



UNIVERSIDADE TUIUTI DO PARANÁ
MESTRADO PSICOLOGIA
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO PSICOLOGIA FORENSE

TASSIANE APARECIDA FERREIRA VALIN

**AVALIAÇÃO DE UMA INTERVENÇÃO PARA MENINAS EM ACOLHIMENTO
INSTITUCIONAL**

CURITIBA

2020



UNIVERSIDADE TUIUTI DO PARANÁ
MESTRADO PSICOLOGIA
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO PSICOLOGIA FORENSE

TASSIANE APARECIDA FERREIRA VALIN

**AVALIAÇÃO DE UMA INTERVENÇÃO PARA MENINAS EM ACOLHIMENTO
INSTITUCIONAL**

Relatório final apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Tuiuti do Paraná, como requisito necessário para obtenção do título de Mestre.

Área de Concentração: Psicologia Forense

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Giovana Munhoz da Rocha

CURITIBA

2020

Dados Internacionais de Catalogação na fonte Biblioteca "Sydney
Antonio Rangel Santos"
Universidade Tuiuti do Paraná

V173 Valin, Tassiane Aparecida Ferreira.

Avaliação de uma intervenção para meninas em acolhimento
institucional / Tassiane Aparecida Ferreira Valin; orientadora
Profª. Drª. Giovana Munhoz da Rocha.
62f.

Relatório final (Mestrado) – Universidade Tuiuti do Paraná,
Curitiba, 2020.

1. Intervenção 2. Acolhimento institucional. 3. Adolescentes.
4. Feminino. I. Relatório final (Mestrado) – Programa de Pós-
Graduação em Psicologia/ Mestrado em Psicologia. II. Título.

CDD – 362.732

Bibliotecária responsável: Heloisa Jacques da Silva – CRB 9/1212

Nome: Tassiane Aparecida Ferreira Valin

Título: Avaliação de uma intervenção para meninas em acolhimento institucional

Relatório final apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Tuiuti do Paraná, como requisito necessário para qualificação.

Aprovado (a) em: 03/03/2020

Banca examinadora

Professora Doutora Aline Cardoso Siqueira

Instituição: Universidade Federal de Santa Maria - UFSM

Professora Doutora Jocelaine Martins Da Silveira

Instituição: Universidade Federal do Paraná - UFPR

Professor Doutor Pedro Afonso Cortez

Instituição: Universidade Tuiuti do Paraná

Professora Orientadora Doutora Giovana Munhoz da Rocha

Instituição: Universidade Tuiuti do Paraná

SUMÁRIO

<u>APRESENTAÇÃO</u>	6
<u>PARTE I</u>	7
<u>PARTE II</u>	30
<u>INTRODUÇÃO</u>	33
<u>REVISÃO DE LITERATURA</u>	33
<u>OBJETIVO</u>	39
<u>Objetivo Geral</u>	39
<u>Objetivos Específicos</u>	39
<u>HIPÓTESE</u>	39
<u>Método</u>	41
<u>Participantes</u>	41
<u>Local</u>	41
<u>Instrumentos</u>	41
<u>Modelo de intervenção</u>	43
<u>Procedimentos</u>	44
<u>Intervenção</u>	44
<u>Análise de dados</u>	45
<u>RESULTADOS E DISCUSSÃO</u>	45
<u>CONSIDERAÇÕES FINAIS</u>	59
<u>REFERÊNCIAS</u>	60

AGRADECIMENTOS

Agradeço imensamente às pessoas que de alguma forma participaram comigo nesta jornada de aprendizado, conquistas, sacrifícios e superação. Em primeiro lugar aos meus pais, a quem devo tudo o que sou e conquistei, obrigada por acreditarem em mim. À minha irmã e sobrinhos por compreender minha ausência.

Aos meus colegas de mestrado Marina, Douglas, Patrícia, Juliana, Cláudia, Paula, vocês trouxeram leveza, cumplicidade e alegria neste momento tão intenso e de muitas renúncias, muito obrigada.

Às minhas auxiliares de pesquisa, Débora e Lilith por me auxiliarem em toda a coleta de dados, desejo muito sucesso na jornada de vocês.

A todos os professores, obrigada pelo conhecimento que dividiram comigo não consigo mensurar o quão grande é minha gratidão. Agradeço minha orientadora, Giovana Munhoz da Rocha, pela oportunidade, pelo companheirismo e por ter me ensinado muito além de docência e pesquisa.

À minha grande amiga Jeime, com quem divido este sonho desde o início, obrigada por existir em minha vida e ser quem é, por me incentivar a iniciar esta jornada, parte desta conquista também é sua.

APRESENTAÇÃO

O presente estudo será apresentado em duas partes, a parte I é um artigo de revisão sistemática que ainda não foi publicado. Este teve como objetivo pesquisar os tipos de intervenções psicoterapêuticas cujo enfoque era reduzir problemas de comportamento em crianças e adolescentes em situação de acolhimento institucional. A parte II é a apresentação do estudo que teve como propósito avaliar a eficácia do de um programa de intervenção para adolescentes do sexo feminino institucionalizadas.

PARTE I

Intervenções com crianças e adolescentes em acolhimento institucional: uma revisão sistemática

Tassiane Aparecida Ferreira Valin

Giovana Veloso Munhoz da Rocha

Resumo

O objetivo dessa revisão sistemática foi levantar estudos empíricos que tiveram o objetivo de minimizar ou prevenir problemas de comportamento em crianças e adolescentes em situação de acolhimento institucional. Foram utilizadas seis bases de dados: PsycINFO, SageJournals, Web of Science, PubMed/Medline, Lilacs e Scopus. Os critérios de seleção incluíram todos os estudos, publicados em inglês e português, disponíveis entre 2009 e 2019 que tivessem o objetivo avaliar a eficácia e aplicabilidade de intervenções para reduzir ou prevenir problemas de comportamento com essa população. Ao todo foram encontrados 155 estudos e após o processo de exclusão e elegibilidade, restaram 24 artigos incluídos em análise quantitativa. A qualidade dos estudos foi avaliada utilizando *Cochrane Risk of Bias Tool* e a *Quality Assessment Tool*. Verificou-se forte evidência do *Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC)* na prevenção e tratamento de problemas de comportamento em crianças e adolescentes em acolhimento institucional.

Palavras-chave: problemas de comportamento, acolhimento institucional, intervenção

Abstract

The aim of this systematic review was to raise empirical studies that seek to minimize or prevent behavioral problems in children and adolescents in Foster Care. Six databases were used: PsycINFO, Sage Journals, Web of Science, PubMed / Medline, Lilacs and Scopus. Selection criteria included all studies, published in English and Portuguese, available between 2009 and 2019 that aimed to evaluate the effectiveness and applicability of interventions to reduce or prevent behavior problems with this population. A total of 155 studies were found and after the exclusion and eligibility process, 24 articles were included in quantitative analysis. Study quality was assessed using the Cochrane Risk of Bias Tool and the Quality Assessment Tool. There was strong evidence from Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC) in the prevention and treatment of behavioral problems in institutionalized children and adolescents.

Key-words: antisocial behavior, externalizing behavior, behavior problems, foster care, intervention, treatment.

INTRODUÇÃO

Crianças e adolescentes em situação de acolhimento experimentam diversas situações estressoras que culminam em uma série de efeitos psicológicos, fisiológicos, neurológicos, emocionais e comportamentais. Dentre os problemas, estão problemas de apego, comportamento agressivo, distúrbios de humor, déficit acadêmico e, na vida adulta, menor nível socioeconômico, criminalidade, problemas de atenção, violação de regras entre outros (Miranda, Molla & Tadros, 2019; Oliveira-Monteiro, Nascimento, Montesano & Aznar-Farias, 2013; Rocha & Carvalho, 2014). Oliveira e Resende (2016) destacam que essa população apresenta altas taxas de depressão, tendo sido observado uma forte correlação entre sintomas depressivos e comportamentos externalizantes, tais como agressividade e dificuldade em seguir regras. Instituições de acolhimento são projetadas para fornecer um ambiente seguro para os jovens, muitos dos quais experimentaram altos níveis de violência, abuso e negligência. Desta forma, esta população precisa ter cuidadores que facilitem o seu desenvolvimento. Por outro lado, muitos desses jovens chegam a esses estágios com níveis elevados de comportamento problemático, diagnósticos psiquiátricos e vários atrasos no desenvolvimento que exigem intervenções comportamentais abrangentes, focadas e estruturadas para possibilitar que o jovem alcance e mantenha um comportamento adequado e interações saudáveis (Dorsey et al., 2012).

Esses problemas ocorrem pela extensa história de maus-tratos a que foram expostos. Maus-tratos na infância descrevem comportamentos dos cuidadores que resultam em danos e prejuízos para a criança, incluindo a negligência física e emocional e abuso sexual (Jankowski, Bruce, Beauchamp, Roos, Moore, & Fisher, 2016). Sobre os fatores que culminam no acolhimento, segundo o Diagnóstico da Infância e Juventude da cidade de Curitiba (2017), 36,6% das crianças acolhidas sofreram negligência, 18,1% violência física,

11,9% foram abandonados pelos responsáveis e, em 12,2% dos casos, os responsáveis faziam uso de alguma substância psicoativa.

Zagar, Busch e Hughes (2009), ao analisar fatores de risco de comportamentos violentos, discorrem sobre a variável a neurológica envolvida no comportamento disruptivo de crianças e adolescentes expostos a maus-tratos. Este desenvolvimento tem início na exposição fetal a substâncias, dificuldades perinatais e famílias abusivas e violentas. Estas variáveis influenciam diretamente na função executiva de tomada de decisões que, combinada com o ambiente instável em casa e os pais ausentes e/ou antissociais, tornam o sucesso na escola, na sociedade e no bairro improváveis. Contribuindo assim para associação a pares desviantes, alcoolismo e abuso de drogas podendo resultar em evasão escolar.

Segundo Pears, Kim e Fisher (2016), crianças em acolhimento institucional apresentam maiores riscos para desenvolvimento de fracasso escolar, abuso de álcool e outras substâncias e comportamento criminoso. De acordo com os autores, promover desenvolvimento saudável, bem como promover habilidades, pode ter impacto positivo e ajudar a reduzir alguns dos fatores de risco para resultados negativos de longo prazo. Desta forma, avaliar intervenções com esta população é importante, pois tem um papel crucial no desenvolvimento psicossocial de crianças e adolescentes acolhidos.

Objetivo

O presente estudo tem como objetivo realizar uma revisão sistemática sobre pesquisas acerca de intervenções que tiveram o intuito de minimizar ou prevenir problemas de comportamento em crianças e adolescentes em situação de acolhimento. Tal revisão se faz necessária devido à escassez de levantamentos feitos de maneira sistemática que visem avaliar a qualidade dos estudos bem como demonstrar e fortalecer intervenções baseadas em evidência com esta população. Desta forma, o objetivo desse estudo foi levantar publicações

cujo escopo era avaliar a efetividade aplicabilidade dessas intervenções , bem como analisar a qualidade dos mesmos.

Método

A pesquisa foi realizada nas Bases de Dados PsycINFO, SageJournals, Web of Science, PubMed/Medline, Lilacs e Scopus, com o objetivo de localizar estudos empíricos que tiveram o intuito de avaliar a eficácia e viabilidade de intervenções para redução de problemas de comportamento em crianças e adolescentes em situação de acolhimento institucional. Foram incluídos na análise artigos publicados em inglês e português nos últimos 10 anos (2009 a 2019). Utilizaram-se os seguintes descritores e marcadores booleanos: "fostercare" OR "fosterchildren" AND "antissocial behavior" OR "deviant behavior" OR "criminal behavior" OR "juvenile delinquency" OR "antissocial personality disorder" AND "treatment" OR "intervention" OR "prevention" OR "psychotherapy" OR "therapy" OR "psychoeducation" e sua correspondência em português. As buscas foram realizadas no dia 25 de maio de 2019.

Critérios de Exclusão e/ou Inclusão

Os critérios de inclusão dos artigos foram: (1) apresentar intervenções com objetivo de minimizar ou prevenir problemas de comportamento em crianças e adolescentes, (2) destinadas à população em acolhimento institucional, (3) artigos disponíveis entre 2009 e 2019, (4) publicados em inglês e português. Sendo excluídos os estudos de revisões sistemáticas e meta-análises, revisões teóricas e artigos cujos temas e população não eram relacionados a intervenções com crianças e adolescentes acolhidos. Quando a leitura do título do periódico não se fazia suficiente para inclusão deste na revisão realizou-se a leitura do resumo e do artigo na íntegra.

