

Programa Parental ACT: Um Piloto com Medidas Observacionais da Interação Cuidador-Criança*

Luciana Barbalho Pontes^{1,*} , Rachel de Faria Brino² 

¹Universidade do Estado do Pará, Belém, PA, Brasil

²Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, Brasil

RESUMO – Considerando a escassez de estudos que visem a prevenção primária da violência contra crianças, o presente estudo piloto avaliou a efetividade do programa parental ACT por meio de medidas observacionais da interação pais-filhos e do autorrelato dos pais. Participaram do estudo 10 pais, divididos randomicamente em grupos experimental (GE) e controle (GC) de espera, submetidos a medidas de pré-teste/pós-teste/*follow-up*. As sessões de observação foram conduzidas em uma casa-laboratório com espelho unidirecional e equipamentos de filmagem. Comparando-se os grupos, o GE apresentou aumento significativo da habilidade de resolução de problemas após a intervenção. No entanto, não foram encontradas diferenças dentre as medidas observacionais avaliadas. Novos estudos são necessários a fim de verificar a efetividade do programa por meio de dados observacionais.

PALAVRAS-CHAVE: treino parental, avaliação de programa, prevenção de violência, interação pais-criança

ACT Parenting Program: A pilot study with observational measures of parent-child interaction

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

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

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

* Artigo proveniente da dissertação de mestrado da primeira autora.

** E-mail: lu_barbalho@yahoo.com.br

■ Submetido: 30/09/2019; Aceito: 05/05/2021.

VIOLÊNCIA CONTRA A CRIANÇA

De acordo com a *World Health Organization* (WHO, 1999), a violência contra a criança, o abuso infantil ou os maus-tratos constituem toda forma de violência física e/ou emocional, abuso sexual, negligência ou tratamento negligente, ou exploração comercial ou outro tipo de exploração, resultando em dano real ou potencial para a saúde, sobrevivência, desenvolvimento ou dignidade da criança, no contexto de uma relação de responsabilidade, confiança ou poder. O Brasil apresenta um panorama preocupante quanto ao tema. O balanço anual dos dados de denúncias de violações de direitos humanos recebidas pelo Disque Direitos Humanos (Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos, 2019) apontou que 55% das denúncias registradas em 2018 tinham como foco crianças e adolescentes, constituindo-se estas como as maiores vítimas de violações de direitos no Brasil: estima-se que, em média, 9 denúncias sejam registradas a cada hora com mais de uma vítima, números que certamente são maiores se levarmos em consideração a frequente subnotificação de tais crimes. As denúncias mais prevalentes foram, respectivamente: negligência, violência psicológica, violência física e violência sexual; a casa da vítima foi o local de maior índice das violações (60% dos casos). Segundo pesquisa do Datafolha (2010), com mais de 10 mil brasileiros a partir de 16 anos, 72% das crianças e adolescentes no Brasil sofrem violência pelos pais durante o processo educativo. Pinheiro e Williams (2009) realizaram um estudo com 239 alunos do Ensino Fundamental do interior de São Paulo, no qual 60% dos participantes relataram haver sofrido violência física da figura paterna, enquanto 91,6% dos meninos e 80,8% das meninas relataram ter sido vítima de violência cometida pela mãe; somente 15% dos participantes relataram não ter sido vítimas de qualquer forma de violência cometida pelos pais.

Os fenômenos da *intergeracionalidade* e da *polivitimização* são agravantes para a perpetuação da violência. A intergeracionalidade é a tendência de repetição dos padrões, tradições, rituais e legados de uma geração a outra (Kaufman & Zigler, 1993), enquanto que a polivitimização é a perpetração de 4 ou mais diferentes modalidades de violência contra uma criança no período de um ano, dado encontrado em 22% da amostra de Finkelhor (2011), segundo o qual existe uma maior probabilidade de sofrer outros tipos de violência quando já se é vítima de algum tipo de violência. Evidências científicas indicam uma associação entre ser vítima de violência na infância e experimentar violência mais adiante, como vítima ou agressor (Butchart et al., 2006).

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

divulgada no Jornal do Estado de São Paulo (Balmant & Lenharo, 2012), que ouviu mais de 2 mil pessoas em 18 capitais brasileiras, os pais brasileiros ainda desconhecem a importância de se estabelecer vínculos afetivos com os filhos. Na pesquisa, 51% dos entrevistados responderam que a principal contribuição dos pais para o desenvolvimento de filhos de 0 a 3 anos é levar ao pediatra regularmente e dar as vacinas. No entanto, somente 19% colocou o brincar, passear e conversar como importantes e apenas 8% considerou a socialização com outras crianças importante.

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

No Brasil, programas de prevenção de violência e, especialmente, pesquisas acerca da eficácia ou efetividade de programas desse tipo são escassos. De acordo com a WHO (2007), há mais de 300 programas de prevenção de violência entre jovens de 15 a 24 anos no Brasil. No entanto, programas de prevenção da violência contra a criança são mais raros. Tem-se conhecimento de somente dois programas parentais de prevenção da violência contra a criança em busca de evidências científicas no Brasil: o Programa de Qualidade na Interação Familiar (Weber et al., 2011) e o Projeto Parceria (Williams, Maldonado, & Araújo, 2008; Williams, Maldonado, & Padovani, 2008), o primeiro de prevenção universal de orientação e treinamento de pais e o segundo de prevenção secundária ou terciária de intervenção para mulheres com histórico de violência doméstica.

A *Organización Panamericana de la Salud* (OPS, 2013) publicou um relatório sobre prevenção de violência, que levanta três necessidades atuais nesse âmbito: que sejam realizadas avaliações mais rigorosas de programas de prevenção no mundo, utilizando como critério os maus-tratos às crianças e não somente os fatores de risco associados; que sejam feitos mais estudos avaliando a eficácia de tais programas em função de seus custos e benefícios econômicos; e que se investigue a aplicabilidade e eficácia dos programas de prevenção de violência nos países em desenvolvimento. Frente à necessidade de avaliação da eficácia dos programas de prevenção e considerando a escassez de programas avaliados no Brasil, com vistas a alicerçar políticas públicas que atendam à Lei nº 13.257 (2016) sobre políticas públicas voltadas à primeira infância no Brasil, o presente estudo pretende analisar um programa inserido no leque de programas de prevenção da violência contra a criança.

