



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS**  
**CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**  
**LABORATÓRIO DE ANÁLISE E PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA**

---



**Luciana Barbalho Pontes**

**AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DE PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO PARENTAL  
UNIVERSAL (ACT) PELO USO DA OBSERVAÇÃO**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS**  
**CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

**Luciana Barbalho Pontes**

**AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DE PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO PARENTAL**  
**UNIVERSAL (ACT) PELO USO DA OBSERVAÇÃO**

Dissertação em forma de artigos apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

**Área de concentração:** Comportamento Social e Processos Cognitivos.

**Orientação:** Profa. Dra. Lúcia Cavalcanti de Albuquerque Williams.

**Apoio:** FAPESP (Processo nº 2013/05007-3)

**São Carlos – SP**

**Mai, 2015**

**Ficha catalográfica elaborada pelo DePT da  
Biblioteca Comunitária da UFSCar**

P814ae Pontes, Luciana Barbalho.  
Avaliação da eficácia de programa de capacitação  
parental universal (ACT) pelo uso da observação / Luciana  
Barbalho Pontes. -- São Carlos : UFSCar, 2015.  
69 f.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal de São  
Carlos, 2015.

1. Crianças - abuso e negligência. 2. Prevenção. 3.  
Programas de avaliação. 4. Interação. I. Título.

CDD: 362.72 (20<sup>a</sup>)



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

COMISSÃO JULGADORA DA DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

Luciana Barbalho Pontes

São Carlos, 06/03/2015

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Rachel de Faria Brino (Presidente)  
Universidade Federal de São Carlos /UFSCar

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria Beatriz Martins Linhares  
Universidade de São Paulo / USP- Ribeirão Preto

Dr.<sup>a</sup> Sabrina Mazo D'Affonseca  
Universidade Federal de São Carlos /UFSCar

Submetida à defesa em sessão pública  
realizada às 09h no dia 06/03/2015.

Comissão Julgadora:

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Rachel de Faria Brino

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria Beatriz Martins Linhares

Dr.<sup>a</sup> Sabrina Mazo D'Affonseca

Homologada pela CPG-PPGpsi na

\_\_\_\_\_ª Reunião no dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Camila Domeniconi  
Coordenadora do PPGpsi

## **Agradecimentos**

Gostaria de agradecer em primeiro lugar a Deus pela oportunidade que essa encarnação representa no meu percurso espiritual. Em segundo lugar, agradecer aos pais que me foram proporcionados (Marco e Lourdes) nessa encarnação. Sempre dedicados e amorosos, educaram a mim e aos meus irmãos mostrando que poderíamos chegar onde desejassemos, desde que voltados para o bem. Nos proporcionaram ainda experiência de vida em outro país (Espanha), ampliando nossos horizontes e abrindo nosso leque de oportunidades profissionais e pessoais. Do ponto de vista acadêmico, sempre me incentivaram a ir além, principalmente meu pai, como modelo de professor universitário. Agradeço também aos meus irmãos, sempre presentes e essenciais na minha vida: Lucival, meu irmão mais velho, modelo para peripécias e alegria contagiante; Louise, irmã do meio a quem admiro pela criatividade e amorosidade; e Luma, irmã caçula cuja perspicácia e assertividade tenho como exemplos. Amo muito vocês!

Vir morar em São Carlos há 3 anos envolveu muitas escolhas difíceis. Deixei emprego, saí da casa dos meus pais sem nada certo, me sustentei dando aula em escolas de idiomas (inglês e espanhol) e posteriormente fui agraciada com uma bolsa de auxiliar de pesquisa no Laprev, onde tudo começou. Devo agradecer à minha orientadora Lúcia Williams, que me abriu as portas desde o primeiro contato realizado por *email*. Agradeço sua competência e suas incansáveis correções dos meus artigos. Sem ela nada disso seria possível.

Para os propósitos desta dissertação, preciso agradecer primeiramente à FAPESP pelo apoio financeiro e especialmente a minha banca de qualificação e defesa: Beatriz Linhares, Rachel Brino e Sabrina D’Affonseca, que muito contribuíram para a conclusão dessa dissertação. À Beatriz Linhares pela minuciosidade dos comentários, à Rachel pelas

contribuições e flexibilidade e à Sá pelo apoio emocional e contribuições relativas às sessões de observação. Meu muitíssimo obrigada a todas!

Para chegar ao produto final que representa esta dissertação percorri um caminho árduo, tanto com relação à coleta quanto à análise de dados. Na fase de coleta de dados, preciso agradecer imensamente à ajuda da Jéssica, que esteve presente durante todo o processo: aprendemos e sofremos juntas por vários meses. Jeh, meu muito obrigada! Para a fase de análise de dados, agradeço à Grazi e à Vivi, que me ajudaram a codificar as sessões de observações: sem o trabalho de vocês, essa dissertação não seria possível! Também não posso deixar de agradecer os serviços estatísticos do Alexandre, que me proporcionaram os resultados que aqui serão apresentados. Agradeço imensamente à Nahara, que pacientemente me auxiliou na organização desses resultados para o artigo. Serei eternamente grata, Nah!! Agradeço ainda aos Laprevianos (Sidnei, Paolla, Sheila, Chay e Mari, além das já mencionadas: Jeh e Nah), que sempre estiveram presentes fosse para um simples desabafo, para compartilhar alegrias e tristezas ou para contribuir com seu conhecimento.

Agradeço também a cada um dos participantes do meu estudo, que não somente disponibilizaram seu tempo e boa vontade para atender a várias sessões de pré-teste, pós-teste e follow-up e de intervenção, como abriram seus corações.

A pós-graduação me proporcionou ainda amizades que tendem a perdurar: Leylanne e Máyra, que desde 2012 alegraram minha vida por aqui com seu sotaque e alegria; e o grupo do “Besteirol das meninas”: Cy, Mari, Nina, Carol, Van, Fanny, Fer e Lu, que desde as disciplinas obrigatórias do programa se tornaram grandes amigas e tornaram a pós-graduação mais leve em meio a tantas obrigações.

Por último e mais importante do que todos (me desculpem os outros), agradeço ao meu “namorido” (namorado + marido) Ivan, que foi quem acompanhou mais de perto todos os meus momentos de alegria, euforia, desespero e sofrimento durante esses dois anos de

mestrado. Com seu jeito doce e engraçado e sua habilidade na cozinha, me acolheu e alegrou nos momentos de sofrimento, bem como compartilhou da minha alegria nos momentos que assim convinha. Te amo muito! Você foi o melhor presente que São Carlos me proporcionou.

Gostaria de dedicar essa dissertação à minha “vovi” Alice que passou para outro plano esse ano. Sempre presente em todas as minhas vitórias e comemorações, tenho certeza que ela se fará presente em mais essa, embora não mais fisicamente.

*"Educar passou a ser um instrumento poderoso nas mãos de cidadãos, que poderão ser capazes de alterar o rumo da civilização moderna, reorientando-a para uma convivência pacífica e construtiva."*

Gomide (2008)



## Sumário

Apresentação .....	01
Resumo .....	03
Abstract .....	04
Artigo 1: Programa ACT para Educar Crianças em Ambientes Seguros:	
Revisão Sistemática da Literatura .....	05
Introdução .....	08
Método .....	12
Resultados e Discussão .....	12
Considerações Finais.....	26
Referências .....	28
Artigo 2: Programa Parental ACT com Observações de Interações e	
Autorrelatos: Um Estudo Piloto .....	32
Introdução .....	35
Método .....	40
Resultados .....	47
Discussão .....	52
Conclusões .....	58
Referências .....	59
Considerações Finais .....	65
Anexos .....	66
1 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido .....	67
2 – Protocolo de Análise das Sessões de Observação .....	69

## **Apresentação**

Fazer pesquisa com intervenção há alguns anos era um sonho pra mim. A ideia de aliar a pesquisa à prática me encantava, pois me parecia a combinação perfeita para quem tinha vontade de fazer pesquisa, mas ao mesmo tempo realizar atividades que não se afastassem da atuação como psicóloga que me seduziu desde o início. Quando pesquisei onde poderia tornar esse sonho realidade, encontrei o Laboratório de Análise e Prevenção da Violência (Laprev). Vim de Belém para São Carlos em busca do meu sonho e não me arrependo nada. Ao chegar ao Laprev me deparei com a proposta de avaliar a efetividade do Programa ACT, programa desenvolvido pela *American Psychological Association*, nunca antes aplicado no Brasil, como forma de prevenção da violência contra a criança. Sou-me como um presente, pois tinha tudo a ver com o que eu gostaria de pesquisar e finalmente realizaria o sonho de trabalhar com intervenção.

Trabalhar em prol da prevenção da violência contra a criança foi um adendo ao meu sonho. A relevância do tema é indiscutível, frente à realidade nacional e mundial de padrões violentos que se tem visto na educação dos filhos. Participar de uma iniciativa que visa mudar os padrões de futuras gerações, promovendo relações mais adequadas entre pais e filhos e crianças menos expostas à violência, é indubitavelmente um privilégio para mim.

Ao conhecer a casa-laboratório da USE (UFSCar), mais conhecido como “casinha” por tratar-se da imitação de uma casa, porém com câmeras e espelho unidirecional para visualização das sessões do outro lado por parte do pesquisador, me pareceu uma ferramenta de pesquisa extremamente rica. Quando minha orientadora e professora Dra. Lúcia Williams propôs que meu projeto de mestrado envolvesse sessões de observação na casinha como forma de avaliação do programa, a ideia me pareceu fantástica.

Contudo, deparei-me com infinitas dificuldades na realização desse sonho. Percebi que “não eram só flores”, como imaginava, que trabalhar com intervenção requer resistência

à frustração, pela dificuldade em conseguir-se participantes e de mantê-los até o fim da pesquisa. Não foi uma tarefa fácil, porém as sessões foram bastante gratificantes. Fizeram-me lembrar do porquê havia escolhido seguir esse caminho.

Os frutos dessa árdua jornada poderão ser visualizados a seguir, em formato de artigos. O primeiro artigo consiste em uma revisão sistemática da literatura de avaliação do Programa ACT para Educar Crianças em Ambientes Seguros e o segundo artigo apresenta os resultados de um estudo piloto de avaliação do programa na Universidade Federal de São Carlos. Posteriormente, serão traçadas considerações finais da dissertação. Em anexo, encontram-se ainda o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o Protocolo de Análise das Sessões de Observação, os quais embora não façam parte dos artigos da dissertação, foram inseridos a título de esclarecimento.

Espera-se que a presente dissertação possa vir a contribuir para elucidar os caminhos de estudantes interessados em adentrar o mundo da pesquisa com intervenção, bem como contribuir para o avanço da ciência envolvendo o Programa ACT para Educar Crianças em Ambientes Seguros.

Pontes, L. B. (2015). *Avaliação da eficácia de programa de capacitação parental universal (ACT) pelo uso da observação*. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP. 69pp.

### **Resumo**

A presente dissertação está redigida em formato de artigos, apresentando um estudo de revisão sistemática da literatura de avaliação do Programa ACT para Educar Crianças em Ambientes Seguros e um estudo piloto de avaliação do programa no Brasil. O Programa ACT consiste em um programa parental de prevenção universal da violência contra a criança que vem sendo aplicado em diversos países desde 2001. A partir da revisão de literatura realizada, observou-se que a ausência de medidas observacionais era uma limitação recorrente nos estudos de avaliação do programa, os quais se baseavam exclusivamente no autorrelato dos participantes. Frente a essa lacuna, desenvolveu-se um estudo de avaliação do Programa ACT envolvendo medidas de observação da interação cuidador-criança antes, após e três meses depois da intervenção, de forma a avaliar o efeito da intervenção, juntamente com instrumentos de autorrelato. Obteve-se como resultado da intervenção um aumento significativo da habilidade de resolução dos participantes do Grupo Experimental. Como um dos primeiros estudos de avaliação do Programa ACT no Brasil, o estudo demonstra a aplicabilidade do programa no país, sugerindo novos estudos que avaliem a eficácia do programa no Brasil e que contribuam para a consolidação das bases científicas do programa.

**Palavras-chave:** violência infantil, prevenção, avaliação de programa, interação pais-criança.

Pontes, L. B. (2015). Evaluating the effectiveness of universal parental training program (ACT) through the use of observation. Master's Thesis. Graduate Program in Psychology, Federal University of São Carlos, São Carlos, SP. 69pp.

### **Abstract**

This thesis involves a compilation of two manuscripts, presenting a systematic review of evaluation studies involving the ACT Raising Safe Kids Program and a pilot study evaluating the ACT Program in Brazil. Such program consists of a universal parenting prevention program that has reached several parents across the world since 2001. From the literature review, the absence of observational measures was a recurrent limitation mentioned in the evaluation studies of the program, with data exclusively based on self-reports. Faced with this gap, a pilot evaluation study of the ACT program involving observational measures of caregiver-child interaction before, after and three months after the intervention was developed, to assess the effects of the intervention on the program participants, along with self-report instruments. As a result, the participants in the Experimental Group had a significant increase in problem-solving skills after program completion. As one of the first studies to evaluate the ACT Program in Brazil, the study demonstrates the applicability of the program in the country, suggesting further studies to evaluate the effectiveness of the program in Brazil and contribute to the reinforcement of the scientific bases of the program.

**Keywords:** child abuse, prevention, program evaluation, parent-child interaction.

**PROGRAMA ACT PARA EDUCAR CRIANÇAS EM AMBIENTES  
SEGUROS: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA**

**Luciana Barbalho Pontes<sup>1</sup>**

**Lúcia Cavalcanti de Albuquerque Williams**

**Universidade Federal de São Carlos**

Artigo a ser submetido  
a periódico científico

SÃO CARLOS - SP

Maio, 2015

---

<sup>1</sup> Bolsista da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP). Processo nº 2013/05007-3.

Pontes, L. B., & Williams, L. C. A. (Em preparo). Programa ACT para Educar Crianças em Ambientes Seguros: revisão sistemática da literatura.

### **Resumo**

O presente estudo tem como objetivo realizar uma revisão sistemática da literatura de avaliação do Programa ACT para Educar Crianças em Ambientes Seguros, buscando identificar seu estado de arte atual. Buscas foram feitas nas bases de dados CAPES, PsycInfo, Web of Science, BVS e Scielo de 2000 a 2014. Foram encontrados 10 estudos empíricos de avaliação do programa, sendo: dois de avaliação do curso para facilitadores e oito do treinamento para cuidadores. Todos sugerem efeitos positivos do Programa ACT no conhecimento dos facilitadores ou cuidadores, contudo, somente três são experimentais e avaliam, portanto, a eficácia do programa. Os estudos apresentam como principais limitações dados baseados em autorrelatos e sugerem a utilização de relatos de terceiros e/ou medidas observacionais que avaliem mudanças reais de comportamento. Conclui-se que o estado atual de arte do Programa ACT é promissor, contudo, novos estudos são necessários para que se consolide como um programa baseado em evidências.

**Palavras-chave:** prevenção, abuso da criança, avaliação de programa, revisão de literatura.

Pontes, L. B., & Williams, L. C. A. (Em preparo). Programa ACT para Educar Crianças em Ambientes Seguros: revisão sistemática da literatura.

### **Abstract**

This study conducted a systematic literature review of the ACT Raising Safe Kids Program, in order to identify its current state of the art. Searches were performed in the following databases, from 2000 to 2014: CAPES, PsycInfo, Web of Science, BVS and Scielo. As a result, 10 empirical studies evaluating the program were found: two evaluating workshops for facilitators and eight evaluating training for caregivers. All the studies suggest positive effects of the ACT program on facilitator or caregiver knowledge, however, only three studies used randomized control trials and actually evaluated the program's efficacy. The studies indicate as major limitation data based exclusively on self-report, suggesting the use of significant other reports and/or observational measures that would assess real changes in behavior. The current state of art of the ACT Program is very promising, however, further studies are needed in order to consider it as an evidence-based program.

**Keywords:** prevention, child abuse, program evaluation, literature review.



As estatísticas mundiais apresentam um panorama preocupante de violência contra a criança. Estima-se que entre 500 milhões e 1,5 bilhão de crianças sofra violência física anualmente no mundo (United Nations Children's Fund [UNICEF], 2009). O último relatório da UNICEF (2014) revela dados mais precisos: em média quatro em cada cinco crianças de dois a 14 anos são vítimas de disciplina violenta durante o processo educativo; sete em cada 10 crianças sofrem violência psicológica e seis em cada 10 sofrem violência física.

