1 ano e meio a 8 anos	1
2 a 3 anos	1
2 a 5 anos	2
2 a 6 anos	2

2 a 7 anos	1
2 a 9 anos	1
3 a 4 anos	1
3 a 5 anos	3
3 a 6 anos	2
3 a 7 anos	1
3 a 8 anos	1
4 anos	1
4 a 10 anos	1
4 a 7 anos	1
4 a 6 anos	1
5 a 11 anos	1
5 a 12 anos	1
6 a 10	1
6 anos	1
Crianças no jardim da infância	1
Crianças recém-nascidas	1
Uma criança de 23 meses	1
Não descrito	2

Apesar da enorme variedade das faixas etárias e maneiras adotadas pelos pesquisadores para denotar a idade das crianças, nota-se que na maioria das pesquisas (51%) a idade mínima da criança é de 0 a 2 anos. Este dado é interessante, pois mostra uma característica importante da prevenção primária, que é sua ação precoce, no período anterior ao problema já estar instalado.

Características dos Programas. No âmbito da prevenção, como já descrito na Introdução, uma das maiores dificuldades diz respeito ao recrutamento e à adesão dos participantes ao programa, visto que, muitas vezes, ainda não há um problema de comportamento que motive os pais a procurar ajuda. É possível observar na Figura 5 a distribuição percentual dos artigos segundo a variável “meios pelos quais os participantes foram recrutados para o programa”. Isto é, quais foram as estratégias utilizadas pelos pesquisadores para fazer com que os pais participassem do estudo. Em grande parte das pesquisas, os pais eram encaminhados para o programa de prevenção por alguma instituição, como clínicas pediátricas, de pré-natal ou de saúde mental (37%), escolas (18%) ou órgãos governamentais (13%). Alguns estudos relataram que os participantes foram recrutados por meio de estudos preliminares (13%) e outros 13% utilizaram como

estratégia de recrutamento materiais impressos (e.g. folhetos) que foram espalhados pelas comunidades com informações sobre o programa.

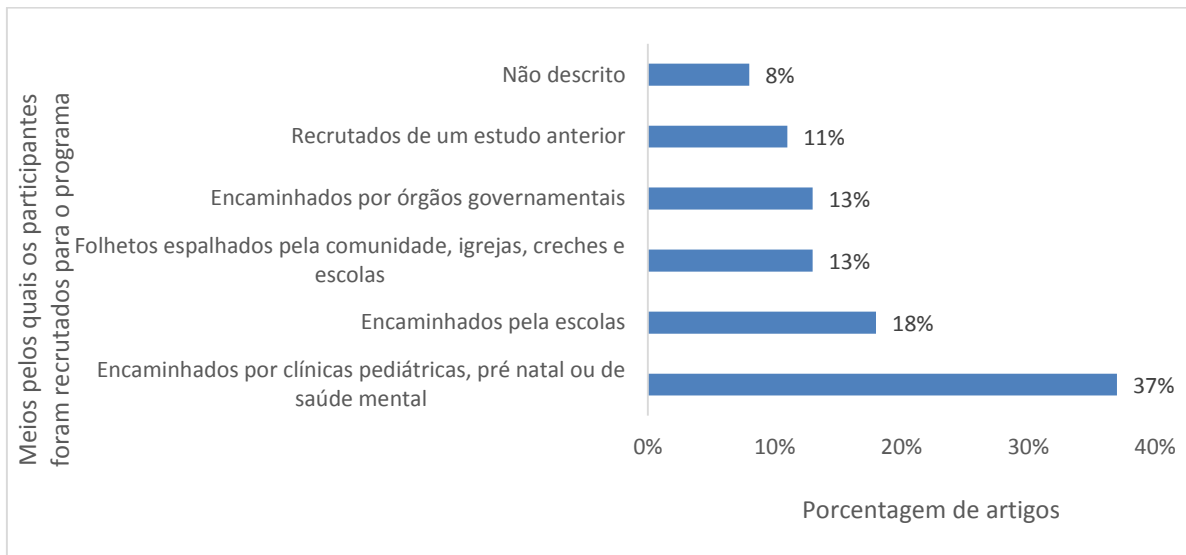


Figura 5. Distribuição percentual dos valores da variável "meios pelos quais os participantes foram recrutados para o programa"

Por meio da análise das estratégias utilizadas para recrutar os participantes e dos critérios para que estes fossem aceitos para o estudo, os 37 programas foram categorizados como prevenção universal, seletiva ou indicada. A Figura 6 revela a distribuição percentual dos artigos segundo a variável "nível da prevenção". É possível observar que a maior parte dos programas de prevenção é voltada para indivíduos que já apresentavam indícios de problema de comportamento (indicada), sendo quase a mesma porcentagem de estudos cuja prevenção ocorreu no nível universal, isto é, para todos os indivíduos de determinada população a despeito do grau de exposição a risco.

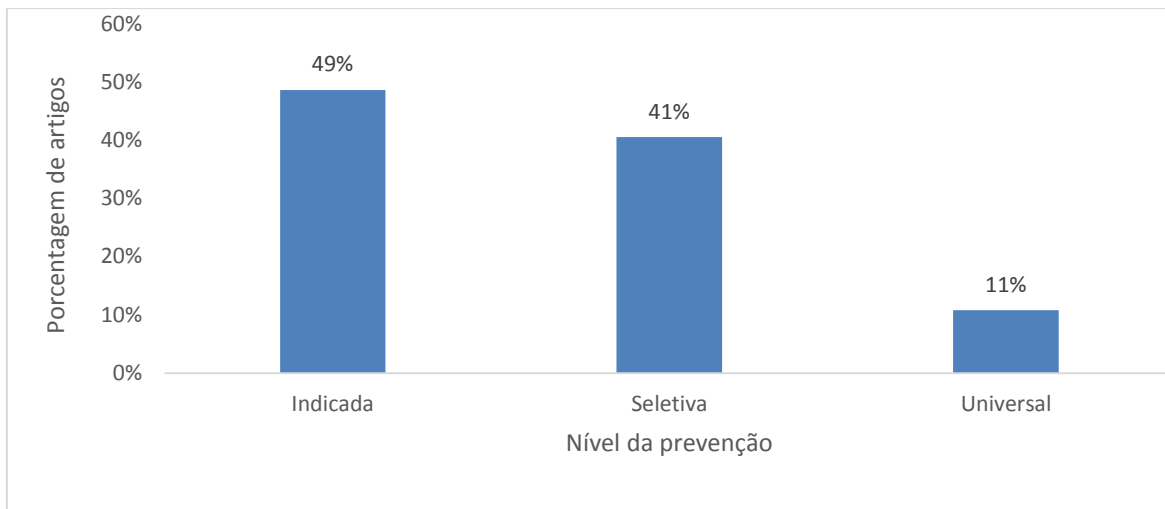


Figura 6. Distribuição percentual dos valores da variável "nível da prevenção"

O fato de a maior parte das intervenções preventivas ocorrer em nível de prevenção indicada (i.e., com indivíduos que já apresentam sinais claros do problema a ser prevenido) levanta alguns questionamentos. O que diferencia, afinal, a “prevenção indicada” de intervenções secundárias ou de tratamento? É certo que, ainda que diversos problemas de comportamento infantis já tenham tido início, uma boa intervenção pode funcionar diminuído a incidência de tais problemas (tratamento) bem como a probabilidade de estes piores no futuro (prevenção). Contudo, se a eventual diminuição da probabilidade de que problemas se agravem for levada em conta para descrever um programa como “preventivo”, toda e qualquer intervenção poderia ser assim chamada. Assim, parece ser um pouco arbitrário o critério utilizado na literatura para nomear uma intervenção como preventiva, o que pode ser problemático.

Outra problematização diz respeito ao fato de que, mesmo no âmbito da prevenção, há mais intervenções com caráter secundário e terciário do que primário. De modo geral, espera-se que o problema apareça para então tomar providências na tentativa de amenizá-lo. Isto provavelmente se deve, em grande parte, ao alto custo de intervenções universais, bem como à dificuldade no âmbito das políticas públicas para conseguir espaço e recurso para intervenções desse tipo.

Em sua maioria, os programas são realizados em sessões semanais de 1 a 2 horas. A duração dos mesmos, contudo, varia consideravelmente. A minoria dos programas teve duração inferior a 1 mês. Foram estes programas que duraram 2 ou 3 semanas. Uma

porcentagem maior de programas durou de 1 a 2 meses (16%). Artigos que descreveram programas que duraram de mais de 2 meses até 4 meses foram incluídos na categoria mais expressiva (34%), seguidos por 24% dos estudos que relataram programas com mais de 4 meses até 9 meses de duração. Programas com duração superior a 1 ano constituíam 13% do total, sendo que uma destas intervenções teve duração de 10 anos. Em alguns estudos (n=3), a duração do programa não era descrita no método. Para os casos em que os períodos das intervenções eram apresentados em semanas, foram feitas conversões de cada quatro semanas para um mês.