Resultados

Os descritores resultaram em 155 publicações sendo estes: 21 artigos na PsycINFO, 17 artigos na Sage Journals, 61 artigos na Web of Science, 10 artigos na Pubmed/Medline, 46 artigos na Scopus, sendo que a base de dados Lilacs não retornou nenhum resultado. Destes, restaram 149 artigos após eliminar os duplicados; na sequência, foram excluídos 114 estudos de acordo com os critérios de exclusão (1) estudos de revisões sistemáticas e meta-análises, (2) revisões teóricas e (3) artigos cujos temas e população não eram relacionados a intervenções com crianças e adolescentes acolhidos - contabilizando o número de 33 estudos avaliados para elegibilidade. Nove estudos em texto completo foram excluídos, sete por tratarem de revisões teóricas, um por ser em alemão e um por não conter a seção método. Após a análise dos resumos realizada por dois juízes- a presença de mais de um juiz busca minimizar o viés da busca e da seleção dos estudos que farão parte do banco de dados (Akobeng, 2005) - um total de 24 artigos foram incluídos na síntese quantitativa. A Figura, 1 que representa o diagrama PRISMA (Moher, Liberati, Tetzlaff, Altman & The PRISMA Group, 2009), demonstra o processo de seleção dos artigos a partir dos critérios estabelecidos no método e no objetivo da pesquisa, sendo que, todas e quaisquer discrepâncias foram resolvidas por consenso.

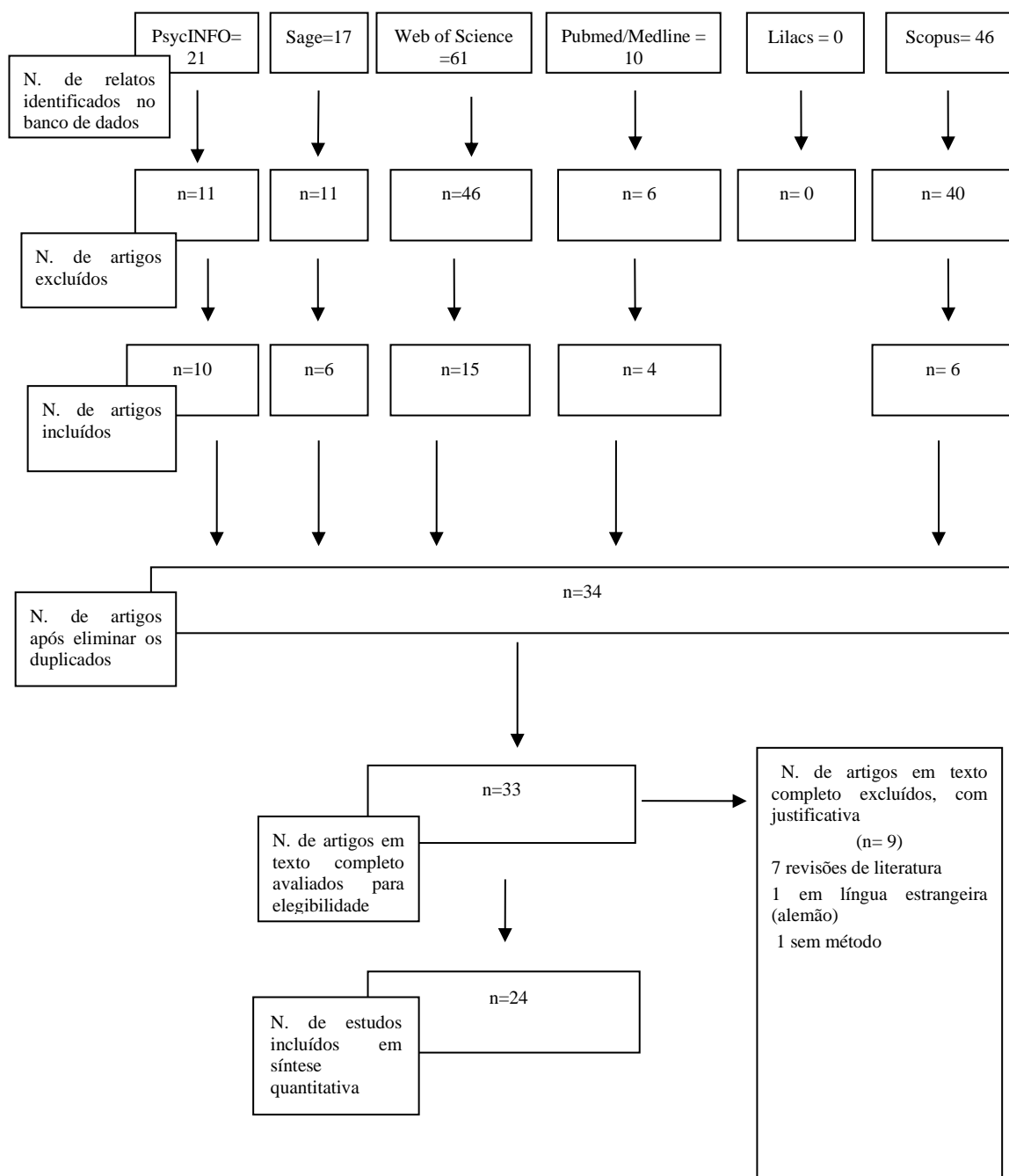


Figura 1 – Diagrama PRISMA de seleção dos artigos revisados

Os artigos que compuseram a amostra final estão descritos na Tabela 1, que traz o resumo dos 24 artigos selecionados, apresentando seus autores/ano, país, amostra/delineamento, intervenção e variáveis da intervenção.

Tabela 1– Características dos estudos selecionados

Autores/ ano	País	Amostra/Delineamento	Intervenção	Variáveis da intervenção	Avaliação da Intervenção/Instrumentos
Kim, Buchanan & Price (2017)	EUA	Grupo experimental e grupo controle/Follow up (6, 12 e 18 meses)	Programa KEEP SAFE	Uso de substâncias	Pré e pós teste – Entrevistas semi-estruturadas com perguntas abertas, SRD
Sinclair et al. (2015)	Inglaterra	Grupo experimental e grupo controle	Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC)	Comportamento desafiador	Pré e pós teste – CBCL, SDQ e HoNOSCA
Pears, Kim & Fisher (2016)	EUA	Grupo experimental e grupo controle	The Kids In Transition to School (KITS) Program	Uso de álcool, comportamento antissocial e pares desviantes	Pré e pós teste – CBCL, WPPSI-III, Service Utilization Interview, Monitoring the Future National Survey Questionnaire, SPPC e entrevistas estruturadas
Humphreys et al. (2015)	Romênia	Grupo experimental e grupo controle	Bucharest Early Intervention Project (BEIP)	Psicopatia	Pré e pós teste – ICU e DISC-IV
Hansson & Olsson (2012)	Suécia	Grupo experimental e grupo controle	Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC)	Comportamento antissocial	Pré e pós teste – CBCL e YSR
Kim & Leve (2011)	EUA	Grupo experimental e grupo controle/Follow up (6, 12, 24 e 36 meses)	Middle School Success (MSS)	Uso de substâncias e delinquência	Pré e pós teste – SRD, Escala Lickert de uso de substâncias, PDR e CBCL
Westermarck, Hansson & Olsson (2010)	Suécia	Grupo experimental e grupo controle	Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC)	Uso de substâncias e delinquência	Pré e pós teste – CBCL, YSR e SCL-90
Smith, Chamberlain & Eddy (2010)	EUA	Grupo experimental e grupo controle/Follow up (12 e 18 meses)	Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC)	Uso de Substâncias	Pré e pós teste - Escala Lickert de uso de substâncias

Kerr, Leve & Chamberlain (2009)	EUA	Grupo experimental e grupo controle	Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC)	Gravidez precoce	Pré e pós teste – Entrevistas
Akin et al. (2017)	EUA	Grupo experimental e grupo controle	Parent Management Training Oregon (PMTO)	Problemas emocionais e comportamentais	Pré e pós teste – CAFAS e PECFAS
Akin et al. (2016)	EUA	Grupo experimental e grupo controle	Parent Management Training Oregon (PMTO)	Problemas emocionais e comportamentais	Pré e pós teste – CAFAS e PECFAS
Hutchings&Bywater (2013)	País de Gales	Grupo experimental e grupo controle	Incredible Years (IY)	Comportamento desafiador	Pré e pós teste - Escala Lickert de uso de substâncias, PDR <i>checklist</i> e CBCL
Day et al. (2017)	EUA	Estudo qualitativo	The Heart of Teaching and Learning: Compassion, Resiliency, and Academic Success (HTL) e Monarch Room (MR)	Comportamento antissocial	Análise do discurso
Haggerty et al. (2016)	EUA	Grupo experimental e grupo controle	Staying Connected with Your Teen (SCT)	Uso de Substâncias	Escala Lickert de uso de substâncias
Farmer &Lippold (2016)	EUA	Pré e pós teste	Together Facing the Challenge (TFTC)	Treinamento Parental	Pré e pós teste - PDR, TRQ e CBQ
Linares et al. (2014)	EUA	Grupo experimental e grupo controle	Promoting Sibling Bonds (PSB)	Redução de Conflito entre irmãos	Pré e pós teste - SIQ, CC, SAS e CBCL
Douglas-Siegel & Ryan (2013)	EUA	Grupo experimental e grupo controle	Treatment Alternatives for Safe Communities (TASC)	Delinquência Juvenil	Pré e pós teste - Entrevistas semi-estruturadas

Van Ryzin & Leve (2012)	EUA	Grupo experimental e grupo controle/ Follow up (12 e 24 meses)	Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC)	Delinquência e associação à pares desviantes	Pré e pós teste –Describing Friends Questionnaire e Elliott General Delinquency Scale
Biehal, Elison & Sinclair (2012)	Inglaterra	Grupo experimental e grupo controle/ Follow up (1 ano após entrada e 1 ano após saída)	Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC)	Comportamento antissocial	Pré e pós teste - Entrevistas semi-estruturadas
Rhoades, Leve, Eddy & Chamberlain (2015)	EUA	Grupo experimental e grupo controle	Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC)	Comportamento antissocial	Pré e pós teste - Entrevistas semi-estruturadas
Poulton et. al (2014)	EUA	Grupo experimental e grupo controle/ Follow up (6, 12, 18 e 24 meses)	Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC)	Sintomas psicóticos	DISC-IV, SCL-90R
Green et. al (2014)	Inglaterra	Grupo experimental e grupo controle/ Follow up	Multidimensional Treatment Foster Care for Adolescents (MTFC-A)	Comportamento antissocial	Pré e pós teste – CBCL, YSR, CGAS e HoNOSCA
Kerr, DeGarmo, Leve & Chamberlain (2014)	EUA	Grupo experimental e grupo controle/ Follow up	Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC)	Depressão/Ideação suicida	DISC-IV
Harold et. al (2013)	EUA	Grupo experimental e grupo controle/ Follow up	Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC)	Sintomas depressivos	DISC-IV

Dos 24 estudos encontrados, 17 foram realizados nos Estados Unidos da América, três na Inglaterra, dois na Suécia, um na Romênia e um no País de Gales. Cada um dos estudos foi avaliado por risco de enviesamento e qualidade metodológica. Estudos randômicos controlados foram avaliados utilizando a *Cochrane Riskof Bias Tool* (Higgins et al., 2011). Estudos não randomizados foram avaliados utilizando a *Quality Assessment Tool*.

De acordo com o resultado do levantamento, 12 estudos utilizaram o *Multidimensional Treatment Foster Care- MTFC* (Chamberlain, 2003). Destes, nove estudos utilizaram esta modalidade de intervenção com a finalidade de reduzir comportamento antissocial e suas variações - comportamento desafiador, transtorno de conduta, delinquência, associação a pares desviantes e uso de substâncias (Biehal, Elison & Sinclair, 2012; Green et. al, 2014; Hansson & Olsson, 2012; Rhoades, Leve, Eddy & Chamberlain, 2015; Sinclair et al., 2015; Smith, Chamberlain & Eddy, 2010; Van Ryzin & Leve, 2012; Westermarck, Hansson & Olsson, 2010). No que se refere à prevenção e/ou intervenção de problemas psicológicos e psiquiátricos, três estudos utilizaram o MTFC com este objetivo (Harold et. al, 2013; Kerr, DeGarmo, Leve & Chamberlain, 2014; Poulton et. al, 2014), um artigo teve como enfoque a prevenção de gravidez precoce (Kerr, Leve & Chamberlain, 2009).

O estudo de Biehal, Elison e Sinclair (2012) contou com 47 adolescentes em cumprimento de medida classificadas como ofensores persistentes. O estudo não foi realizado de maneira randômica. Os jovens foram divididos em dois grupos: Grupo experimental onde recebiam a modalidade de atendimento MTFC (n=23) e Grupo controle onde o *Supervision and Surveillance Prograamme* (ISSP) era desenvolvido (n=24). O pré e pós teste foram realizados utilizando entrevistas semi-estruturadas antes e após a intervenção e dois estágios (um ano após o início da intervenção e um ano após o fim do programa). Os resultados foram apresentados e expostos, sem ocultar dados provenientes da intervenção.

As análises foram realizadas de maneiras variadas e múltiplas com métodos estatísticos válidos.