As consequências da violência contra a criança podem ser devastadoras para o desenvolvimento da criança. Meta-análises englobando dados de mais de 36 mil pessoas e 88 estudos sobre o tema confirmaram que o castigo corporal em suas diversas formas está relacionado ao aumento do comportamento agressivo, antissocial e infracional em crianças; empobrecimento das relações entre pais e filhos; problemas de saúde mental infantil e maior risco de ser vítima de violência física. Na fase adulta, há risco para o aumento da agressão e do comportamento antissocial; problemas de saúde mental, e aumento do risco de abusar do próprio cônjuge ou do filho (Gershoff, 2002).

Além disso, as pesquisas indicam que crianças que sofreram algum tipo de violência têm maior probabilidade de sofrer violência novamente, o que se denomina como polivitimização (Finkelhor, 2010). Segundo Finkelhor (2010), por exemplo, se uma criança for agredida fisicamente pelos seus cuidadores, terá uma probabilidade 60% maior do que as outras crianças de ter sido também agredida por colegas. Na pesquisa de Pinheiro & Williams (2009), adolescentes que foram vítimas de pelo menos de um tipo de violência cometida pela mãe tinham 3,2 mais chance de se envolver em *bullying* como alvo/autor na escola do que os que não sofreram violência. No mesmo estudo, a probabilidade de se envolver em *bullying* aumentava a medida que aumentava o grau de violência perpetrado pelo pai contra a criança. Os meninos que sofriam violência física leve por parte do pai tinham 4,1 vezes maior

probabilidade de ser alvo ou autor de *bullying*, passando a ser sete vezes maior em caso de violência física moderada e 8,5 vezes maior quando se tratava de violência física severa.

Embora estejam comprovados os malefícios do uso da violência como forma de disciplina dos filhos, a tendência é que essa prática seja replicada pelos filhos pelo fenômeno da *Intergeracionalidade* do ciclo da violência. Segundo esse fenômeno, o histórico de violência dos pais atuaria como fator de risco para o envolvimento de seus filhos em atos violentos, repassando assim suas práticas educativas violentas de geração em geração (Berlin, Appleyard, & Dodge, 2011). Conforme estudos de Barnett (1997), 30% das crianças maltratadas produzirão abuso ou negligência em suas crianças no futuro e 70% dos pais que maltratam seus filhos foram maltratados quando crianças. Estes dados são condizentes com a teoria da Aprendizagem Social de Bandura, (1977), pois padrões aprendidos por crianças em um lar violento agiriam como modelos de como comportar-se em interações sociais.

Nesse sentido, ações preventivas são consideradas essenciais para se evitar consequências adversas para o desenvolvimento infantil e para a promoção do bem-estar das crianças. Programas de prevenção primária ou universal da violência, ou seja, programas que envolvem esforços para reduzir a incidência de um problema (violência) na população antes que ele ocorra (Wolfe & Jaffe, 1999), são importantes para interromper o ciclo de violência e impedir que ele se perpetue, possibilitando assim que crianças se desenvolvam adequadamente e livres de violência. Embora existam vários programas parentais preventivos em andamento, tais como o *Incredible Years* (Webster-Stratton, 2012) nos Estados Unidos, e o Projeto Parceria (Williams, Santini, & D’Affonseca, 2014) no Brasil, poucos são programas parentais de prevenção universal. Dentre eles, pode-se mencionar o programa australiano *Triple P - Positive Parenting Program* (Sanders, Kirby, Tellegen, & Day, 2014), o Programa de Qualidade na Interação Familiar (Weber, Salvador, & Brandenburg, 2011), também no Brasil, e o programa americano ACT para Educar Crianças em Ambientes Seguros (Silva,

2011). Tais programas ressaltam a importância da qualidade da relação pais-filhos para o desenvolvimento saudável das crianças e para a prevenção da violência. O último programa mencionado é o foco do presente estudo, fruto de uma parceria entre a Associação Americana de Psicologia (APA) e universidades brasileiras, a ser descrito a seguir.

### **Programa ACT para Educar Crianças em Ambientes Seguros**

O Programa ACT para Educar Crianças em Ambientes Seguros (ACT-RSK) (doravante denominado de Programa ACT) foi desenvolvido pela APA, em conjunto com a Associação Nacional para a Educação de Crianças Pequenas (NAEYC) nos Estados Unidos, como o objetivo de disseminar as descobertas advindas de pesquisas científicas em Psicologia sobre desenvolvimento infantil, impacto da mídia em crianças, violência contra a criança e prevenção da violência e assim preencher uma lacuna marcada pela escassez de programas de prevenção da violência infantil precoce (Silva & Randall, 2005).

Baseado nas categorias estabelecidas pelo *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* sobre quais seriam as melhores práticas para a prevenção da violência contra jovens (Thornton, Craft, Dahlberg, Lynch, & Baer, 2002) e na teoria da Aprendizagem Social de Bandura (1977), segundo a qual as crianças aprendem por meio da observação do comportamento dos pais, o ACT consiste em um programa de prevenção universal que almeja capacitar profissionais multidisciplinares a divulgarem os conhecimentos e habilidades para se evitar a violência contra a criança e ensinar práticas parentais positivas a pais ou cuidadores de crianças de zero a oito anos (Silva, 2011).

O programa parte das seguintes premissas: a violência resulta da falta de habilidades de resolução de problemas e habilidades sociais necessárias para lidar com conflitos; as crianças aprendem por meio da observação e imitação; se as crianças aprendem habilidades sociais, terão maior probabilidade de evitar o envolvimento em situações; e os adultos podem

aprender a serem modelos e ensinar habilidades sociais às crianças, o que as ajudará a lidarem com suas relações sociais de maneira não agressiva (Silva & Randall, 2005).

A versão atual do programa foi traduzida ao português, contendo: Manual para Pais, Guia de Atividades para as Crianças, Manual do Facilitador, Manual de Entrevista Motivacional e Guia de Avaliação (Silva, 2011). O programa é composto por oito sessões, sendo estas: 1. Compreenda os comportamentos de seus filhos; 2. A violência na vida das crianças; 3. Como os pais podem entender e controlar a raiva; 4. Como entender e ajudar as crianças quando elas têm raiva; 5. As crianças e os meios eletrônicos de comunicação; 6. Disciplina e estilos parentais; 7. Disciplina para Comportamentos Positivos e 8. Leve o Programa ACT para sua casa e sua comunidade. Além disso, o programa sugere uma sessão inicial, antes do início do programa, denominada Reunião Prévia, na qual o facilitador e os participantes se conhecem, determinam as regras do grupo e preenchem instrumentos de pré-teste, portanto, no total, o programa compreende nove sessões. Estão autorizados a aplicar o Programa ACT, entretanto, somente aqueles que obtenham o certificado de facilitador do programa, o qual se obtém a partir da participação no curso preparatório para facilitador desenvolvido pela APA e a filmagem da sexta sessão de aplicação do programa.

Dentre os pontos fortes do mesmo, Knox, Burkhart e Howe (2011) destacam o fato de conter manuais claros em inglês e espanhol (agora também em português, grego, japonês e mandarim), com instruções detalhadas aos facilitadores, contribuindo para a precisão de sua aplicação, e por ser um modelo de disseminação barato. Os autores apontam ainda que o ACT é o único programa de parentagem que educa os cuidadores quanto aos efeitos negativos da exposição à violência na mídia, identificando formas de reduzi-la. Guttman e Mowder (2005) destacam que embora o programa tenha base científica comprovada, ainda são necessários estudos que avaliem sua eficácia, de forma a identificar pontos a serem revisados, bem como os pontos positivos do programa.

O objetivo do presente artigo consiste em fazer uma revisão sistemática dos estudos de avaliação do Programa ACT publicados, os quais serão descritos e comparados qualitativamente, de forma a se destacar avanços, lacunas e possibilidades para estudos futuros de avaliação do programa e, assim, balizar o estado da arte atual do programa.

### **Método**

Foram pesquisadas as palavras-chave *ACT and “raising safe kids”* (nome do programa em inglês), e *ACT against violence* nas seguintes bases de dados nacionais e internacionais: CAPES, PsycInfo, Web of Science, BVS (Bireme) e Scielo/Google Acadêmico, para publicações no período de 2000 a 2014, dado que o programa foi criado no ano 2000. Adicionalmente, utilizou-se como fonte de busca a página do Programa ACT na internet ([ACT Against Violence, 2014](#)).

Como critério para inclusão, foram selecionados apenas estudos empíricos que apresentassem clareza quanto à metodologia, sendo, portanto, excluídos os que não cumprissem tal critério. Os estudos que atenderam ao critério foram subsequentemente analisados e comparados qualitativamente em relação a: público-alvo; delineamento de pesquisa; tamanho da amostra; medidas de avaliação; resultados e limitações.

### **Resultados e Discussão**

Foram encontrados 17 artigos relacionados ao Programa ACT. Dentre eles, foram excluídos sete artigos breves e/ou descritivos ou sem clareza metodológica. Os 10 artigos selecionados são empíricos e foram desenvolvidos nos Estados Unidos, sendo que dois avaliam o curso de preparação para facilitadores ACT (Guttman, Mowder, & Yasik, 2006; Miguel & Howe, 2006) e oito avaliam o treinamento a pais ou cuidadores (Burkhart, Knox, & Brockmyer, 2012; Knox, Burkhart, & Cromly, 2013; Knox et al., 2011; Knox, Burkhart, & Hunter, 2010; Porter & Howe, 2008; Portwood, Lambert, Abrams, & Nelson, 2011; Thomas,

Kafescioglu, & Love, 2009; Weymouth & Howe, 2011). Tais estudos serão descritos abaixo nas duas categorias mencionadas.

### **Avaliação do Curso para Facilitadores ACT**

Os primeiros estudos empíricos envolvendo o Programa ACT (Guttman et al., 2006; Miguel & Howe, 2006) tinham como objetivo avaliar o efeito do curso de preparação para facilitadores ACT, bem como avaliar a posterior disseminação do programa em suas localidades. Ambos os estudos deste grupo se propõem a avaliar o *impacto* do curso ACT, porém o primeiro em termos de aquisição de habilidades e conhecimentos na área de prevenção de violência (Miguel & Howe, 2006) e o segundo nos níveis de conhecimento e percepção de conhecimento dos participantes (Guttman et al., 2006). Como objetivos secundários, ambos preocupam-se com a avaliação da disseminação do programa na comunidade: Guttman et al. (2006) por meio da análise da utilidade dos módulos e Miguel e Howe (2006) pela avaliação do modelo de formação de facilitadores multiplicadores.

Na Tabela 1 se pode visualizar o perfil dos participantes, o tamanho da amostra no pós-teste e follow-up (*n/n*) - caso o estudo disponha de ambos -, medidas de avaliação utilizadas, delineamento da pesquisa e resultados alcançados nos estudos. Os delineamentos dos estudos estão categorizados de acordo com a classificação de Cozby (2003): experimental (delineamento de grupos com ensaio clínico randomizado - RCT), quase-experimental (sem grupo controle equivalente ou sem RCT) e não-experimental (sem divisão de grupos).

Em termos de avaliação de programas, dois conceitos precisam ser diferenciados: eficácia e efetividade. O'Connell, Boat e Warner (2009) definem *eficácia* como o impacto de um programa sob condições ideais de pesquisa e *efetividade* como o impacto de um programa sob condições prováveis de ocorrerem com implementações no mundo real. No contexto da Psicologia, Meltzoff (1997) conceitua a *eficácia* como um estudo rigorosamente controlado de pacientes com um transtorno bem definido e randomicamente indicados a um número de

Tabela 1

*Estudos empíricos de avaliação do curso para facilitadores ACT*

Estudo	Participantes	N	Medidas de avaliação	Delineamento	Resultados
Miguel & Howe, 2006	Profissionais e estudantes moradores de área rural	51/17	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>APA Self-Assessment</i></li> <li>• <i>ACT Evaluation Scenarios</i><sup>a</sup></li> <li>• <i>APA Post Workshop Evaluation Form</i></li> </ul>	Não-experimental com FU	Pré < Pós ≤ FU em habilidades e conhecimentos em prevenção de violência e desenvolvimento infantil, especialmente para a faixa-etária 4-8 anos.
Guttman et al., 2006	Profissionais da educação infantil/fundamental; profissionais de instituições de saúde mental; doutorandos (programas de psicologia infantil, escolar e clínica)	277	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Questionário demográfico<sup>a</sup></li> <li>• Pacote de questionários de avaliação de conhecimento e percepção dos participantes e utilidade da informação em cada módulo do programa<sup>a</sup></li> </ul>	Quase-experimental	Pré < Pós → GE > GC em conhecimento e percepção dos participantes sobre violência na infância; reconhecimento da utilidade maior do módulo sobre violência na mídia.

Nota. Pré = Pré-teste; Pós = Pós-teste; FU = Follow-Up de três meses; GE = Grupo Experimental; GC = Grupo Controle.

<sup>a</sup>Instrumento desenvolvido pelos próprios autores.

sessões fixas de acordo com o prescrito no manual de tratamento, enquanto coloca a *efetividade* em um plano menos controlado de estudo, onde se avaliariam os benefícios do tratamento de pacientes portadores de múltiplos transtornos sem um guia de tratamento fixo e duração de terapia flexível. Considerando-se esses conceitos, pode-se dizer que ambos os estudos de avaliação do curso para facilitadores ACT avaliaram a *efetividade* do mesmo.

Quanto às medidas de avaliação utilizadas, cabe destacar que Miguel e Howe (2006) foram os criadores do *ACT Evaluation Scenarios* (Avaliação de cenários ACT), instrumento que vem a ser importante para a construção da versão atual do *ACT Evaluation Survey* (Guia de Avaliação ACT). O instrumento avalia o conhecimento acerca do desenvolvimento infantil e prevenção de violência por meio de oito cenários, dois para cada grupo etário, para os quais os participantes devem responder a perguntas abertas.

Como limitações dos estudos, Miguel e Howe (2006) levantam a ausência de dados psicométricos acerca da consistência interna do *ACT Evaluation Scenarios* e de grupo controle no estudo. Por outro lado, Guttman et al. (2006) apontam a não randomização da amostra; as características dos participantes como limitadores da generalização do estudo e a ausência de medidas de follow-up. Ambos os estudos identificam também como limitação que os resultados foram baseados somente no autorrelato dos participantes, não utilizando medidas observacionais ou avaliações objetivas dos comportamentos.

Como se pode verificar, ainda não há estudos experimentais para avaliação da eficácia do curso de preparação para facilitadores do Programa ACT, sendo essa a primeira lacuna encontrada na presente revisão.

### **Avaliação do Treinamento ACT para Pais ou Cuidadores**

Os artigos publicados a partir de 2008 se enquadram todos nessa segunda categoria, passando a avaliar a efetividade ou eficácia do treinamento ACT ministrado por facilitadores certificados (aqueles que passaram pelo curso ACT) em pais e/ou cuidadores.



Em termos dos objetivos de cada estudo, seis dos oito estudos visavam avaliar o efeito do programa sobre o autorrelato dos pais ou cuidadores: quanto à frequência do uso de castigos corporais e comportamentos parentais positivos em uma área rural (Porter & Howe, 2008); exclusivamente com relação aos comportamentos parentais positivos (Knox et al., 2013); nível de aquisição de habilidades e conhecimentos de cuidadores (Thomas et al., 2009; Weymouth & Howe, 2011); impacto no conhecimento, comportamento e atitudes dos pais (Portwood et al., 2011); e quanto à melhoria das crenças e comportamentos dos pais, bem como diminuição da utilização de castigo corporal para disciplinar, incluindo a agressão à criança com objetos (Knox et al., 2010).

Os outros dois artigos restantes destacam-se por apresentarem objetivos diferentes e até então únicos em estudos de avaliação do Programa ACT: avaliar o efeito do Programa ACT exclusivamente sobre o comportamento das *crianças* (Knox et al., 2011); e na redução do *bullying* infantil, assim como sua relação com características parentais - hostilidade, depressão e habilidades parentais relatadas. (Burkhart et al., 2012). Os estudos de Burkhart et al. (2012), Knox et al. (2011) e Knox et al. (2010) utilizam a mesma base de dados, com propósitos distintos: em Burkhart et al. (2012) são apresentados os dados que relacionam o *bullying* a características parentais; em Knox et al. (2011) se tem como foco o comportamento das crianças; e em Knox et al. (2010) o comportamento dos pais e suas estratégias de disciplina são avaliados.