PROGRAMA ACT PARA EDUCAR CRIANÇAS EM AMBIENTES SEGUROS

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

Trata-se de um programa de intervenção cognitivo-comportamental, aplicado em mais de 80 comunidades de diversos países (Howe et al., 2017), listado pela *World Health Organization* (WHO) como um dos três programas parentais efetivos para a prevenção da violência contra a criança (WHO, 2015), que é fundamentado na teoria da Aprendizagem Social (Bandura, 1977) e parte da ideia de que as crianças aprendem pela observação e imitação. Dessa forma, o programa almeja ajudar adultos a ensinar e modelar estratégias comportamentais nas crianças, tais como lidar com a raiva e resolver conflitos, reduzindo e prevenindo, assim, a violência na vida das crianças (Guttman & Mowder, 2005; Silva & Randall, 2005). O programa é composto por uma Reunião Prévia e oito sessões interativas de duas horas de duração, as quais abordam habilidades importantes para a prevenção da violência: manejo de raiva, resolução de problemas sociais, disciplina e violência na mídia (Guttman & Mowder, 2005).

Desde 2001, pesquisas vêm sendo realizadas com o objetivo de avaliar a eficácia ou efetividade do Programa ACT. Na revisão de literatura realizada por Pontes et al. (2019), foram encontrados 13 estudos empíricos publicados até 2018: 3 de avaliação do workshop ACT para profissionais e 10 de avaliação do treinamento ACT para pais ou cuidadores. Em todos os estudos, se obteve resultados positivos no relato dos cuidadores e crianças: três em termos da eficácia, ou seja, com o máximo rigor experimental, e os demais em nível de efetividade do programa ou menor rigor metodológico. Contudo, as principais limitações dos estudos, levantadas por

Pontes et al. (2019), foram as seguintes: em 11 dos estudos, os dados foram baseados unicamente em autorrelatos, 9 estudos sem medidas de *follow-up*, 6 sem grupo controle para comparação e 4 com distribuição não randomizada de grupos. Uma sugestão frequente nos estudos de avaliação do Programa ACT é a utilização de medidas observacionais do comportamento ou interação cuidador-criança, para avaliar o efeito do programa nos profissionais ou cuidadores e as mudanças efetivas no comportamento dos participantes. A utilização de medidas observacionais do comportamento parental é considerada superior em critério, porém mais complexa e custosa tanto para os pesquisadores quanto para os participantes, especialmente em países de renda baixa ou média, nos quais o investimento em pesquisa costuma ser inferior (Altafim & Linhares, 2019).

No Brasil, foram publicados quatro estudos de avaliação da efetividade/eficácia do Programa ACT (Altafim & Linhares, 2019; Altafim et al., 2016; Pedro et al., 2017; Silva & Williams, 2016), todos com mulheres (mães) até então e tendo como avanço a utilização do relato de terceiros como fonte de dados: um estudo de caso com medidas de pré-teste, pós-teste e *follow-up* (Silva & Williams, 2016), dois estudos pré-experimentais com somente um grupo e medidas de pré e pós-testes, um comparando a efetividade do programa segundo a idade das crianças (Altafim et al., 2016) e outro comparando famílias de diferentes níveis socioeconômicos (Pedro et al., 2017). O quarto e último estudo publicado no Brasil é o primeiro estudo experimental de avaliação do Programa ACT fora do seu país de origem e o primeiro a avaliar a eficácia do programa sobre o comportamento das crianças relatado pelos cuidadores (Altafim & Linhares, 2019).

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

MÉTODO

Participantes

Participaram do estudo 10 pais, selecionados de acordo com os seguintes critérios: ter filhos de 1 a 8 anos, apresentar disponibilidade para participação em horário comercial e concordar em participar voluntariamente do programa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e

Esclarecido (TCLE). A faixa etária foi escolhida levando-se em consideração a idade abarcada pelo ACT e o requisito de aplicação dos instrumentos. Embora 11 participantes do Grupo Experimental (GE) tenham frequentado entre 1-4 sessões do programa, somente 5 atingiram o critério mínimo de presença (5 sessões) e foram considerados para análise de dados. Ao término da intervenção com o GE,

apenas cinco participantes do Grupo Controle (GC) tinham disponibilidade para uma segunda avaliação, posto que tal coleta de dados ocorreu próximo a um feriado nacional. Esses cinco participantes fizeram parte do estudo até o final, recebendo também, posteriormente, a intervenção. Nove participantes eram mulheres, com média de 33 anos, todas casadas e genitores de somente uma criança, exceto uma participante do GE, a mais jovem da amostra (23 anos), mãe de dois filhos.

Instrumentos

Os instrumentos de avaliação do estudo foram escolhidos com base nos seguintes critérios: (i) conhecimentos e habilidades trabalhados no Programa ACT (estilos parentais, resolução de conflitos e comportamento parental); (ii) capacidade dos instrumentos para avaliar o construto de interesse; e (iii) histórico de uso em outros estudos. Assim, os seguintes instrumentos foram selecionados:

- *Protocolo de Observação*: Protocolo desenvolvido para o presente estudo a partir do protocolo de Sanders et al. (1996) e utilizado em diversos estudos (Plant & Sanders, 2007; Rios et al., 2010; Williams et al., 2009). Apresenta definições operacionais dos comportamentos do cuidador e da criança, com uma tabela de codificação para registro dos comportamentos observados nas sessões de observação da interação cuidador-criança filmadas. Foram elaboradas categorias de comportamento específicas para o estudo, considerando que as filmagens das sessões de observação, por problemas técnicos, não captaram o áudio. Assim, ficaram definidas como categorias de comportamento dos pais: olhar positivo, brincar, aproximação, afeto, olhar negativo, contato físico negativo, distância e nenhuma interação; e como categorias de comportamentos das crianças: brincar, afeto, contato físico negativo, atividade interligada e nenhuma interação. Sessões de observação foram conduzidas três vezes com cada dupla pai-criança do GE (pré-teste, pós-teste e *follow-up*) e duas vezes com o GC (pré-testes 1 e 2).
- *Inventário de Estilos Parentais (IEP)*: Elaborado por Gomide (2006) e amplamente utilizado em estudos brasileiros, o IEP quantifica as práticas educativas utilizadas pelos pais ou cuidadores, sendo duas positivas (monitoria positiva e comportamento moral) e cinco negativas (abuso físico, disciplina relaxada, monitoria negativa, negligência e punição inconsistente), de forma a classificar os cuidadores como portadores de um estilo parental: ótimo, com presença marcante de práticas parentais positivas e ausência de práticas negativas; *regular acima da média*, no qual se aconselha a leitura de livros de orientação para pais para aprimoramento das práticas parentais; *regular abaixo da média*, para o qual se aconselha a participação em grupos de treinamento

de pais; e *de risco*, no qual se indica a participação dos pais em programas de intervenção terapêutica com foco nas consequências do uso de práticas negativas em detrimento das positivas.