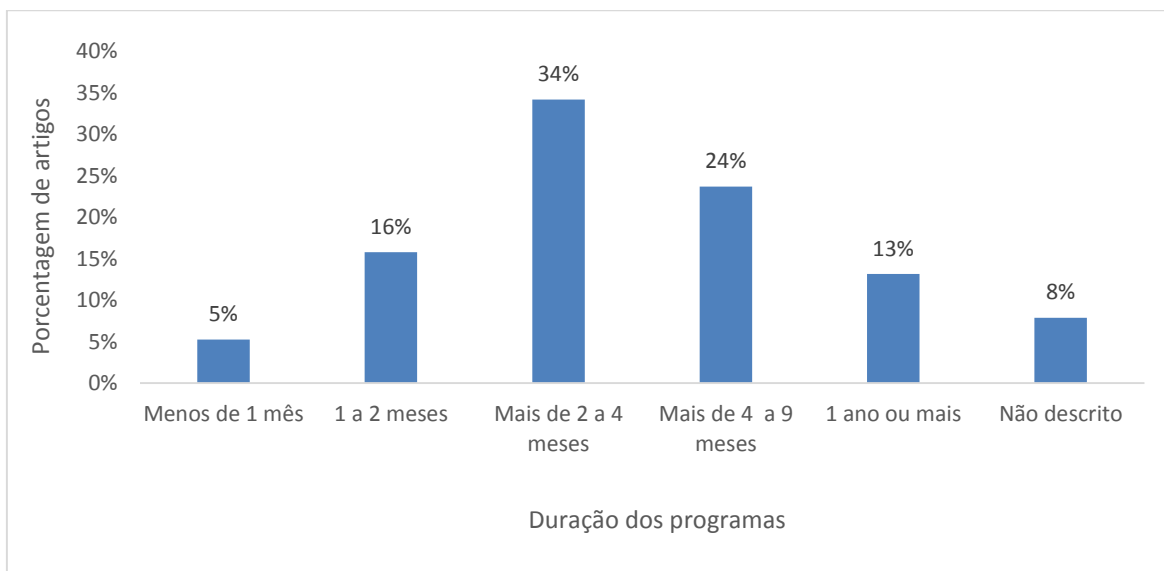


Figura 7. Distribuição percentual dos valores da variável "duração dos programas"

De modo geral, as seções de Método dos estudos selecionados eram sucintas, o que tornou a análise minuciosa dos programas, pretendida inicialmente, inviável. Na maior parte dos estudos, a descrição dos procedimentos e dos comportamentos a serem ensinados aos cuidadores eram permeados por frases e expressões pouco descritivas do procedimento empregado e muito abrangentes, tais como "promover o desenvolvimento de competências parentais" e "aumentar a parentalidade positiva". Contudo, sempre que o estudo descrevia um comportamento ou prática educativa a ser ensinada aos pais, esta foi categorizada. A Figura 8 revela a porcentagem de estudos (n = 37) em que estava descrito o ensino de alguma prática parental, quando esta apareceu em ao menos três estudos, tal como aumentar o uso de reforçamento positivo (51%), não utilizar punição (38%), comandos a serem dados às crianças (24%) e *time out* (24%).

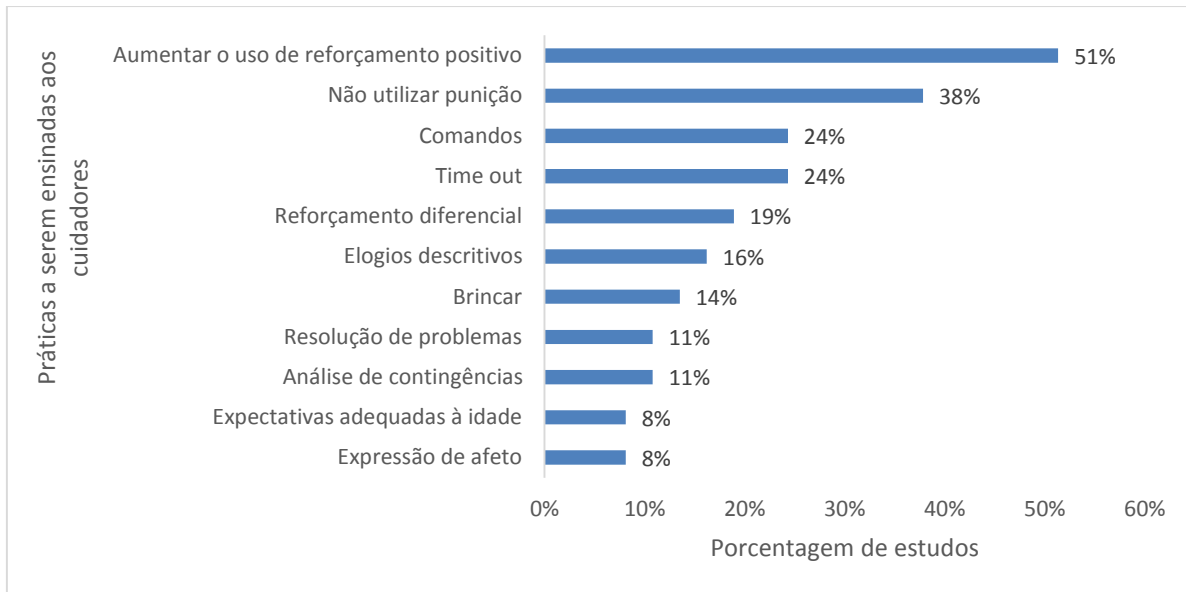


Figura 8. Distribuição percentual dos estudos segundo a variável “práticas a serem ensinadas aos cuidadores”

As práticas educacionais ensinadas aos educadores são, em sua maioria, condizentes com os pressupostos básicos na análise do comportamento. De modo geral, são ensinados aos pais os malefícios de práticas coercitivas e as alternativas a tais práticas, com o uso de reforçamento positivo.

Apesar disso, *time out* foi descrito como uma prática educacional a ser ensinada aos pais em 24% das pesquisas, prática esta que já foi questionada amplamente na análise do comportamento e fortemente desencorajada, como sugere a seguinte citação de Sidman (1989):

A característica básica de um *time-out* é a retirada de reforçamento positivo. Isto geralmente significa retirar alguém fisicamente de um ambiente que torna disponível os reforçadores positivos para outro local onde nenhum reforçamento é possível. (...) A retirada do reforçamento positivo e tão coercitiva quanto a aplicação de um choque, mas já que o *time-out* não inflige dor é frequentemente justificado como um tipo de punição benigna. (p. 259)

Além das práticas ilustradas na Figura 8, dois estudos fizeram menção à punição (remoção de privilégios) como uma estratégia educacional a ser ensinada aos cuidadores. Em um desses dois estudos, os autores descrevem que “práticas coercitivas foram desencorajadas”, revelando seu desconhecimento acerca do que engloba o termo “coerção”.

No que diz respeito ao *setting* em que as intervenções foram realizadas, diversos estudos (24%) não descreveram esta variável. As pesquisas que realizaram intervenções em consultório ou simultaneamente no consultório, na casa e escola da criança alcançaram a mesma porcentagem: 19%. *Ambientes comunitários* foi o termo aqui utilizado para *settings* descritos como base comunitária, centro de saúde, comunidade ou bairro, e compuseram 16% da amostra. A casa da criança e um segundo ambiente (e.g. escola, consultório) foram os *settings* usados em 8% dos estudos. Uma porcentagem menor de pesquisas foi realizada em *settings* que não se encaixavam em nenhuma dessas categorias, sendo estes: universidade (1 estudo), escola (1 estudo) e um programa disponibilizado a distância, por meio de ferramentas *online* (1 estudo).