A Tabela 2 apresenta o perfil dos participantes, o número de participantes que concluiu o estudo, medidas de avaliação utilizadas, delineamento da pesquisa e resultados alcançados. Os estudos estão ordenados de acordo com seu delineamento, seguindo a ordem de rigor metodológico: experimental, quase-experimental e não-experimental. Quando há mais de um estudo com o mesmo delineamento, esses estão colocados em ordem cronológica. Como se pode ver, três estudos utilizam delineamento experimental (Knox et al., 2013;

Tabela 2

*Estudos empíricos de avaliação do treinamento ACT para pais ou cuidadores por ordem de rigor experimental*

Estudo	Participantes	N	Medidas de avaliação	Delineamento	Resultados
Thomas et al., 2009	Cuidadores vinculados ao <i>Child Care Answers</i> (programa de apoio a pais e profissionais em prol da criança)	27	<i>ACT Evaluation Questionnaire</i> <sup>a</sup>	Experimental FU	Pré<Pós e Pré<FU do GE em habilidades e conhecimentos adquiridos
Portwood et al., 2011	Cuidadores vinculados a agências de serviços sociais de Chicago ou grupos de pais de Newport News	197	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Parent Behavior Checklist</i> (PBC)</li> <li>• <i>Conflict Scale of the Family Environment</i></li> <li>• <i>Perceived Social Support</i> (PSS) <i>From Family and Friends Scales</i></li> <li>• <i>Parenting Stress Index-Short Form</i> (PSI-SF)</li> </ul>	Experimental FU	Redução no uso de verbalizações ofensivas e de disciplina física e aumento no uso de comportamentos positivos (GE>GC)
Knox et al., 2013	Cuidadores de crianças de 0-8 anos cujas famílias eram atendidas nos Centros de Saúde da Comunidade	84	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PBC</li> <li>• <i>The Parent-Child Conflict Tactics Scale</i> (CTSPC)</li> <li>• <i>ACT Parenting Behaviors Questionnaire</i><sup>a</sup></li> <li>• CBCL</li> </ul>	Experimental	Aumento de comportamentos parentais positivos (GE>CG) e menores taxas de comportamentos agressivos físicos e psicológicos com crianças (GE<CG)
Knox et al., 2010	Pais e cuidadores de crianças de 0-10 anos, voluntários e enviados pelo Fórum Judicial	92	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>ACT Evaluation Survey</i></li> <li>• Questionário sobre frequência com que pais agredem filhos com/sem objetos<sup>a</sup></li> </ul>	Quase-experimental	GE>GC na redução da taxa de palmadas e agressão física às crianças e aumento do conhecimento e crenças a respeito da parentagem e prevenção à violência

Nota. Pré = Pré-teste; Pós = Pós-teste; FU = Follow-Up de três meses; GE = Grupo Experimental; GC = Grupo Controle.

<sup>a</sup> Instrumento desenvolvido pelos próprios autores.

(Continua)

Tabela 2

*Estudos empíricos de avaliação do treinamento ACT para pais ou cuidadores por ordem de rigor experimental (continuação)*

Estudo	Participantes	N	Medidas de avaliação	Delineamento	Resultados
Knox et al., 2011	Pais e cuidadores de crianças de 0-10 anos, voluntários e enviados pelo Fórum Judicial	87	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Questionário de Capacidades e Dificuldades da Criança (SDQ)</li> <li>• <i>Child Behavior Checklist</i> (CBCL)</li> </ul>	Quase-experimental	SDQ: comportamento das crianças melhorou significativamente (GE>GC); CBCL: comportamento melhorou significativamente para ambos grupos (GE=GC)
Burkhart et al., 2012	Pais e cuidadores de crianças de 4-10 anos, voluntários e enviados pelo Fórum Judicial	52	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Brief Symptom Inventory</i> (BSI)</li> <li>• <i>ACT Evaluation Survey</i></li> <li>• <i>Early Childhood Bullying Questionnaire</i><sup>a</sup></li> </ul>	Quase-experimental	Diminuição do <i>bullying</i> entre crianças (GE>GC) e hostilidade parental como única característica preditora de <i>bullying</i> infantil
Porter & Howe, 2008	Adultos de baixa renda, moradores de área rural e expostos a estressores, voluntários e enviados pelo Fórum Judicial	6	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>ACT Evaluation Survey</i> adaptado</li> <li>• <i>HSU Parenting Survey</i><sup>a</sup></li> <li>• <i>Behavior Assessment System for Children</i> (BASC-2)</li> <li>• <i>Parent Ranking Scale – PRS</i></li> </ul>	Não-experimental FU	Melhorias no ensino de habilidades sociais (Pré<Pós), manejo de raiva e controle da mídia (Pré<FU); e eliminação de castigos corporais (Pré<Pós=FU)
Weymouth & Howe, 2011	Cuidadores voluntários, em tratamento de drogas e encarcerados (44%), falantes de inglês ou espanhol	339	<i>ACT Evaluation Survey</i>	Não-experimental	Programa mostrou-se efetivo com populações diferentes: Pré<Pós no instrumento. Falantes de espanhol obtiveram melhores resultados do que os de inglês e encarcerados obtiveram os resultados menos favoráveis

*Nota.* Pré = Pré-teste; Pós = Pós-teste; FU = Follow-Up de três meses; GE = Grupo Experimental; GC = Grupo Controle.

<sup>a</sup>Instrumento desenvolvido pelos autores.

Portwood et al., 2011; Thomas et al., 2009), com grupos experimental e controle randomizados e medidas de pré-teste e pós-teste e, adicionalmente, em Portwood et al. (2011) e Thomas et al. (2009) medidas de follow-up; três dispõem de um delineamento quase-experimental (Burkhart et al., 2012; Knox, et al., 2011; Knox, et al., 2010), com grupos de intervenção e controle não randomizados e medidas de pré e pós-testes; e dois estudos utilizam delineamento não-experimental (Porter & Howe, 2008; Weymouth & Howe, 2011), apresentando somente um grupo com medidas de pré e pós-teste (Weymouth & Howe, 2011) e de pré-teste, pós-teste e follow-up (Porter & Howe, 2008).

Considerando os delineamentos utilizados nos estudos, pode-se dizer que três deles avaliaram a *eficácia* do Programa ACT (Knox et al., 2013; Portwood et al., 2011; Thomas et al., 2009), fazendo uso do delineamento considerado mais rigoroso metodologicamente, enquanto os demais cinco (Burkhart et al., 2012; Knox, et al., 2011; Knox, et al., 2010; Porter & Howe, 2008; Weymouth & Howe, 2011), avaliaram a *efetividade* do mesmo.

Quanto aos participantes-alvo, pode-se observar que em seis dos oito estudos os participantes envolviam populações de risco (Burkhart et al., 2012; Knox et al., 2013; Knox et al., 2011; Knox et al., 2010; Porter & Howe, 2008; Weymouth & Howe, 2011); as exceções foram os estudos de Thomas et al. (2009) e de Portwood et al. (2011). No primeiro, os participantes convidados eram cuidadores vinculados ao *Child Care Answers*, programa sem fins lucrativos que tem como visão assegurar que os cuidadores (pais e profissionais) saibam a importância do seu papel para o desenvolvimento da criança (Child Care Answers, 2014), portanto um público provavelmente interessado em conhecer boas práticas parentais e proteger a criança. No estudo de Portwood et al. (2011), os participantes eram vinculados a três agências de serviços sociais, nos quais os autores fizeram questão de destacar que o foco do recrutamento não era selecionar pais que fizessem uso de castigos corporais, de forma a enfatizar seu caráter mais preventivo do que remediativo.

Com relação às medidas de avaliação utilizadas, observa-se a evolução do *ACT Evaluation Survey*, instrumento de avaliação do próprio programa, que possivelmente começou como *APA Self-Assessment*, aparecendo pela primeira vez com Miguel e Howe (2006), autoras que criaram o *ACT Evaluation Scenarios* para avaliar o curso ACT. Porter e Howe (2008) aperfeiçoaram o *ACT Evaluation Survey* e, Thomas et al. (2009) o chamaram de *ACT Evaluation Questionnaire*, adicionando as vinhetas do *ACT Evaluation Scenarios*, porém com formato de respostas de múltipla escolha (medidas quantitativas). Finalmente, em Knox et al. (2010), Weymouth e Howe (2011) e Burkhart et al. (2012) a versão do *ACT Evaluation Survey* utilizada é a atualmente inclusa no Guia de Avaliação do programa.

Verifica-se ainda que, embora o estudo pioneiro de avaliação do treinamento ACT (Porter & Howe, 2008) tenha utilizado outros dois instrumentos padronizados, além do *ACT Evaluation Survey*, para avaliar a efetividade do programa, somente Portwood et al. (2011) retomam a utilização de outros instrumentos padronizados. A partir de então, todos os estudos que se seguiram utilizaram outros instrumentos para avaliar o alcance de seus objetivos e não exclusivamente o Guia da Avaliação ACT (Burkhart et al., 2012; Knox et al. 2013; Knox et al., 2011), demonstrando uma preocupação crescente em avaliar o programa de diversas formas para atestar sua efetividade/eficácia com maior fidedignidade.

Com relação aos resultados alcançados nos estudos de avaliação do treinamento ACT, obteve-se resultados positivos em todos eles, seja em termos da redução da utilização da disciplina física, melhorias no conhecimento, habilidades e crenças dos participantes sobre violência na mídia, comportamento parental positivo, desenvolvimento infantil, manejo de raiva e resolução de problemas pró-sociais, diminuição do *bullying* ou mudanças nos comportamentos das crianças antes e após a intervenção com o Programa ACT.

Observa-se que nos estudos de Thomas et al. (2009) e Porter e Howe (2008) alguns escores aumentam significativamente no follow-up, se comparados ao pré-teste. Quando isso

ocorre, pode-se apenas especular que tal mudança positiva seja fruto da intervenção, pois outras variáveis externas poderiam em tese influenciar o desempenho dos participantes. Assim, a justificativa de Porter e Howe (2008) de que os bons resultados obtidos no follow-up podem indicar que alguns efeitos do programa demoram mais a serem notados ou absorvidos pelos participantes é questionável.

Na Tabela 3, encontram-se as porcentagens de adesão dos participantes nos oito estudos empíricos de avaliação do treinamento ACT para pais ou cuidadores, em ordem decrescente, acompanhadas do tamanho da amostra em cada estudo.

Tabela 3

*Adesão e tamanho da amostra nos estudos de avaliação do ACT, por ordem de adesão.*

Estudo	N			% Adesão	
	Pré-teste	Pós-teste	FU	Pós	FU
1 Portwood et al., 2011	271	232	197	86	73
2 Thomas et al., 2009	39	32	27	82	69
3 Knox et al., 2010	117	92	-	79	-
4 Porter & Howe, 2008	18	14	6	78	33
5 Knox et al., 2011	117	87	-	74	-
6 Burkhart et al., 2012	72	52	-	72	-
7 Knox et al., 2013	149	84	-	56	-
8 Weymouth & Howe, 2011	616	339	-	55	-

*Nota.* FU = Follow-Up.

A porcentagem de adesão do estudo de Portwood et al. (2011), contida na Tabela 3, foi calculada pelos autores da presente revisão com base nos dados publicados na tabela de participantes do estudo, sendo a taxa de participantes que concluiu o programa superior àquela apresentada pelos próprios autores (76%) – critério de mínimo de sete sessões. Cabe também mencionar que, embora o estudo de Thomas et al. (2009) detenha a segunda porcentagem de adesão mais alta dentre as pesquisas apresentadas, os próprios autores consideram a desistência de participantes como sendo uma limitação do estudo.

De acordo com a revisão de programas educativos parentais realizada por Assemany e McIntosh (2002), as porcentagens de desistência nos programas parentais têm variado de 8% a 48%; em outras palavras, a taxa de adesão nos programas tem sido de 52% a 92%. Comparando-se aos dados de adesão apresentados, pode-se concluir que todos os estudos empíricos de avaliação do programa ACT encontram-se dentro das porcentagens de adesão comuns em programas parentais. Cabe apontar que o estudo posicionado em penúltimo lugar em porcentagem de adesão (Knox et al., 2013), considera sua porcentagem similar às reportadas em outros ambientes, contudo, os resultados se opuseram à hipótese inicial dos autores de que haveria maior adesão dos participantes à intervenção porque a coleta de dados se daria em um ambiente familiar (Centro de Saúde da Comunidade).

Dentre os estudos descritos, observa-se que o primeiro estudo de avaliação do programa para pais publicado (Porter & Howe, 2008) foi o que apresentou a menor amostra, porém foi uma iniciativa importante para o desenvolvimento dos estudos que vieram a seguir. É interessante notar, ainda, que os dois estudos que obtiveram as porcentagens de adesão mais altas (Portwood et al., 2011; Thomas et al., 2009) são também os dois únicos que não trabalharam com populações de risco. Isso sugere que para se conseguir a adesão de populações de risco, estratégias de aumento da adesão são fundamentais, tais como o fornecimento de brindes e passes de transporte (Burkhart et al., 2012; Knox et al., 2011).

O estudo de Weymouth e Howe (2011) é o detentor da maior amostra (65 grupos de pais distribuídos em oito cidades dos EUA), porém foi o que apresentou a menor porcentagem de adesão dentre os estudos, por ter quase a metade da amostra inicial. As autoras apontam como uma das possíveis explicações para a baixa adesão, o perfil dos participantes de risco, envolvendo encarcerados e em tratamento de drogas. As presentes autoras argumentam que o perfil dos participantes é, portanto, atípico de um programa de prevenção universal. A falta de contato com os filhos, baixos níveis de escolaridade, falta de

suporte institucional e comunicação familiar, a característica transitória da vida na prisão, doenças mentais e a instabilidade pós-prisão, são fatores, apontados por Weymouth e Howe (2011), que podem ter contribuído para que a maior taxa de desistência e menor taxa de avanços no estudo fossem dos participantes encarcerados (52%). As autoras observaram ainda que participantes acima de 56 anos, latinas, do sexo feminino, com graduação ou pós-graduação completa e participantes do programa em espanhol apresentaram uma porcentagem de desistência menor. Sabe-se que a baixa escolaridade é um dos preditores significativos da desistência na participação de programas parentais (Reyno & McGrath, 2006), corroborando os resultados do estudo. Contudo, características pessoais e culturais dos facilitadores dos grupos em espanhol, tais como simpatia, acolhimento e persistência, podem haver influenciado positivamente os resultados do estudo, embora isso não tenha sido comentado pelos próprios autores. Gross et al. (2001) mencionam que características pessoais positivas dos profissionais atuam como incentivadores da participação nos programas. Tais diferenças individuais entre facilitadores representam, portanto, uma variável até então não controlada nos estudos de aplicação do ACT, sugerindo novas possibilidades de estudos futuros.

Por outro lado, o estudo que contou com a segunda maior amostra (Portwood et al., 2011) foi o que obteve a maior adesão dentre as pesquisas de avaliação do treinamento ACT. Embora não mencionado pelos autores, um fator que possivelmente contribuiu para aumentar a adesão dos participantes foi o apoio institucional recebido: em cada agência de serviços sociais havia um funcionário atuando como coordenador e formando parte da equipe de pesquisa. Para que isso pudesse acontecer, somente as agências nas quais o Programa ACT fora aplicado puderam participar. Outro fator importante é que os participantes alocados no grupo controle continuavam recebendo os serviços de apoio à comunidade regularmente, portanto, seu vínculo com a instituição era permanente.



Organizando os estudos por ordem de tamanho da amostra final, nota-se que eles seguem praticamente a ordem cronológica de publicações (quanto mais recentes, maior a amostra), exceto por três estudos (Burkhart et al., 2012; Knox et al., 2013; Knox et al., 2010), o que demonstra o avanço dos estudos com o tempo, na tentativa de realizar pesquisas cada vez mais capazes de favorecer à generalização dos resultados.

Cabe destacarem-se pontos importantes de alguns estudos, que favoreceram a adesão dos participantes ou contribuíram para a validade da pesquisa e sugere-se que sejam replicados em futuros estudos. Em Knox et al. (2010) e Knox et al. (2011), os participantes foram recrutados de várias agências diferentes, aumentando a possibilidade de generalização dos resultados entre diferentes populações. Weymouth e Howe (2011) compararam grupos de falantes de inglês e espanhol. Portwood et al. (2001) realizaram um grupo focal em cada cidade com subconjuntos de pais que completaram o programa para obter mais informações sobre sua implementação e eficácia, visando ao seu aprimoramento. Knox et al. (2011) utilizaram um grupo controle TAU (*treatment as usual*), nos quais os participantes continuam recebendo tratamento na agência de saúde, permitindo que se obtenham conclusões mais reais sobre os resultados do estudo, de acordo com as autoras.