- *Inventário de Resolução de Problemas Sociais - Revisado (SPSI-R)*: Elaborado por D'Zurilla et al. (2002) e traduzido e adaptado ao Brasil por Padovani et al. (2009). Trata-se de um instrumento de autorrelato que avalia a habilidade de resolução de problemas na vida diária. Mede duas dimensões adaptativas de resolução de problema (orientação de problema positiva e solução de problema racional) e três dimensões não funcionais (orientação de problema negativa, estilo impulsivo e estilo de evitação), de forma a classificar a habilidade de resolução de problemas dos respondentes em comparação com a média.
- *Questionário ACT*: Questionário incluído no Guia de Avaliação do Programa ACT (Silva, 2011) que mede o repertório inicial dos participantes (pré-teste) e o conhecimento dos ensinamentos do programa (pós-teste) por meio de itens objetivos. Consiste em 56 itens de fácil entendimento e aplicação, que levam em média 30 minutos para serem preenchidos. Após coleta de dados demográficos da família, o instrumento divide-se em quatro subescalas: 1. Estilo Parental (EP), o qual avalia o tipo de disciplina que os pais utilizam para dar consequências aos comportamentos das crianças em diferentes situações; 2. Meios Eletrônicos (ME), que verifica como se dá o controle dos horários e tipos de programas televisivos ou *websites* vistos pelas crianças, *videogames* ou internet; 3. Desenvolvimento Infantil (DI), o qual avalia as exigências dos pais aos filhos de acordo com a idade e o estágio de desenvolvimento dos mesmos; e 4. Comportamento dos Pais (CP), que analisa as atitudes dos pais em diferentes situações, assim como suas participações e contribuições à prevenção da violência. Em todas elas, os participantes devem responder em uma escala Likert e, quanto maior a pontuação, maior o conhecimento nos tópicos. Embora a consistência interna das subescalas 1 e 4 do instrumento tenham sido recentemente atestadas (Altafim et al., 2018), quando da aplicação e análise do instrumento, tal validação ainda não existia. O instrumento foi aplicado na Reunião Prévia do programa como pré-teste, na última sessão como pós-teste e no *follow-up* do GE.

Materiais e Equipamentos

Foram utilizados computador e câmeras de filmagem disponíveis na casa-laboratório onde ocorriam as sessões de observação, além de folhas de resposta dos instrumentos descritos, caderno e caneta para anotações. Para a intervenção em grupo, utilizou-se o material do *Programa ACT Para Educar Crianças em Ambientes Seguros*, traduzido para o português (Silva, 2011), o qual contém Manual para os Pais,

Guia de Atividades para as Crianças, Manual do Facilitador, Manual de Entrevista Motivacional e Guia de Avaliação, bem como cartolinas, canetinhas, bexigas, palitos e massas de modelar para as dinâmicas das sessões.

Procedimento

O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal de São Carlos, obtendo-se aprovação quanto aos procedimentos previstos para a coleta de dados (Processo no. 358.230). Os participantes foram então recrutados por meio de cartazes do Programa ACT espalhados pela Universidade, publicação em mídias sociais, e-mails a Departamentos e cursos de Pós-graduação da Universidade, bem como entrevista à rádio na instituição. O período de recrutamento durou cerca de dois meses.

Vinte e dois pais assinaram o TCLE, distribuídos em 2 grupos de 11. Os participantes foram designados aos grupos GE e GC por meio de sorteio. Eles preencheram uma ficha informando os dias e turnos disponíveis em horário comercial, sendo divididos entre os que tinham disponibilidade: no turno da manhã ($n=9$); no turno da tarde ($n=13$); e em ambos os turnos ($n=14$). Foi realizado um sorteio somente entre os participantes cuja disponibilidade era em ambos os turnos, sendo divididos aleatoriamente sete em cada: GE no turno da manhã e GC no turno da tarde. Os demais participantes ($n=8$) foram alocados de acordo com sua disponibilidade, de forma a completar os grupos.

O presente estudo utilizou medidas de pré-teste, pós-teste e *follow-up* (três meses após o término da intervenção) e grupos experimental (GE) e controle (GC) de espera randomizados em maior parte da amostra. Por questões éticas, ao término do *follow-up* do GE, a intervenção também foi aplicada ao GC. Todas as etapas do estudo ocorreram dentro da comunidade acadêmica (Universidade).

Coleta de dados.

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

As sessões de observação ocorreram em uma casa-laboratório situada em um ambulatório de saúde da Universidade, equipada com espelho unidirecional e câmeras de filmagem digital em todos seus cinco cômodos (sala de estar, quarto, banheiro, cozinha e quintal), mobiliados de forma funcional como uma verdadeira casa, de forma a favorecer a identificação e ensino de práticas educativas parentais adequadas, de maneira próxima ao

ambiente natural. Na sala de observação anexa, havia um computador no qual os vídeos das sessões de observação eram armazenados para posterior análise.

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

Um memorando foi assinado pela APA autorizando a implementação e avaliação do ACT pela universidade brasileira, sendo o material traduzido pela Diretora brasileira do Departamento de Prevenção de Violência da APA. A aplicação do Programa ACT foi realizada por uma dupla de pesquisadoras capacitada pela APA, sendo uma delas a primeira autora. Foram realizadas uma Reunião Prévia e oito sessões ACT, com duas horas de duração cada, a saber: 1. Compreenda os comportamentos de seus filhos; 2. A violência na vida das crianças; 3. Como os pais podem entender e controlar a raiva; 4. Como entender e ajudar as crianças quando elas têm raiva; 5. As crianças e os meios eletrônicos de comunicação; 6. Disciplina e estilos parentais; 7. Disciplina para Comportamentos Positivos; 8. Leve o Programa ACT para sua casa e sua comunidade. A única adaptação feita ao programa foi a inserção de vídeos como exemplos da violência presente nos meios eletrônicos.