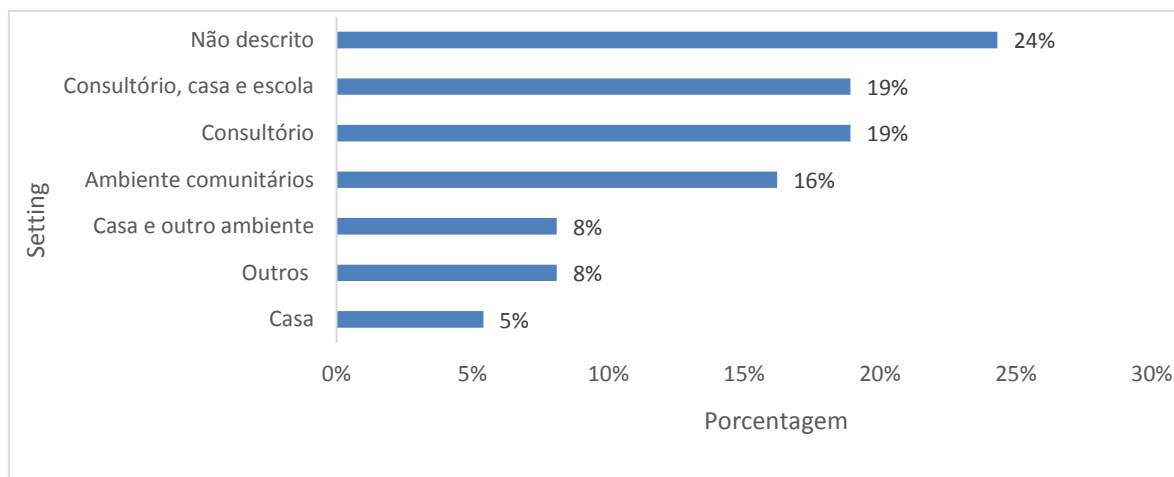


Figura 9. Distribuição percentual dos artigos segundo a variável “setting”

O consultório foi, assim, o *setting* mais escolhido pelos pesquisadores para estudos nesta área, visto que este aparece em aproximadamente 38% dos artigos. Embora o *setting escola* só apareça isoladamente uma vez, e por isso foi categorizado como “outros”, é o segundo *setting* mais utilizado nas pesquisas.

Aspectos metodológicos dos estudos. Se o termo *prevenção* designa estratégias que diminuam a probabilidade de determinados acontecimentos no futuro, uma intervenção

que descreve “visar a prevenção” e não realiza uma medida de *follow-up* é, no mínimo, contraditória. Como discutido na introdução, uma das maiores dificuldades de programas com caráter preventivo é demonstrar a eficácia de tais intervenções, visto que isso implicaria, de certa forma, a demonstração de que um resultado negativo não ocorreu. Para que isto seja possível, é preciso que haja um acompanhamento dos participantes após a intervenção, o que é feito nas pesquisas por meio do *follow-up*.

Dos 37 estudos selecionados, 35 (95%) apresentaram dados de *follow-up*. O intervalo entre o término da intervenção e a realização da medida de *follow-up*, de acordo com o número de estudos, é ilustrado na Tabela 6. Entre 1 a 4 meses foi o intervalo em 8 estudos. Na categoria com maior incidência (11), este intervalo foi de 6 meses. Em 5 estudos, a medida foi realizada 1 ano após a intervenção, e em outros 5 estudos este intervalo foi superior a 1 ano, sendo um deles um intervalo de 10 anos.

Tabela 6:

Distribuição dos artigos segundo a variável “intervalo entre o término da intervenção e a medida de follow-up”

Quanto tempo após o término da intervenção	Número de artigos
1 a 4 meses	8
6 meses	11
1 ano	5
Mais de 1 ano	5

Além dos dois estudos que não realizaram *follow-up*, dois estudos fizeram menção a esta medida, mas não descreveram quanto tempo após o término da intervenção ela foi administrada. Um total de quatro estudos realizaram mais de um *follow-up*.

A preponderância de estudos que apresentaram dados de *follow-up* é, evidentemente, uma boa notícia, especialmente quando comparada à revisão realizada por

Durlak e Wells (1997), segundo a qual apenas 25% dos trabalhos analisados apresentaram dados de follow-up.

Apesar deste avanço, assim como no trabalho de Durlak e Wells (1997), a maior parte dos intervalos dados pelos pesquisadores entre o término da intervenção e o *follow-up* foi de no máximo 1 ano. Esta medida não permite qualquer conclusão definitiva sobre o impacto a longo prazo dessas intervenções, especialmente porque, boa parte dos estudos, descreve ter por objetivo prevenir problemas na adolescência e idade adulta, tais como delinquência. Apenas um estudo apresentou dados de um *follow-up* realizado 10 anos após o término do programa.

Em estudos cujo objetivo é alterar a incidência de determinados comportamentos, um dos aspectos metodológicos mais importantes é a medida utilizada para o comportamento em questão. No caso, quais as medidas utilizadas para os chamados problemas de comportamento infantis? A Figura 10 revela a porcentagem de estudos que fizeram uso de medidas diretas (observação do comportamento-alvo) ou indiretas (relato de terceiros sobre o comportamento-alvo).

Em 100% das pesquisas, o relato de terceiros (e.g. pais, professores) sobre o comportamento da criança foi utilizado como medida do comportamento. A maioria destas utilizou instrumentos padronizados, como o Child Behavior Check List (CBCL) e o Eyberg Child Behavior Inventory (ECBI), que consistem em inventários com perguntas pré-determinadas a serem feitas aos cuidadores. Alguns estudos, por outro lado, fizeram uso de entrevistas semiestruturadas.

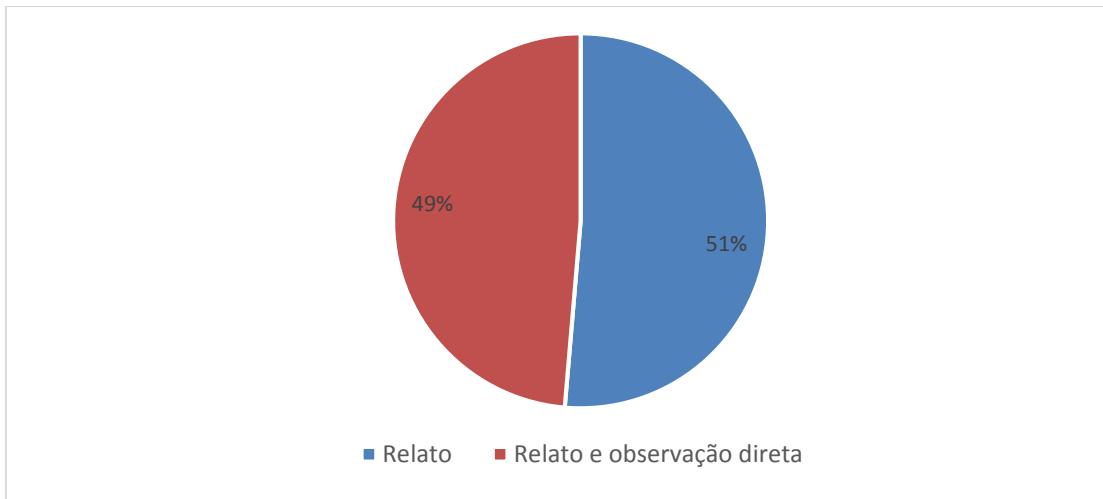


Figura 10. Distribuição percentual dos estudos segundo a variável "medida do comportamento"

Embora todos os estudos tenham utilizado o relato como medida do comportamento das crianças, praticamente metade deles (49%) também recorreu à observação direta da criança e/ou à interação entre a criança e o cuidador. Observações da criança por meio de vídeo foram categorizadas como observação direta do comportamento.

Se, por um lado, é compreensível que 100% dos estudos utilizem o relato de terceiros como medida do comportamento das crianças, não é aceitável que a maioria dele utilize apenas essa medida. Os instrumentos padronizados são um ótimo recurso para otimizar custo e tempo, e direcionar o olhar do experimentador, mas a criança precisa ser observada diretamente. O relato de terceiros deveria ser utilizado como uma medida complementar nas pesquisas, uma vez que o modo como a criança é percebida por cuidadores e pares constitui um dado importante para a elaboração de uma intervenção. Entretanto, o uso exclusivo de medidas indiretas pode tornar o dado enviesado, e faz com que o estudo não seja comportamental.

Além do comportamento da criança, diversos outros aspectos foram mensurados nos estudos selecionados, tais como o estresse parental, as expectativas dos cuidadores em relação às crianças, a satisfação dos cuidadores com o programa e as práticas educacionais empregadas por eles. Algumas pesquisas também utilizaram algum instrumento padronizado para coletar dados demográficos das famílias, como o *Family Background Questionnaire* (FBQ).

Outro aspecto metodológico importante analisado foi o delineamento utilizado nas pesquisas. A maioria delas (84%) fez uso de algum delineamento de grupo. Dentre estes, 20 estudos compararam um grupo de intervenção com um grupo em fila de espera, oito compararam uma intervenção com outra, um administrou a mesma intervenção para grupos diferentes, um utilizou medidas repetidas e um realizou uma linha de base múltipla. Apenas um artigo não realizou nenhum delineamento experimental.