Embora os estudos tenham todos diversos pontos fortes, cada um apresenta limitações, apontadas pelos próprios autores, as quais serão descritas a seguir. Porter e Howe (2008) mencionam sua amostra pequena e pouco diversa, a falta de métodos de pontuação e análise do *ACT Evaluation Survey*; assim como sua ambiguidade e dificuldade de compreensão de algumas palavras/frases para a população do estudo. Thomas et al. (2009) apontam que o estudo foi realizado em somente uma área geográfica, tornando impossível sua generalização; que a randomização de grupos poderia ter sido mais rigorosa e que a utilização dos mesmos cenários no pré, pós-teste e follow-up pode haver influenciado a “aprendizagem” dos participantes. Knox et al. (2010) indicam como limitações a não

utilização de instrumentos padronizados; o fato de o comportamento “bater com objetos” não ter sido definido operacionalmente e escala dúbia para determinar frequência das agressões. Weymouth e Howe (2011) afirmam que o programa talvez não seja o mais adequado para o público encarcerado, crítica que faz sentido considerando que o Programa ACT trata-se de um programa de prevenção universal. Portwood et al. (2011) destacam que o grande número de hispanos da amostra pode limitar a generalização dos resultados, por tratar-se de um público etnicamente diferente dos demais. Contudo, pode-se interpretar essa característica como um ponto forte do estudo, ao se considerar que o programa se mostra eficaz também com tal população. Knox et al. (2011) acreditam que os participantes podem ter sido expostos a vários componentes do programa antes da intervenção e destacam a dificuldade em encontrar instrumentos adequados para crianças de 1-10 anos. Finalmente, Burkhart et al. (2012) levantam como limitações: que o instrumento (*Early Childhood Bullying Questionnaire*) desenvolvido pelos autores não fora utilizado em outros estudos e que relatos de depressão e hostilidade parentais foram avaliadas somente no pré-teste. Ao avaliar a descrição do instrumento no estudo, entretanto, os presentes autores notaram que apesar de o instrumento ter tido sua validade semântica atestada, seu processo de validação não foi concluído, sendo, esse fato, portanto, a principal crítica ao instrumento utilizado.

A partir da análise dos estudos apresentados, foi possível levantar adicionalmente as seguintes limitações: ausência de grupo controle para comparação (Porter & Howe, 2008; Weymouth & Howe, 2011); distribuição não randomizada de grupos (Knox et al., 2011; Knox et al., 2010; Burkhart et al., 2012); ausência de medidas de follow-up (Burkhart et al., 2012; Knox et al., 2013; Knox et al., 2011; Knox et al., 2010; Weymouth & Howe, 2011); e pesquisas baseadas em dados de autorrelato, não envolvendo medidas observacionais como forma de avaliação do comportamento dos participantes (Burkhart et al., 2012; Knox et al., 2013; Knox et al. 2011; Knox et al., 2010; Porter & Howe, 2008; Weymouth & Howe, 2011).

Quanto às suas sugestões mais relevantes, Porter e Howe (2008) e Knox et al. (2011) mencionam a necessidade de estudos a longo prazo (follow-up de seis meses ou mais) ou longitudinais para avaliar efeitos tardios da intervenção. Thomas et al. (2009) sugerem o uso de diferentes cenários para futuras pesquisas, assim como a elaboração de alternativas mais difíceis para as perguntas. Knox et al. (2010) urgem que seja feita uma análise de custo-benefício de forma a ser comparada com outras formas de prevenção da violência contra a criança como as visitas domiciliares. Weymouth e Howe (2011) sugerem que ilustrações e desenhos sejam incorporados no programa para alcançar participantes de baixa escolaridade. Burkhart et al. (2012) propõem a realização de análise de intenção de tratamento para melhor identificar os padrões de desistência, assim como a utilização de práticas das habilidades que estão aprendendo com os filhos nas sessões. Burkhart et al. (2012) e Knox et al. (2013) sugerem a utilização do relato de terceiros, como professor e/ou de colegas para avaliar fidedignidade entre avaliadores. Weymouth e Howe (2011) propõem, ainda, que sejam feitas avaliações de professores acerca do comportamento das crianças e incorporadas instruções ao vivo durante as interações cuidador-criança.

### **Considerações Finais**

O objetivo do presente artigo consistiu em realizar uma revisão sistemática da literatura de avaliação do Programa ACT. Dentre os oito artigos empíricos revisados, somente três são experimentais e avaliam a eficácia do programa de treinamento ACT para pais ou cuidadores: dois deles de maneira completa, com a utilização de medidas de follow-up, e um deles somente com pré e pós-testes. Não há, ainda, estudos experimentais de avaliação do curso para facilitadores ACT, portanto, encorajam-se estudos deste tipo.

Embora as porcentagens de adesão dos participantes nos estudos sejam baixas, elas encontram-se dentro da taxa de adesão reportada pela literatura. Para atingir níveis moderados de adesão, destaca-se a importância da utilização de estratégias de aumento da

adesão, bem como apoio institucional, os quais contribuem para a obtenção de amostras grandes que aumentem a validade dos estudos, conforme o estudo de Portwood et al. (2001).

Como principais lacunas levantadas, seis dos oito artigos de avaliação do treinamento ACT (Knox et al., 2013; Burkhart et al., 2012; Knox et al., 2011; Weymouth & Howe, 2011; Knox et al., 2010; Porter & Howe, 2008) e todos os artigos de avaliação do curso para profissionais (Guttman et al., 2006; Miguel & Howe, 2006) apontam como limitação do estudo a obtenção de dados limitados ao autorrelato dos participantes e sugerem a incorporação de medidas observacionais que atestem a mudança real de comportamento nos cuidadores/profissionais, nas crianças e na sua interação, de forma a haver a possibilidade de comparação entre o autorrelato e a observação dos comportamentos.

Como sugestões para estudos futuros, destacam-se, portanto, pesquisas que envolvam medidas de observação da interação cuidador-criança e/ou utilização do relato de terceiros a serem comparadas com medidas de autorrelato; follow-up de seis meses ou mais de forma a avaliar o efeito do programa em longo prazo, abarcando assim mudanças de comportamento que levam mais tempo para ocorrerem; realização de estudos em múltiplas localidades, de maneira a favorecer a generalização dos resultados; e pesquisas, sempre que possível, experimentais (grupos controle e experimental randomizados, com medidas de pré-teste, pós-teste e follow-up), de maneira a aumentar o controle e generalização dos resultados e favorecer a avaliação da eficácia do programa.

Conclui-se que o estado atual da arte do Programa ACT é promissor. Contudo, mais estudos experimentais que atestem sua eficácia são necessários. Espera-se que as lacunas e sugestões de avanços em pesquisas de avaliação do Programa ACT apontadas no presente artigo sirvam como alicerces para o desenvolvimento de novas pesquisas que contribuam para a consolidação do Programa ACT como programa de prevenção universal da violência.

## Referências

- ACT Against Violence (2014). *ACT*. Retrieved from <http://actagainstviolence.apa.org/>
- Assemany, A. E., & McIntosh, D. E. (2002). Negative treatment outcomes of behavioral parent training programs. *Psychology in the Schools, 39*(2), 209–19.
- Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. New York: General Learning Press.
- Barnett, D. (1997). The effects of early intervention on maltreating parents and their children. In M. J. Guralnick, *The effectiveness of early intervention* (pp. 147-170). Baltimore, MD: Paul Brookes.
- Berlin, L. J., Appleyard, K., & Dodge, K. A. (2011). Intergenerational continuity in child maltreatment: Mediating mechanisms and implications for prevention. *Child Development, 82*(1): 162–176. doi:[10.1111/j.1467-8624.2010.01547.x](https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01547.x)
- Burkhart, K., Knox, M., & Brockmyer, J (2012). Pilot evaluation of the impact of the ACT Raising Safe Kids Program on children’s bullying and oppositional behavior. *Journal of Child and Family Studies*, on-line. doi:[10/10071/a10826-012-9659-3](https://doi.org/10/10071/a10826-012-9659-3).
- Child Care Answers (2014). *Home*. Retrieved from <http://www.childcareanswers.com>.
- Cozby, P. C. (2003). *Métodos de pesquisa em ciências do comportamento [Methods in behavioral research]*. São Paulo, SP: Atlas.
- Finkelhor, D. (2010) Prevalence of child victimization, abuse, crime and violence exposure. In White, J.W.; Koss, M. P. & Kazdin, A. E. (Eds). *Violence against women and children – Mapping the terrain* (pp. 9-29). Washington, DC: American Psychological Association.
- Gershoff, E. T. (2002). Corporal punishment by parents and the associated child behaviors and experiences: A meta-analytic and theoretical review. *American Psychological Association, 128*, 539-579.

- Gross, D., Julion, W., & Fogg, L. (2001). What motivates participation and dropout among low-income urban families of color in a prevention intervention? *Family Relations*, 50(3), 246–54.
- Guttman, M., & Mowder, B. (2005). The ACT training program: The future of violence prevention aimed at young children and their caregivers. *Journal of Early Childhood and Infant Psychology*, 1, 25-36.
- Guttman, M, Mowder, B., & Yasik, A. E. (2006). The ACT against violence training program: A preliminary investigation of knowledge gained by early childhood professionals. *Professional Psychology: Research and Practice*, 37, 717-723.
- Knox, M., Burkhart, K., & Cromly, A. (2013). Supporting positive parenting in community health centers: The ACT Raising Safe Kids program. *Journal of Community Psychology*, 41(4), 395-407. doi: [10.1002/jcop.21543](https://doi.org/10.1002/jcop.21543)
- Knox, M., Burkhart, K., & Howe, T. (2011). Effects of the ACT Raising Safe Kids parenting program on children's externalizing Problems. *Interdisciplinary Journal of Applied Family Studies - Family Relations*, 60, 491-503. doi:[10.1111/j.1741-3729.2011.00660.x](https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2011.00660.x)
- Knox, M., Burkhart, K., & Hunter, K. (2010). ACT against violence Parents Raising Safe Kids program: Effects on maltreatment-related parenting behaviors and beliefs. *Journal of Family Issues*, 32 (1), 55-74. doi:[10.1177/0192513X10370112](https://doi.org/10.1177/0192513X10370112)
- Meltzoff, J. (1997). *Critical thinking about research: psychology and related Fields*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Miguel, J. J., & Howe, T. R. (2006). Implementing and evaluating a national early violence prevention program at the local level: Lessons from ACT (Adults and Children Together) against violence. *Journal of Early Childhood and Infant Psychology*, 2, 17 – 38.

- O'Connell, M. E., Boat, T. F., & Warner, K. E. (Eds.) (2009). *Preventing mental, emotional, and behavioral disorders among young people: progress and possibilities*. Washington, DC: National Academies Press.
- Pinheiro, F. M. F., & Williams, L. C. A. (2009). Violência intrafamiliar e envolvimento em bullying no ensino fundamental [Family violence and involvement in bullying in elementary school]. *Cadernos de Pesquisa*, 39, 995-1018.
- Porter, B. E., & Howe, T. R. (2008). Pilot evaluation of the ACT Parents Raising Safe Kids violence prevention program. *Journal of Child and Adolescent Trauma*, 1, 1-14. doi:[10.1177/0192513x10370112](https://doi.org/10.1177/0192513x10370112)
- Portwood, S.G., Lambert, R.G., Abrams, L.P., & Nelson, E. B. (2011). An evaluation of the Adults and Children Together (ACT) against violence Parents Raising Safe Kids Program. *The Journal of Primary Prevention*, 32, 147-160.
- 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 & Psychiatry*, 47(1), 99-111.
- Sanders, M., Kirby, J., Tellegen, C. & Day, J (2014). The Triple P - Positive Parenting Program: A systematic review and meta-analysis of a multi-level system of parenting support. *Clinical Psychology Review*, 34(4), 337-357. doi:[10.1016/j.cpr.2014.04.003](https://doi.org/10.1016/j.cpr.2014.04.003)
- Silva, J. (2011). *Programa ACT para Educar Crianças em Ambientes Seguros [ACT Raising Safe Kids Program]* (J. Silva, Trans.). Washington, DC: American Psychological Association. (Original work published 2007).
- Silva, J., & Randall, A. (2005). Giving psychology away: Educating adults to ACT against early childhood violence. *Journal of Early Childhood and Infant Psychology*, 1, 37-44.

- Thomas, V., Kafescioglu, N., & Love, D. P. (2009). Evaluation of the Adults and Children Together (ACT) against violence training program with child caregivers. *Journal of Early Childhood and Infant Psychology*, 5, 141-156.
- Thornton, T. N., Craft, C. A., Dahlberg, L. L., Lynch, B. S., & Baer, K. (2002). *Best practices of youth violence prevention: A sourcebook for community action*. Atlanta, GA: Division of Violence Prevention, National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention.
- United Nations Children's Fund (UNICEF, 2009). *Progress for children: A report card on child protection* (Number 8). Montreal, QC: Author.
- United Nations Children's Fund (UNICEF, 2014). *Hidden in plain sight: A statistical analysis of violence against children*. New York: Author.
- Weber, L. N. D., Salvador, A. P. V., & Brandenburg, O. J. (2011): Programa de qualidade na interação familiar: manual para aplicadores [Family interaction quality program: facilitator's handbook]. (2nd ed.). Curitiba, PR: Juruá.
- Webster-Stratton, C. (2012). *The Incredible Years - Parents, teachers and children's training series: program content, methods, research and dissemination*. Seattle, WA: Incredible Years Inc.
- Weymouth, L.A., & Howe, T. R. (2011). A multi-site evaluation of Parents Raising Safe Kids violence prevention program. *Children and Youth Services Review*, 33, 1960-1967.
- Williams, L. C. A., Santini, P. M., & D'Affonseca, S. M. (2014). The Parceria Project: A brazilian parenting program to Mothers with a History of Intimate Partner Violence. *International Journal of Applied Psychology*, 4, 101-107.
- Wolfe, D. A., & Jaffe, P. G. (1999). Emerging strategies in the prevention of domestic violence. *Futures of Children*, 9(3), 133-144.



**PROGRAMA PARENTAL ACT: UM PILOTO COM MEDIDAS  
OBSERVACIONAIS DA INTERAÇÃO CUIDADOR-CRIANÇA**

**Luciana Barbalho Pontes<sup>2</sup>**

**Lúcia Cavalcanti de Albuquerque Williams**

Artigo a ser submetido a  
periódico científico

SÃO CARLOS - SP

Maio, 2015

---

<sup>2</sup> Bolsista da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP). Processo nº 2013/05007-3.

Pontes, L. B., & Williams, L. C. A. (Em preparo). Programa parental ACT: Um piloto com medidas observacionais da interação cuidador-criança.

### **Resumo**

Considerando a escassez de estudos que visem a prevenção primária da violência, o presente estudo piloto teve como objetivo avaliar a efetividade do programa parental ACT, de prevenção universal da violência, por meio de medidas observacionais da interação pais-filhos e de autorrelato dos pais. Participaram do estudo 10 pais, divididos randomicamente em grupos controle (GC) - de espera - e experimental (GE), e submetidos a medidas de pré-teste/pós-teste/*follow-up*. Para avaliação da intervenção, foram utilizados: *Inventário de Estilos Parentais*, *Inventário de Problemas Sociais Revisado*, *Protocolo de Observação e instrumentos do Programa ACT*. As sessões de observação foram conduzidas em uma casa-laboratório com espelho unidirecional e equipamentos de filmagem. Comparando-se os grupos, o GE apresentou aumento significativo da habilidade de resolução de problemas após participação no Programa. No entanto, não foram encontradas diferenças dentre as medidas observacionais avaliadas. Novos estudos são necessários a fim de atestar-se a efetividade do programa por meio de dados observacionais.

**Palavras-chave:** treino parental; avaliação de programa; prevenção de violência; interação pais-criança.

Pontes, L. B., & Williams, L. C. A. (Em preparo). ACT Raising Safe Kids Program: A pilot study with observational measures of parent-child interaction.

### **Abstract**

Considering the lack of studies involving primary prevention of violence, this pilot study aimed to evaluate the effectiveness of ACT Parenting Program, a universal violence prevention program, through observational measures of parent-child interactions and parental self-report. The study included 10 parents, randomly assigned to wait-list control group (CG) and experimental group (EG), with pre-test/post-test/follow-up measures. The following instruments were used to evaluate the intervention: Parenting Styles Inventory, Social Problem Solving Inventory - Revised, Observation Protocol and ACT instruments. The observation sessions were conducted in a home-lab with one-way mirror and filming equipment. Comparing the groups, the EG had a significant increase in problem-solving skills after program completion. However, no differences were found among observational measures. Further studies are required to attest the effectiveness of the program with observational measures.