Técnicas de maximização da adesão dos participantes à intervenção foram utilizadas, tais como atividade paralela para as crianças durante as sessões, sorteio de brindes (livros infantis, revistas, bombons, etc.) a cada sessão, oportunidade de decidir e contribuir para o lanche a cada semana, criação de um grupo em mídia social destinado a relembrar tarefas e manter uma via de diálogo aberta sempre com os participantes, ligações telefônicas caso algum participante faltasse e, finalmente, certificados de participação ao final da intervenção. Foram também disponibilizados passes de transporte aos participantes; contudo, grande parte dispunha de automóvel próprio, dispensando assim o incentivo.

Análise de Dados.

Os instrumentos de avaliação foram primeiramente analisados conforme instruções específicas propostas nos seus respectivos manuais. As sessões de observação foram decodificadas por pesquisadores neutros após atingirem um índice *kappa* satisfatório ($k=0,79$ para o comportamento dos pais e $k=0,52$ para o comportamento das crianças) de concordância entre as codificações (Landis & Kock, 1977), sendo divididas aleatoriamente entre pesquisadores, sem distinção de participantes ou tempo da sessão, de forma que isso

não influenciasse sua análise. Tais pesquisadores analisavam cada cena filmada e preenchiam o protocolo, computando 1 quando ocorria o comportamento e 0 quando não ocorria. Uma “cena” era constituída por cada conjunto de filmagem, com duração aproximada de 6 segundos, referente ao mesmo conjunto de movimentos dos participantes captados por câmeras distintas. A frequência de cada comportamento por sessão foi calculada a partir da soma dos números atribuídos pelos pesquisadores observadores. Depois de codificadas as sessões, os comportamentos dos pais foram classificados em: (a) *positivos* (olhar positivo, brincar, aproximação e afeto), (b) *negativos* (olhar negativo, contato físico negativo e distância) e (c) *não interação*. Os comportamentos da criança, por sua vez, foram divididos em: (a) *positivos* (brincar, afeto e atividade interligada), (b) *negativos* (contato físico negativo), e (c) *não interação*. As frequências dos comportamentos de cada categoria foram, então, somadas para se obter uma média de comportamentos positivos, negativos e de não interação dos pais e das crianças para cada grupo e fase.

A fim de avaliar a efetividade do Programa ACT, foram utilizadas análises estatísticas para verificar possíveis

diferenças entre o desempenho dos participantes do GE após a intervenção e o desempenho do GC durante o período de espera, seguidas da análise no tempo do GE. Considerando o número reduzido de participantes em cada grupo, foram utilizadas duas abordagens não paramétricas, uma vez que o critério de distribuição normal da variável dependente não foi satisfeito. Uma das abordagens é dada pelo teste *Mann Whitney* (Wilcoxon, 1945; Mann & Whitney, 1947), que avalia diferenças entre grupos independentes (GE e GC), e o segundo realizado pela análise não paramétrica de dados longitudinais (Brunner & Langer, 2000), com medidas repetidas e o intuito de comparar os grupos ou indivíduos avaliados em diferentes períodos de tempo (pré-teste, pós-teste e *follow-up* do GE): a estatística tipo-*Wald*. Para verificar o sentido da diferença entre os grupos e a diferença de tempo em cada grupo, foram utilizados ainda testes de comparações múltiplas, com a correção de Bonferroni, que divide o nível de significância pelo número de testes realizados em cada comparação múltipla. Adotou-se o nível de significância de 5% para os testes e utilizou-se o software R e uma macro do Excel (Rosa, 2001) para realizar as análises.

RESULTADOS

Inicialmente, as características sociodemográficas e o repertório inicial dos participantes de ambos os grupos foram comparados para verificar se havia diferenças entre os grupos no pré-teste. Por meio do teste não paramétrico de *Mann-Whitney*, observou-se que no início do estudo os grupos eram equivalentes com relação à idade dos participantes e ao nível socioeconômico, porém desiguais na idade dos filhos, sendo os filhos dos participantes do GC mais velhos do que os do GE ($U = 4,0; p = 0,045$). Em relação às medidas iniciais de autorrelato e observacionais, GC e GE não apresentaram diferenças estatisticamente significativas.

Análise Intergrupos

Para investigar o possível efeito da intervenção no repertório dos participantes do GE, foi realizada uma ANOVA não paramétrica entre os grupos (Tabela 1). Com o objetivo de facilitar a comparação entre grupos, o pré-teste 2 do GC foi também chamado de pós-teste, embora não envolva intervenção. Deve-se lembrar que o Questionário ACT não foi aplicado no GC nesta etapa, razão pela qual não será considerado para a presente análise. Com relação aos dados observacionais, como as crianças não apresentaram comportamentos negativos em nenhum dos momentos avaliados, tais dados não foram incluídos na análise abaixo.

Como pode ser observado na Tabela 1, não foi encontrada diferença estatisticamente significativa entre grupo, tempo ou interação grupo e tempo para estilo parental - IEP, indicando um nível insuficiente de mudança na percepção de estilos parentais dos participantes do GE, se comparados ao GC de

espera. Adicionalmente, não foram encontradas diferenças significativas entre tempo, grupo ou interação entre grupo e tempo para qualquer dos comportamentos observados dos pais ou das crianças. Entretanto, foi observada uma diferença significativa na medida relativa à resolução de problemas (SPSI-R) para o efeito tempo e interação entre grupo e tempo. Para identificar onde a diferença ocorreu, procedeu-se a testes de comparações múltiplas. Foram avaliadas diferenças entre as medidas de cada grupo no tempo, bem como as diferenças entre os grupos (Tabela 2) e verificou-se que não houve diferença estatisticamente significativa de habilidades de resolução de problemas entre os grupos no tempo, porém encontrou-se diferença significativa no SPSI-R entre o pré e o pós-teste do GE, com maior média no pós-teste. Esses resultados indicam um aumento da habilidade de resolução de problemas no pós-teste para o GE, sendo que o mesmo não ocorreu com o GC de espera.

Análise Intragrupo (GE)

Com o objetivo de investigar se a intervenção resultou em mudança nos escores do GE no pós-teste e investigar se tais mudanças se mantiveram no *follow-up*, foi realizada uma ANOVA não paramétrica para todas as medidas relatadas e observadas, incluindo os resultados do Questionário ACT (Tabela 3). Como se pode observar, houve diferença estatisticamente significativa entre pré-teste, pós-teste e *follow-up* no IEP e no Questionário ACT. Dentre as subescalas do Questionário ACT, todas se mostraram estatisticamente significativas, exceto Meios Eletrônicos.