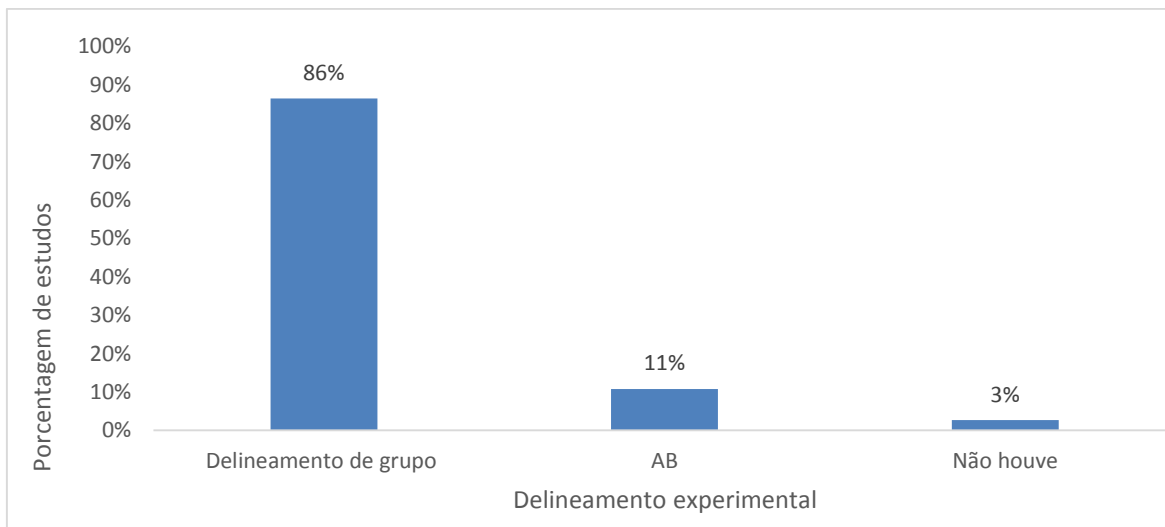


Figura 11. Distribuição percentual dos artigos segundo a variável "delineamento experimental"

As pesquisas que não realizaram delineamento de grupo compararam dados dos participantes antes da intervenção e após a intervenção (AB), e somam 14% das pesquisas.

Resultados dos estudos. Para a análise dos resultados obtidos pelos programas, foram criadas três categorias: (a) relato de sucesso da intervenção; (b) relato de sucesso parcial da intervenção (quando a maior parte das medidas indicava melhoria, embora algumas não sugerissem mudança significativa ou quando o resultado não era mantido no *follow-up*); (c) relato de resultado insuficiente ou fracasso da intervenção (quando todas ou a maior parte das medidas não indicavam melhoria significativa). Um observador independente leu e categorizou os resultados dos 37 estudos. A concordância foi calculada por meio da fórmula $\text{concordância} / (\text{concordância} + \text{discordância})$ e resultou em 89% de concordância.

A distribuição desta variável é apresentada na Figura 12.

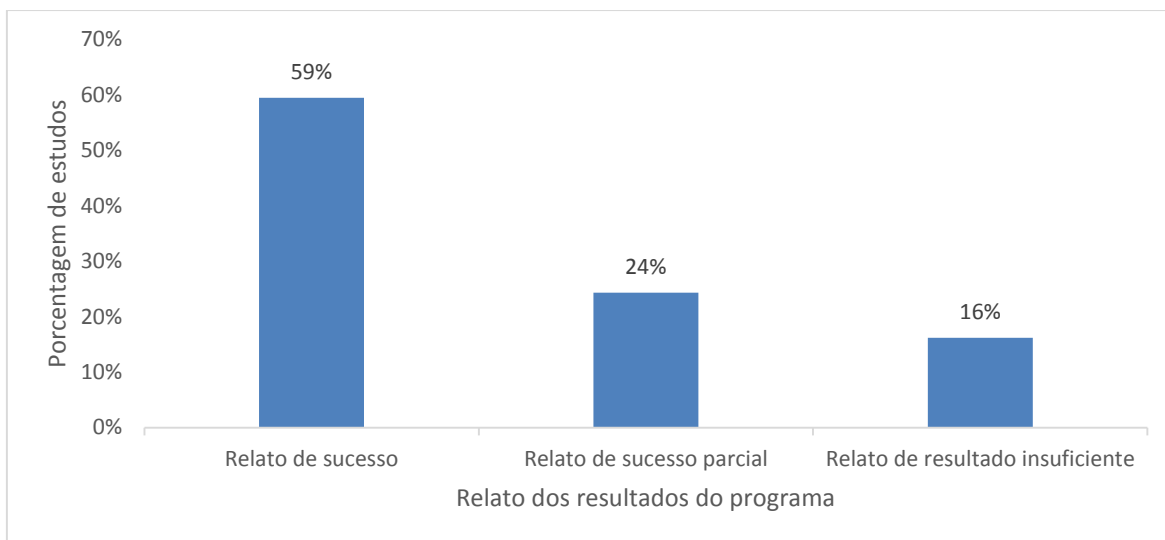


Figura 12. Distribuição porcentual dos estudos segundo a variável “relato dos resultados do programa”

As medidas utilizadas pelos autores para considerar o sucesso ou fracasso da intervenção variaram entre os estudos. Foram elas: o comportamento da criança, os comportamentos dos pais e a opinião dos pais e professores a respeito das crianças e de seus próprios comportamentos. Uma análise estatística dos dados para assegurar que a mudança era significativa foi realizada em 92% dos estudos.

Critérios analítico-comportamentais. Inicialmente, a categoria *critérios analítico-comportamentais* era composta por 17 perguntas com o objetivo de avaliar a qualidade do estudo segundo critérios da análise do comportamento. Todavia, a descrição estudos selecionados não possibilitou tal análise. Das 17 perguntas inicialmente pretendidas, 9 foram respondidas em ao menos 85% dos estudos, e estão apresentadas a seguir.

“*Os objetivos são claros e relevantes?*”: Embora o critério para se responder tal pergunta seja arbitrário, 100% dos estudos foram considerados relevantes, visto que todos visavam a prevenção de algum problema de comportamento no futuro. Os objetivos de todas as pesquisas foram também considerados claros, embora o objetivo do programa nem sempre tenha sido definido com clareza.

“*Quais os delineamentos usados para demonstrar controle experimental?*”: A distribuição desta variável está apresentada na Figura 11. A maioria das pesquisas (86%) fez uso de um delineamento de grupo. Apenas um deles foi uma linha de base múltipla, embora os autores

não empreguem essa nomenclatura e não descrevam qualquer critério de estabilidade. As pesquisas que não se valeram de delineamento de grupo (11% das pesquisas) compararam dados dos participantes antes da intervenção e após a intervenção (AB). Apenas um artigo não realizou nenhum delineamento experimental.

“Após ler a descrição dos procedimentos, um leitor treinado seria capaz de replicá-los?”: Como já discutido, a maior parte dos estudos contém uma descrição pouco detalhada. Apenas 8% dos estudos foram considerados passíveis de replicação.

“A intervenção foi eficaz?”: Analisando o relato dos pesquisadores acerca dos resultados da intervenção (Figura 12), constata-se que 59% dos programas foram considerados eficazes. A eficácia, porém, deve ser problematizada levando-se em conta os resultados obtidos em comparação aos dados da linha de base, a integridade do procedimento, as medidas utilizadas e a avaliação de pais, professores e pares. Dessa forma, não há como afirmar com certeza quantos dos trabalhos analisados foram de fato eficazes.

“Quem foi responsável por avaliar o resultado da intervenção?”: O experimentador foi um dos responsáveis pela análise dos resultados em 100% dos estudos. Em algumas pesquisas ele foi o único a fazê-lo; em outras, a análise era feita junto aos pais e em outras, ainda, com pais e professores.