**Keywords:** parent training; program evaluation; violence prevention; parent-child interaction.

O combate à violência contra a criança tem sido amplamente discutido no Brasil, especialmente após a aprovação da lei contra castigos corporais, conhecida como “Lei Menino Bernardo” (Lei nº 13.010, 2014), que altera o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069, 1990), destacando “o direito da criança e do adolescente de serem educados e cuidados sem o uso de castigos corporais ou de tratamento cruel ou degradante.” Dados da literatura apontam consequências negativas para o desenvolvimento físico, cognitivo e psicológico dessas crianças (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi, & Lozano, 2002; Pinheiro, 2006). No entanto, pesquisas que visem à prevenção universal da violência contra a criança ainda são escassas no Brasil e no mundo.

### **Violência Contra a Criança**

De acordo com a *World Health Organization* (WHO, 1999), a violência contra a criança, abuso infantil ou maus-tratos constitui toda forma de violência física e/ou emocional, abuso sexual, negligência ou tratamento negligente ou exploração comercial ou outro tipo de exploração, resultando em dano real ou potencial para a saúde, sobrevivência, desenvolvimento ou dignidade da criança, no contexto de uma relação de responsabilidade, confiança ou poder.

O Brasil apresenta um panorama preocupante com relação à violência contra a criança. Dados da UNICEF (2014) indicam que, a cada dia, 129 casos de violência contra crianças e adolescentes são reportados, em média, ao Disque Direitos Humanos. Em outras palavras, a cada hora, cinco casos de violência contra crianças são registrados no país, números que certamente são maiores se levarmos em consideração que a maioria de tais crimes não chega a ser denunciada.

Segundo pesquisa da Datafolha, realizada em 2010 com mais de 10 mil brasileiros a partir de 16 anos, 72% das crianças e adolescentes no Brasil sofrem violência pelos pais durante o processo educativo (Datafolha, 2010). Em pesquisa realizada por Pinheiro e

Williams (2009), com 239 alunos do Ensino Fundamental de São Carlos, 60% dos participantes relataram haver sofrido violência física da figura paterna, enquanto 91,6% dos meninos e 80,8% das meninas relataram ter sido vítima de violência cometida pela mãe; somente 15% dos participantes relataram não ter sido vítimas de qualquer forma de violência cometida pelos pais.

Os fenômenos da *intergeracionalidade* e da *polivitimização* são agravantes para a perpetuação da violência. A intergeracionalidade é a tendência de repetição dos padrões, tradições, rituais e legados de uma geração a outra (Kaufman & Zigler, 1993), enquanto que a polivitimização é a maior probabilidade de sofrer outros tipos de violência quando já se é vítima de algum tipo de violência (Finkelhor, 2010). Evidências científicas indicam uma associação entre ser vítima de violência na infância e experienciar violência mais adiante, como vítima ou agressor (Butchart, Harvey, Mian, Furriss, & Kahane, 2006).

A violência contra a criança está geralmente associada a outros sérios problemas familiares. Pode ser vista como “psicopatologia relacional”, como resultado da relação inadequada entre os pais, a criança e o ambiente (Wolfe, 2010). Tal relação inadequada, frequentemente gerada pelo déficit no repertório de resolução de problemas, habilidades parentais e controle emocional empobrecidas dos pais ou cuidadores, leva os pais a utilizarem de violência para disciplinar os filhos.

Segundo pesquisa do IBOPE, divulgada no Jornal do Estado de São Paulo (Balmant & Lenharo, 2012), que ouviu mais de duas mil pessoas em 18 capitais brasileiras, os pais brasileiros ainda desconhecem a importância de se estabelecer vínculos afetivos com os filhos. Na pesquisa, 51% dos entrevistados responderam que a principal contribuição dos pais para o desenvolvimento de filhos de 0 a 3 anos é levar ao pediatra regularmente e dar as vacinas. No entanto, somente 19% colocou o brincar, passear e conversar como importantes e apenas 8% considerou a socialização com outras crianças importante.

O envolvimento positivo dos pais na educação dos filhos, estabelecendo um ambiente familiar acolhedor, com padrões adequados de comunicação e participação nas atividades dos filhos, favorece o desenvolvimento social das crianças e atua como fator de proteção diante de eventos ameaçadores a que as crianças costumam estar expostas (Del Prette & Del Prette, 2005). Nesse contexto, observa-se a necessidade de levar a cabo programas de intervenção com pais ou cuidadores, de forma a ensiná-los habilidades e estratégias parentais mais adequadas na disciplina dos filhos, favorecendo assim o desenvolvimento de relações saudáveis entre pais e filhos e prevenindo a violência na vida das crianças.

### **Programas Parentais de Prevenção à Violência no Brasil**

No Brasil, programas de prevenção de violência e, especialmente, pesquisas acerca da eficácia ou efetividade de programas de prevenção de violência são escassos. De acordo com a WHO (2007), há mais de 300 programas de prevenção de violência entre jovens de 15 a 24 anos no Brasil. No entanto, programas de prevenção da violência contra a criança são mais escassos. Tem-se conhecimento de somente dois programas parentais de prevenção da violência contra a criança que estão em busca de evidências científicas para atestar sua efetividade: o Programa de Qualidade na Interação Familiar (Weber, Salvador, & Brandenburg, 2011) e o Projeto Parceria (Williams, Santini, & D’Affonseca, 2014).

O Programa de Qualidade na Interação Familiar (Weber et al., 2011), é um programa de prevenção universal de orientação e treinamento de pais, desenvolvido na Universidade Federal do Paraná, que tem como objetivo prevenir problemas de comportamentos, problemas psicológicos, emocionais e comportamentais por meio de oito encontros semanais. Com enfoque analítico-comportamental, cada encontro visa trabalhar um tema específico sobre educação ou interação familiar: (1) abertura e princípios de aprendizagem; (2) regras e limites; (3) consequências para comportamentos adequados; (4) consequências para comportamentos inadequados; (5) relacionamento afetivo e envolvimento; (6) voltando no

tempo, (7) autoconhecimento e modelo e (8) revisão e encerramento. O programa foi aplicado em mais de 200 famílias, apontando resultados positivos de mudanças de comportamentos dos pais, com altos níveis de adesão e satisfação dos participantes, segundo Weber, Brandenburg e Salvador (2006).

O Projeto Parceria consiste em um programa de prevenção secundária ou terciária de intervenção para mulheres com histórico de violência doméstica, desenvolvido pelo Laboratório de Análise e Prevenção da Violência (Laprev) da Universidade Federal de São Carlos, composto por dois módulos. O primeiro, intitulado “Uma vida livre de violência” (Williams, Maldonado, & Padovani, 2008), tem como foco o tratamento psicológico, o enfrentamento da violência sofrida e o aprendizado de estratégias de prevenção da violência, e o segundo, “Educação Positiva dos Filhos” (Williams, Maldonado, & Araújo, 2008), voltado para o ensino de habilidades parentais, como forma de prevenir problemas de comportamento nas crianças expostas à violência conjugal (Williams et al., 2014). Estudos com o programa têm sido realizados desde 2008, inclusive aplicando-o a mães de crianças envolvidas com o Fórum Judicial, com efeitos positivos para o relacionamento das mães com seus filhos e empoderando-as para lidarem com as situações de violência (Pereira, D’Affonseca, & Williams, 2013).

A *Organización Panamericana de la Salud* (OPS, 2013) publicou um relatório sobre prevenção de violência, que levanta três necessidades atuais nesse âmbito: que sejam realizadas avaliações mais rigorosas de programas de prevenção no mundo, que utilizem como critério os maus-tratos às crianças e não somente os fatores de risco associados; que sejam feitos mais estudos avaliando a eficácia de tais programas em função de seus custos e benefícios econômicos; e que se investigue a aplicabilidade e eficácia dos programas de prevenção de violência nos países em desenvolvimento.

Frente à necessidade de avaliação da eficácia dos programas de prevenção e considerando a escassez dos mesmos avaliados no Brasil, o presente estudo pretende analisar um programa inserido no leque de programas de prevenção da violência contra a criança, esta vez como forma de prevenção primária ou universal.

### **Programa ACT para Educar Crianças em Ambientes Seguros**

O programa ACT (*Adults and Children Together against violence*) para Educar Crianças em Ambientes Seguros consiste em um programa de prevenção universal da violência de orientação a pais, que visa mobilizar comunidades e educar famílias e cuidadores a protegerem crianças e adolescentes da violência antes que ela ocorra (Silva, 2011). Desenvolvido pela *American Psychological Association* (APA) e pela *National Association for the Education of Young Children* (NAEYC), o Programa ACT é baseado em pesquisas científicas que demonstram que os primeiros anos na vida uma criança (0-8 anos) são considerados críticos para a aprendizagem de habilidades básicas que terão um impacto em longo prazo nas suas vidas (Guttman & Mowder, 2005).

Trata-se de um programa de intervenção cognitivo-comportamental, que é fundamentado na teoria da Aprendizagem Social (Bandura, 1977) e parte da ideia de que as crianças aprendem pela observação e imitação de adultos e outros. Dessa forma, o programa almeja ajudar adultos a aprenderem a ensinar e modelar estratégias comportamentais nas crianças, tais como lidar com a raiva e resolver conflitos, reduzindo e prevenindo, assim, a violência na vida das crianças (Guttman & Mowder, 2005; Silva & Randall, 2005). O programa é composto por oito sessões de duas horas de duração, as quais abordam habilidades importantes para a prevenção da violência: manejo de raiva, resolução de problemas sociais, disciplina e violência na mídia (Guttman & Mowder, 2005).

Desde 2001, pesquisas vêm sendo realizadas com o objetivo de avaliar a eficácia ou efetividade do Programa ACT. Na revisão de literatura realizada por Pontes e Williams (em



preparo) foram encontrados 10 estudos empíricos publicados até 2014: dois de avaliação do workshop para facilitadores ACT e oito de avaliação do treinamento ACT. Em todos os estudos, obtiveram-se resultados positivos no relato dos cuidadores e crianças: três em termos da eficácia, ou seja, com rigor experimental, e os demais a nível de efetividade do programa ou menor rigor metodológico.

Contudo, as principais limitações dos estudos, levantadas por Pontes e Williams (em preparo), foram: dados baseados unicamente em autorrelatos; seis deles sem medidas de follow-up e três sem grupo controle para comparação; e estudos realizados em somente um lugar, limitando a generalização dos resultados. Oito dos 10 estudos realizados com o ACT sugerem a utilização de medidas observacionais do comportamento ou interação cuidador-criança para avaliar o efeito do programa nos profissionais ou cuidadores, de forma a avaliar mudanças efetivas no comportamento dos participantes.

Nesse contexto, o presente estudo representa uma iniciativa inovadora não só por ser um dos primeiros a avaliar o Programa ACT no Brasil, mas, sobretudo, por incorporar medidas observacionais não utilizadas previamente na avaliação do programa. O objetivo do presente estudo consiste, portanto, em conduzir um estudo piloto para avaliar a efetividade do Programa ACT em pais ou cuidadores e seus respectivos filhos, com base em medidas observacionais da interação cuidador-criança e dados de autorrelatos dos cuidadores.

## **Método**

### **Participantes**

Participaram do estudo 10 pais de crianças de 1-8 anos, selecionados de acordo com os seguintes critérios: ter filhos de 1 a 8 anos, apresentar disponibilidade para participação em horário comercial (restrição de horário do laboratório observacional) e concordar em participar voluntariamente do programa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A faixa etária foi escolhida levando-se em consideração a idade

abarcada pelo ACT e o requisito de aplicação dos instrumentos. Embora 11 participantes do Grupo Experimental (GE) tenham frequentado entre 1-4 sessões do programa, somente cinco atingiram o critério mínimo de presença (cinco das oito sessões) e foram considerados para análise de dados. Ao término da intervenção com o GE, apenas cinco participantes do Grupo Controle (GC) tinham disponibilidade para uma segunda avaliação, posto que tal coleta de dados ocorreu próximo a um feriado nacional. Essas cinco participantes fizeram parte do estudo até o final. Nove das participantes eram mulheres (mães) e um homem, com média de 33 anos, todos casados e genitores de somente uma criança, exceto uma participante do GE, a mais jovem da amostra (23 anos), mãe de dois filhos.

### **Instrumentos**

- *Protocolo de Observação:* Protocolo desenvolvido para o presente estudo a partir do protocolo de Sanders, Waugh, Tully e Hynes (1996), utilizado no Triple P (Plant & Sanders, 2007), no Projeto Parceria (Rios et al., 2010; Williams, Padovani, & Brino, 2009; Williams et al., 2014) e no estudo de D’Affonseca (2013), que apresenta definições operacionais dos comportamentos do cuidador e da criança, com uma tabela de codificação para registro dos comportamentos observados nas sessões de observação da interação cuidador-criança filmadas. Foram elaboradas categorias de comportamento específicas para o estudo, considerando que as filmagens das sessões de observação, por problemas técnicos, não captaram o áudio. Assim, ficaram definidas como categorias de comportamento dos pais: olhar positivo, brincar, aproximação, afeto, olhar negativo, contato físico negativo, distância e nenhuma interação; e como categorias de comportamentos das crianças: brincar, afeto, contato físico negativo, atividade interligada e nenhuma interação. Sessões de observação foram conduzidas três vezes com cada dupla pai-criança do GE (pré-teste, pós-teste e

follow-up) e duas vezes com o GC (pré-testes 1 e 2), sendo o registro de decodificação realizado após cada sessão de observação.

- *Inventário de Estilos Parentais (IEP)*: Elaborado por Gomide (2006), o IEP quantifica as práticas educativas utilizadas pelos pais ou cuidadores, sendo duas positivas (monitoria positiva e comportamento moral) e cinco negativas (abuso físico, disciplina relaxada, monitoria negativa, negligência e punição inconsistente), de forma a classificar os cuidadores como portadores de um estilo parental: *ótimo*, com presença marcante de práticas parentais positivas e ausência de práticas negativas; *regular acima da média*, no qual se aconselha a leitura de livros de orientação para pais para aprimoramento das práticas parentais; *regular abaixo da média*, para o qual se aconselha a participação em grupos de treinamento de pais; e *de risco*, no qual se indica a participação dos pais em programas de intervenção terapêutica com foco nas consequências do uso de práticas negativas em detrimento das positivas (Gomide, 2006). Foi aplicado nos pré-testes de ambos os grupos e pós-teste e follow-up do GE.
- *Inventário de Resolução de Problemas Sociais - Revisado (SPSI-R)*: Elaborado por D’Zurilla, Nezu e Maydeu-Olivares (2002) e traduzido e adaptado ao Brasil por Padovani, Schelini e Williams (2009). Trata-se de um instrumento de autorrelato que avalia a habilidade de resolução de problemas na vida diária. Mede duas dimensões adaptativas de resolução de problema (orientação de problema positiva e solução de problema racional) e três dimensões não funcionais (orientação de problema negativa, estilo impulsivo e estilo de evitação), de forma a classificar a habilidade de resolução de problemas dos respondentes em comparação com a média. Foi também aplicado nos pré-testes de ambos os grupos e pós-teste e follow-up do GE.
- *Guia de Avaliação ACT*: Questionário incluso no material do programa ACT que mede o repertório inicial dos participantes (pré-teste) e o conhecimento dos

ensinamentos do programa (pós-teste) por meio de itens objetivos. Consiste em 56 itens de fácil entendimento e aplicação, que levam em média 30 min para serem preenchidos. Após coleta de dados demográficos da família, o instrumento divide-se em quatro subescalas (Silva, 2011): 1. Estilo Parental (EP), o qual avalia o tipo de disciplina que os pais utilizam para dar consequências aos comportamentos das crianças em diferentes situações; 2. Meios Eletrônicos (ME), que verifica como se dá o controle dos horários e tipos de programas televisivos ou *websites* vistos pelas crianças, *videogames* ou internet; 3. Desenvolvimento Infantil (DI), o qual avalia as exigências dos pais aos filhos de acordo com a idade e o estágio de desenvolvimento dos mesmos; e 4. Comportamento dos Pais (CP), que analisa as atitudes dos pais em diferentes situações, assim como sua participação e contribuição na prevenção à violência. Esse instrumento foi aplicado na Reunião Prévia do programa como pré-teste, na última sessão como pós-teste e no follow-up do GE.

### **Considerações Éticas**

O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal de São Carlos, obtendo-se aprovação quanto aos procedimentos previstos para a coleta de dados, (Processo no. 358.230). Após recrutamento, o TCLE foi assinado por cada participante, com explicação da pesquisa e da intervenção, dando destaque ao seu caráter sigiloso.

### **Procedimento**

O presente estudo utilizou medidas de pré-teste, pós-teste e follow-up (três meses após o término da intervenção) e grupos controle (GC) - de espera - e experimental (GE) randomizados em maior parte da amostra. Por questões éticas, ao término do follow-up do GE, a intervenção também foi aplicada ao GC, razão pela qual será apresentada a avaliação

do programa por ambos os grupos. Todas as etapas do estudo ocorreram dentro da comunidade acadêmica (Universidade).