O estudo de Hansson e Olsson (2012) foi realizado de forma randômica com 46 jovens antissociais divididos em dois grupos – 19 adolescentes no grupo experimental (MTFC) e 27 no grupo controle (treatments usual). O pré e pós teste foi realizado por meio dos instrumentos *Child Behavior Checklist*– CBCL e o *Youth Self Report* - YSR (Achenbach & Rescorla, 2001). Dois estudos aplicaram o MTFC em ambos os sexos para avaliar redução de comportamento antissocial (Rhoades, Leve, Eddy & Chamberlaim, 2015; Westermarck, Hansson & Olsson, 2010). Ambos os estudos foram realizados de maneira randômica, com grupo experimental e grupo controle. Westermarck, Hansson e Olsson (2010) aplicaram em pré e pós teste com os instrumentos *Child Behavior Checklist* – CBCL, *Youth Self Report* - YSR (Achenbach & Rescorla, 2001) e a Escala de Avaliação de Sintomas - SCL-90 (Derogatis & Cleary, 1997) sendo aplicado follow-up em 6,12 e 24 meses.

Sinclair et al. (2015) realizou o estudo de forma randômica com grupo experimental e grupo controle (MTFC n= 88 e *Treatment as usual* – TAU n= 83). O pré e pós testes foram realizados com os instrumentos *Child Behavior Checklist*– CBCL (Achenbach & Rescorla, 2001), Questionário de capacidades e dificuldades - SDQ (Goodman 1997) e o *Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents* – HoNOSCA (Garralda, Yates, Higginson, 2000), sendo que o pós teste foi realizado após 12 meses.

No estudo de Smith, Chamberlaim e Eddy (2014), os autores distribuíram os participantes em dois grupos (MTFC = 37 e TAU = 42) de maneira randômica com *follow up* de 12 e 18 meses foi utilizada uma Escala Lickert de uso de substâncias. O estudo de Green et al., (2013) também foi realizado de forma randômica e dividido em grupos experimental e controle. Ambos os estudos descrevem de forma detalhada e clara a intervenção e o processo de inclusão e exclusão.

Cinco estudos utilizaram o MTFC com enfoque na população feminina (Harold et al., 2013; Kerr, Leve & Chamberlain, 2009; Kerr, DeGarmo, Leve & Chamberlain, 2014; Van Ryzin & Leve, 2012; Poulton et al., 2014). As cinco intervenções ocorreram de maneira randômica com grupo experimental e grupo controle. O estudo de Kerr, Leve e Chamberlain (2009) avaliou os efeitos da intervenção nas taxas de gravidez precoce e o estudo de Van Ryzin e Leve (2012) analisou os resultados do programa na associação a pares desviantes e *Describing Friends Questionnaire* (Capaldi & Dishion, 1985), *Elliott General Delinquency Scale* (Elliott, Huizinga, & Ageton, 1985) ambos os estudos realizaram *follow up* de 12 e 24 meses.

Foi possível observar que os estudos de Harold et al. (2013), Kerr, DeGarmo, Leve e Chamberlain (2014) e Poulton et al. (2014) descrevem análises diferentes com as mesmas participantes. Em um deles, foram analisados os efeitos do MTFC nos sintomas depressivos com *follow up* de 12 e 24 meses (Harold et al., 2013), em outro foram analisados sintomas depressivos e ideação suicida após nove anos da intervenção (follow up 6, 12, 18, 24, 84, 96, 102 e 108 meses) (Kerr, DeGarmo, Leve, & Chamberlain, 2014) e o último, avaliou a efetividade da intervenção na prevenção de sintomas psicóticos nas jovens (Poulton et al., 2014).

Sobre as demais modalidades de intervenção identificadas no levantamento, dois artigos utilizaram o *Parent Management Training Oregon* (PMTO) com a finalidade de intervir em problemas emocionais e comportamentais (Akin et al., 2016; Akin et al., 2017), ambos os estudos tratam dos mesmos participantes com análises que se correlacionam. Realizou-se seleção randomizada dos participantes com consentimento pós-randomização, sendo que, os participantes foram distribuídos em dois grupos (PMTO = 461 e serviço usual = 457). Foram utilizados em pré e pós teste os instrumentos *Child and Adolescent Functioning Assessment Scale* (CAFAS) e o *Preschool and Early Childhood Functional*

Scale (PECFAS; Hodges & Wong, 1996; Hodges, Xue, & Wotring, 2004). Um estudo teve como objetivo reduzir conflitos entre irmãos e comportamento desafiador por meio do *Promoting Sibling Bonds* (PSB) (Linares et al., 2014), a seleção e distribuição dos participantes do grupo experimental e grupo controle foi realizada de forma randômica (experimental n= 13; controle n= 9), *The Sibling Interaction Quality* (SIQ; Kramer 2010), *The Conflict Checklist* (CC; Smith and Ross 2007), *The Sibling Aggression Scale* (SAS; Linares 2008), *Child Behavior Checklist* (CBCL; Achenbach 1991) sendo que, não foi realizado *follow up*.

Um estudo utilizou o Programa *KEEP SAFE* para reduzir o uso de substâncias em adolescentes de ambos os sexos (Kim, Buchanan & Price, 2017), a seleção foi realizada de forma randômica, 117 jovens foram alocados no grupo experimental e 142 no grupo controle, não havendo diferenças demográficas significativas entre os grupos segundo os autores. O *follow up* ocorreu em 6, 12 e 18 meses. Foi realizado pré e pós-testes por meio de entrevistas semi-estruturadas com perguntas abertas sobre os seguintes tópicos: relacionamento com o cuidador após seis meses, associação com pares desviantes após 12 meses por meio do *Self-Report Delinquency Scale* (SRD: Elliott et al., 1985), uso de substâncias na linha de base e no *follow up* de 18 meses.

Um artigo buscou prevenir delinquência juvenil por meio de um programa de atendimento com enfoque no uso de substâncias para mães, para isso, foi utilizada a modalidade de intervenção *Treatment Alternatives for Safe Communities* (TASC) (Douglas-Siegel & Ryan, 2013), a seleção da amostra foi realizada de maneira randômica, no entanto, o estudo não deixa clara a divisão da amostra no grupo experimental e grupo controle. O estudo de Farmer e Lippold (2016) teve objetivo de intervir e problemas de comportamento por meio do *Together Facing the Challenge* (TFTC), contou com uma amostra de 247 jovens, utilizou os seguintes instrumentos para avaliar a intervenção: *Parent Daily Report* (PDR)

(Chamberlain & Reid, 1987), Trusting Relationship Questionnaire (TRQ) (Mustillo, Dorsey, & Farmer, 2005), Conflict Behavior Questionnaire (CBQ) (Prinz, Foster, Kent, & O'Leary, 1979), divididos em um grupo controle e de realização de *followup*.

Já o estudo de Haggerty et al. (2016) utilizou o *Staying Connected with Your Teen* (SCT) para impactar o uso de substâncias entre os jovens. Foi realizada seleção randomizada com 60 famílias (32 grupo experimental e 28 grupo controle), os resultados foram mensurados por meio de Escalas Likert sobre os itens: consistência da disciplina, uso de substâncias e comunicação cuidador/adolescente sobre sexo e uso de substâncias. O estudo não cita *followup*. Referente à intervenção de comportamento antissocial, um artigo fez uso do *The Heart of Teaching and Learning: Compassion, Resiliency, and Academic Success* (HTL) (Wolpow et al., 2009) e *Monarch Room* (MR) (Day et al., 2017). 45 adolescentes do sexo feminino participaram do estudo de forma randomizada, foi feita análise qualitativa das narrativas das adolescentes, não foi citado pelos autores a existência de grupo controle e *followup*, além disso, a descrição da intervenção foi realizada de forma sucinta.

Um estudo utilizou a modalidade *Incredible Years* (IY) para intervir em comportamento desafiador (Hutchings & Bywater, 2013), contou com 46 cuidadores alocados o grupo experimental e grupo controle, foi realizado *follow up* após 6 meses de intervenção. Um estudo de Kim e Leve (2011) utilizou o *Middle School Success* (MSS) para impactar no uso de substâncias e delinquência em meninas, contou com a participação de 100 adolescentes do sexo feminino selecionadas e alocadas de maneira randomizada em grupo experimental (n=48) e grupo controle (n=52), foram realizados *follow up* em 6, 12, 24 e 36 meses. Com fins de mensuração, foram utilizados os instrumentos *Self-Report Delinquency Scale* (SRD; Elliott, Huizinga, & Ageton, 1985), Escala Lickert de uso de substâncias, *PDR checklist* (Chamberlain & Reid, 1987) e *Child Behavior Checklist*– CBCL

(Achenbach & Rescorla, 2001).O artigo descreveu detalhadamente os critérios de elegibilidade, bem como, a intervenção e seus resultados.

Quanto à intervenção destinada à Psicopatia, Humphreys et al. (2015) utilizaram o *Bucharest Early Intervention Project* (BEIP) para prevenir traços calosos-não-emocionais (CU) em crianças acolhidas. Foi realizada uma seleção randomizada, sendo que crianças acolhidas foram inseridas em dois grupos (experimental n=68 e controle=68) e crianças que nunca haviam sido acolhidas integraram um terceiro grupo (n=50). Os autores não citam a realização de *follow up*. Foi aplicado o *Inventory of Callous-Unemotional Traits* (ICU; Kimonis et al., 2008), *Diagnostic Interview Schedule for Children, 4th Edition* (DISC-IV; Millun, 2007). O estudo não descreve de forma clara a intervenção.

Por fim, o *The Kids In Transition to School* (KITS) Program foi utilizado por Pears, Kim e Fisher (2016) para prevenir o uso de álcool, comportamento antissocial e associação a pares desviantes. Trata-se de um estudo longitudinal randomizado em que as crianças (n=192), sendo 102 crianças na modalidade KITS e 90 no grupo controle. Os participantes iniciaram o estudo no jardim de infância - cinco anos - e foram avaliados novamente na terceira série, com nove anos por meio dos instrumentos *Block Design and Vocabulary Subscales of the Wechsler Pre school and Primary Scales of Intelligence —Third Edition* (WPPSI-III; Wechsler, 2002), *Child Behavior Checklist/4-18*(CBCL; Achenbach, 1991), *Service Utilization Interview* (Fisher, Greenley,&Pears, 1999) *Monitoring the Future National Survey Questionnaire* (Johnston, O'Malley, Bachman, & Schulenberg, 2009).*Self-Perception Profile for Children* (SPPC; Harter, 1985, 1988) e entrevistas estruturadas.

DISCUSSÃO

Intervenções com essa população são de extrema importância devido a grande probabilidade de desenvolvimento de problemas

comportamentais/psicológicos/psiquiátricos em crianças que foram afastadas do seio familiar. Sendo assim, é importante que essas intervenções sejam avaliadas. Foram selecionados 24 estudos com 13 tipos de intervenções diferentes destinadas a crianças e adolescentes em acolhimento: *Multidimensional Treatment Foster Care* (MTFC), *Parent Management Training Oregon* (PMTO), *Promoting Sibling Bonds* (PSB), Programa *KEEP SAFE*, *Treatment Alternatives for Safe Communities* (TASC), *Together Facing the Challenge* (TFTC), *Staying Connected with Your Teen* (SCT), *The Heart of Teaching and Learning: Compassion, Resiliency, and Academic Success* (HTL) *Monarch Room* (MR), *Incredible Years* (IY), *Middle School Success* (MSS), *Bucharest Early Intervention Project* (BEIP) e o *The Kids In Transition to School* (KITS) Program.

De acordo com o resultado do levantamento, o tipo de intervenção mais utilizado nos estudos foi o *Multidimensional Treatment Foster Care*- MTFC (Chamberlain, 2003), presente em 48,14% dos estudos (n=12). Em relação aos estudos que utilizaram o *Multidimensional Treatment Foster Care* (MTFC)(Chamberlain,2003), foi possível analisar que todos fizeram uso de um grupo controle para fins de comparação com o grupo experimental e somente um deles (Biehal, Elison & Sinclair, 2012) não realizou seleção randomizada dos participantes. Os 12 estudos descreveram e detalharam rigorosamente a intervenção escolhida, bem como, reportaram com detalhes a análise realizada. Esse fato demonstra a qualidade dos artigos, e conseqüentemente, a qualidade da evidência apresentada em cada um dos estudos. Paralelamente, os artigos que utilizaram o *Parent Management Training Oregon* (PMTO) (Akin et al., 2016; Akin et al., 2017), também demonstraram qualidade considerável tendo realizado consentimento pós-randomização (Zelen,1990) o que reduz o risco de viés na amostra. Além disso, foi utilizado grupo controle e a amostra demonstrou-se apropriada (n=918).

É importante ressaltar que cinco modalidades de intervenção analisadas nessa revisão - *Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC)*, *Parent Management Training Oregon (PMTO)*, *Kids In Transition to School (KITS)*, Programa *KEEP SAFE* e *The Middle School Success (MSS)* - foram desenvolvidas e avaliadas pelo *Oregon Social Learning Center*, sendo descritas como intervenções baseadas em evidências. De acordo com Júnior (2013), práticas baseadas em evidência podem ser definidas como métodos oriundos de pesquisas científicas para determinado objeto de estudo. Uma das formas de medir o nível de força de uma evidência é por meio da “pirâmide” de classificação do nível de força de uma evidência. Desta forma, evidências obtidas por delineamentos de pesquisa localizados no topo da “pirâmide” - evidência obtida por meio de meta-análise com controle aleatório (ECA), evidência oriunda de pelo menos um ECA e evidência oriunda de pelo menos um estudo de controle não aleatório - são consideradas mais fortes que as evidências próximas da base da pirâmide (evidência obtida de ao menos um outro tipo de estudo quase-experimental, evidência de estudos descritivos não experimentais e evidência advinda de relatórios de comitês de especialistas ou opiniões e/ou experiência clínica de autoridades especialistas).