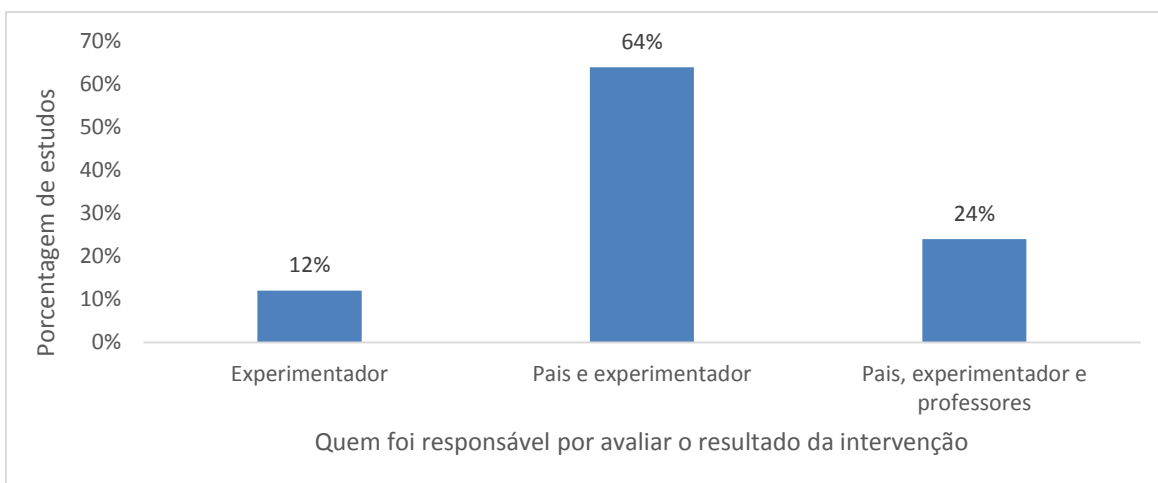


Figura 13. Distribuição percentual dos valores da variável “quem foi responsável por avaliar o resultado da intervenção”

“A pesquisa analisou se a mudança comportamental obtida se estendeu a novos ambientes? Se sim, qual o resultado?”: Apenas dois estudos (5% da amostra) dedicaram

uma parte de seu procedimento a verificar se a mudança ambiental obtida por meio da intervenção se estendeu a novos ambientes, como a casa e a escola da criança. Em ambos, o resultado foi positivo. Isto é, a mudança comportamental se estendeu para outros ambientes.

“A pesquisa investigou se a alteração comportamental se manteve ao longo do tempo? Se sim, qual o resultado? ”: Como já descrito, 95% dos estudos realizaram *follow-up*. A Figura 14 revela a porcentagem de estudos nos quais a mudança entrada no pós-teste se manteve ou não no *follow-up*, e estudos que não o realizaram.

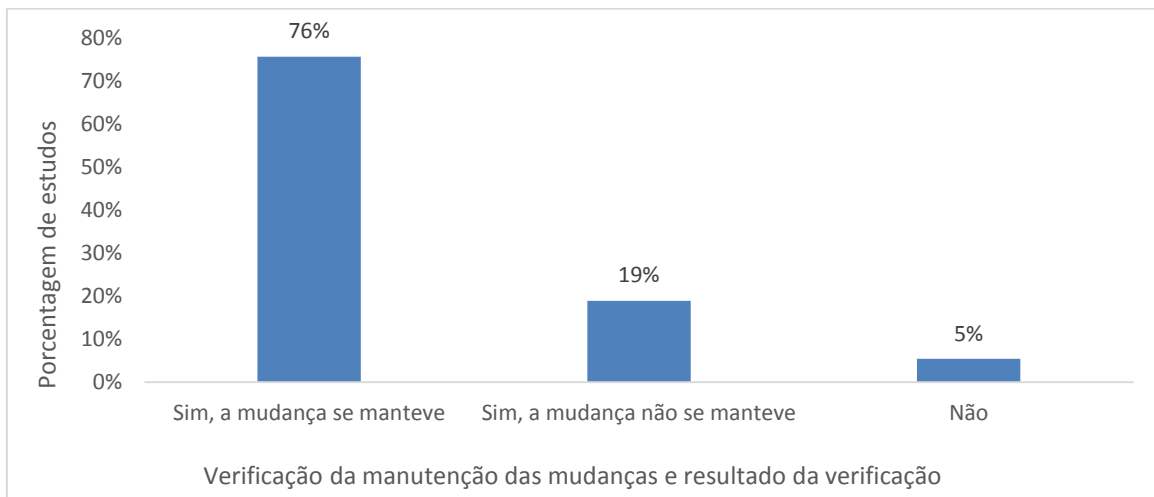


Figura 14. Distribuição percentual dos valores da variável “medidas de *follow-up* e seus resultados”

“*A intervenção é individualizada?*”: Esta pergunta revela um critério consideravelmente importante para a análise do comportamento, que diz respeito a intervenção ser elaborada sob controle de uma demanda específica do participante e, assim, individualizada, ou se foi um pacote de intervenção administrado para todos os participantes. A Figura 15 mostra a distribuição porcentual dos estudos segundo esta variável.

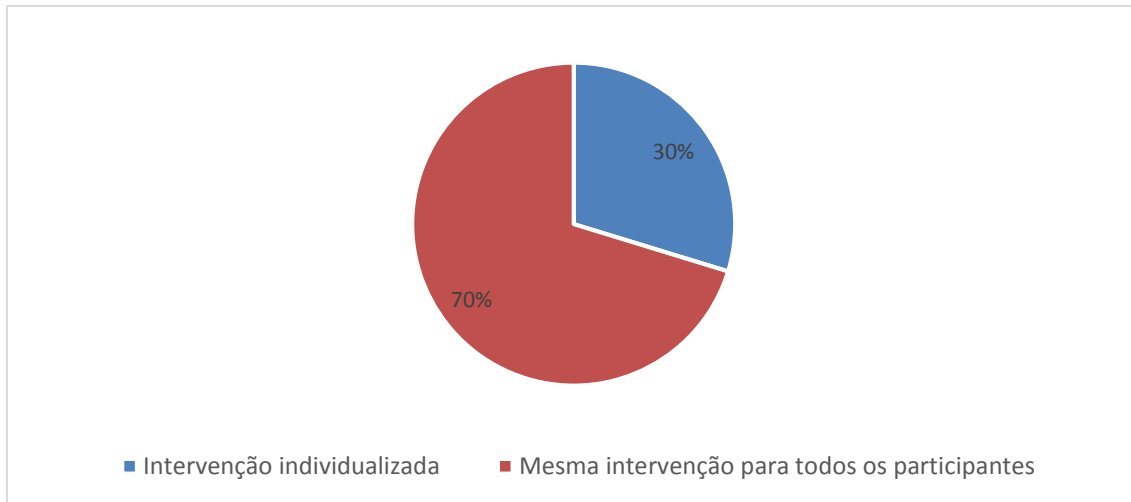


Figura 15. Distribuição porcentual dos artigos segundo a variável “individualização da intervenção”

“*Que consequências foram previstas para os comportamentos daqueles envolvidos no programa?*”: Visto que os reforçadores naturais de participar do programa (e.g. melhora na relação com a criança, diminuição dos problemas de comportamento) podem ser consideravelmente atrasados, é importante administrar outras consequências e/ou diminuir o custo de resposta para a participação dos cuidadores com o intuito de aumentar a adesão destes ao programa. Embora a maior parte das pesquisas (62%) não tenha descrito essa variável, sempre que um estudo mencionava consequências administradas pelos pesquisadores com o intuito de aumentar a adesão dos participantes ao programa, estas foram categorizadas. Essas consequências foram bastante variadas: refrescos e lanches oferecidos aos participantes durante as sessões, auxílio transporte, assistência à infância, certificado de participação no programa, feedback, caixa com brinquedo para as crianças, apoio para cuidar das crianças durante as sessões, cartões de vale presentes e diferentes quantias em dinheiro (entre 5 e 120 dólares).

Operacionalização de Características das Estratégias Efetivas de Prevenção de Problemas de Comportamento que Possam Fundamentar a Elaboração de Uma Proposta Analítico-comportamental de Prevenção de Problemas de Comportamento Infantis.

Dos 22 programas que relataram sucesso na intervenção, sete apresentaram, simultaneamente, um delineamento experimental adequado e uma medida direta do comportamento da criança. Por estas razões, o relato de sucesso destas intervenções foi considerado como mais confiável do que os demais. Os programas utilizados nestas pesquisas foram *Scallywags Fast Track*, *Parent-Child Interaction Therapy*, *Incredible Years*, *Triple P Online*, *Parent Management Training*, *Music Therapy* e *Family Check-Up*.

O que este subtópico faz é expor algumas das principais características dos programas mencionados, e não uma proposta de intervenção bem estruturada e pronta para ser aplicada. Ademais, por não se tratar de uma proposta de pesquisa aplicada, e sim de programa de intervenção, um foco maior é dado aos procedimentos, em detrimento de questões metodológicas, como controle de variáveis e delineamento experimental.

Objetivos. De modo geral, o objetivo da intervenção é a prevenção de problemas de comportamento nas crianças. As metas específicas devem ser formuladas a partir da discussão com pais e professores e da observação da interação entre o cuidador e a criança. Por conseguinte, as habilidades treinadas podem ser as mais diversas. Algumas possibilidades são: promover o aumento da cooperação e do engajamento em tarefas, estabelecer uma relação positiva com os filhos por meio de jogos e brincadeiras, incentivar bons comportamentos das crianças por meio de elogios descritivos e recompensas; definir limites de forma eficaz, com instruções claras e estratégias para a gestão da desobediência.