Tabela 1. ANOVA não paramétrica para diferença entre Pré-teste e Pós-teste dos grupos nas medidas de autorrelato e observacionais

	M (DP)				Comparações	Wald	gl	P
	Pré-Teste		Pós-Teste					
	GE	GC	GE	GC				
Autorrelato dos Pais								
IEP	-0,20 (12,99)	10,20 (6,91)	9,20 (6,57)	11,80 (4,76)	Grupo	1,73	1	0,188
					Tempo	1,97	1	0,161
					Interação GxT	1,37	1	0,243
SPSI-R	12,00 (1,66)	10,16 (4,09)	13,96 (1,40)	10,80 (6,16)	Grupo	1,17	1	0,279
					Tempo	14,08	1	0,000**
					Interação GxT	4,45	1	0,035*
Comportamental dos Pais								
Positivo	40,40 (9,66)	36,8 (10,03)	41,20 (5,93)	37,2 (4,38)	Grupo	2,17	1	0,141
					Tempo	0,01	1	0,920
					Interação GxT	0,01	1	0,920
Negativo	1,40 (1,67)	0,60 (0,89)	0,40 (0,55)	1,20 (1,30)	Grupo	0,02	1	0,899
					Tempo	0,03	1	0,854
					Interação GxT	1,39	1	0,238
Não Interação	0,20 (0,45)	0,00 (0,00)	0,60 (1,34)	1,00 (1,00)	Grupo	0,26	1	0,611
					Tempo	2,62	1	0,106
					Interação GxT	1,63	1	0,202
Comportamental das Crianças								
Positivo	32,8 (2,68)	34,40 (4,88)	32,6 (6,47)	32,80 (4,60)	Grupo	0,01	1	0,962
					Tempo	0,06	1	0,803
					Interação GxT	0,39	1	0,533
Não interação	0,20 (0,45)	0,40 (0,55)	3,40 (6,54)	1,20 (0,84)	Grupo	0,95	1	0,331
					Tempo	3,15	1	0,076
					Interação GxT	0,06	1	0,800

Nota. GxT = Grupo x Tempo.

* $p < 0,05$; ** $p < 0,001$.

Tabela 2. Teste de comparações múltiplas entre grupos e no tempo para o SPSI-R

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

Nota. ** $p < 0,001$. Continua significativo após correção de Bonferroni.

Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas para o SPSI-R, comportamentos positivos, negativos e de não interação dos pais, e comportamentos positivos e de não interação das crianças. Para os comportamentos negativos das crianças não foram realizados testes devido à frequência de comportamentos no pré e pós-teste ser igual a zero. Para identificar a direção dessas diferenças, foi realizado um teste de comparações múltiplas nos instrumentos em que houve significância. Encontrou-se diferença estatisticamente significativa no IEP ($Wald = 20,21$; $p < 0,001$) e na subescala de Estilo

Parental do Questionário ACT ($Wald = 7,44$; $p < 0,01$) entre o pré-teste e o *follow-up*, com melhoria significativa da percepção de estilo parental dos participantes e aumento do conhecimento sobre estilos parentais no *follow-up*. Para o conhecimento em estilos parentais, também se verificou um aumento significativo de conhecimento do pré para o pós-teste ($Wald = 14,20$; $p < 0,001$). Para as subescalas de Desenvolvimento Infantil e Comportamento Parental, houve também aumento significativo de conhecimento do pré para o pós-teste [($Wald = 24,80$; $p < 0,001$); ($Wald = 20,36$; $p < 0,001$), respectivamente].

Tabela 3. Resultados da ANOVA não paramétrica comparativa entre pré-teste, pós-teste e follow-up do GE para as medidas de autorrelato e observacionais

Medidas	M (DP)			Wald	gl	p
	Pré	Pós	FU			
IEP	-0,20 (12,99)	9,20 (6,57)	9,20 (7,53)	20,29	2	0,000**
SPSI-R	12,00 (1,66)	13,96 (1,40)	12,84 (3,39)	5,44	2	0,066
Questionário ACT						
Estilo Parental	30,40 (6,23)	41,20 (4,97)	41,20 (2,17)	18,88	2	0,000**
Meios Eletrônicos	26,20 (6,94)	31,60 (2,51)	30,60 (3,85)	5,54	2	0,063
Desenvolvimento Infantil	67,00 (4,06)	72,80 (2,28)	68,20 (9,52)	58,43	2	0,000**
Comp. Parental	33,00 (8,86)	43,40 (2,41)	39,80 (8,07)	22,48	2	0,000**
Medidas observacionais						
Comp. Positivo Pais	40,40 (9,66)	41,20 (5,93)	37,8 (14,45)	2,59	2	0,273
Comp. Negativo Pais	1,40 (1,67)	0,40 (0,55)	2,00 (2,83)	1,38	2	0,501
Comp. NI Pais	0,20 (0,45)	0,60 (1,34)	0,40 (0,55)	2,66	2	0,264
Comp. Positivo Crianças	32,8 (2,68)	32,6 (6,47)	32,8 (3,19)	0,18	2	0,915
Comp. NI Crianças	0,20 (0,45)	3,40 (6,54)	1,20 (2,17)	2,37	2	0,305

Nota. FU = *Follow-up*; NI = Não Interação; Comp. = Comportamento.

** $p < 0,001$.

Comparação das Análises Intergrupos e Intragrupo (GE)

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

diferença entre tempos do GE parecesse menor e, por isso, não significativa se comparada ao GC.

Nota-se ainda que, embora não se tenham encontrado diferenças significativas entre as medidas isoladas de habilidades de resolução de problemas do GE, ao compará-los aos escores do GC no SPSI-R, o aumento na habilidade de resolução de problemas resultou significativo. Isso provavelmente ocorreu devido à manutenção dos escores nos mesmos níveis em todas as medidas do GC, realçando as mudanças nos escores do GE quando comparados os grupos. Por último, para as medidas observacionais, houve concordância entre as análises: não foram encontradas diferenças significativas para comportamentos positivos, negativos e de não interação dos pais ou das crianças.