Dos 24 artigos analisados somente dois não citaram a utilização do método de delineamento de pesquisa grupo experimental vs. grupo controle para avaliar a eficácia das intervenções (Day et al., 2017; Farmer & Lippold, 2016;). Somente um estudo não realizou seleção randomizada dos participantes (Biehal, Elison, & Sinclair, 2012). De acordo com Bates & Cozby (2012) O uso de um grupo de controle permite eliminar uma variedade de explicações alternativas baseadas em história, maturação, regressão estatística etc. Num delineamento com grupos independentes, participantes diferentes são designados para cada uma das condições. Há dois procedimentos para isso: distribuição randômica simples e distribuição randômica emparelhada.

Foi possível observar que somente cinco estudos tiveram enfoque somente na população feminina (Harold et al., 2013; Kerr, Leve & Chamberlain, 2009; Kerr, DeGarmo, Leve & Chamberlain, 2014; Van Ryzin & Leve, 2012; Poulton et al, 2014). Embora o número de meninas em acolhimento seja menos representativa se comparada a meninos em situação análoga, meninas em situação de risco têm tendência a terem filhos em uma idade mais jovem, desta forma, o prognóstico a longo prazo e o impacto nas gerações subsequentes pode ser significativamente mais negativo do que para meninos (Cauffman, 2008; McGlynn, Hahn., & Hagan, 2013). Tzoumakis, Lussier e Corrado (2012) apontam que uma proposta de intervenção com meninas em situação de risco pode ter impacto positivo, reduzindo a transmissão intergeracional da violência. Observou-se que essas intervenções tiveram enfoque em problemas internalizadores como depressão, uso de substâncias e gravidez precoce, o que corrobora com os estudos de Love, McIntosh, Rosst e Tertzakian (2005) que evidenciam que taxas de gravidez entre meninas em situação de acolhimento institucional demonstram ser altas.

Considerações Finais

O presente estudo teve como objetivo realizar uma revisão sistemática sobre pesquisas acerca de intervenções que tiveram o intuito de minimizar ou prevenir problemas de comportamento em crianças e adolescentes em situação de acolhimento. Observou-se que a maioria dos estudos foram realizados com populações mistas e/ou masculinas e que há uma forte evidência do *Multidimensional Treatment Foster Care* (MTFC) na prevenção e tratamento de problemas de comportamento em crianças e adolescentes em acolhimento institucional. Faz-se importante ressaltar as implicações científicas de uma análise sistemática com este escopo. No que tange ao progresso científico, um levantamento com

intervenções baseadas em evidencia para essa população pode auxiliar agencias governamentais nas políticas públicas para esta população.

Observou-se uma ausência internacional de estudos dessa natureza, muitos países não publicaram avaliações de suas intervenções, sendo que houve uma predominância de estudos norte-americanos. Tal fato pode ser devido a falta de financiamentos públicos e/ou privados que possibilitem a implementação nos abrigos, visto que, foi observado que a maioria das intervenções tiveram enfoque intensivos, utilizaram de treinamento de cuidadores, promoção de habilidades e etc. Outra possibilidade é que em outros países, nos quais a desigualdade social é menor, o acolhimento tenha números baixos ou se dêem de outra maneira.

Referências

- Akin, B. A., Lang, K., McDonald, T. P., Yan, Y., & Little, T. (2017). Randomized Study of PMTO in Foster Care. *Research on Social Work Practice*, 104973151770374. doi:10.1177/1049731517703746
- Akin, B. A., Lang, K., McDonald, T. P., Yan, Y., & Little, T. (2016). Randomized Trial of PMTO in Foster Care. *Research on Social Work Practice*, 104973151666982. doi:10.1177/1049731516669822
- Biehal, N., Ellison, S., & Sinclair, I. (2012). Intensive Fostering: An Independent Evaluation of MTFC in an English Setting. *Adoption & Fostering*, 36(1), 13–26. doi:10.1177/030857591203600104
- Day, A. G., Baroni, B., Somers, C., Shier, J., Zammit, M., Crosby, S., ... Hong, J. S. (2017). Trauma and Triggers: Students' Perspectives on Enhancing the Classroom Experiences at an Alternative Residential Treatment-Based School. *Children & Schools*, 39(4), 227–237. doi:10.1093/cs/cdx018
- Douglas-Siegel, J. A., & Ryan, J. P. (2013). The effect of recovery coaches for substance-involved mothers in child welfare: Impact on juvenile delinquency. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 45(4), 381–387. doi:10.1016/j.jsat.2013.05.010
- Dorsey, S., Burns, B. J., Southerland, D. G., Cox, J. R., Wagner, H. R., & Farmer, E. M. (2012). Prior trauma exposure for youth in treatment foster care. *Journal of Child and Family Studies*, 21(5), 816–824.
- Farmer, E. M. Z., & Lippold, M. A. (2016). The need to do it all: Exploring the ways in which treatment foster parents enact their complex role. *Children and Youth Services Review*, 64, 91–99. doi:10.1016/j.childyouth.2016.03.005
- Haggerty, K. P., Barkan, S. E., Skinner, M. L., Packard, W. B., & Cole, J. J. (2016). Feasibility of Connecting, a Substance-Abuse Prevention Program for Foster Teens and their Caregivers. *Journal of the Society for Social Work and Research*, 7(4), 639–659. doi:10.1086/686986
- Hansson, K., & Olsson, M. (2012). Effects of multidimensional treatment foster care (MTFC): Results from a RCT study in Sweden. *Children and Youth Services Review*, 34(9), 1929–1936. doi:10.1016/j.childyouth.2012.06.008
- Humphreys, K. L., McGoron, L., Sheridan, M. A., McLaughlin, K. A., Fox, N. A., Nelson, C. A. III, & Zeanah, C. H. (2015). High-quality foster care mitigates callous-unemotional traits following early deprivation in boys: A randomized controlled trial. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 54(12), 977–983. doi:10.1016/j.jaac.2015.09.010

- Hutchings, J., & Bywater, T. (2013). Delivering the Incredible Years parent programme to foster carers in Wales: reflections from group leader supervision. *Adoption & Fostering*, 37(1), 28–42. doi:10.1177/0308575913477075
- Jankowski, K. F., Bruce, J., Beauchamp, K. G., Roos, L. E., Moore, W. E., & Fisher, P. A. (2016). *Preliminary evidence of the impact of early childhood maltreatment and a preventive intervention on neural patterns of response inhibition in early adolescence*. *Developmental Science*, 20(4), e12413. doi:10.1111/desc.12413
- Júnior, R. T. A. (2013). Um sistema de análise de entrevistas forenses com crianças em casos de suspeita de abuso sexual. Tese de Doutorado não-publicada, Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, Brasil.
- Kerr, D. C. R., Leve, L. D., & Chamberlain, P. (2009). Pregnancy rates among juvenile justice girls in two randomized controlled trials of multidimensional treatment foster care. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77(3), 588–593. doi:10.1037/a0015289
- Kim, H. K., Buchanan, R., & Price, J. M. (2017). Pathways to Preventing Substance Use Among Youth in Foster Care. *Prevention Science*, 18(5), 567–576. doi:10.1007/s11121-017-0800-6
- Kim, H. K., & Leve, L. D. (2011). Substance use and delinquency among middle school girls in foster care: A three-year follow-up of a randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 79(6), 740–750. doi:10.1037/a0025949
- Linares, L. O., Jimenez, J., Nesci, C., Pearson, E., Beller, S., Edwards, N., & Levin-Rector, A. (2014). Reducing Sibling Conflict in Maltreated Children Placed in Foster Homes. *Prevention Science*, 16(2), 211–221. doi:10.1007/s11121-014-0476-0
- Miranda, M., Molla, E., & Tadros, E. (2019). *Implications of Foster Care on Attachment: A Literature Review*. *The Family Journal*, 106648071983340. doi:10.1177/1066480719833407
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & The PRISMA Group (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Medicine*, 6(7). doi:10.1371/journal.pmed1000097
- Oliveira-Monteiro, N. R., Nascimento, J. O. G., Montesano, F. T., & Aznar-Farias, M. (2013). Competência, problemas internalizantes e problemas externalizantes em quatro grupos de adolescentes. *Psico-USF*, 18(3), 427-436. doi: 10.1590/S1413-82712013000300009
- Pears, K. C., Kim, H. K., & Fisher, P. A. (2016). Decreasing risk factors for later alcohol use and antisocial behaviors in children in foster care by increasing early promotive factors. *Children and Youth Services Review*, 65, 156–165. doi:10.1016/j.childyouth.2016.04.005
- Rocha, G. V. M. & Carvalho, E. G. (2014). Estratégias para avaliação de crianças e adolescentes em situação de acolhimento institucional: Reflexões a partir de um

levantamento com vítimas de maus-tratos e abandono. In L. C. A. Williams & L. F. Habigzang (Eds.), *Crianças e adolescentes vítimas de violência: Prevenção, avaliação e intervenção* (143–159). Curitiba, PR: JuruáEditora.

- Sinclair, I., Parry, E., Biehal, N., Fresen, J., Kay, C., Scott, S., & Green, J. (2015). Multi-dimensional Treatment Foster Care in England: differential effects by level of initial antisocial behaviour. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 25(8), 843–852. doi:10.1007/s00787-015-0799-9
- Smith, D. K., Chamberlain, P., & Eddy, J. M. (2010). Preliminary Support for Multidimensional Treatment Foster Care in Reducing Substance Use in Delinquent Boys. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 19(4), 343–358. doi:10.1080/1067828x.2010.511986
- Van Ryzin, M. J., & Leve, L. D. (2012). Affiliation with delinquent peers as a mediator of the effects of multidimensional treatment foster care for delinquent girls. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 80(4), 588–596. doi:10.1037/a0027336
- Westermarck, P. K., Hansson, K., & Olsson, M. (2010). Multidimensional treatment foster care (MTFC): results from an independent replication. *Journal of Family Therapy*, 33(1), 20–41. doi:10.1111/j.1467-6427.2010.00515.x
- Zagar, R. J., Busch, K. G., & Hughes, J. R. (2009). Empirical Risk Factors for Delinquency and Best Treatments: Where do we go from here? *Psychological Reports*, 104(1), 279–308. doi:10.2466/pr0.104.1.279-308

PARTE II

Valin, T.A.F. (2020). *Avaliação de uma intervenção para meninas em acolhimento institucional*. Relatório final, Mestrado em Psicologia, área de concentração Psicologia Forense. Universidade Tuiuti do Paraná – Curitiba/PR.

RESUMO

O acolhimento institucional é a realidade de muitas crianças e adolescentes que foram retiradas do seio familiar. Por estarem expostos a múltiplos fatores de risco, essas crianças e adolescentes em situação de acolhimento têm grande probabilidade de apresentar problemas de comportamento, sendo que, a maioria das intervenções é direcionada aos meninos. Desta forma, o objetivo do presente estudo foi avaliar um programa de atendimento para meninas em acolhimento institucional por medida de proteção. Participaram 10 adolescentes do sexo feminino – divididas em quatro grupos - entre 12 e 17 anos em situação de acolhimento na cidade de Curitiba e região metropolitana. As adolescentes foram avaliadas por meio de dois instrumentos aplicados em pré e pós-teste - *Youth Self Report* e Teste de Desempenho Escolar II- e um para caracterização da população que será aplicado apenas em pré-teste - Inventário de Estilos Parentais. Após a aplicação dos instrumentos, foi dado início ao Programa de Intervenção com 15 sessões que consistiu na realização de uma adaptação do Programa de Comportamento Moral (Gomide, 2010) para as adolescentes - honestidade, generosidade, justiça, verdade e mentira, além de comportamentos de empatia, perdão, autocrítica, reparação do dano e emoções morais: culpa e vergonha - foram incluídas no programa duas sessões sobre sexualidade (gravidez precoce, infecções sexualmente transmissíveis, orientação sexual) e violência no namoro. Observou-se diminuição de problemas de comportamento com tamanho de efeito médio ($d=0,650$), com diminuição estatisticamente significativas em Problemas Internalizadores ($Z= -2,207$, $p=0,027$), Problemas Externalizadores ($Z=-2,100$, $p= 0,036$), Problemas Totais ($Z=-2,521$, $p= 0,012$). Embora não tenha sido utilizada intervenção de reforço escolar, houve discreto aumento em todas as categorias do TDE comparando-se pré e pós-teste, na escrita (10,43 para 11,00), na aritmética (9,00 para 9,63), na leitura (10,5 para 11,25) e no total (9,88 para 10,38). Destaca-se a importância de se desenvolver e adaptar pesquisas direcionadas as especificidades envolvidas na população feminina que se encontram acolhidas em instituições. Estudos com uma maior amostra são recomendados.