### **Recrutamento de Participantes.**

Os participantes foram recrutados por meio de cartazes do Programa ACT espalhados pela Universidade, publicação em mídias sociais, encaminhamento de e-mails a Departamentos e cursos de Pós-graduação da Universidade, assim como entrevista à rádio da instituição. O período de recrutamento durou cerca de dois meses.

Assinaram o TCLE 22 pais, distribuídos em dois grupos de 11. Os participantes foram designados aos grupos GE e GC por meio de sorteio realizado de acordo com a disponibilidade de horário dos participantes. Eles preencheram uma ficha informando os dias e turnos disponíveis em horário comercial, sendo divididos entre os que tinham disponibilidade: no turno da manhã ( $n=9$ ); no turno da tarde ( $n=13$ ); e em ambos os turnos ( $n=14$ ). Foi realizado um sorteio somente entre os participantes cuja disponibilidade era em ambos os turnos, sendo divididos aleatoriamente sete em cada: GE no turno da manhã e GC no turno da tarde. Os demais participantes ( $n=8$ ) foram divididos de acordo com sua disponibilidade, de forma a completar os grupos.

### **Coleta de dados.**

Os instrumentos de pré-teste foram aplicados em salas de atendimento do ambulatório da Universidade individualmente para o GC. Por dificuldades com o prazo para início da intervenção, foram aplicados em grupo para o GE, em dia agendado. A pesquisadora forneceu uma explicação geral de cada instrumento a todos e esclareceu as dúvidas de cada um conforme surgiam. Nos outros momentos de avaliação, os instrumentos foram aplicados individualmente para ambos os grupos, antes de dar início à sessão de observação.

As sessões de observação ocorreram em uma casa-laboratório situada em um ambulatório de saúde da Universidade, equipada com espelho unidirecional e câmeras de

filmagem digital em todos seus cinco cômodos (sala de estar, quarto, banheiro, cozinha e quintal), mobiliados de forma funcional como uma verdadeira casa, de forma a favorecer a identificação e ensino de práticas educativas parentais adequadas, de maneira próxima ao ambiente natural. Na sala de observação anexa, havia um computador no qual os vídeos das sessões de observação eram armazenados para posterior análise.

Em data e horário agendado com cada participante, pai e filho (alvo do estudo) deveriam comparecer à casa-laboratório e seguir instruções de tarefas a serem desempenhadas, em sessão de aproximadamente 30 minutos, sendo 10 minutos em cada compartimento da casa. As atividades propostas envolviam: brincar com a criança na sala; ler livros com a criança no quarto; preparar o lanche e lanchar com a criança na cozinha. O experimentador explicava aos cuidadores que sinalizaria com um toque no vidro para informar que o tempo no compartimento se acabara e que deveriam seguir para o próximo.

A aplicação do Programa ACT foi realizada por uma dupla de pesquisadoras capacitada pela APA, sendo uma delas a primeira autora. Foram realizadas uma Reunião Prévia e oito sessões ACT, com duas horas de duração cada, a saber: 1. Compreenda os comportamentos de seus filhos; 2. A violência na vida das crianças; 3. Como os pais podem entender e controlar a raiva; 4. Como entender e ajudar as crianças quando elas têm raiva; 5. As crianças e os meios eletrônicos de comunicação; 6. Disciplina e estilos parentais; 7. Disciplina para Comportamentos Positivos; 8. Leve o Programa ACT para sua casa e sua comunidade. Nenhuma adaptação foi feita ao programa original.

Técnicas de maximização da adesão dos participantes à intervenção foram utilizadas, tais como: lugar onde deixar as crianças durante as sessões, sorteio de brindes (livros infantis, revistas, bombons, etc.) a cada sessão, oportunidade de decidir e contribuir para o lanche a cada semana, criação de um grupo em mídia social destinado a relembrar tarefas e manter uma via de diálogo aberto sempre que os participantes sentissem necessidade e, finalmente,

ligações telefônicas caso algum participante faltasse, de forma a mostrar que ele fez falta e era esperado na próxima sessão. Foram, também, disponibilizados passes de transporte aos participantes, contudo, grande parte dispunha de automóvel próprio, dando carona aos que não possuíam, dispensando assim o incentivo.

### **Análise de Dados.**

Os instrumentos de avaliação foram primeiramente analisados conforme instruções específicas propostas nos seus respectivos manuais. As sessões de observação foram decodificadas por pesquisadores neutros após atingirem um índice kappa satisfatório ( $k=0,79$  para o comportamento dos pais e  $k=0,52$  para o comportamento das crianças) de concordância entre as codificações (Landis & Kock, 1997), sendo divididas aleatoriamente entre pesquisadores, sem distinção de participantes ou tempo da sessão, de forma que isso não influenciasse sua análise. Tais pesquisadores analisavam cada cena filmada e preenchiam o protocolo computando 1 quando ocorria o comportamento e 0 quando não ocorria. Uma “cena” era constituída por cada conjunto de filmagem com duração aproximada de 6 segundos, referentes ao mesmo conjunto de movimentos dos participantes captados por câmeras distintas. A frequência de cada comportamento por sessão foi calculada a partir da soma dos números atribuídos pelos pesquisadores observadores. Depois de codificadas as sessões, os comportamentos dos pais foram classificados em: (a) *positivos* (olhar positivo, brincar, aproximação e afeto), (b) *negativos* (olhar negativo, contato físico negativo e distância) e (c) *de não interação*. Os comportamentos da criança, por sua vez, foram divididos em: (a) *positivos* (brincar, afeto e atividade interligada), (b) *negativos* (contato físico negativo), e (c) *não interação*. As frequências dos comportamentos de cada categoria foram, então, somadas para se obter uma média de comportamentos positivos, negativos e de não interação dos pais e das crianças para cada grupo e fase.

Para avaliar a efetividade do Programa ACT, foram utilizadas análises estatísticas para verificar possíveis diferenças entre os grupos antes e após a intervenção do GE. Considerando o número reduzido de participantes em cada grupo, foram utilizadas duas abordagens não paramétricas, uma vez que o critério de distribuição normal da variável dependente não foi satisfeito. Uma das abordagens é dada pelo teste Mann Whitney (Wilcoxon, 1945; Mann & Whitney, 1947), que avalia diferenças entre grupos independentes (GE e GC), e o segundo realizado pela análise não paramétrica de dados longitudinais (Brunner & Langer, 2000), com medidas repetidas e que tem o intuito de comparar os grupos ou indivíduos avaliados em diferentes períodos de tempo (pré, pós e follow-up do GE): a estatística tipo-Wald. Para verificar o sentido da diferença entre os grupos e a diferença de tempo em cada grupo, foram utilizados ainda testes de comparações múltiplas, com a correção de Bonferroni, que divide o nível de significância pelo número de testes realizados em cada comparação múltipla. Adotou-se o nível de significância de 5% para os testes e utilizou-se o software R e uma macro do Excel (Rosa, 2001) para realizar as análises.

## **Resultados**

Inicialmente, as características sócio demográficas e o repertório inicial dos participantes de ambos os grupos foram comparados para verificar se havia diferenças no pré-teste. Por meio do teste não-paramétrico de Wilcoxon-Mann-Whitney, observou-se que no início do estudo os grupos eram equivalentes com relação à idade dos participantes e nível socioeconômico, porém desiguais na idade dos filhos, sendo os filhos dos participantes do GC mais velhos do que os do GE ( $p=0,045$ ). Em relação às medidas iniciais de autorrelato e observacionais, GC e GE não apresentaram diferenças estatisticamente significativas.

### **Análise Intergrupos**

Para investigar o possível efeito da intervenção no repertório dos participantes do GE, foi realizada uma ANOVA não paramétrica entre os grupos (Tabela 1). Com o objetivo de



facilitar a comparação entre grupos, o pré-teste 2 do GC foi também chamado de pós-teste, embora não envolva intervenção. Deve-se lembrar que o Guia de Avaliação ACT não foi aplicado no GC, razão pela qual não será considerado para a presente análise. Com relação aos dados observacionais, como as crianças não apresentaram comportamentos negativos em ambos os momentos avaliados, tais dados não foram incluídos na análise estatística.

Tabela 1

*ANOVA não paramétrica para diferença entre Pré-teste e Pós-teste dos grupos nas medidas de autorrelato e observacionais*

	Pré-Teste		Pós-Teste		Comparações	Wald	df	p
	GE	GC	GE	GC				
<b>Autorrelato</b>								
IEP	-0,20	10,20	9,20	11,80	Grupo	1.732	1	0.188
	(12,99)	(6,91)	(6,57)	(4,76)	Tempo	1.966	1	0.161
					Interação GxT	1.365	1	0.243
SPSI-R	12,00	10,16	13,96	10,80	Grupo	1,171	1	0,279
	(1,66)	(4,09)	(1,40)	(6,16)	Tempo	14,076	1	0,000*
					Interação GxT	4,454	1	0,035*
<b>Comportamental dos Pais</b>								
Positivo	40,40	36,8	41,20	37,2	Grupo	2.167	1	0.141
	(9,66)	(10,03)	(5,93)	(4,38)	Tempo	0.010	1	0.920
					Interação GxT	0.010	1	0.920
Negativo	1,40	0,60	0,40	1,20	Grupo	0.016	1	0.899
	(1,67)	(0,89)	(0,55)	(1,30)	Tempo	0.034	1	0.854
					Interação GxT	1.392	1	0.238
Não Interação	0,20	0,00	0,60	1,00	Grupo	0.258	1	0.611
	(0,45)	(0,00)	(1,34)	(1,00)	Tempo	2.620	1	0.106
					Interação GxT	1.626	1	0.202
<b>Comportamental das Crianças</b>								
Positivo	32,8	34,40	32,6	32,80	Grupo	0.009	1	0.962
	(2,68)	(4,88)	(6,47)	(4,60)	Tempo	0.062	1	0.803
					Interação GxT	0.389	1	0.533
Não interação	0,20	0,40	3,40	1,20	Grupo	0.945	1	0.331
	(0,45)	(0,55)	(6,54)	(0,84)	Tempo	3.150	1	0.076
					Interação GxT	0.064	1	0.800

Nota: \* $p < .05$

Como pode ser observado na Tabela 1, não foi encontrada diferença estatisticamente significativa entre grupo, tempo ou interação grupo e tempo para estilo parental - IEP,

indicando um nível insuficiente de mudança na percepção de estilos parentais dos participantes do GE, se comparados ao GC. Adicionalmente, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre tempo, grupo ou interação entre grupo e tempo para qualquer dos comportamentos observados dos pais ou das crianças. Entretanto, foi observada uma diferença estatisticamente significativa na medida relativa à resolução de problemas (SPSI-R) para o efeito tempo e interação entre grupo e tempo.

Para identificar onde a diferença ocorreu, procedeu-se a testes de comparações múltiplas. Foram avaliadas diferenças entre as medidas de cada grupo no tempo, bem como as diferenças entre os grupos, resultados que estão sumariados na Tabela 2.

Tabela 2

*Teste de comparações múltiplas entre grupos e no tempo para o SPSI-R*

	Comparações	M (SD)	Wald	df	p
Tempo	Pré x Pós GE	12,00 (1,66) x 13,96 (1,40)	10,989	1	0,001**
	Pré x Pós GC	10,16 (4,09) x 10,80 (6,16)	3,087	1	0,079
Grupos	Pré GE x Pré GC	12,00 (1,66) x 10,16 (4,09)	0,363	1	0,547
	Pós GE x Pós GC	13,96 (1,40) x 10,80 (6,16)	2,077	1	0,150

*Nota: \*p<.05; \*\* Continua significativo após correção de Bonferroni.*

Como pode ser observado, não houve diferença estatisticamente significativa de habilidades de resolução de problemas entre os grupos no tempo, porém encontrou-se diferença estatisticamente significativa no SPSI-R entre o pré-teste e o pós-teste do GE, com maior média no pós-teste. Estes resultados indicam um aumento da habilidade de resolução de problemas no pós-teste para o GE, sendo que o mesmo não ocorreu com o GC.

### **Análise Intragrupo (GE)**

Com o objetivo de investigar se a intervenção resultou em mudança nos escores do GE no pós-teste e investigar se tais mudanças se mantiveram no follow-up, foi realizada uma ANOVA não-paramétrica para todas as medidas relatadas e observadas, incluindo os resultados do Guia de Avaliação ACT (Tabela 3).

Tabela 3

*Resultados da ANOVA não paramétrica comparativa entre pré-teste, pós-teste e follow-up do GE para as medidas de autorrelato e observacionais*

Medidas	M (SD)			Wald	df	P
	Pré	Pós	FU			
IEP	-0,20 (12,99)	9,20 (6,57)	9,20 (7,53)	20,29	2	0,0000*
SPSI-R	12,00 (1,66)	13,96 (1,40)	12,84 (3,39)	5,44	2	0,0657
Guia de Avaliação						
Estilo Parental	30,40 (6,23)	41,20 (4,97)	41,20 (2,17)	18,882	2	0,0001*
Meios Eletrônicos	26,20 (6,94)	31,60 (2,51)	30,60 (3,85)	5,543	2	0,0626
Desenvolvimento Infantil	67,00 (4,06)	72,80 (2,28)	68,20 (9,52)	58,427	2	0,0000*
Comp. Parental	33,00 (8,86)	43,40 (2,41)	39,80 (8,07)	22,481	2	0,0000*
Medidas observacionais						
Comp. Positivo Pais	40,40 (9,66)	41,20 (5,93)	37,8 (14,45)	2,59	2	0,273
Comp. Negativo Pais	1,40 (1,67)	0,40 (0,55)	2,00 (2,83)	1,38	2	0,501
Comp. NI Pais	0,20 (0,45)	0,60 (1,34)	0,40 (0,55)	2,66	2	0,264
Comp. Positivo Crianças	32,8 (2,68)	32,6 (6,47)	32,8 (3,19)	0,177	2	0,915
Comp. NI Crianças	0,20 (0,45)	3,40 (6,54)	1,20 (2,17)	2,37	2	0,305

*Nota:* FU = Follow-up; NI = Não Interação; Comp. = Comportamento. \* $p < .05$

Como se pode observar na Tabela 3, houve diferença estatisticamente significativa entre pré-teste, pós-teste e follow-up no IEP e no Guia de Avaliação ACT. Dentre as subescalas do Guia de Avaliação, todas se mostraram estatisticamente significativas, exceto Meios Eletrônicos, Estilo Parental, Desenvolvimento Infantil e Comportamento Parental. Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas para o SPSI-R, comportamentos positivos, negativos e de não interação dos pais, e comportamentos positivos e de não interação das crianças. Para os comportamentos negativos das crianças não foram realizados testes devido à frequência de comportamentos no pré e pós-teste ser igual a zero.

Para identificar a direção destas diferenças, foi realizado um teste de comparações múltiplas nos instrumentos em que houve significância. Encontrou-se diferença estatisticamente significativa no IEP ( $p=0,0000$ ) e na subescala de Estilo Parental do Guia de Avaliação ( $p=0,0064$ ) entre o pré-teste e o follow-up, com melhoria significativa da percepção de estilo parental dos participantes e aumento do conhecimento sobre estilos parentais no follow-up. Para o conhecimento em estilos parentais, também se verificou um aumento significativo de conhecimento do pré para o pós-teste ( $p=0,0002$ ). Para as subescalas de Desenvolvimento Infantil e Comportamento Parental houve também aumento significativo de conhecimento do pré para o pós-teste ( $p=0,0000$  em ambos).

### **Comparação das Análises Intergrupos e Intragrupo (GE)**

Cruzando os resultados da análise entre grupos com as análises intragrupo do GE, observa-se que, ao se comparar os escores do IEP entre as medidas de pré e pós-teste de ambos os grupos, não foram encontradas diferenças significativas. No entanto, ao se avaliar os estilos parentais dos participantes do GE no tempo, encontrou-se uma melhoria significativa entre o pré-teste e o follow-up, quando analisadas as medidas isoladas do GE. Possivelmente, isso se explique pelos altos escores iniciais do GC no IEP, que fizeram com que a diferença entre tempos do GE parecesse menor e por isso não significativa se comparada ao GC.

Nota-se ainda que embora não se tenham encontrado diferenças significativas entre as medidas isoladas de habilidades de resolução de problemas do GE, ao compará-los aos escores do GC no SPSI-R, o aumento na habilidade de resolução de problemas resultou significativo. Isso provavelmente ocorreu devido à manutenção dos escores nos mesmos níveis em todas as medidas do GC, realçando as mudanças nos escores do GE quando comparados os grupos.