DISCUSSÃO

Frente ao objetivo de realizar um estudo piloto de avaliação do Programa ACT no Brasil por meio de medidas observacionais da interação cuidador-criança e de autorrelato dos pais, o programa se mostrou efetivo quanto ao aumento significativo de habilidades de resolução de problema autorrelatadas pelo pais participantes do GE em comparação com o GC, bem como mudanças na percepção de estilos parentais dos participantes, embora a diferença não tenha sido estatisticamente significativa entre os grupos. Tampouco foram encontradas diferenças significativas na frequência observada de comportamentos positivos, negativos e de não interação dos pais e das crianças. Observou-se, entretanto, um aumento significativo de conhecimento sobre o conteúdo do programa (estilos parentais, desenvolvimento infantil e comportamento dos pais) no GE após a intervenção, exceto na subescala sobre controle dos meios eletrônicos. É interessante notar que, no estudo de Guttman et al. (2006), os participantes apontaram o módulo de violência na mídia como o mais útil do programa ACT e, no presente estudo,

não houve aumento significativo de conhecimento em tal área. Talvez isso se deva ao aumento da disseminação de conhecimento e controle digitais que se tem hoje.

Os resultados positivos da intervenção em termos do aumento da habilidade de resolução de problemas dos participantes são encorajadores, uma vez que déficits na habilidade de resolução de problemas estão associados na literatura ao risco para comportamentos violentos e infracionais. Por exemplo, Padovani e Williams (2005) relataram diminuição dos escores de raiva e depressão em adolescentes em conflito com a lei após intervenção de ensino de habilidades de resolução de problemas. Embora a amostra do presente estudo não fosse clínica por tratar-se de uma intervenção de prevenção universal, da mesma forma que com a população de risco do estudo de Padovani e Williams (2005), observa-se que a intervenção contribuiu para a aquisição de habilidade de resolução de problemas dos participantes. Sendo o Programa ACT um programa de prevenção de violência, o aumento de tal habilidade indica um

maior controle no manejo de raiva e, conseqüentemente, menor risco de uso de castigo físico ou humilhante na disciplina dos filhos, sugerindo assim, a efetividade do programa.

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

Da mesma forma, possíveis efeitos tardios foram detectados em termos de Estilos Parentais (IEP) e conhecimento sobre o tema avaliado pelo Questionário ACT; houve aumento significativo dos escores do pré-teste para o *follow-up*. Esses dados corroboram dados de outros estudos (Miguel & Howe, 2006; Porter & Howe, 2008; Thomas et al., 2009), cujos resultados também evidenciaram aumento dos escores no *follow-up*. Os autores levantam a possibilidade de que os bons resultados obtidos no *follow-up* indiquem que alguns efeitos do programa demoram um pouco mais a serem absorvidos pelos participantes (Porter & Howe, 2008) e que os participantes no *follow-up* dispõe de mais tempo para refletir sobre o material e aplicá-lo no seu trabalho e vida pessoais (Miguel & Howe, 2006). Embora tais afirmações sejam de caráter especulativo, um argumento a seu favor é o fato de que o aumento significativo obtido entre o pré-teste e o *follow-up* se deu em termos de estilo parentais, tanto em forma de conhecimento (Questionário ACT) quanto de mudanças de comportamento relatadas (IEP), sendo um tema, portanto, que envolve mudanças de hábitos e cognições e por isso possivelmente leve de fato mais tempo para ser assimilado e aprendido, enquanto as subescalas de Desenvolvimento Infantil e Comportamento Parental tiveram um aumento de escores significativo entre pré e pós-testes, mostrando talvez que conhecimentos menos complexos e mudanças de comportamento mais práticas são notáveis de maneira imediata. Futuros estudos poderiam confirmar tais afirmações.

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

a agitação das crianças diminui e a não interação aumenta, ou seja, diminui a interação das díades.

Como limitações do estudo, primeiramente, deve-se mencionar o tamanho restrito da amostra, o qual prejudica as análises e generalização dos resultados. Em termos de dificuldades metodológicas, é preciso apontar como limitação a randomização não rigorosa do estudo, ocasionada por questões de disponibilidade dos horários dos participantes. Em segundo lugar, não se obteve dados de comparação (GC) do Questionário ACT, razão pela qual não se pode afirmar que o aumento de conhecimento nos módulos do programa foi um efeito decorrente da intervenção. Outra limitação metodológica do estudo refere-se ao preenchimento dos instrumentos não ter sido realizado de forma homogênea: o pré-teste do GE foi efetuado em grupo, enquanto o GC o fez individualmente.

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

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

A dificuldade em conseguir participantes e sua adesão até o fim do programa é um problema comum em programas de intervenção (Assemany & McIntosh, 2002). Entretanto, sabe-se que algumas estratégias e práticas podem minimizar

esse obstáculo. O presente estudo contou com o fornecimento de brindes e lanches, conforme também sugerido por Burkhart et al. (2013), Knox et al. (2010) e Knox et al. (2011), os quais utilizavam sorteios de brindes como itens alimentícios e livros para estimular a adesão dos participantes do grupo de intervenção. Porter e Howe (2008) forneciam um jantar aos participantes gratuitamente antes do início da sessão, assim como disponibilizavam cuidadores para ficarem com as crianças durante as sessões, procedimento também realizado por este estudo, sempre que possível.

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

Outro fator que possivelmente contribui para uma maior adesão dos participantes no exterior é a possibilidade de remunerá-los, o que não ocorre no Brasil, segundo determinação do Comitê de Ética em Pesquisa com Humanos, conforme também mencionado por Altafim et al. (2016). Em diversos estudos de avaliação do Programa ACT (Burkhart et al., 2013; Knox et al., 2013; Knox et al., 2011; Knox et al., 2010; Thomas et al., 2009), os autores descrevem remunerações como recompensa pelo término de cada etapa do estudo.

Porter e Howe (2008) atribuem a baixa taxa de desistência de seus participantes aos seguintes fatores, encorajando sua utilização por outros aplicadores do ACT: colaborações de múltiplos agentes; envolvimento da comunidade; ligações

semanais; perguntas-respostas; e ambiente de apoio, carinho e diversão. Indicam ainda que o jantar, o cuidado às crianças no horário da sessão e o local ser próximo a um ponto de ônibus também contribuíram. Porter e Howe (2008) sugerem, adicionalmente, patrocínios e doações de incentivos para estimular a retenção das famílias durante o programa. Tais sugestões são coerentes com a realidade do presente estudo. Acredita-se que variáveis como ligações semanais, ambiente acolhedor, de apoio e diversão e cuidado às crianças no horário da sessão favoreceram a adesão ao programa. Contudo, a colaboração de múltiplos agentes, o envolvimento da comunidade e patrocínios de empresas locais possivelmente teriam aumentado a adesão ao programa.