Palavras-chave: intervenção, acolhimento institucional, adolescentes, feminino

Valin T. A.F. V. (2020). *Evaluation of a care program for foster girls*. Master's dissertation in Psychology, area of study Forensic Psychology. Universidade Tuiuti do Paraná – Curitiba/PR.

ABSTRACT

Foster Care is a reality for many children and adolescents who have been deprived of family power. Because they are vulnerable, children and adolescents in high-risk situations are very likely to have behavioral problems, and most interventions target boys. Thus, the present study will be useful for an intervention designed for girls in foster care. Ten female adolescents between 12 and 17 years of age participated in a situation of reception in the city of Curitiba. The adolescents were evaluated using three instruments applied - Youth Self Report and School Performance Test II and Parenting Styles Inventory. After implementation of the instruments, the intervention program will be initiated. Following the application of the instruments, the 15-session Intervention Program was initiated which consisted of carrying out an adaptation of the Moral Behavior Program (Gomide, 2010) for adolescents - honesty, generosity, justice, truth and lies, as well as empathic, forgiving, self-critical behaviors, repairing harm and moral emotions: guilt and shame - two sessions on sexuality (early pregnancy, sexually transmitted infections, sexual orientation) and dating violence were included in the program. There was a decrease in behavior problems with medium effect size ($d = 0.650$), with a statistically significant decrease in Internalizing Problems ($Z = -2.207$, $p = 0.027$), Externalizing Problems ($Z = -2.100$, $p = 0.036$), Total Problems ($Z = -2.521$, $p = 0.012$). Although school reinforcement intervention was not used, there was a slight increase in all categories of TDE comparing pre and post-test, in writing (10.43 to 11.00), in arithmetic (9.00 to 9.63), in reading (10.5 to 11.25) and in total (9.88 to 10.38). It highlights the importance of developing and adapting research directed to the specificities involved in the female population that are hosted in institutions. Larger sample studies are recommended.

Key-words: intervention, foster care, adolescents, female

INTRODUÇÃO

O acolhimento institucional é a realidade de muitas crianças e adolescentes que foram destituídas do poder familiar. Segundo o Cadastro Nacional de Crianças Acolhidas, o número de crianças em instituições de acolhimento no Brasil é de 48.073 crianças, sendo 49% delas do sexo feminino (Conselho Nacional de Justiça, 2018). Para o Estatuto da Criança e Adolescente (ECA), o acolhimento institucional é uma medida de proteção em casos de rompimento aos direitos descritos na lei. Essa medida pode ser aplicada por ação/omissão da sociedade ou do Estado, por negligência/abuso dos responsáveis ou em razão da conduta da criança e adolescente (Lei n. 8069, 1990).

Estudos demonstram que meninas em situação de risco têm tendência a terem filhos em uma idade mais jovem, desta forma, o prognóstico a longo prazo e o impacto nas gerações subsequentes pode ser significativamente mais negativo do que para meninos (Cauffman, 2008; McGlynn, Hahn., & Hagan, 2013). Isso ocorre, pois, as práticas parentais são transmitidas através das gerações (Bailey, Hill, Oesterle, e Hawkins 2009; Patterson, Reid & Dishion, 1992). Portanto, Tzoumakis, Lussier e Corrado (2012) apontam que uma proposta de intervenção com meninas em situação de risco pode ter impacto positivo, reduzindo a transmissão intergeracional da violência.

Outro aspecto importante a ser discutido é a relevância de se avaliar modalidades de atendimento para jovens em acolhimento institucional. Gomide, Mascarenhas e Rocha (2017) ressaltam que desenvolver e avaliar intervenções que diminuam sequelas advindas do acolhimento institucional é um dos desafios da psicologia forense brasileira. Isso ocorre, pois a maior parte das medidas protetivas e de socioeducação tem pouca eficácia e alto custo para a sociedade, sendo que, muitas atividades não são sequer implementadas (SINASE, 2011). E ainda, estudos que demonstram a eficácia de programas de intervenção direcionados a jovens institucionalizados (Gomide, 2010; Gomide et al., 2017; Rocha, 2012) são - em sua maioria - desenvolvidos para a população masculina. O acolhimento institucional é a sétima medida

de proteção prevista no Estatuto da Criança e do Adolescente, devendo ser aplicada sempre que os direitos da criança ou adolescentes forem ameaçados ou violados. Em casos em que a criança e o adolescente sejam destituídos do poder familiar, o acolhimento institucional como medida de proteção deve respeitar os princípios da provisoriedade, excepcionalidade e brevidade, dando prioridade a reintegração ou reinserção familiar(Lei n. 8069, 1990).

No Brasil, há um longo passado de internação institucional de crianças e adolescentes. No decorrer do tempo, as instituições tinham como função principal a segregação de tudo que causava desordem social, como, por exemplo, crianças que viviam nas ruas (Dias & Silva, 2012). Somente a partir de 1980 começaram a ocorrer mudanças relacionadas à institucionalização de crianças e adolescentes por meio do artigo 227 da Constituição Federal de 1988, com a Convenção Internacional dos Direitos da Criança de 1989 e com Lei nº 8.069 /1990 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). As crianças e adolescentes passaram a ser compreendidos como sujeitos de direitos, foram propostas mudanças tanto nas condições físicas das instituições, quanto na condição de implementar um projeto pedagógico em sua rotina e a terminologia “internato” foi substituída por “abrigamento” (Dias & Silva, 2012; Patias, Siqueira, & Dell’Aglío, 2017).

Após isso, segundo Patias, Siqueira e Dell’Aglío (2017), a Lei n. 12.010 (2009) chamada de Nova Lei Nacional de Adoção modificou o termo “abrigamento” para “acolhimento”, e limitou em dois anos a permanência máxima de crianças e adolescentes em instituições. A Lei n. 12.010 ainda recomendou a realização de uma avaliação multiprofissional individual a cada seis meses, com o objetivo de reinserção familiar, seja em família de origem ou família substituta. Essa limitação de tempo e avaliação periódica demonstram a intenção de garantir o direito à convivência comunitária e familiar, no entanto, há uma dificuldade em colocar a lei em prática, visto que, podem ser encontrados nas instituições jovens institucionalizados há anos (Siqueira & Dell’Aglío, 2010).

Por estarem expostos à múltiplos fatores de risco e eventos estressores, tais como baixo desempenho escolar, alto índice de reprovação, violência intra e extrafamiliar, pobreza e uso de drogas, crianças e adolescentes em situação de acolhimento têm grande probabilidade de apresentar problemas de comportamento (Abaid & Dell’Aglío, 2014; Dell’Aglío, Benneti, Deretti, D’Incao & Leon, 2005; Gallo & Williams, 2005; Nardi, Filho & Dell’Aglío, 2016; Siqueira & Dell’Aglío, 2010). Em estudos que avaliaram crianças e adolescentes acolhidos (Oliveira-Monteiro, Nascimento, Montesano & Aznar-Farias, 2013; Rocha & Carvalho, 2014) verificou-se forte presença de problemas internalizantes e externalizantes como: comportamento agressivo, retraimento/depressão, ansiedade/depressão, problemas de atenção e violação de regras.

Wathier e Dell’Aglío (2007), em um estudo que teve como objetivo averiguar a manifestação de sintomas depressivos e a frequência e impacto de eventos estressores em 257 crianças e adolescentes institucionalizados e não-institucionalizados, verificou-se que crianças em situação de acolhimento tiveram escores mais altos quanto à sintomas depressivos e eventos estressores se comparadas com crianças que moram com a família. Os resultados demonstram que os jovens institucionalizados vivenciam maior exposição a situações de risco, o que pode estar relacionado à maior manifestação de sintomas depressivos.

No que diz respeito ao sexo, há uma maior presença de problemas internalizantes, como ansiedade/depressão ou problemas somáticos em meninas do que em meninos, enquanto a população masculina apresenta maior prevalência de problemas externalizantes como comportamento agressivo e violação de regras (Donaldson & Ronan, 2006; Oldehinkel, Verhulst, & Ormel, 2011). Em uma pesquisa conduzida por Abaid e Dell’Aglío (2014), foi observado um maior índice de ideação e tentativa de suicídio em meninas acolhidas se comparada com os meninos da mesma amostra. Essa diferença de

comportamento entre sexos ocorre, pois existem variáveis culturais e uma diferenciação na socialização de meninos e meninas. Crianças do sexo feminino aprendem desde cedo que comportamentos agressivos são indesejáveis para meninas e adquirem comportamentos esperados socialmente para seu sexo (Boots, Wareham, & Weir, 2011; Gomide, 2000).

Outro aspecto importante a ser destacado em crianças e adolescentes em situação de acolhimento institucional refere-se ao desempenho escolar. Siqueira e Dell’Aglío (2010) em um estudo que teve como objetivo investigar as características de 155 crianças e adolescentes entre sete e 16 anos em acolhimento institucional, verificaram que, em relação ao desempenho escolar, 72,7% dos participantes já haviam repetido de série e apresentaram baixos escores no Teste de Desempenho Escolar (Stein, 2019). Isso deve-se ao fato de que crianças e adolescentes em situação de risco vivenciam fatores como falhas quanto à supervisão parental, problemas nas relações interpessoais, práticas negativas e modelos parentais agressivos, baixo monitoramento e menor investimento dos pais no desenvolvimento dos filhos acarretando o baixo desempenho acadêmico (Ferreira & Marturano, 2002).

Quanto às diferenças de desempenho escolar entre crianças e adolescentes institucionalizados e não-institucionalizados, Dell’Aglío e Hutz (2004) verificaram que crianças em situação de acolhimento apresentaram escores mais baixos se comparadas com crianças que moravam com a família. Esses resultados demonstram o papel importante da família no desempenho escolar de crianças e a importância de um ambiente afetivo e organizado e com autoridade para melhor desempenho escolar, condições estas mais facilmente encontradas em famílias do que em instituições.

Sobre as intervenções realizadas com crianças e adolescentes em situação de acolhimento institucional, observam-se diversos tipos de abordagens, como por exemplo: intervenções com o objetivo de prevenção (Williams & Stelko-Pereira, 2013), o ensinamento

do comportamento moral para reduzir comportamentos antissociais (Gibbs, 1991; Gomide, 2013; Monte, Sampaio, Rosa Filho & Barbosa, 2011), atendimentos psicoterapêuticos no âmbito da Clínica forense (Rocha, 2012; Trafate & Michel, 2014), programas de práticas educativas para pais ou cuidadores (Baruch, Vrouva, & Wells, 2011; Calixto Paula, Biscouto, Cheffer & Gallo, 2014; Chu, Bullen, Farruggia, Dittman & Sanders, 2014; Gomide, Knupp, Mandira, & Paula, 2014), programa que aliou Comportamento Moral, Práticas Educativas, Psicoterapia e Reforço Escolar (Gomide et al., 2017).

Além das intervenções direcionadas a problemas de comportamentos em crianças e adolescentes em situação de risco, Gagné, Lavoie e Hébert (2005) destacam a importância de intervenções que visam à prevenção de violência no namoro em meninas que experienciaram situações de violência durante a infância. Segundo as autoras, além de fatores externos como iniciação sexual precoce, delinquência, associação com pares desviantes e abuso de álcool, o fato de terem vivenciado experiências de violência durante a infância pode se tornar um fator de risco para a revitimização na idade adulta. Wolfeet al. (2003) salientam que atuar na prevenção precoce pode representar uma oportunidade para interromper o ciclo da violência.

Outro aspecto importante no que se refere a intervenções com essa população é a prevenção de gravidez na adolescência e comportamento sexual de risco. Segundo Love, McIntosh, Rosst e Tertzakian (2005), taxas de gravidez entre meninas em situação de acolhimento institucional demonstram ser altas. Esta prevalência deve-se ao fato de que essas meninas vivenciam eventos estressores e fatores de risco para a gravidez precoce. Silva et al. (2013) ao revisar estudos sobre os fatores de risco que contribuem para a ocorrência de gravidez na adolescência, destacam: baixa escolaridade e abandono escolar; idade precoce para o namoro e para a primeira relação sexual; relacionamento duradouro; baixas condições socioeconômicas; falta de orientação sexual; não uso/uso inadequado e dificuldade de acesso

aos métodos anticoncepcionais; história materna de gestação na adolescência e baixa escolaridade dos pais; relação conflitante com os pais; uso de álcool e drogas por familiares; pares desviantes; rebeldia; moradia próxima ao tráfico de drogas; moradia próxima à zona de prostituição e moradia próxima à zona de criminalidade. Kerr, Leve e Chamberlain (2009) salientam que essas meninas vêm de lares com apoios psicológicos, econômicos e familiares limitados, e desta forma, apresentam um despreparo significativo para lidar com a gravidez e exercer a maternidade. Sendo assim, prevenir gravidez na adolescência em meninas em situação de acolhimento institucional é de grande importância.

OBJETIVO

Objetivo Geral

Avaliar uma intervenção para meninas em acolhimento institucional por medida de proteção.

Objetivos Específicos

Diminuir comportamentos antissociais e aumentar comportamentos pró-sociais das participantes por meio do Programa de Comportamento Moral.