Quem participa da intervenção. O programa deve incluir os principais cuidadores da criança, as próprias crianças e um profissional diretamente envolvido com a criança, tal como um professor, assistente social ou assistente de saúde.

Pré-intervenção. As famílias participantes recebem uma visita domiciliar de um psicólogo, durante a qual é administrado um questionário (CBCL) e realizada uma entrevista com os pais. Esta etapa é destinada à identificação da demanda dos pais, caso

haja. No caso de relato dos pais sobre problemas de comportamento apresentados pela criança, a entrevista inclui questões relativas à topografia desses comportamentos, a quantas vezes a criança os emite, a há quanto tempo tornaram-se evidentes e ao ambiente em que estes comportamentos ocorrem.

Os pais são solicitados a gravar em vídeo uma interação da criança com seu principal cuidador (indicado pelos mesmos) durante 40 min. A orientação dada ao(s) cuidador(es) é a de que brinquem com os filhos do modo como o fazem habitualmente, e que reservem um tempo da filmagem para, junto com a criança, guardar os brinquedos e/ou os demais materiais utilizados. O conteúdo da filmagem será utilizado como uma medida direta do comportamento, tanto da criança, quanto do cuidador. A vantagem do uso do vídeo sobre a observação direta é a de que a presença do psicólogo pode funcionar como uma variável estranha no ambiente, alterando a interação entre pai e filho. Ainda que a câmera também possa influenciar nos comportamentos, acredita-se que possa exercer uma influência menor, especialmente para a criança, do que a presença de outra pessoa. Ademais, o registro da interação será usado para, posteriormente, orientar o cuidador.

Um levantamento de informações é também realizado na escola da criança. O psicólogo realiza uma entrevista com a professora e a coordenadora, com perguntas acerca dos comportamentos da criança e o contexto em que estes acontecem. Com base nas informações coletadas, o psicólogo propõe objetivos e estratégias aos profissionais. Dessa forma, ao entrar no programa, os alvos principais da intervenção são decididos pelo psicólogo, cuidadores e professores da criança.

Intervenção. A intervenção acontece em 12 semanas e contém três fases: orientação de pais em grupo, visitas domiciliares e orientação aos profissionais envolvidos com a criança.

A orientação de pais em grupo acontece em encontros semanais de uma hora e meia com grupos de oito a dez pais. Uma das principais estratégias utilizadas é a observação de modelos, realizada por meio da apresentação de dez programas em *videotape* demonstrando interações positivas e negativas entre pais e crianças (*Incredible Years Parent Program*). Após cada vinheta, o psicólogo conduz uma discussão grupal sobre as interações

apresentadas e suas consequências, e estimula os pais a levantarem estratégias de solução de problemas. Técnicas como *role-playing* são utilizadas com o objetivo de treinar uma estratégia discutida no grupo, facilitando sua generalização para o ambiente natural.

Neste contexto, os pais são ensinados a consequenciar diferencialmente comportamentos considerados adequados, a fornecer elogios descritivos do comportamento da criança e outras estratégias como a diminuição do uso de críticas para aumentar a probabilidade de ter uma boa relação com a criança e dos pais tornarem-se audiência não punitiva. Ademais, visto que é comum que os cuidadores superestimem a capacidade da criança para lidar com situações estressantes, estes recebem orientação sobre o estágio de desenvolvimento da criança, com o objetivo de ajudá-los a formar expectativas apropriadas à idade.

Além da visita domiciliar realizada na pré-intervenção, outras duas visitas são programadas. Uma ao final da sexta semana (metade do programa) e outra após o término da intervenção. Estes encontros são divididos entre tempo passado apenas com o cuidador, para esclarecimento de dúvidas e orientações específicas e tempo para atividades compartilhadas com a criança e com a família, nas quais o psicólogo serve de modelo para os cuidadores de como consequenciar respostas das crianças.

Na escola, baseado na demanda apresentada pelos profissionais e pelos pais na pré-intervenção, o psicólogo implementa metas e estratégias junto ao professor e assistente de sala, caso haja. Se não houver nenhuma demanda específica neste ambiente, o psicólogo fornece informações básicas aos profissionais acerca de reforçamento diferencial e implicações de práticas coercitivas. Após a visita feita à escola na pré-intervenção, o psicólogo entra em contato com a coordenadora da escola ao final da sexta semana, por telefone, para coletar informações e fornecer instruções se necessário. Um novo contato com os profissionais da escola é realizado ao final da intervenção para que seja feita uma avaliação do progresso da criança.

Consequências previstas para a participação dos pais. No decorrer do programa, o psicólogo fornece elogios descritivos aos pais sempre que estes demonstrem ou relatem alguma prática educacional adequada ou melhor do que as empregadas anteriormente. O

esperado é que o comportamento dos pais seja, aos poucos, fortalecido pela mudança comportamental dos filhos. Por serem estas consequências atrasadas, outras consequências para a participação são previstas, como um lanche (e.g. bolachas, frutas, bolo, sucos, café) servido em todos os encontros para orientação em grupo, um psicólogo disponível para ficar com as crianças durante o período em que os pais receberem a orientação, um relatório com o desempenho de pais e crianças ao longo do programa e um certificado de participação a serem entregues ao final da intervenção.

Avaliação do programa. As medidas diretas e indiretas do comportamento dos cuidadores e das crianças anteriores e posteriores à aplicação do programa servirão como base para avaliar o sucesso da intervenção. Além disso, o questionário de satisfação do cliente (CSQ) será administrado para cuidadores e profissionais. Trata-se de um questionário de 13 itens que mede a satisfação dos consumidores com a qualidade do serviço; quão bem o programa atendeu as necessidades da criança e dos cuidadores/profissionais, aumentou as habilidades dos mesmos e diminuiu comportamentos problemáticos da criança e se os cuidadores/profissionais recomendariam o programa. O questionário poderá ser respondido anonimamente e esses dados auxiliarão na eventual reformulação do programa para futuras intervenções.

Considerações Finais

O método utilizado no presente estudo possibilitou um bom panorama acerca de como são realizados os estudos de prevenção de problemas de comportamento infantis que utilizaram como estratégia a orientação de cuidadores, nos últimos anos. De modo geral, a maior parte dos estudos/programas relatados:

- Foram publicados em periódicos diversos e ao longo de todo o período buscado; têm apenas os pais como participantes;
- Apontam os problemas de comportamento das crianças e risco para TDAH como principais fatores de risco para problemas de comportamento;
- Descrevem fatores de risco inerentes às crianças;
- Realizam o recrutamento dos participantes por meio de pediatras, clínicas ou escola;
- Realizam intervenções em nível indicado ou seletivo;
- Descrevem como principais práticas educativas a serem ensinadas aos cuidadores o aumento do uso de reforçamento positivo e a não utilização da punição;
- São realizados no consultório; administram alguma medida de *follow-up*;
- Utilizam o relato e observação direta como medida do comportamento;
- Empregam delineamento de grupo e relatam sucesso da intervenção.

Os mesmos variaram consideravelmente entre si no que diz respeito à idade da criança no momento da avaliação e à natureza e duração da intervenção.

Embora tenha sido possível uma análise satisfatória da área, algumas limitações do presente estudo devem ser apontadas. A primeira diz respeito ao baixo número de artigos selecionados, que pode ser atribuída a uma falha metodológica ou à falta de padronização dos descritores utilizados pelos pesquisadores da área, uma vez que o procedimento descrito no Método recuperou 270 artigos, dos quais apenas 37 foram selecionados.

Neste contexto, a ausência de pesquisas em periódicos brasileiros também pode ser, em parte, atribuída a uma falha metodológica. Ainda assim, sugere a necessidade do desenvolvimento desta temática em âmbito nacional.

Outras tantas limitações na análise dos dados devem-se, principalmente, ao modo como é descrita a maioria das seções de Método dos estudos selecionados. A análise minuciosa, inicialmente pretendida, tornou-se inviável devido à falta de informações com relação aos objetivos e procedimentos empregados nos programas. Este fato aponta para a necessidade e importância de que intervenções sejam melhor descritas em relatos de pesquisas da Análise do Comportamento e outras áreas. Outra possibilidade é a replicação dos procedimentos de pesquisa aqui utilizados para análise de relatos de pesquisa disponíveis em dissertações e teses, uma vez que há menores limitações quanto ao número de páginas, ao número de figuras e à anexação de documentos complementares, de forma a viabilizar análises mais minuciosas de seus métodos que, imagina-se, devem estar mais cuidadosamente descritos.