Por último, para as medidas observacionais, houve concordância entre as análises: não foram encontradas diferenças significativas para comportamentos positivos, negativos e de não interação dos pais ou das crianças.

### **Discussão**

O presente estudo teve como objetivo realizar um estudo piloto para avaliar a efetividade do Programa ACT para Educar Crianças em Ambientes Seguros sobre os pais participantes e seus respectivos filhos por meio de instrumentos de autorrelato e dados observacionais da interação pai/mãe-criança. Como resultado da intervenção, o GE apresentou um aumento significativo de desempenho em habilidades de resolução de problemas em comparação ao GC, bem como mudanças na percepção de estilos parentais dos participantes, embora a diferença não tenha sido estatisticamente significativa entre os grupos. Tampouco foram encontradas diferenças significativas na frequência observada de comportamentos positivos, negativos e de não interação dos pais e das crianças. Observou-se, entretanto, um aumento significativo de conhecimento sobre o conteúdo do programa (estilos parentais, desenvolvimento infantil e comportamento dos pais) no GE após a intervenção, exceto na subescala sobre controle dos meios eletrônicos. É interessante notar que no estudo de Guttman, Mowder e Yasik (2006) os participantes apontaram o módulo de violência na mídia como o mais útil do programa ACT e no presente estudo não houve aumento significativo de conhecimento em tal área.

Os resultados positivos da intervenção em termos do aumento da habilidade de resolução de problemas dos participantes são encorajadores, uma vez que déficits na habilidade de resolução de problemas estão associados na literatura à risco para comportamentos violentos e infracionais. Por exemplo, Padovani e Williams (2005), relataram diminuição dos escores de raiva e depressão em adolescentes em conflito com a lei após intervenção de ensino de habilidades de resolução de problemas. Embora a amostra do

presente estudo não fosse clínica por tratar-se de uma intervenção de prevenção universal, da mesma forma que com a população de risco do estudo de Padovani e Williams (2005), observa-se que a intervenção contribuiu para a aquisição de habilidade de resolução de problemas pelos participantes. Sendo o Programa ACT um programa de prevenção de violência, o aumento da habilidade de resolução de problemas dos participantes indica um maior controle no manejo de raiva e, conseqüentemente, menor risco de uso de castigo físico ou humilhante na disciplina dos filhos, sugerindo assim, a efetividade do programa.

Embora os dados do SPSI-R tenham resultado positivos no pós-teste do GE, observa-se que os resultados indicam um retorno a níveis próximos do pré-teste no follow-up, evidenciando que os efeitos não se mantiveram nos mesmos níveis em longo prazo, porém ainda se mostrando melhores do que antes da intervenção. Apesar do aumento significativo encontrado no SPSI-R, todos os escores obtidos em ambos os grupos encontravam-se dentro da média, o que pode ser justificado se consideramos mais uma vez que o estudo avalia os efeitos de uma intervenção de prevenção universal, portanto, a amostra não terá necessariamente níveis clínicos. Há que se levar em consideração, contudo, que os estudos de validação do o SPSI-R ainda não estão completos no Brasil (Padovani et al., 2009), pois ainda não dispõe de normatização própria, sendo seus parâmetros comparados por ora com as normas americanas.

Da mesma forma, possíveis efeitos tardios foram detectados em termos de Estilos Parentais (IEP) e conhecimento sobre o tema avaliado pelo Guia de Avaliação ACT: houve aumento significativo dos escores do pré-teste para o follow-up. Esses dados corroboram dados de outros estudos (Miguel e Howe, 2006; Porter e Howe, 2008; Thomas, Kafescioglu, & Love, 2009), cujos resultados também evidenciaram aumento dos escores no follow-up. Os autores levantam a possibilidade de que os bons resultados obtidos no follow-up indiquem que alguns efeitos do programa demoram um pouco mais a serem absorvidos pelos

participantes (Porter & Howe, 2008) e que os participantes no follow-up dispõem de mais tempo para refletir sobre o material e aplicá-lo no seu trabalho e vida pessoais (Miguel & Howe, 2006). Embora tais afirmações sejam de caráter especulativo, um argumento a seu favor é o fato de que o aumento significativo obtido entre o pré-teste e o follow-up se deu em termos de estilo parentais, tanto em forma de conhecimento (Guia de Avaliação) quanto de mudanças de comportamento relatadas (IEP), um tema, portanto, que envolve mudanças de hábitos e cognições e por isso possivelmente leve de fato mais tempo para ser assimilado e aprendido, enquanto as subescalas de Desenvolvimento Infantil e Comportamento Parental tiveram um aumento de escores significativo entre pré e pós-testes, mostrando talvez que conhecimentos menos complexos e mudanças de comportamento mais práticas são notáveis de maneira imediata. Futuros estudos poderiam confirmar tais afirmações.

Comparando-se a medida observacional de não interação entre cuidador-criança, observa-se que as médias demonstraram uma aceleração positiva para ambos os grupos, ou seja, diminuiu a interação no pós-teste de ambos os grupos, embora não significativamente. Pode-se especular que isso tenha acontecido pela redução do efeito de novidade que a casa-laboratório representava no pré-teste. Quando as crianças vão a um ambiente novo pela primeira vez tendem a explorá-lo ao máximo, envolvendo os pais, mantendo-se, assim, em constante interação. Passada a novidade, possivelmente a agitação das crianças diminui e, conseqüentemente, aumenta a não interação (diminui a interação) das díades.

Como limitações do estudo piloto, primeiramente, deve-se mencionar o tamanho restrito da amostra, o qual prejudica as análises e generalização dos resultados. Em termos de dificuldades metodológicas, é preciso apontar como limitação a randomização não rigorosa do estudo, ocasionada por questões de disponibilidade dos horários dos participantes. Em segundo lugar, não se obteve dados de comparação (GC) do Guia de Avaliação ACT, razão pela qual não se pode afirmar que o aumento de conhecimento nos módulos do programa foi

um efeito decorrente da intervenção. Outra limitação metodológica do estudo refere-se ao preenchimento dos instrumentos não ter sido realizado de forma homogênea: o pré-teste do GE foi efetuado em grupo, enquanto o GC o fez individualmente.

Em último lugar, porém não menos importante, faz-se necessário apontar que a ausência de áudio nas gravações das sessões observacionais ocasionou a perda de dados qualitativos expressivos do comportamento verbal dos participantes e seus filhos, visto que a fala é uma das principais características da qualidade dessa interação. Possivelmente, as sessões de observação sem áudio não se mostraram sensíveis a mudanças decorrentes da intervenção, apesar do empenho dos pesquisadores para criar categorias de comportamento adequadas às condições limitadas de filmagem das sessões e à análise dos registros para garantir a fidedignidade interobservadores. O número e duração das sessões de observação também é uma variável a ser considerada: talvez tenham resultado insuficientes ou que sejam necessárias sessões mais longas de observação para se avaliar mudanças no comportamento. O fato de haver somente um comportamento negativo no protocolo de comportamentos da criança provavelmente contribuiu para que esta categoria fosse nula nas análises.

Outra hipótese plausível a respeito dos resultados observacionais, identificada pelos próprios participantes após algumas sessões de observação, é que tudo era novidade na casa-laboratório: as crianças dispunham de brinquedos e livros diferentes, além de lanche, razão pela qual não teriam motivos para apresentar comportamentos negativos ou inadequados. Assim, a duração das sessões poderia ser aumentada para ser mais naturalista. Uma sugestão para futuros estudos poderia ser solicitar aos pais que trouxessem um número limitado de brinquedos próprios da criança para minimizar distrações. Outra sugestão seria a realização de observações da interação pai-filho em situação natural (casa), de maneira a reduzir o viés do laboratório que influencia no comportamento dos participantes (Batista, 1996). Aumentar



o número de sessões e adicionar follow-ups de maior duração (seis meses, um ano, dois anos) também seriam boas sugestões para estudos futuros.

A diferença de adesão da intervenção com os dois grupos merece ser discutida também. O GC começou e terminou o programa com o mesmo número de participantes (5), tendo, portanto, total adesão. O GE, por outro lado, perdeu seis dos seus participantes, por motivos diversos (gravidez, emprego em novo horário, doença de filho e falta de comprometimento ou interesse), apresentando uma taxa de adesão de 45%. Hipóteses podem ser levantadas para explicar essa diferença na porcentagem de adesão dos participantes aos grupos: uma quanto ao tamanho dos grupos no início da intervenção e outra quanto à experiência das facilitadoras. Além de ser um grupo maior (11 participantes), o GE foi o primeiro grupo e a primeira experiência das pesquisadoras como facilitadoras do programa ACT, razão pela qual possivelmente passaram menos segurança aos participantes, especialmente nos primeiros encontros. O GC, por outro lado, teve a oportunidade de ter facilitadoras mais experientes e confiantes. Além disso, o GC começou com poucos participantes desde o início, facilitando um maior entrosamento do grupo.

A dificuldade em conseguir participantes e sua adesão até o fim do programa é um problema comum em programas de intervenção (Assemany & McIntosh, 2002), entretanto, sabe-se que algumas estratégias e práticas podem minimizar esse obstáculo. O presente estudo contou com o fornecimento de brindes e lanches, conforme também sugerido por Burkhart, Knox e Brockmyer (2012), Knox, Burkhart e Hunter (2010) e Knox, Burkhart e Howe (2011), os quais utilizavam sorteios de brindes como itens alimentícios e livros para estimular a adesão dos participantes do grupo de intervenção. Porter e Howe (2008) forneciam um jantar aos participantes gratuitamente antes do início da sessão, assim como disponibilizavam cuidadores para ficarem com as crianças durante as sessões, procedimento também realizado por este estudo, sempre que possível.

O tempo de recrutamento também pode ser considerado uma variável que favorece a obtenção de participantes, bem como sua adesão. No presente estudo, o tempo de recrutamento de participantes para os grupos foi de dois a três meses, enquanto em outros estudos relatam períodos bem mais longos de recrutamento: o recrutamento de participantes no estudo de Knox, Burkhart e Cromly (2013) durou cerca de um ano e nos estudos de Burkhart et al. (2012) e de Knox et al. (2011) durou 2 anos.

Outro fator que possivelmente contribui para uma maior adesão dos participantes no exterior é a possibilidade de remunerá-los, o que não ocorre no Brasil segundo determinação do Comitê de Ética em Pesquisa com Humanos. Em diversos estudos de avaliação do Programa ACT (Burkhart et al., 2012; Knox et al., 2013; Knox et al., 2011; Knox et al., 2010; Portwood, Lambert, Abrams e Nelson, 2011; Thomas et al., 2009), os autores descrevem remunerações como recompensa pelo término de cada etapa do estudo.

Porter e Howe (2008) atribuem a baixa taxa de desistência de seus participantes aos seguintes fatores, encorajando sua utilização por outros aplicadores do ACT: colaborações de múltiplos agentes; envolvimento da comunidade (incentivos doados por empresas locais); ligações semanais para lembrar os participantes das sessões; perguntas-respostas e um ambiente de apoio, carinho e diversão. Indicam ainda que o jantar, o cuidado às crianças no horário da sessão e o local ser próximo a um ponto de ônibus também contribuíram. Porter e Howe (2008) sugerem, adicionalmente, patrocínios e doações de incentivos para estimular a retenção das famílias durante o programa. Tais sugestões são coerentes com a realidade do presente estudo. Acredita-se que variáveis como ligações semanais, ambiente acolhedor, de apoio e diversão e cuidado às crianças no horário da sessão favoreceram a adesão ao programa. Contudo, a colaboração de múltiplos agentes, o envolvimento da comunidade e patrocínios de empresas locais possivelmente teriam aumentado a adesão ao programa.

Sugere-se, finalmente, a padronização psicométrica dos instrumentos de avaliação inclusos no Programa ACT, que atualmente não tem normatização. No presente estudo piloto, o Guia de Avaliação ACT se mostrou sensível à diferença de conhecimento antes de depois da intervenção, razão pela qual se encoraja o seu uso de modo sistemático.

### **Conclusões**

Frente ao objetivo de realizar um estudo piloto de avaliação da efetividade do Programa ACT no Brasil, o programa se mostrou efetivo quanto ao aumento significativo de habilidades de resolução de problema autorrelatadas pelo pais participantes do Grupo Experimental, em comparação com o Grupo Controle, sendo tais habilidades importantes do ponto de vista da prevenção da violência. O estudo sugere ainda o aumento no conhecimento dos participantes sobre estilos parentais, desenvolvimento infantil e comportamento parental, além de obter relatos qualitativos que indicam a satisfação dos participantes com o programa. Entretanto, não foram detectadas diferenças de comportamento na interação cuidador-criança por meio das medidas observacionais.

Os resultados negativos devem ser interpretados com cautela, entretanto, dado que o presente estudo apresentou diversas limitações, como: amostra reduzida; randomização não rigorosa dos participantes; e sessões de observação sem áudio. Assim sendo, os resultados do presente estudo piloto sugerem a aplicabilidade do programa no Brasil e encorajam estudos que ampliem a amostra e aperfeiçoem dificuldades metodológicas encontradas, de maneira a contribuir para a avaliação da efetividade do programa.

## Referências

- Assemany, A. E., & McIntosh, D. E. (2002). Negative treatment outcomes of behavioral parent training programs. *Psychology in the Schools*, 39(2), 209–19.
- Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP, 2012). *Critério de classificação econômica Brasil: Alterações na aplicação do Critério Brasil, válidas a partir de 01/01/2013*. Disponível em [file:///C:/Users/Luciana/Downloads/02\\_cceb\\_2013.pdf](file:///C:/Users/Luciana/Downloads/02_cceb_2013.pdf).
- Balmant, O., & Lenharo, M. (2012, setembro 14). Mães não priorizam carinho e lazer na primeira infância, mostra pesquisa. *Jornal do Estado de São Paulo*, Caderno Vida, p. A15.
- Bandura, A. (1977). *Teoria da Aprendizagem Social*. New York: Geral Imprensa Learning.
- Batista, C. G. (1996). Observação do comportamento. In: L. Pasquali (Org.), *Teoria e métodos de medida em ciências do comportamento*. (pp. 393-425). Brasília: INEP.
- Brunner, E., & Langer, F. (2000). Nonparametric analysis of ordered categorical data in designs with longitudinal observations and small sample sizes. *Biometrical Journal*, 42, 663-675.
- Burkhart, K., Knox, M., & Brockmyer, J (2012). Pilot Evaluation of the Impact of the ACT Raising Safe Kids Program on Children’s Bullying and Oppositional Behavior. *Journal of Child and Family Studies*, on-line. doi:[10/10071/a10826-012-9659-3](https://doi.org/10.1007/s10826-012-9659-3)
- Butchart, A., Harvey, A. P., Mian, M., Führeniss, T, & Kahane, T. (2006). *Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence*. Geneva: World Health Organization.
- D’Affonseca, S. M. (2013). *Avaliação da interação mãe-criança em contexto com e sem violência física conjugal: um estudo comparativo* (Tese de doutorado, Universidade Federal de São Carlos – SP, Brasil). Disponível em: [http://www.ppgpsi.ufscar.br/corpo-discente/todas/teses/tesesabrina-mazo-daffonseca/at\\_download/file](http://www.ppgpsi.ufscar.br/corpo-discente/todas/teses/tesesabrina-mazo-daffonseca/at_download/file)

- Datafolha Instituto de Pesquisas (2010). *Lei da Palmada 20 a 23/07/2010*. São Paulo, SP: Autor.
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2005). *Psicologia das habilidades sociais na infância: Teoria e Prática*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- D'Zurilla, T. J., Nezu, A. M., & Maydeu-Olivares, A. (2002). *Social Problem-Solving Inventory-Revised (SPSI-R)*. North Tonawanda, NY: Multi-Health Systems, Inc.
- Finkelhor, D. (2010). Prevalence of Child Victimization, Abuse, Crime and Violence Exposure. In White, J.W.; Koss, M.P. & Kazdin, A.E. (Eds). *Violence Against Women and Children – Mapping the terrain* (pp. 9-29). Washington, DC: American Psychological Association.
- Gomide, P.I.C. (2006). *Inventários de Estilos Parentais (IEP): modelo teórico, manual de aplicação, apuração e interpretação*. Rio de Janeiro, RJ: Vozes.
- Goodman, R. (1997). The strengths and difficulties questionnaire: a research note. *Journal of Psychology and Psychiatry*, 38 (5), 581-586.
- Guttman, M., & Mowder, B. (2005). The ACT Training Program: The future of violence prevention aimed at young children and their caregivers. *Journal of Early Childhood and Infant Psychology*, 1, 25-36.
- Guttman, M, Mowder, B., & Yasik, A.E. (2006). The ACT Against Violence training program: A preliminary investigation of knowledge gained by early childhood professionals. *Professional Psychology: Research and Practice*, 37, 717-723.
- Kaufman, J., & Zigler, E. (1993). The intergenerational transmission of abuse is overstated. In Gelles, R. J. & Loseke, D. R. (Eds.), *Current Controversies on Family Violence* (pp. 209-221). Newbury Park, CA: Sage.