Aumentar desempenho escolar das participantes.

HIPÓTESE

A hipótese é de que a intervenção proposta irá atuar na redução de comportamentos internalizantes e externalizantes e melhora no desempenho escolar das adolescentes.

Riscos

Os riscos para as participantes são mínimos, como ansiedade em decorrência das questões dos instrumentos psicológicos e desconforto com as sessões sobre sexualidade e violência no namoro.

Benefícios

A presente pesquisa proporcionará informações para futuras pesquisas e projetos de intervenção em adolescentes do sexo feminino em situação de acolhimento institucional. Além disso, as adolescentes que apresentaram necessidade de acompanhamento

individual foram encaminhadas para a clínica de psicologia da Universidade Tuiuti do Paraná.

Método

Participantes: Participaram desta pesquisa 10 adolescentes do sexo feminino - divididas em quatro grupos - com faixa etária entre 12 e 17 anos, em situação de acolhimento institucional por medida de proteção na cidade de Curitiba. O recrutamento dessa amostra foi feito por conveniência.

Local: A coleta de dados foi realizada em três instituições de acolhimento de crianças e adolescentes da cidade de Curitiba e região metropolitana em espaço concedido pelo próprio local. Instituição 1: localizada na região metropolitana de Curitiba, mantida por organização religiosa, conta com uma média de 20 crianças, de zero a 18 anos, abriga crianças e adolescentes de ambos os sexos; Instituição 2: localizada na cidade de Curitiba, mantida por organização religiosa, conta com uma média de 10 crianças, de zero a 18 anos, abriga somente crianças e adolescentes do sexo feminino; Instituição 3: localizada na região metropolitana de Curitiba, mantida por uma empresa de grande porte, conta com uma média de 30 crianças, de zero a 18 anos, abriga crianças e adolescentes de ambos os sexos.

Instrumentos: o Programa foi avaliado por meio de dois instrumentos aplicados em pré e pós-teste- *Youth Self Report* e Teste de Desempenho Escolar II - e um para caracterização da população que será aplicado apenas em pré-teste- Inventário de Estilos Parentais.

Youth Self Report- YSR é um dos instrumentos do Sistema de Avaliação de Base Empírica (ASEBA, Achenbach & Rescorla, 2001) e tem como objetivo avaliar distúrbios emocionais e/ou de comportamento (Bordin, Rocha, Paula, Achenbach, Rescorla & Silveiras, 2013), contempla 24 variáveis, divididas entre competências, problemas internalizadores e externalizadores, indicadores de distúrbios de comportamento, de transtorno obsessivo compulsivo e estresse pós-traumático (classificados pelo DSM), além de qualidades positivas. Os resultados indicam a normalidade da variável comparada à média de idade da população, classificando cada variável com indicadores clínicos, limítrofes ou normais para problemas.

Teste de Desempenho Escolar – TDE II (Stein, 2019) tem como objetivo verificar o nível de escolaridade do participante, as capacidades de escrita, leitura e aritmética, e

possibilita identificar quais áreas estão prejudicadas ou preservadas em crianças e adolescentes do 1º ao 8º ano do ensino fundamental.

Inventário de Estilos Parentais - IEP (Gomide, 2006) é um instrumento desenvolvido para avaliar práticas parentais utilizadas pelos pais na educação de seus filhos, é composto por 42 questões que correspondem às sete práticas educativas, cinco delas vinculadas ao desenvolvimento do comportamento antissocial (práticas educativas negativas): negligência, abuso físico, disciplina relaxada, punição inconsistente e monitoria negativa; e duas delas que promovem comportamentos prossociais (práticas educativas positivas): monitoria positiva e comportamento moral.

Procedimentos éticos

Inicialmente foi solicitada autorização para o Juiz Corregedor-Geral de Justiça do Estado do Paraná para realização da pesquisa. Após obtenção da mesma, o projeto foi enviado ao Comitê de Ética da Universidade Tuiuti do Paraná – UTP, número de aprovação CAAE 08588818.5.0000.8040. Logo após aprovado, as instituições foram convidadas a participarem de uma reunião com a pesquisadora na qual foi apresentado o projeto e, caso aceitassem participar, foi entregue um documento de Autorização para o responsável pela instituição. Logo após a aprovação, foram agendadas reuniões com as instituições para planejamento do início do programa. As adolescentes foram convidadas a participar, e foi entregue o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido – TALE (anexo A).

Procedimento

Após a assinatura do TALE, foi realizado o pré-teste individualmente com os instrumentos YSR, TDE e IEP. A intervenção foi composta por 15 sessões. Após a mesma foi realizado o pós teste com os instrumentos YSR e TDE. Além disso, foram realizadas

reuniões com as psicólogas das instituições com a finalidade de coletar dados acerca da história de vida das adolescentes.

Intervenção

As participantes responderam ao YSR, IEP e TDE em pré-teste, sendo que somente o YSR e TDE foram aplicados em pós-teste, pois o IEP é um instrumento utilizado para caracterizar famílias de risco. As aplicações foram realizadas individualmente, na instituição em formato de entrevista com duração estimada em uma hora e meia para aplicação dos três instrumentos em pré-teste e uma hora para aplicação dos dois instrumentos em pós-teste. Após a aplicação, foi realizada uma atividade de intervenção que consistiu na realização de uma adaptação do Programa de Comportamento Moral (Gomide, 2010) para as adolescentes, que incluiu duas sessões sobre sexualidade (gravidez precoce, infecções sexualmente transmissíveis, orientação sexual) e violência no namoro baseadas em Murta et al. (2011) e Borges Wendt e Dell’Aglío (2018). No total, foram realizadas uma entrevista de pré-teste, 15 sessões e uma entrevista de pós teste, como exposto na Tabela 1.

Tabela 1

Modelo de Intervenção

Pré-teste	Intervenção	Pós-teste
YSR	Programa de Comportamento Moral	YSR
TDE II	Sessão 1: Integração do Grupo.	TDE II
IEP	Sessão 2: Polidez	
	Sessões 3 e 4: Mentira	
	Sessão 5: Obediência	
	Sessão 6: Honestidade	

Sessão 7: Amizade
Sessão 8: Expressão de Sentimentos
Sessão 9: Sexualidade*
Sessão 10: Vergonha e Culpa
Sessão 11: Violência no namoro*
Sessão 12: Reparação do dano e perdão.
Sessão 13: Justiça
Sessão 14: Generosidade
Sessão 15: Encerramento

Intervenção

Dez adolescentes de três instituições distintas aceitaram participar da pesquisa. As adolescentes foram divididas em quatro grupos conforme descrito na tabela 2.

Tabela 2

Distribuição de participantes

Grupo	Número de participantes	Instituição
Grupo 1	2 adolescentes	Instituição 1
Grupo 2	4 adolescentes	Instituição 2
Grupo 3	2 adolescentes	Instituição 3
Grupo 4	2 adolescentes	Instituição 1

Análise de Dados

A análise de dados foi realizada de forma quantitativa. Cada um dos instrumentos possui crivo próprio. A correção do YSR foi realizada por meio do *Assessment Data Manager* (ADM), um software de pontuação rigorosamente testado para instrumentos ASEBA. Os demais instrumentos – IEP e TDE – foram corrigidos de forma manual. Inicialmente foi feita

planilha no Excel que foi transposta para o StatisticalPackage for the Social Sciences (SPSS). Os dados de pré-teste dos instrumentos YSR e IEP e TDE foram analisados com o teste de correlação de Spearman e os resultados de comparação do pré e pós teste foram avaliados por meio do teste não paramétrico de Wilcoxon.

RESULTADOS

Os resultados serão expostos e discutidos de acordo com os testes realizados no pré e pós teste. Ao final serão apresentadas as possíveis comparações entre as participantes que finalizaram a intervenção. Como pode se observar na Tabela 2, a média de idade das participantes foi de 12 anos, 75% se autodeclararam brancas, 25% negras, as causas que levaram ao acolhimento puderam ser classificadas nas seguintes categorias: negligência (n=3), abuso sexual (n=4), violência física (n=2), Violência física/Abuso sexual (n=1), negligência/abuso sexual (n=1), cárcere privado/negligencia (n=1) e trabalho infantil/negligência (n=1). A média do tempo de acolhimento foi de 2,5 anos, sendo que o maior tempo de acolhimento foi da Participante 8, com nove anos acolhida.

Tabela 3

Caracterização das participantes

Participante	Idade	Raça/Etnia	Motivo do acolhimento	Tempo de acolhimento	Número de sessões
Participante 1	12 anos	Branca	Cárcere Privado/Negligência	6 meses	15 sessões

Participante 2	14 anos	Negra	Negligência/Abuso Sexual	7 anos	15 sessões
Participante 3	13 anos	Branca	Negligência	2 anos	15 sessões
Participante 4	12 anos	Negra	Violência física	2 anos	15 sessões
Participante 5	14 anos	Branca	Negligência	2 anos	15 sessões
Participante 6	12 anos	Branca	Negligência	6 meses	15 sessões
Participante 7	15 anos	Branca	Violência física/ abuso sexual	9 anos	15 sessões
Participante 8	13 anos	Negra	Abuso sexual	3 anos	15 sessões
Participante 9	12 anos	Branca	Abuso sexual	2 anos	15 sessões
Participante 10	14 anos	Branca	Trabalho infantil/Negligência	2 anos	15 sessões

A seguir serão apresentados os resultados dos testes que compuseram o pré-teste. Quanto aos resultados do Inventário de Estilos Parentais maternos e paternos, algumas participantes não responderam ao instrumento por não terem convivido com suas mães (Participantes 8 e 9) ou pais (Participantes 4, 6, 7, 13 e 14). O *score* total e percentil das práticas educativas maternas e paternas foram classificadas da seguinte forma: (1) Ótimo; (2) Bom; (3) Regular; (4) De Risco. As pontuações detalhadas de acordo com as sete práticas (monitoria positiva, comportamento moral, punição inconsistente, negligência, disciplina relaxada, monitoria negativa e abuso físico) das práticas maternas e paternas podem ser vistos na tabela 4 e 5 respectivamente.

Tabela 4

Score total e pontuação detalhada do IEP materno

Participante	Percentil	Escore Total	MP	CM	PI	N	DR	MN	AF
1	1	- 20 (4)	9(4)	9(4)	7(4)	6(4)	9(4)	12(4)	4(4)
2	70	+ 8 (2)	10(2)	9 (1)	2(2)	1(2)	3(3)	4(3)	1(1)
4	15	- 5 (4)	10(2)	7(4)	2(2)	3(3)	7(4)	6(3)	4(4)
5	35	+ 1 (3)	11(2)	9(3)	5(3)	3(3)	3(3)	7(3)	1(4)
6	45	+ 3 (3)	1	2(4)	0(1)	0(1)	0(1)	0(1)	0(1)
7	-*	-	-	-	-	-	-	-	-
8	40	+ 2(3)	10(3)	10(2)	1(1)	2(3)	4(3)	10(4)	1(1)
9	50	+ 4 (3)	6 (4)	8(3)	4(3)	2(2)	4(4)	0(1)	0(1)
10	20	- 5 (4)	8(3)	9(2)	5(4)	6(4)	0(1)	5(3)	5(4)

(1) Ótimo; (2) Bom; (3) Regular; (4) De Risco

*Não tiveram contato com figura materna

O índice total de risco das práticas maternas foi evidenciado para as participantes 1, 3 e 5. Duas adolescentes apresentaram índices de risco em monitoria positiva (Participantes 3 e 7), comportamento moral (Participantes 3 e 7), punição inconsistente (Participantes 1 e 6), negligência (Participantes 1, 5 e 6), disciplina relaxada (Participantes 1, 2, 3 e 5), monitoria negativa (Participantes 1, 2 e 6), e abuso físico (Participantes 1 e 4).

Tabela 5

Escore total e pontuação detalhada do IEP paterno

Participante	Percentil	Escore Total	MP	CM	PI	N	DR	MN	AF
1	1	-22 (4)	7(4)	6(4)	5(4)	8(4)	5(4)	8(4)	8(4)
3	50	+ 4 (3)	6 (4)	8(3)	4(3)	2(2)	4(4)	0(1)	0(1)
4	-	-*	-	-	-	-	-	-	-

5	10	- 12 (4)	10(4)	7(3)	2(2)	9(4)	7(4)	7(4)	4(4)
6	-	-*	-	-	-	-	-	-	-
7	-	-*	-	-	-	-	-	-	-
8	-	-*	-	-	-	-	-	-	-
9	-	-*	-	-	-	-	-	-	-
10	-	-*	-	-	-	-	-	-	-

(1) Ótimo; (2) Bom; (3) Regular; (4) De Risco

*Não tiveram contato com figura paterna

O índice das práticas educativas paternas, total de risco, foi evidenciado para as participantes 1, 5 e 9. As participantes 1, e 3 apresentaram índices de risco em monitoria positiva, em comportamento moral (Participantes 1), punição inconsistente (Participantes 1, 9 e 10), negligência (Participantes 1, 5 e 9), disciplina relaxada (Participantes 1, 3 e 5), monitoria negativa (Participantes 1 e 5), e abuso físico (Participantes 1, 5 e 9).