Apesar de os resultados observacionais terem sido não conclusivos, o estudo é pioneiro em incorporar medidas observacionais como fonte de dados. Assim, encorajam-se estudos que utilizem as estratégias de maximização da adesão elencadas, ampliem a amostra e aperfeiçoem as dificuldades metodológicas encontradas, especialmente no que tange à aferição de medidas de observação da interação cuidador-criança, de maneira a contribuir para a consolidação das evidências científicas de avaliação do Programa ACT.

Por fim, ao inserir-se no âmbito da Lei nº 13.257 (2016), de elaboração de políticas públicas voltadas para a primeira infância, e estar em consonância com a Lei nº 13.010 (2014), que confere à criança o direito de crescer livre de qualquer tipo de violência, acredita-se que estudos auxiliem na consolidação do Programa ACT como um programa parental eficaz na prevenção da violência contra a criança e que intervenções como essa devem ser consideradas para a elaboração de políticas públicas em prol da defesa dos direitos da criança no Brasil.

REFERÊNCIAS

- Altafim, E. R. P., & Linhares, M. B. M. (2019). Preventive intervention for strengthening effective parenting practices: A randomized controlled trial. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 62, 160-172. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2019.03.003>
- Altafim, E. R. P., McCoy, D. C., & Linhares, M. B. M. (2018). Relations between parenting practices, socioeconomic status, and child behavior in Brazil. *Children and Youth Services Review*, 89, 93-102. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.04.025>
- Altafim, E. R. P., Pedro, M. E. A., & Linhares, M. B. M. (2016). Effectiveness of ACT Raising safe kids parenting program in a developing country. *Children and Youth Services Review*, 70, 315-323. <http://dx.doi.org/10.1016/j.childyouth.2016.09.038>
- Assemany, A. E., & McIntosh, D. E. (2002). Negative treatment outcomes of behavioral parent training programs. *Psychology in the Schools*, 39(2), 209-19. <https://doi.org/10.1002/pits.10032>
- Balmant, O., & Lenharo, M. (2012, Setembro 14). Mães não priorizam carinho e lazer na primeira infância. *Jornal do Estado de São Paulo*, Caderno Vida, p. A15.
- Bandura, A. (1977). *Teoria da aprendizagem social*. Geral Imprensa Learning.
- Batista, C. G. (1996). Observação do comportamento. In L. Pasquali (Ed.), *Teoria e métodos de medida em ciências do comportamento*. (pp. 393-425). INEP.
- Brunner, E., & Langer, F. (2000). Nonparametric analysis of ordered categorical data in designs with longitudinal observations and small sample sizes. *Biometrical Journal*, 42, 663-675.
- Burkhart, K., Knox, M., & Brockmyer, J. (2013). Pilot evaluation of the impact of the ACT Raising safe kids program on children's bullying and oppositional behavior. *Journal of Child and Family Studies*, 22(7), 942-951. <http://dx.doi.org/10.1007/s10826-012-9656-3>
- Butchart, A., Harvey, A. P., Mian, M., Fürniss, T., & Kahane, T. (2006). *Preventing child maltreatment: A guide to taking action and generating evidence*. World Health Organization.
- Datafolha Instituto de Pesquisas (2010). *Lei da palmada – 20 a 23/07/2010*. Gerência de Pesquisas de Opinião do Datafolha.
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2005). *Psicologia das habilidades sociais na infância: Teoria e Prática*. Vozes.
- D'Zurilla, T. J., Nezu, A. M., & Maydeu-Olivares, A. (2002). *Social Problem-Solving Inventory-Revised (SPSI-R)*. Multi-Health Systems, Inc.