Outra necessidade vigente, sugerida pelos resultados deste estudo, diz respeito à conscientização dos malefícios de práticas educacionais coercitivas, inclusive para pesquisadores e estudiosos do tema. Embora a maior parte dos estudos tenha indicado desencorajar os cuidadores a se utilizarem de coerção, é preocupante que alguns estudos, ainda que poucos, descrevam o ensino de práticas educacionais como “remoção de privilégios”. Nesse contexto, o uso de *time-out* como prática educativa, descrito em 24% dos estudos, também merece atenção, como já discutido.

Notoriamente, muito esforço ainda precisa ser despendido para que o campo da prevenção primária seja mais atraente para analistas do comportamento. Como discutiram Júnior e Guzzo (2005), a constatação da supremacia de modelos que focam a doença do indivíduo, e que têm como proposta intervenções com caráter remediativo, já foi amplamente problematizada pelas mais diversas abordagens da Psicologia. Todavia, após décadas de críticas, este modelo continua soberano em nossa prática profissional. A esse respeito, os autores concluem que: “certas questões permanecem por razões políticas e derrotá-las demanda muito mais do que apresentar os fundamentos que justifiquem as necessárias mudanças.” (p. 247)

A operacionalização das características das estratégias efetivas de prevenção de problemas de comportamento levou em consideração aquilo que seria provavelmente mais eficaz, e pudesse, então, fundamentar uma boa proposta analítico-comportamental de

prevenção de problemas de comportamento infantis. Contudo, essa sistematização não ponderou aspectos importantes de uma intervenção, como aqueles relativos ao custo da mesma. Fica evidente que muitos estudos adicionais são necessários a fim de se identificarem metodologias eficientes e tecnologicamente descritas para orientação de cuidadores e, principalmente, estratégias que auxiliem a viabilização dessas intervenções. Além disso, como já discutido aqui, há variáveis pouco investigadas (e.g., pesquisas que intervenham sobre outros cuidadores que não os pais) e isto termina por limitar as possibilidades de estabelecer quais são as práticas mais efetivas, visto que quanto maior a variabilidade de variáveis analisadas, maiores as possibilidades de se encontrarem variáveis eficazes.

É esperado que este trabalho possa servir como modelo ou inspiração àqueles que trabalharão com revisão de literatura, pelo fato de apresentar, além de um panorama da área, um esboço de proposta de intervenção oriundo dos achados da revisão. Para mais, o presente trabalho evidencia dados relevantes para aqueles que se dedicarão à orientação de cuidadores, bem como lacunas importantes na área, que deverão servir de base para futuras pesquisas.

Referências

- Abramovitch, S., Maia, M. C., & Cheniaux, E. (2008). Transtornos de déficit de atenção e do comportamento disruptivo: associação com abuso físico na infância. *Rev Psiquiatr Clin*, 35, 159-64.
- Achenbach, T. M., & Edelbrock, C. (1978). The classification of child psychopathology: a review and analysis of empirical efforts. *Psychological Bulletin*, 85, 1275–1301.
- Alvarenga, P., & Guilhardi, H. J. (2001). Práticas educativas parentais como forma de prevenção de problemas de comportamento. *Sobre comportamento e cognição*, 8, 54-60.
- American Psychiatric Association. (2002). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: texto revisado (DSM-IV-TR)*. Artmed.
- Baer, D. M., Wolf, M. M., & Risley, T. R. (1968). Some current dimensions of applied behavior analysis. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 1, 91-97.
- Baker-Henningham, H. (2013). The role of early childhood education programmes in the promotion of child and adolescent mental health in low-and middle-income countries. *International journal of epidemiology*, p. 1-27.
- Bakermans-Kranenburg, M. J., Van IJzendoorn, M. H., Pijlman, F. T., Mesman, J., & Juffer, F. (2008). Experimental evidence for differential susceptibility: dopamine D4 receptor polymorphism (DRD4 VNTR) moderates intervention effects on toddlers' externalizing behavior in a randomized controlled trial. *Developmental psychology*, 44, 293.
- Baraldi, D. M., Silveiras, E. D. M., Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. (2003). Treino de habilidades sociais em grupo com crianças agressivas, associado à orientação dos pais: análise empírica de uma proposta de atendimento. *Habilidades sociais, desenvolvimento e aprendizagem: questões conceituais, avaliação e intervenção*, 235-258.
- Barlow, J., & Stewart-Brown, S. (2000). Behavior problems and group-based parent education programs. *Journal of developmental & behavioral pediatrics*, 21, 356-370.
- Barnett D. (1997). The effects of early intervention on maltreating parents and their children. In M. J. Guralnick (Org.), *The effectiveness of early intervention* (pp. 147-170). Baltimore: Paul H. Brookes.
- Bastos, A. V. B. (2002). Perfis de formação e ênfases curriculares. *Revista do Departamento de Psicologia da UFF*, 14, 31-57.

- Bernazzani, O., Côté, C., & Tremblay, R. E. (2001). Early parent training to prevent disruptive behavior problems and delinquency in children. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 578(1), 90-103.
- Bolsoni-Silva, A. T. (2003). *Habilidades sociais educativas, variáveis contextuais e problemas de comportamento: comparando pais e mães de pré-escolares*. (Tese de Doutorado). Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Bolsoni-Silva, A. T., Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. (2000). Relacionamento pais-filhos: um programa de desenvolvimento interpessoal em grupo. *Psicologia Escolar e Educacional*, 3, 203-215.
- Bolsoni-Silva, A. T., Del Prette, A., & Oishi, J., (2003). Habilidades sociais de pais e problemas de comportamento dos filhos. *Psicologia: Argumento*, 9, 11-29
- Bolsoni-Silva, A. T., & Marturano, E. M. (2002). Práticas educativas e problemas de comportamento: uma análise à luz das habilidades sociais. *Estudos de psicologia*, 7(2), 227-235.
- Bolsoni-Silva, A. T., Villas Boas, A. C. V. B., Leme, V. B. R., & Silveira, F. F. (2010). Caracterização de programas de intervenção com crianças e/ou adolescentes. *Arquivos brasileiros de psicologia*, 62.
- Botelho, L. L. R., Cunha, C. C. D. A., & Macedo, M. (2011). O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade*, 5(11), 121-36.
- Brasil. (2010). Estatuto da Criança e do Adolescente – Lei Federal nº 7.672/2010- 7 ed. – Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, p. 225.
- Brestan, E. V., Jacobs, J. R., Rayfield, A. D., & Eyberg, S. M. (2000). A consumer satisfaction measure for parent-child treatments and its relation to measures of child behavior change. *Behavior Therapy*, 30, 17-30.
- Cassas, F. A. (2013). *O acompanhamento terapêutico como prática do analista do comportamento*. (Tese de doutorado não publicada). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.
- Cia, F., Williams, L. C. A., & Aiello, A. L. R. (2005). Intervenção focada na família: um estudo de caso com mãe adolescente e criança de risco. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 11, 49-66.
- Cowen, E. L. (1986). Primary prevention in mental health: ten years of retrospect and ten years of prospect. Em M. Kessler & S. E. Goldston (Orgs.), *A decade of progress in primary prevention*. Hanover: University Press. 3-45.
- Durlak, J. A., & Wells, A. M. (1997). Primary prevention mental health programs for children and adolescents: A meta-analytic review. *American journal of community psychology*, 25(2), 115-152.

- Eisenstein, E., & Souza, R. P. de (1993). Situações de risco à saúde de crianças e adolescentes. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Emery, R. E., & Marholin, D. (1977). An applied behavior analysis of delinquency: the irrelevancy of relevant behavior. *American Psychologist*, 860-873.
- Essau, C. A. (2004). Primary prevention of depression. In D. J. A. Dozois & K. S. Dobson (Eds.), *The prevention of anxiety and depression: Theory, research and practice*. (pp. 185–204) Washington, DC: American Psychological Association.
- Garland, A. F., Hough, R. L., McCabe, K. M., Yeh, M. A. Y., Wood, P. A., & Aarons, G. A. (2001). Prevalence of psychiatric disorders in youths across five sectors of care. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 40(4), 409-418.
- Goldston, S. E. (1980). Defining primary prevention. Em G. W. Albee & J. M. Joffe (Orgs.), *The issues: an overview of primary prevention* (pp. 18-23). Hanover: University Press.
- Gomide, P. I. C., Marinho, M. L., & Caballo, V. E. (2001). Efeitos das práticas educativas no desenvolvimento do comportamento anti-social. *Psicologia clínica e da saúde*, 22(1), 33-53.
- Guimarães, T. A. M. C. (2008). *Análise de projetos para reintegração social de presidiários no Estado de São Paulo, com base em critérios extraídos de uma literatura analítico comportamental*. (Dissertação de mestrado). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, SP, Brasil.
- Guralnick, M. J. (1998). Effectiveness of early intervention for vulnerable children: A developmental perspective. *American Journal of Mental Retardation*, 102, 319-345.
- Holland, J. G. (1978). Behaviorism: part of the problem or part of the solution?. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 11, 163-174.
- Ingberman, Y. K. (2001). O estudo de padrões de interação entre pais e filhos: Prevenção da aquisição de comportamentos desadaptados, embasamento para a prática clínica. *Sobre Comportamento e Cognição*, 8, 227-233.
- Instituto de Pesquisas Datafolha (2010). 54% dos brasileiros são contra a lei da palmada. São Paulo. Disponível em: [http://datafolha.folha.uol.com.br/opiniaopublica/2010/07/1223479-54-dos-brasileiros-sao-contra-a-lei-da-palmada.shtml], acesso em 10 Abr 2015.
- Júnior, F. L., & Guzzo, R. S. L. (2005). Prevenção primária: análise de um movimento e possibilidades para o Brasil. *Interação em Psicologia*, 9(2), 239-249.
- Lahey, B. B., Miller, T. L., Gordon, R. A., & Riley, A. W. (1999). Developmental Epidemiology of the Disruptive Behavior Disorders. In *Handbook of Disruptive*