Os resultados iniciais do instrumento YSR (ASEBA, Achenbach&Rescorla, 2001) pelas participantes, e expostos na Tabela 6, foram:

Tabela 6

Classificação dos resultados do YSR das participantes em pré-teste

Participante	Problemas Internalizadores	Problemas Externalizadores	Problemas Totais
1	Clínico	Limítrofe	Clínico
2	Limítrofe	Clínico	Clínico
3	Normal	Normal	Normal
4	Limítrofe	Limítrofe	Limítrofe
5	Normal	Clínico	Clínico
6	Limítrofe	Clínico	Clínico
7	Clínico	Limítrofe	Clínico
8	Normal	Normal	Normal
9	Limítrofe	Normal	Normal
10	Normal	Normal	Normal

Foi possível observar que 64,2% da amostra (n=9) apresentou escore limítrofe ou clínico em problemas internalizadores e 57%(n=8) em problemas externalizadores. As participantes 2 e 8 apresentaram escore clínico para ambas as medidas. As participantes 9, 10 e 14 apresentaram *scores* dentro da normalidade nas três variáveis. Observa-se uma maior frequência de *scores* clínicos em problemas totais (Participante 1, 3, 6, 7 e 8). Os fatores clínicos e limítrofes do YSR podem ser vistos na tabela 7.

Tabela 7

Fatores clínicos e limítrofes no YSR.

Participante	Clínico	Limítrofe
1	Retraimento/depressão, problemas somáticos, problemas internalizadores, problemas totais	Problemas de pensamento, problemas externalizadores
2	Problemas externalizadores, problemas totais, Transtorno Desafiador Opositor (TDO),	Problemas de atenção, comportamento agressivo, problemas internalizadores, problemas somáticos, Transtorno de Déficit de atenção e hiperatividade (TDAH)
3	-	Problemas afetivos
4	Problemas de atenção	Problemas externalizadores, problemas totais, Transtorno

		de Déficit de atenção e hiperatividade (TDAH)
5	Problemas externalizadores, problemas totais, Transtorno de conduta	Retraimento/depressão, problemas de socialização, comportamento de quebrar regras, comportamento agressivo
6	Problemas de socialização, problemas de atenção	Problemas de pensamento, comportamento de quebrar regras, comportamento agressivo
7	Problemas externalizadores, problemas totais, Transtorno de conduta	Problemas de pensamento, comportamento de quebrar regras, comportamento agressivo
8	-	Problemas somáticos, problemas internalizadores
9	-	-

Na análise dos resultados em pré-teste do Inventário de Autoavaliação para Jovens - YSR (Achenbach&Rescola, 2001) foram observadas variáveis passíveis de intervenção psicológica. Destacam-se problemas internalizadores, problemas totais, problemas somáticos.

Na análise do Teste de Desempenho Escolar – TDE II, que consiste em três subtestes envolvendo: Escrita, Leitura e Aritmética (Stein, 2019). Quatro adolescentes (P1, P3, P5 e P7) apresentaram resultados de escrita inferiores ao esperado para sua idade cronológica, três adolescentes (P4, P9, P10) obtiveram resultados superiores à idade e série cursada; em aritmética, verificou-se que sete delas (P1, P3, P4 e P5, P6, P7 e P8) apresentaram resultados

inferiores e P2 e P10 obteve resultado dentro do esperado para a série cursada e a idade; em leitura observou-se que cinco participantes (P1, P3, P4, P5 e P7) apresentaram resultados inferiores e que dois adolescentes (P4 e P9, P10) obtiveram resultados superiores à idade e série cursada.

A partir da apresentação dos resultados de problemas de comportamento, dos estilos parentais e desempenho escolar, foi investigada a correlação entre eles, estes resultados podem ser vistos nas tabelas 8, 9 e 10.

Tabela 8

Coefficientes de Correlação de Spearman(Rho) entre Estilos Parentais Paternos, problemas internalizadores, problemas externalizadores e problemas totais

Práticas Parentais (Paternas)	Internalizadores (Rho)	Externalizadores (Rho)	Problemas Totais (Rho)
Monitoria Positiva	-,754	-,735	-,754
Comportamento Moral	-,812*	-,735	-,899*
Punição Inconsistente	,174	,103	,261
Negligência	,348	,132	,290
Disciplina Relaxada	,290	,353	,377
Monitoria Negativa	-,086	-,464	-,143
Abuso Físico	,600	,203	,486

*p < 0,05

Tabela 9

Coefficientes de Correlação de Spearman(Rho) entre Desempenho Escolar, problemas internalizadores, problemas externalizadores e problemas totais

Subtestes TDE	Internalizadores (Rho)	Externalizadores (Rho)	Problemas Totais (Rho)
Leitura Score bruto	-,754**	-,676*	-,889**
Leitura Tempo	,100	,016	,096
Escrita Score bruto	-,751	-,744	-,774
Escrita Tempo	,607*	,419	,487
Aritimética Score bruto	-,575	-,558	-,550
Aritimética Tempo	,521	,407	,393

*p < 0,05

**p < 0,01

Tabela 10

Coefficientes de Correlação de Spearman entre Estilos Parentais Paternos e Desempenho Escolar

Práticas Parentais (Paternas)	Leitura		Escrita		Aritimética	
	Score bruto	Tempo	Score bruto	Tempo	Score bruto	Tempo
	(Rho)		(Rho)		(Rho)	
Monitoria Positiva	,348	,870	,116	-,309	-,087	-,058
Comportamento	-,841*	-,088	,667	-,824*	,812*	-,841*
Moral						
Punição	,029	-,456	,319	,294	,058	,319
Inconsistente						
Negligência	-,725	,765	-,551	,794	-,812*	,841*

Disciplina	-,464	,250	-,686	,191	-,667	,290
Relaxada						
Monitoria Negativa	,086	,551	,086	,377	-,314	,314
Abuso Físico	-,086	,406	-,928**	,928**	-,371	,714

*p < 0,05

**p < 0,01

Observou-se na amostra uma correlação negativa entre a prática de comportamento moral paterno e problemas internalizadores ($r = -,812$) e problemas totais ($r = -,889$) ambas os coeficientes apresentaram $p < 0,05$. Além disso, a prática de comportamento moral paterno relacionaram-se negativamente com o score de leitura ($r = -,841$) e tempo de escrita ($r = -,824$) e positivamente o score de aritmética ($r = ,812$), sendo que a negligência relacionou-se negativamente o score de aritmética ($r = -,812$). Já o abuso físico relacionou-se positivamente com tempo de escrita ($r = ,928$). As práticas maternas não apresentaram significância em nenhuma das variáveis analisadas.

A avaliação da intervenção, foi realizada comparando-se os resultados do pré e pós-teste das variáveis do YSR. A comparação das medianas, em pré e pós-teste, das variáveis do YSR mostrou diferença estatisticamente significativa em 60% delas, em nível de 0,05%; entre elas, vale destacar a melhoria na redução nos problemas internalizantes e externalizantes, no transtorno de conduta.

Tabela 11.

Comparação das medianas das variáveis do YSR em pré e pós-teste pelo teste de Wilcoxon

Variáveis do YSR	Z	P
Problemas Internalizadores	-2,207	0,027*
Problemas Externalizadores	-2,100	0,036*
Problemas Totais	-2,521	0,012*
Problemas Somáticos	-1,442	0,149
TC	-2,370	0,018*
TDAH	-1,633	0,102
TEPT	-2,232	0,026*
TOC	- 1,841	0,066
TDO	-1,784	0,074
Problemas de Ansiedade	-1,018	0,309
Problemas de Atenção	-2,533	0,011
Problemas de Sociabilidade	-2,375	0,018*

É possível observar mudanças de pré para pós-teste nos indicadores clínicos do YSR, o tamanho do efeito foi calculado por meio do d de Cohen ($d = 0,651$), e o valor obtido é considerado um tamanho do efeito médio uma vez que $d > 0,50$ e $< 0,79$. A escolha pelo d de Cohen se deu pelo fato de que a amostra era composta por um grupo único com pré e pós-teste (Durlak, 2009).

Embora não tenha sido utilizada intervenção de reforço escolar, houve discreto aumento em todas as categorias do TDE comparando-se pré e pós-teste, na escrita (10,43 para 11,00), na aritmética (9,00 para 9,63), na leitura (10,5 para 11,25) e no total (9,88 para 10,38). O teste não paramétrico de Wilcoxon comparou a mediana em pré e pós-teste da escrita ($Z = - 1,589$; $p = 0,089$); aritmética ($Z = - 1,841$; $p = 0,066$); leitura ($Z = -1,432$; $p =$

0,156) não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas para nenhuma das categorias. É importante salientar que questões relativas à violência no namoro e sexualidade não foram avaliadas no pré e pós teste.

DISCUSSÃO

Observou-se que o motivo de acolhimento mais comum entre as participantes foi a negligência (n=6) dado este que corrobora o Diagnóstico da Infância e Juventude da cidade de Curitiba (2017), que demonstra que 36,6% das crianças acolhidas sofreram negligência. Segundo Gomide (2006) pais negligentes ignoram os comportamentos dos filhos e respondem muito pouco às iniciativas de comunicação. Isso pode gerar filhos passivos com déficits comportamentais devido à falta de afetividade. Gomide, Mascarenhas, & Rocha, (2017) ressaltam que a presença da negligência e das demais práticas negativas, tem relação com o desenvolvimento de mentira, agressividade, associação com pares desviantes, uso e abuso de substâncias, insegurança, baixa autoestima, resistência à regras e normas sociais, baixo repertório de comportamentos prossociais e incapacidade em manter vínculos duradouros. Asscher, Wissink, Dekovic, Prinzie e Stams (2014) relacionaram pontuações positivas dos problemas de externalização e dos transtornos de conduta do YSR com associação a pares desviantes e pobre qualidade de relação parental, o que apoia os resultados do pré-teste.

Observou-se que ambas as práticas – materna e paterna – da participante 1 e 5 indicam percentis abaixo de 25. De acordo com Gomide (2006), percentis abaixo de 25 indicam um estilo parental de risco, ou seja, pais que utilizam práticas, em sua maior parte negativas, para educar seus filhos. A autora aconselha a participação destes pais em Programas de Intervenção em Práticas Educativas ou Terapia de Grupo, de casal ou individual que tenham

foco nas consequências do uso de práticas negativas em detrimento das positivas. Abaid e Dell’Aglío (2010) em um estudo que buscou comparar meninos e meninas quanto a fatores de risco, observou-se frequências mais altas entre as meninas, na ocorrência de todos os tipos de violência intrafamiliar em relação aos meninos. Diversos estudos discorrem sobre a relação entre práticas educativas e problemas de comportamento em crianças e adolescentes (Junior & Bueno, 2019; Mordin, 2017; Nunes, Faraco, Vieira, Macedo & Rubin, 2016; Patterson & Reid, 1991; Ramalho, 2016). Crianças e adolescentes são institucionalizados principalmente por abandono e maus tratos familiares (Chu et al., 2014). Um dos propósitos das instituições de abrigamento deve ser o de prepará-los para o convívio e sobrevivência em uma sociedade para a qual não foram preparados.

Foi possível observar a prevalência (n=7) de adolescentes que não tiveram contato com um dos genitores. Estudos (Chaves, Colino & Castro, 2014; Buiati, Ferreira & Gontijo, 2013) apontam que um grande número de crianças e adolescentes em acolhimento advém de famílias monoparentais. Fukuda, Penso e Santos (2013) destacam que a maior parte dos casos analisados mostraram que as crianças estavam sob responsabilidade legal das mães, sendo a figura paterna praticamente ausente nos processos judiciais, dado que corrobora os resultados deste estudo que demonstraram que das 10 adolescentes cinco não tiveram contato com a figura paterna.

O tempo de acolhimento demonstrou a violação dos princípios da brevidade e excepcionalidade da medida de acolhimento previstas no Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei n. 8069, 1990). As participantes tiveram média de 2,5 anos de tempo de acolhimento. Outro aspecto importante a ser ressaltado sobre tempo de acolhimento é o fato da pesquisa ter sido realizada com adolescentes, segundo o Ministério Público do Paraná (2019), boa parte das crianças e adolescentes que se encontram hoje em instituições de acolhimento muitas vezes se tornam adultos sem que tenham sido adotados, porque não

preenchem os requisitos exigidos por quem deseja adotar, principalmente em relação à idade. Verificou-se também que a maioria das adolescentes foram acolhidas com irmãos (n=7), corroborando o levantamento que revela que 60,98% das crianças e adolescentes acolhidos têm irmãos (Ministério Público do Paraná, 2019).