- Finkelhor, D. (2011). Prevalence of child victimization, abuse, crime, and violence exposure. In White, J.W.; Koss, M.P. & Kazdin, A.E. (Eds.). *Violence against women and children – Mapping the terrain* (pp. 9-29). American Psychological Association.
- Gomide, P.I.C. (2006). *Inventários de Estilos Parentais (IEP): Modelo teórico, manual de aplicação, apuração e interpretação*. Vozes.
- Guttman, M., & Mowder, B. (2005). The ACT training program: The future of violence prevention aimed at young children and their caregivers. *Journal of Early Childhood and Infant Psychology, 1*, 25-36.
- Guttman, M., Mowder, B., & Yasik, A.E. (2006). The ACT against violence training program: A preliminary investigation of knowledge gained by early childhood professionals. *Professional Psychology: Research and Practice, 37*(6), 717-723. <http://dx.doi.org/10.1037/0735-7028.37.6.717>
- Howe, T. R., Knox, M., Altafim, E. R. P., Linhares, M. B. M., Nishizawa, N., Fu, T. J., Camargo, A. P. L., Ormeno, G.I. R., Marques, T., Barrios, L., & Pereira, A. I. (2017). International child abuse prevention: Insights from ACT raising safe kids. *Child and Adolescent Mental Health, 22*(4), 194-200. <http://dx.doi.org/10.1111/camh.12238>
- Kaufman, J., & Zigler, E. (1993). The intergenerational transmission of abuse is overstated. In
- Gelles, R. J. & Loseke, D. R. (Eds.), *Current controversies on family violence* (pp. 209-221). Sage.
- Knox, M., Burkhardt, K., & Cromly, A. (2013). Supporting positive parenting in community health centers: The ACT Raising safe kids program. *Journal of Community Psychology, 41*(4), 395-407. <http://dx.doi.org/10.1002/jcop.21543>
- Knox, M., Burkhardt, K., & Howe, T. (2011). Effects of the ACT Raising safe kids parenting program on children's externalizing problems. *Interdisciplinary Journal of Applied Family Studies - Family Relations, 60*(4), 491-503. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1741-3729.2011.00662.x>
- Knox, M., Burkhardt, K., & Hunter, K. (2010). ACT against violence parents raising safe kids program: Effects on maltreatment-related parenting behaviors and beliefs. *Journal of Family Issues, 32*(1), 55-74. <http://dx.doi.org/10.1177/0192513X10370112>
- Krug, E. G., Dahlberg, L. L., Mercy, J. A., Zwi, A. B., & Lozano, R., (Eds.) (2002). *World Report on Violence and Health*. World Health Organization.
- Landis, J. R., & Kock, G. G. (1977). *The measurement of observer agreement for categorical data*. *Biometrics, 33*(1), 159-174. <http://dx.doi.org/10.2307/2529310>
- Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990 (1990). Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm
- Lei n. 13.010, de 26 de junho de 2014 (2014). Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, para estabelecer o direito da criança e do adolescente de serem educados e cuidados sem o uso de castigos físicos ou de tratamento cruel ou degradante, e altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Brasília, DF. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2014/Lei/L13010.htm
- Lei n. 13.257, de 8 de março de 2016 (2016). Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, o Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941, a Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, a Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008, e a Lei nº 12.662, de 5 de junho de 2012. Brasília, DF. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2016/Lei/L13257.htm
- Mann, H. B., & Whitney, D. R. (1947). On a test of whether one of two random variables is stochastically larger than the other. *Annals of Mathematical Statistics, 18*(1), 50-60. <http://dx.doi.org/10.1214/aoms/1177730491>
- Miguel, J. J., & Howe, T. R. (2006). Implementing and evaluating a national early violence prevention program at the local level: Lessons from ACT (Adults and Children Together) against violence. *Journal of Early Childhood and Infant Psychology, 2*, 17-38.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2013). *Prevención de la violencia: La evidencia*. OPS.
- Ouvridoria Nacional de Direitos Humanos (2019). *Balanço anual disque direitos humanos*. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH).
- Padovani, R. C., & Williams, L. C. A. (2005). Proposta de intervenção com adolescentes em conflito com a lei: Um estudo de caso. *Interação em Psicologia, 9*, (1), 117-123. <http://dx.doi.org/10.5380/psi.v9i1.3291>
- Padovani, R. C., Schelini, P. W., & Williams, L. C. A. (2009). Inventário de Resolução de Problemas Sociais-Revisado: Evidências de validade e precisão. *Avaliação Psicológica, 8*, (2), 267-276.
- Pedro, M. E. A., Altafim, E. R. P., & Linhares, M. B. M. (2017). ACT Raising safe kids program to promote positive maternal parenting practices in different socioeconomic contexts. *Psychosocial Intervention, 26*, 63-72. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psi.2016.10.003>
- Pinheiro, P. S. (2006). *Relatório mundial sobre violência contra a criança*. Secretaria Geral das Nações Unidas sobre Violência contra a Criança.
- Pinheiro, F. M. F., & Williams, L. C. A. (2009). Violência intrafamiliar e intimidação entre colegas no ensino fundamental. *Cadernos de Pesquisa, 39*(138), 995-1018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-15742009000300015>
- Plant, K. M., & Sanders, M. R. (2007). Reducing problem behavior during care-giving in families of preschool-aged children with developmental disabilities. *Research in Developmental Disabilities, 28*, 362-385. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ridd.2006.02.009>
- Pontes, L. B., Siqueira, A. C., & Williams, L. C. A. (2019). A systematic literature review of the ACT Raising safe kids parenting program. *Journal of Child and Family Studies*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01521-6>
- Porter, B. E., & Howe, T. R. (2008). Pilot evaluation of the ACT Parents raising safe kids violence prevention program. *Journal of Child and Adolescent Trauma, 1*, 1-14. <https://doi.org/10.1080/19361520802279158>
- Rios, K., D’Affonseca, S. M., Santini, P. M., Lessa, T., Patrian, A. C. A., Miranda, T. D., & Williams, L. C. A. (2010). Uma casa-laboratório como recurso tecnológico para o ensino de habilidades parentais e prevenção de problemas de comportamento infantil. In M. R. Garcia, P. R. Abreu, E. N. P. Cillo, P. B. Faleiros, & P. Piazzon (Eds.), *Sobre comportamento e cognição - terapia comportamental e cognitiva* (pp. 210-222). Esetec.
- Rosa, P. (2001). *Análise não-paramétrica de dados ordinais com medidas repetidas*. (Dissertação de Mestrado, Universidade de São Paulo). <https://www.ime.usp.br/mae/pos/teses-dissertacoes>
- Sanders, M. R., Waugh, L., Tully, L., & Hynes, K. (1996). *The Revised family observation schedule* (3rd ed.). Parenting and Family Support Centre.
- Silva, J. (2011). *Programa ACT para educar crianças em ambientes seguros*. (J. Silva, Trad.). American Psychological Association.
- Silva, J. A., & Williams, L. C. A. (2016). Um Estudo de caso com o programa parental ACT para educar crianças em ambientes seguros. *Temas em Psicologia, 24*(2), 743-755. <https://dx.doi.org/10.9788/TP2016.2-19Pt>

- Silva, J., & Randall, A. (2005). Giving psychology away: Educating adults to ACT against early childhood violence. *Journal of Early Childhood and Infant Psychology*, 1, 37-44.
- Thomas, V., Kafescioglu, N., & Love, D. P. (2009). Evaluation of the adults and children together (ACT) against violence training program with child care providers. *Journal of Early Childhood and Infant Psychology*, 5, 141-156.
- Weber, L. N. D., Salvador, A. P. V., & Brandenburg, O. J. (2011). *Programa de qualidade na interação familiar: Manual para aplicadores* (2ª ed.). Juruá.
- Wilcoxon, F. (1945). Individual comparisons by ranking methods. *Biometrics Bulletin*, 1(6), 80-83. <http://dx.doi.org/10.2307/3001968>
- Williams, L.C.A., Maldonado, D.P.A., & Araújo, E.A.C. (2008). *Educação positiva dos seus filhos: Projeto parceria – Módulo 2*. Universidade Federal de São Carlos.
- Williams, L.C.A., Maldonado, D.P.A., & Padovani, R.D. (2008). *Uma vida livre da violência: Projeto parceria – Módulo 1*. Universidade Federal de São Carlos.
- Williams, L. C. A., Padovani, R. C., & Brino, R. F. (2009). *O empoderamento da família para enfrentar a violência doméstica*. EDUFSCar/OPAS.
- World Health Organization (WHO, 1999). *Report of the consultation on child abuse prevention, 29-31 March 1999*. WHO, Geneva.
- World Health Organization (WHO, 2007). *Third milestones of a global campaign for violence prevention report 2007: Scaling up*. WHO Press.
- World Health Organization (WHO, 2015). *Implementing child maltreatment prevention programmes: What the experts say?* WHO/Europe.
- Wolfe, D. A. (2010). Risk factors for child abuse perpetration. In J. W. White; M. P. Koss. & A. E. Kazdin (Eds.), *Violence against women and children – Mapping the terrain*. (pp. 31-53). American Psychological Association.