- Knox, M., Burkhart, K., & Cromly, A. (2013). Supporting positive parenting in community health centers: The ACT raising safe kids program. *Journal of Community Psychology*, *41*(4), 395-407. doi: [10.1002/jcop.21543](https://doi.org/10.1002/jcop.21543)
- Knox, M., Burkhart, K., & Howe, T. (2011). Effects of the ACT Raising Safe Kids Parenting Program on Children's Externalizing Problems. *Interdisciplinary Journal of Applied Family Studies - Family Relations*, *60*, 491-503.
- Knox, M. S., Burkhart, K., & Hunter, K. E. (2010). ACT Against Violence Parents Raising Safe Kids Program: Effects on Maltreatment-Related Parenting Behaviors and Beliefs. *Journal of Family Issues*, *32*, 55-74.
- Krug, E., Dahlberg, L. L., Mercy, J. A., Zwi, A. B., Lozano, R., eds. (2002). *World Report on Violence and Health*. Geneva, CH: World Health Organization.
- Landis, J. R., & Kock, G. G. (1997). *The measurement of observer agreement for categorical data*. *Biometrics*, *33*, 159-74.
- Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (1990, 13 de julho). Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. *Diário Oficial da União, seção 1*.
- Lei nº 13.010, que altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, e a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (2014, 26 de junho). Altera o Estatuto da Criança e do Adolescente, para estabelecer o direito da criança e do adolescente de serem educados e cuidados sem o uso de castigos corporais ou de tratamento cruel ou degradante. *Diário Oficial da União, seção 1*.
- Mann, H. B., & Whitney, D. R. (1947). On a test of whether one of two random variables is stochastically larger than the other. *Annals of Mathematical Statistics*, *18*(1), 50–60.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2013). *Prevención de la violencia: la evidencia*. El Paso, TX: OPS.

- Padovani, R. C., & Williams, L. C. A. (2005). Proposta de intervenção com adolescentes em conflito com a lei: Um estudo de caso. *Interação em Psicologia*, 9, (1), 117-123.
- Padovani, R. C., Schelini, P. W., & Williams, L. C. A. (2009). Inventário de Resolução de Problemas Sociais-Revisado: Evidências de validade e precisão. *Avaliação Psicológica*, 8, (2), 267-276.
- Pereira, P. C., D’Affonseca, S. M., & Williams, L. C. A. (2013) A feasibility pilot intervention program to teach parenting skills to poly-victimized children. *Journal of Family Violence*, 28, 5-15.
- Pinheiro, P. S. (2006). *Relatório mundial sobre violência contra a criança*. Genebra, CH: Secretaria Geral das Nações Unidas sobre Violência contra a Criança.
- Pinheiro, F. M. F., & Williams, L. C. A. (2009). Violência intrafamiliar e intimidação entre colegas no ensino fundamental. *Cadernos de Pesquisa*, 39, 995-1018.
- Pontes, L. B., & Williams, L. C. A. (em preparo). Programa ACT para educar crianças em ambientes seguros: revisão sistemática da literatura.
- Plant, K. M., & Sanders, M. R. (2007). Reducing problem behavior during care-giving in families of preschool-aged children with developmental disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 28, 362-385.
- Porter, B. E., & Howe, T. R. (2008). Pilot evaluation of the ACT Parents Raising Safe Kids violence prevention program. *Journal of Child and Adolescent Trauma*, 1, 1-14. doi:[10.1177/0192513x10370112](https://doi.org/10.1177/0192513x10370112)
- Portwood, S. G., Lambert, R. G., Abrams, L. P., & Nelson, E. B. (2011). An evaluation of the Adults and Children Together (ACT) Against Violence Parents Raising Safe Kids Program. *The Journal of Primary Prevention*, 32, 127-160.
- Rios, K., D’Affonseca, S. M., Santini, P. M., Lessa, T., Patrian, A. C. A., Miranda, T. D., & Williams, L. C. A. (2010). Uma casa-laboratório como recurso tecnológico para o ensino

- de habilidades parentais e prevenção de problemas de comportamento infantil. In Garcia, M. R., Abreu, P. R., Cillo, E. N. P., Faleiros, P. B., & Piazzon, P. (Orgs.), *Sobre Comportamento e Cognição - Terapia Comportamental e Cognitiva* (pp. 210-222). Santo André, SP: Esetec.
- Rosa, P. (2001). *Análise não-paramétrica de dados ordinais com medidas repetidas*. (Dissertação de Mestrado, Universidade de São Paulo, São Paulo – SP, Brasil).
- Sanders, M. R., Waugh, L., Tully, L., & Hynes, K. (1996). *The Revised Family Observation Schedule* (3rd ed.). Brisbane, QLD: Parenting and Family Support Centre.
- Silva, J. (2011). *Programa ACT para Educar Crianças em Ambientes Seguros*. (trads. J. Silva). Washington, DC: American Psychological Association. (Trabalho original publicado em 2007).
- Silva, J., & Randall, A. (2005). Giving psychology away: Educating adults to ACT against early childhood violence. *Journal of Early Childhood and Infant Psychology*, 1, 37-44.
- Thomas, V., Kafescioglu, N., & Love, D. P. (2009). Evaluation of the adults and children together (ACT) against violence training program with child caregivers. *Journal of Early Childhood and Infant Psychology*, 5, 141-156.
- UNICEF, (2014). *UNICEF Brasil - Nossas prioridades - Infância e adolescência no Brasil*. Unicef.org. Disponível em <http://www.unicef.org/brazil/pt/activities.html>
- Weber, L. N. D., Brandenburg, O. J. & Salvador, A. P. V. (2006). Programa de Qualidade da Interação Familiar (PQIF): Orientação e treinamento para pais. *Psico*, 37(2), 139-149.
- Weber, L. N. D., Salvador, A. P. V., & Brandenburg, O. J. (2011). *Programa de qualidade na interação familiar: manual para aplicadores* (2ª ed.). Curitiba, PR: Juruá.
- Wilcoxon, F. (1945). Individual comparisons by ranking methods. *Biometrics Bulletin*, 1(6), 80–83.



- Williams, L.C.A., Maldonado, D.P.A., & Araújo, E.A.C. (2008). *Educação Positiva dos seus filhos: Projeto Parceria – Módulo 2*. São Carlos, SP: Universidade Federal de São Carlos, Departamento de Psicologia.
- Williams, L.C.A., Maldonado, D.P.A., & Padovani, R.D. (2008). *Uma vida livre da violência: Projeto Parceria – Módulo 1*. São Carlos, SP: Universidade Federal de São Carlos, Departamento de Psicologia.
- Williams, L. C. A., Padovani, R. C., & Brino, R. F. (2009). *O empoderamento da família para enfrentar a violência doméstica*. São Carlos: EDUFSCar/OPAS.
- Williams, L. C. A., Santini, P. M., & D’Affonseca, S. M. (2014). The Parceria Project: A Brazilian Parenting Program to Mothers with a History of Intimate Partner Violence. *International Journal of Applied Psychology*, 4, 101-107.
- World Health Organization (WHO, 1999). *Report of the Consultation on Child Abuse Prevention*. Geneva, CH: Author.
- World Health Organization (WHO, 2007). *Third milestones of a Global Campaign for Violence Prevention Report 2007: scaling up*. Geneva, CH: WHO Press.
- Wolfe, D. A. (2010). Risk Factors for Child Abuse Perpetration. In White, J.W.; Koss, M.P. & Kazdin, A.E. (Eds.), *Violence Against Women and Children – Mapping the terrain*. (pp. 31-53). Washington, DC: American Psychological Association.

## **Considerações Finais**

A presente dissertação apresentou dois estudos: primeiramente, uma revisão sistemática da literatura sobre avaliação do Programa ACT, na qual foram encontrados 10 estudos empíricos, dentre os quais: três são estudos experimentais que avaliam a eficácia do programa de pais; nenhum estudo observacional; e, tampouco, estudos de avaliação do curso para facilitadores ACT. Dentre as possibilidades para futuros estudos encontram-se: estudos experimentais com amostras expressivas, inclusão de dados observacionais e follow-ups mais longos. No segundo estudo incluído na dissertação foram apresentados os resultados de um estudo piloto de avaliação da efetividade do Programa ACT, incluindo medidas observacionais e de autorrelato. Embora tal piloto tenha contado com uma amostra reduzida (10 pais) e, ainda que os dados observacionais não tenham tido resultados significativos de comparação entre o grupo de pais que recebeu a intervenção e o grupo controle, o estudo piloto mostrou evidências de aumento significativo do repertório de habilidades de resolução dos participantes do programa do grupo experimental. Tais resultados, ainda que modestos, sugerem a sua aplicabilidade ao Brasil. Futuros estudos poderão ampliar a amostra do estudo piloto e aperfeiçoar a metodologia empregada. As diretrizes da literatura e experiências de aplicação do programa poderão nortear pesquisadores na avaliação da efetividade e eficácia do programa de forma a consolidá-lo como um programa de treino parental baseado em evidências para a prevenção da violência contra a criança.

## **ANEXOS**

## Anexo 1

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE-ESCLARECIDO

#### AVALIAÇÃO DO PROGRAMA ACT

Esse formulário de consentimento confirma que você concorda em participar do Programa ACT para Educar Crianças em Ambientes Seguros e de sua avaliação, vinculada ao projeto de mestrado da aluna Luciana Barbalho Pontes, do Programa de Pós-Graduação em Psicologia, da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) sob a orientação da Prof.<sup>a</sup> Lúcia Cavalcanti de Albuquerque Williams. Para ajudar-nos com a avaliação do programa, precisamos saber o que você pensa sobre a criação de seus filhos e outros temas relacionados. Vamos pedir que você responda algumas perguntas antes do início do programa, após a última sessão e três meses após o término do programa, para saber como ele está ajudando você como pai, mãe ou cuidador. O objetivo da avaliação é examinar como o programa está ensinando importantes coisas sobre você e seus filhos. Sua participação é voluntária e você pode parar de participar a qualquer momento. Se você optar por não participar do projeto de pesquisa, sua recusa não trará qualquer tipo de prejuízo em sua relação com o pesquisador, com o LAPREV ou com a Universidade Federal de São Carlos.

Ao assinar esse termo, você concorda com as seguintes afirmações:

- (1) Estou consciente de que vou responder a perguntas sobre os problemas e desafios que tenho para criar e educar meus filhos e resolver problemas, assim como participar de uma sessão de observação da minha interação com o meu filho antes, ao término e três meses após o programa. Isso vai possibilitar saber se minhas respostas e comportamentos mudaram ou não com o tempo e com a minha participação no programa. Se houver perguntas às quais não quero responder, posso saltar essas perguntas e interromper minha participação a qualquer momento.
- (2) Se concordar em participar da pesquisa, irei responder a dois questionários sobre meus comportamentos e a um questionário sobre o comportamento de meu filho, focando nos últimos seis meses antes do início do programa, após a minha participação no programa e três meses após o término do programa. Nesses questionários, irei responder a perguntas sobre aspectos do meu dia-a-dia, práticas parentais e comportamentos de meu filho. Da mesma forma, meu filho responderá a um questionário a respeito do meu comportamento e da nossa relação no dia-a-dia. Tentaremos responder a todas as perguntas para permitir que vários aspectos do nosso comportamento sejam analisados. O programa do qual participarei consistirá de oito sessões em grupo cujo foco será aprender como ser melhores pais.
- (3) **BENEFÍCIOS:** O programa tem trazido resultados satisfatórios para pais em todo o mundo, os quais relatam sentirem-se mais confiantes como pais após o programa. Além disso, estou ciente de que minhas respostas e as respostas do meu filho vão se juntar às respostas dos outros participantes e vão ajudar a avaliar se o programa é eficaz e alcança seus objetivos, o que vai ajudar a aprimorá-lo e possibilitará a elaboração de estratégias e trabalhos de prevenção e intervenção mais específicos para a nossa população.
- (4) **RISCOS E DESCONFORTOS:** Os riscos que podem decorrer da participação na pesquisa são mínimos, mas eu e/ou meu filho podemos sentir algum desconforto ao responder alguma pergunta mais íntima ou falar de algum assunto que nos incomode. Nesse sentido, como citado anteriormente, podemos desistir de participar da pesquisa a qualquer momento.

- (5) Nossa participação no estudo e nossas respostas às perguntas são confidenciais. Todas as respostas serão analisadas usando o código de identificação dado a cada participante. O único propósito é a avaliação do programa.
- (6) Os coordenadores do programa e os pesquisadores não terão acesso às informações que nos identificam pessoalmente. Estas pessoas somente verão nosso número de identificação; nossos nomes nunca aparecerão. Depois de receber os questionários, os pesquisadores irão analisar as respostas e guardá-los em um arquivo. Os dados serão usados por profissionais sérios, que vão manter o sigilo sobre o que eu respondi.
- (7) Nós não receberemos nenhuma forma de pagamento para participar deste estudo.

Se você tiver perguntas sobre o programa e/ou a avaliação, fale com a Coordenadora/Facilitadora do Programa ACT: Luciana Barbalho Pontes - Telefone: (16) 8853- 9822 - Email: lu\_barbalho@yahoo.com.br.

Se você estiver de acordo em participar do Programa ACT e de sua avaliação, favor assinar abaixo as duas cópias dessa folha e entregar uma delas ao Facilitador do Programa e guardar outra com você. Sua assinatura aqui também confirma que você não recebeu nenhum pagamento para participar da avaliação.

Declaração:

***Li este formulário e o compreendo. Além disso, tive a oportunidade de fazer perguntas. Eu compreendo os riscos, benefícios, custos/reembolsos e confidencialidade de minha participação e aceito participar da avaliação do Programa ACT. O pesquisador me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFSCar que funciona na Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos, localizada na Rodovia Washington Luiz, Km. 235 - Caixa Postal 676 - CEP 13.565-905 - São Carlos - SP – Brasil. Fone (16) 3351-8110. Endereço eletrônico: cephumanos@ufscar.br***

São Carlos - SP, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Escreva seu nome completo: \_\_\_\_\_

Sua assinatura: \_\_\_\_\_

Nome do facilitador: Luciana Barbalho Pontes

Assinatura do Facilitador: \_\_\_\_\_

Orientação do Projeto: Lúcia Cavalcanti de Albuquerque Williams

Assinatura: \_\_\_\_\_

## Anexo 2

### Protocolo de Análise das Sessões de Observação

<b>Códigos Parentais</b>	
O+ (Olhar Positivo)	Olhar carinhosamente para a criança, sorrir e dar sinais de contentamento e diversão, demonstrando prazer de estar com ela.
B (Brincar)	Brincar com a criança de maneira engajada.
Ap (Aproximação)	Aproximar-se da criança, seja sentando-se ao lado dela, colocando-a no seu colo ou trazendo-a para perto.
Af (Afeto)	Fazer um carinho, cafuné, afago, beijar ou abraçar a criança de forma afetuosa.
O- (Olhar Negativo)	Olhar “torto” ou com raiva para a criança ou fazer cara feia, demonstrando desconformidade com seus atos.
CF- (Contato Físico Negativo)	Envolve tocar a criança de maneira aversiva que pode causar dor ou desconforto.
D (Distância)	Afastar-se ou manter distância da criança durante qualquer atividade de interação.
NI (Nenhuma Interação)	Esta categoria indica que o cuidador não está interagindo com a criança. Considera-se ausência de interação quando o cuidador não estiver interagindo verbal e/ou não verbalmente com a criança e não estiver realizando a mesma atividade desta.
<b>Códigos da Criança</b>	
B (Brincar)	Atividade engajada de brincar (com brinquedos, livros, ursinhos de pelúcia, etc) com o cuidador.
CF- (Contato Físico Negativo)	Criança demonstra ou ameaça ataque físico em relação a outra pessoa ou objeto.
Af (Afeto)	Criança demonstra afeto com relação ao cuidador. Envolve sorrisos, beijos, abraços, pedido de colo, etc.
AI (atividade interligada)	Esta categoria indica que a criança está mantendo interação com o cuidador e está realizando atividade interligada à desenvolvida por este, diferente do brincar.
NI (Nenhuma Interação)	Esta categoria indica que a criança não está interagindo verbal e/ou não verbalmente com o cuidador e não está realizando a mesma atividade deste.