Observou-se redução de problemas internalizadores, externalizadores, totais e aumento de desempenho escolar, resultados que coincidem com os estudos de Gomide, Mascarenhas e Rocha (2017); Rocha (2012). Resultados similares ao desse estudo também foram obtidos por Gomide (2010) aplicando o programa de comportamento moral em crianças abrigadas. A autora mediu a eficácia do programa comparando os resultados em pré e pós-teste do CBCL, versão para crianças do YSR, e encontrou também diminuição de estresse físico, psicológico e de estresse total. A diminuição dos índices das variáveis são sinais da eficácia da intervenção, resultados que corrobora com o tamanho do efeito calculado por meio do d de Cohen ($d = 0,651$), cujo valor é considerado um tamanho do efeito médio uma vez que $d > 0,50$ e $< 0,79$.

Percebeu-se uma menor prevalência de problemas externalizadores na amostra se comparada a estudos utilizaram o YSR em meninos (Gomide, 2010; Gomide et al., 2017; Rocha, 2012). Segundo Achenbach (1991), manifestações emocionais em crianças e adolescentes podem ser divididas em dois grandes grupos: os sintomas de internalização e os sintomas de externalização. Sintomas de internalização percebidos de forma subjetiva ou física, sem uma manifestação comportamental, necessariamente, associada a ele. Sintomas de ansiedade, depressão, retraimento, além das manifestações somáticas, são exemplos de sintomas desse grupo. Por outro lado, os sintomas de externalização são aqueles manifestados de forma comportamental por meio de atos motores. A agressividade e o comportamento delinquentes são exemplos de sintomas desse grupo, de forma geral, sintomas de externalização geram maior impacto negativo sobre o ambiente.

Sintomas de externalização são quase duas vezes mais frequentes em meninos do que em meninas, sendo que, segundo Kessler, & Merikangas (2004), estudos clínicos sugerem que os distúrbios de controle de impulso são mais comuns entre homens e os transtornos de ansiedade e humor são mais comuns entre as mulheres, dado que corrobora com o resultado do estudo que evidenciou maiores índices de problemas internalizadores e problemas totais se comparados aos problemas externalizadores.

Embora não tenha sido utilizada intervenção de reforço escolar, observou-se diferença nos índices avaliados com o TDE. Autores como Gallo e Williams (2005) e Massaro (2013) destacam que o aumento da escolaridade está ligado ao aumento da autoestima. O resultado indica possibilidade que o aumento da autoestima e a diminuição dos índices das variáveis do YSR podem ter tido impacto no desempenho escolar das adolescentes, resultados que corroboram com o estudo de Dell’Aglío e Hutz (2004) em que foi encontrada uma correlação negativa entre os índices de depressão infantil e o desempenho escolar em crianças acolhidas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo verificar a eficácia de uma intervenção para meninas em acolhimento institucional. Foi possível verificar uma diminuição nos problemas de comportamento e discreto aumento do desempenho escolar apresentados pelas participantes ao compará-las no início e no final do programa de intervenção. Observou-se uma diminuição nos problemas de comportamento após a intervenção. Algumas limitações foram determinantes para os resultados desta pesquisa: não foi possível avaliar os efeitos das sessões sobre violência no namoro e sexualidade ao logo do tempo com a realização de follow up, ausência de grupo controle, número reduzido de participantes, sendo que, devido ao fato do acolhimento institucional ser uma medida provisória, era esperado que houvessem perdas de participantes durante a pesquisa. No entanto, foram observados efeitos bastante relevantes na redução de problemas de comportamento – similares aos resultados encontrados em estudos voltados aos meninos em acolhimento -desta forma, destaca-se a importância de se desenvolver e adaptar pesquisas direcionadas as especificidades envolvidas na população feminina que se encontram acolhidas em instituições.

Devido à pequena quantidade de instituições que participaram da pesquisa, o desfecho apresentou resultados tímidos. Uma hipótese para que isso tenha ocorrido é a cultura das instituições de proteção que visam barrar pesquisas com crianças e adolescentes acolhidos. Recomenda-se para pesquisas futuras estudos com uma maior amostra, inserção de questões relativas a violência no namoro e sexualidade, bem como realização de *follow up* e grupo controle a níveis de comparação entre grupos e efeitos a longo prazo.

Referências

- Abaid, J. L. W., & Dell'Aglio, D. D. (2014). Exposição a fatores de risco de adolescentes em acolhimento institucional no Sul do Brasil. *Interação em Psicologia, 18*(1), 47-57. doi: 10.5380/psi.v18i1.29331
- Achenbach, T. M., & Rescorla, L.A. (2001). *Manual for the ASEBA school-age forms & profiles*. Burlington, USA: University of Vermont, Research Center for Children, Youth & Families.
- Bolsoni-Silva, A. T., Boas, A. C. V. B. V., Romera, V. B., & Silveira, F. F. (2010). Caracterização de programas de intervenção com crianças e/ou adolescentes. *Arquivos brasileiros de psicologia, 62*(1), 104-118.
- Boots, D. P., Wareham, J., & Weir, H. (2011). Gendered perspectives on depression and antisocial behaviors: An extension of the failure model in adolescents. *Criminal Justice and Behavior, 38*(1), 63-84. doi: 10.1177/0093854810388504
- Bordin, I. A., Rocha, M. M., Paula, C. S., Teixeira, M. C. T. V., Achenbach, T. M., Rescorla, L. A., & Silveira, E. F. M. (2013). Child behavior checklist (CBCL), youth self-report (YSR) and teacher's report form (TRF): An overview of the development of the original and Brazilian versions. *Cadernos de Saúde Pública, 29*(1), 13-28. doi: 10.1590/S0102-311X2013000100004
- Borges, J. L., Wendt, B., & Dell'Aglio, D. D. (2018). Prevenção à violência no namoro: relato de uma intervenção multicomponente no contexto escolar. In L. F. Habigzang, P. I. C. Gomide & G. M. Rocha (Eds.), *Psicologia Forense: Temas e Práticas (167-187)*. Curitiba, PR: Juruá Editora.
- Dias, M. S. L., & Silva, R. S. (2012). O histórico de institucionalização de crianças e adolescentes. *Tuiuti: ciência e cultura, 45*, 177-188.
- Dell'Aglio, D. D., Benetti, S. P. C., Deretti, L., D'Incao, D. B., & Leon, J. S. (2005). Eventos estressores no desenvolvimento de meninas adolescentes cumprindo medidas sócio-educativas. *Paidéia, 15*(30), 119-129. doi: 10.1590/S0103-863X2005000100013
- Ferreira, M., & Marturano, E. (2002). Ambiente familiar e os problemas de comportamento apresentados por crianças com baixo desempenho escolar. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 15*, 35-44. doi: 10.1590/S0102-79722002000100005
- Gagné, M. H., Lavoie, F., & Hébert, M. (2005). Victimization during childhood and revictimization in dating relationships in adolescent girls. *Child Abuse & Neglect, 29*(10), 1155-1172. doi:10.1016/j.chiabu.2004.11.009
- Gallo, A. E., & Williams, L. C. A. (2005). Adolescentes em conflito com a lei: uma revisão dos fatores de risco para a conduta infracional. *Psicologia: Teoria e prática, 7*(1).
- Gomide, P. I. C. (2000). A influência de filmes violentos em comportamento agressivo de crianças e adolescentes. *Psicologia Reflexão e Crítica, 13*(1), 127-141. doi: 10.1590/S0102-79722000000100014

- Gomide, P. I. C. (2006). *Inventário de estilos parentais: Modelo teórico, manual de aplicação, apuração e interpretação*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Gomide, P. I. C. (Org.). (2010). *Comportamento moral: Uma proposta para o desenvolvimento das virtudes*. Curitiba, PR: Juruá.
- Gomide, P.I.C.; Mascarenhas, A.B.D., & Rocha, G.V.M. (2017). Avaliação de uma intervenção para redução de comportamentos antissociais e aumento da escolarização em adolescentes de uma instituição de acolhimento. *Acta Comportamentalia*, 25(1), 25-40.
- Junior, C., & Bueno, R. (2019). Estilo parental e problemas de comportamento em crianças e adolescentes em Foz do Iguaçu: determinação dos fatores associados.
- Kerr, D. C. R., Leve, L. D., & Chamberlain, P. (2009). Pregnancy rates among juvenile justice girls in two randomized controlled trials of multidimensional treatment foster care. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77(3), 588–593. doi:10.1037/a0015289
- Kessler, R. C., & Merikangas, K. R. (2004). *The National Comorbidity Survey Replication (NCS-R): background and aims*. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 13(2), 60–68. doi:10.1002/mpr.166
- Lei n. 8069, de 13 de julho de 1990. (1990). Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República.
- Lei n. 12.010, de 03 agosto de 2009. (2009). Dispõe sobre adoção; altera leis de adoção e revoga dispositivos. Brasília, DF: Presidência da República.
- Love, L. T., McIntosh, J., Rosst, M., & Tertzakian, K. (2005). *Fostering hope: Preventing teen pregnancy among youth in foster care*. Washington, DC: National Campaign to Prevent Teen Pregnancy.
- McGlynn, A. H., Hahn, P., & Hagan, M. P. (2013). The effect of a cognitive treatment program for male and female juvenile offenders. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 57(9), 1107-1119. doi: 10.1177/0306624X12463341
- Mondin, E. M. C. (2017). Práticas educativas parentais e seus efeitos na criação dos filhos. *Psicologia argumento*, 26(54), 233-244.
- Murta, S. G., Santos, B. R. P., Nobre, L. A., Oliveira, S. A., Diniz, G. R. S., Rodrigues, I. O., ..., Del Prette, Z. A. P. (2011). *Diferenciando baladas de ciladas: Um guia para o empoderamento de adolescentes em relacionamentos íntimos*. Brasília: Letras Livres.
- Nardi, F. L., Hauck Filho, N., & Dell'Aglio, D. D. (2016). Preditores do comportamento antissocial em adolescentes. *Psicologia: teoria e pesquisa*, 32(1), 63-70. doi: 10.1590/0102-37722016011651063070
- Nunes, S. A. N., Faraco, A. M. X., Vieira, M. L., de Macedo Lisboa, C. S., & Rubin, K. H. (2016). Relação entre Práticas Parentais e Problemas de Externalização e Internalização: Papel Mediador do Vínculo do Apego. *Interação em Psicologia*, 19(3).

- Oldehinkel, A. J., Verhulst, F. C. & Ormel, J. J. (2011). Mental health problems during puberty: tanner stage-related differences in specific symptoms. *Journal of adolescence*, 34(1), 73-85. doi: 10.1016/j.adolescence.2010.01.010.
- Oliveira-Monteiro, N. R., Nascimento, J. O. G., Montesano, F. T., & Aznar-Farias, M. (2013). Competência, problemas internalizantes e problemas externalizantes em quatro grupos de adolescentes. *Psico-USF*, 18(3), 427-436. doi: 10.1590/S1413-82712013000300009
- Patias, N. D., Siqueira, A. C., & Dell'aglio, D.D. (2017). Imagens sociais de crianças e adolescentes Institucionalizados e suas famílias. *Psicologia e Sociedade*, 29. doi: 10.1590/1807-0310/2017v29i31636
- Ramalho, L. M. M. (2016). Situação familiar de vulnerabilidade social: práticas parentais e problemas de comportamento na escola.
- Rocha, G. V. M. (2012). Comportamento antissocial: Psicoterapia para adolescentes infratores de alto-risco. Curitiba, PR: Juruá.
- Rocha, G. V. M. & Carvalho, E. G. (2014). Estratégias para avaliação de crianças e adolescentes em situação de acolhimento institucional: Reflexões a partir de um levantamento com vítimas de maus-tratos e abandono. In L. C. A. Williams & L. F. Habigzang (Eds.), *Crianças e adolescentes vítimas de violência: Prevenção, avaliação e intervenção (143–159)*. Curitiba, PR: Juruá Editora.
- Silva, A. C. A., Andrade, M. S., da Silva, R. S., Evangelista, T. J., Bittencourt, I. S., & do Nascimento Paixão, G. P. (2013). Fatores de risco que contribuem para a ocorrência da gravidez na adolescência: revisão integrativa da literatura. *Revista cuidar*, 4(1), 531-539.
- Siqueira, A. C., & Dell'aglio, D. D. (2010). Crianças e adolescentes institucionalizados: desempenho escolar, satisfação de vida e rede de apoio social. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26(3), 407-415. doi: 10.1590/S0102-37722010000300003
- Stein, L.M. (2019). *Teste de Desempenho Escolar II (TDE II): Manual para aplicação e interpretação*. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.
- Tzoumakis, S.; Lussier, P. & Corrado, R. (2012). Female Juvenile Delinquency, Motherhood, and the Intergenerational Transmission of Aggression and Antisocial Behavior. *Behavioral Sciences and the Law*, 39, 211-237. doi: 10.1002/bsl.2010
- Wathier, J. L., & Dell'aglio, D. D. (2007). Sintomas depressivos e eventos estressores em crianças e adolescentes no contexto de institucionalização. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 29(3), 305-314. doi: 10.1590/S0101-81082007000300010
- Wolfe, D. A., Wekerle, C., Scott, K., Straatman, A. L., Grasley, C., & Reitzel-Jaffe, D. (2003). Dating violence prevention with at-risk youth: a controlled outcome evaluation. *Journal of consulting and clinical psychology*, 71(2), 279-291. doi: 10.1037/0022-006X.71.2.279