Behavior Disorders, ed. Herbert C. Quay and Anne E. Hogan. New York: Kluwer Academic/ Plenum.

- Laloni, D. T. (1997). Práticas psicológicas na enfermagem de moléstias infecciosas. *Sobre comportamento e cognição*. v.3, p. 21-28.
- Lubi, A. P. L. (2003). Estilo parental e comportamento socialmente habilidoso da criança com pares. In M. Z. Brandão, F. C. S. Conte, F. S. Brandão, Y. K. Ingberman, C. B.
- Lundahl, B., Risser, H. J., & Lovejoy, M. C. (2006). A meta-analysis of parent training: Moderators and follow-up effects. *Clinical psychology review*, 26(1), 86-104.
- Maia, J. M. D., & Williams, L. C. D. A. (2005). Fatores de risco e fatores de proteção ao desenvolvimento infantil: uma revisão da área. *Temas em psicologia*, 13(2), 91-103.
- Malavazzi, D. M., Malerbi, F. E. K., Del Prette, G., Banaco, R. A., & Kovac, R. (2013). Análise do comportamento aplicada: Interface entre ciência e prática?. *Perspectivas em Análise do Comportamento*, 2(2), 218-230.
- McGuire, J., & Earls, F. (1991). Prevention of psychiatric disorders in early childhood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 32(1), 129-154.
- McMahon, R. J. (2015). Parent Management Training Interventions for Preschool-Age Children. *parenting*, 8, 1-8.
- Mejia, A., Calam, R., & Sanders, M. R. (2012). A review of parenting programs in developing countries: opportunities and challenges for preventing emotional and behavioral difficulties in children. *Clinical child and family psychology review*, 15(2), 163-175
- Murta, S. G. (2007). Programas de prevenção a problemas emocionais e comportamentais em crianças e adolescentes: lições de três décadas de pesquisa. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 20(1), 1-8.
- Nixon, R. D. (2002). Treatment of behavior problems in preschoolers: A review of parent training programs. *Clinical psychology review*, 22, 525-546.
- O'Dell, S. (1974). Training parents in behavior modification: A review. *Psychological Bulletin*, 81(7), 418.
- Olivares, J., Méndez, F. X., Ros, M. C., Caballo, V. E., & Simón, M. A. (2005). O treinamento de pais em contextos clínicos e da saúde. *Manual de psicologia clínica infantil e do adolescente: transtornos específicos*, 2, 365-386.
- Patias, N. D., Siqueira, A. C., & Dias, A. C. G. (2012). Bater não educa ninguém! Práticas educativas parentais coercitivas e suas repercussões no contexto escolar. *Educação & Pesquisa*, 38, 981-996.

- Patterson, G. R., Reid, J. B., & Dishion, T. J. (1992). *Antisocial boys* (Vol. 4). Castalia Pub Co.
- Patterson, G.R., Reid, J.B., & Eddy, J.M. (2002). A brief history of the Oregon Model. In: J.B. Reid, G.R. Patterson e J. Snyder (Eds.). *Antisocial Behavior in children and adolescents: A developmental analysis and model for intervention*. (pp. 3-21). Washington: American Psychological Association.
- Ramey, C. T., & Ramey, S. L. (1998). Early intervention and early experience. *American psychologist*, 53(2), 109.
- Reppold, C. T., Pacheco, J., Bardagi, M. & Hutz, C. S. (2002). Prevenção de problemas de comportamento e desenvolvimento de competências psicossociais em crianças e adolescentes: Uma análise das práticas educativas e dos estilos parentais. Em C. S. Hutz (Org.), *Situações de risco e vulnerabilidade na infância e adolescência: Aspectos teóricos e estratégias de intervenção* (pp. 9-51). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Reppucci, N. D. Saunders, J. T. (1974). Social Psychology of Behavior Modification: Problems of Implementation in Natural Settings. *American Psychologist*, 649-660.
- Reyno, S. M., & McGrath, P. J. (2006). Predictors of parent training efficacy for child externalizing behavior problems—a meta-analytic review. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47(1), 99-111.
- Ribes, E. (1990). *Psicología y salud: un análisis conceptual*. Ediciones Martínez Roca.
- Rios, K. D. S. A., & Williams, L. C. D. A. (2008). Intervenção com famílias como estratégia de prevenção de problemas de comportamento em crianças: uma revisão. *Psicologia em estudo*, 13(4), 799-806.
- Rocha, M. M., Brandão, M. D. S., & Delitti, M. (1997). A importância do autoconhecimento dos pais na análise e modificação de suas interações com os filhos. *Sobre comportamento e cognição*, 2, 137-146.
- Ruma, P. R., Burke, R. V., & Thompson, R. W. (1996). Group parent training: Is it effective for children of all ages?. *Behavior Therapy*, 27(2), 159-169.
- Sanders, M.R., Markie-Dadds, C., & Turner, K.M.T. (2003). Theoretical, scientific and clinical foundations of the Triple P- Positive Parenting Program: A population approach to the promotion of parenting competence. *Parenting research and practice monograph*. The University of Queensland: The Parenting and Family Centre.
- Schreibman, L., Koegel, R. L., Charlop, M. H., & Egel, A. L. (1990). Infantile autism. In *International handbook of behavior modification and therapy* (pp. 763-789). Springer US.

- Sidman, M. (1989). *Coerção e suas implicações*. Editorial Psy.
- Silva, A. (2016). *Tendências de publicação em 22 anos de Journal of applied Behavior Analysis: uma atualização de Northuo, Vollmer e Serrett (1993)*. (Dissertação de Mestrado). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.
- Skinner, B. F. (1976). *About behaviorism*. New York, Estados Unidos: Random House. (Trabalho original publicado em 1974.)
- Skinner, B. F. (2005). *Ciência e comportamento humano*. (J. C. Todorov & R. Azzi, Trads.). São Paulo, SP: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1953.)
- Stokes, T. F., & Baer, D. M. (1977). An implicit technology of generalization. *Journal of applied behavior analysis*, 10(2), 349-367.
- Stokes, T. F., & Osnes, P. G. (1989). An operant pursuit of generalization. *Behavior Therapy*, 20, 337-355.
- Tharp, R. G., & Wetzel, R. J. (1969). *Behavior modification in the natural environment*. Academic Press.
- Tremblay, R. E. (2000). The development of aggressive behaviour during childhood: What have we learned in the past century?. *International Journal of Behavioral Development*, 24(2), 129-141.
- Webster-Stratton, C. (1994). Advancing videotape parent training: A comparison study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62(3), 583.
- Webster-Stratton, C. (1997). Early intervention for families of preschool children with conduct problems. *The effectiveness of early intervention*, 429-453.
- Webster-Stratton, C., Reid, M.J., & Hammond, M. (2004). Treating children with earlyonset conduct problems: Intervention outcomes for parent, child, and teacher training. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33, 105-124.
- Williams, C. D. (1959). The elimination of tantrum behavior by extinction procedures. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 59, 269.
- Williams, L. C. A. & Matos, M. A. (1984). Pais como agentes de mudança comportamental dos filhos: uma revisão de área. *Psicologia*, 10, 5-12.
- Winett, A. W. (1991). Caveats on values building community research and action. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 24, 637-639.
- Zazula, R., & Haydu, V. B. (2012). Análise aplicada do comportamento e capacitação de pais: Revisão dos de artigos publicados pelo Journal of Applied Behavior Analysis. *Acta Comportamental*, 20(1), 87-107.