

Sessão Coordenada 26 - **PROBLEMAS DE COMPORTAMENTO AO LONGO DA VIDA AVALIADOS COM O AUXÍLIO DE AVALIAÇÃO EMPÍRICA**

AVALIAÇÃO DE PROBLEMAS PSICOLÓGICOS E DE COMPORTAMENTOS PRÓ-SOCIAIS EM ADULTOS. *Nancy Ramacciotti de Oliveira-Monteiro (Laboratório de Psicologia Ambiental e Desenvolvimento Humano - UNIFESP- Santos - SP); Stephanie Frabetti * (Laboratório de Psicologia Ambiental e Desenvolvimento Humano – Universidade Federal de São Paulo - Santos - SP); Ana Cláudia de Azevedo Peixoto (Universidade Federal do Rio de Janeiro – Rio de Janeiro /RJ),*

Como em todo desenvolvimento humano no transcorrer do ciclo vital, também na vida adulta ocorre aquisição de competências além de manifestações de disfunções em diferentes domínios, como nos problemas psicológicos. Segundo a teoria ecológica do desenvolvimento, problemas emocionais e comportamentais (internalizantes e externalizantes), emergem de interconexões dinâmicas entre as particularidades do indivíduo e os contextos ambientais de sua vida. Essas disfunções do desenvolvimento, de forma interativa, podem ser amenizadas por diferentes fatores de proteção, também da ordem individual ou ambiental. Comportamentos pró-sociais são tidos no rol das competências do desenvolvimento, como fatores protetivos que interagem com fatores de risco ao desenvolvimento. Comportamento pró-social é aquele que, sem buscar recompensas externas, favorece outras pessoas ou grupos, aumentando a probabilidade de gerar reciprocidade positiva e de qualidade solidária nas relações interpessoais ou sociais. Os comportamentos pró-sociais abarcam dimensões de ajuda, partilha, cuidado e empatia e são a antítese de comportamentos antissociais. O objetivo desta pesquisa foi avaliar meios adaptativos, problemas internalizantes, problemas externalizantes, e graus de pró-socialidade em adultos inseridos em diferentes condições psicossociais (de escolaridade e de classe econômica) numa amostra de adultos da Baixada Santista (SP). Com uso do ASR (Adult Self-Report), da EMPA (Escala de Medida de Pró-socialidade) e do Critério Brasil, instrumentos auto referidos, foram avaliados 239 sujeitos, idades de 18 a 59 anos. Embora resultados descritivos do estudo tenham indicado tendência a faixas não clínicas para a população investigada nas variáveis estudadas, problemas internalizantes foram identificados em faixa limítrofe em mulheres, com ensino médio completo/superior e classes econômicas C/D/E. Problemas externalizantes foram indicados em homens e mulheres de meia idade (40-59 anos), das classes A/B, com o ensino fundamental completo ou médio incompleto. Problemas externalizantes também foram identificados na faixa limítrofe em mulheres de meia idade (40-59 anos), das classes C/D/E, analfabetas ou com ensino fundamental incompleto. Meios adaptativos em faixa limítrofe também foram indicados neste último grupo. Os resultados relativos a comportamentos pró-sociais de Ajuda, Partilha, Cuidado e Empatia apresentaram tendência de graus médios e altos. Análise inferencial mostrou que o comportamento pró-social de Ajuda foi significativamente maior em homens de meia idade. Em relação aos comportamentos pró-sociais de Cuidado e Empatia, homens e mulheres de meia idade, das classes econômicas C/D/E, também obtiveram graus significativamente maiores. Mulheres de 18 a 39 anos apresentaram um grau maior de comportamento pró-social de Empatia, quando comparadas com mulheres mais velhas e homens. Esses dados foram discutidos frente a outros estudos que investigaram comportamentos de “cuidado” e “empatia” de pessoas de meia idade e sobre comportamentos éticos em diferentes classes econômicas. Sugere-se que novas investigações sejam realizadas com outras amostras, de forma a permitir comparação desses resultados com populações com queixas clínicas.

Problemas psicológicos; pró-socialidade; desenvolvimento humano



PIBIC

Iniciação Científica - IC (trabalho de graduação)

DES - Psicologia do Desenvolvimento

REPRODUTIBILIDADE E CONSISTÊNCIA INTERNA DO CBCL/1,5-5 E PROBLEMAS DE COMPORTAMENTO EM UMA AMOSTRA CRIANÇAS PRÉ-ESCOLARES. *Maria Laura Nogueira Pires (Departamento de Psicologia Experimental e do Trabalho, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Assis, SP); Edwiges Ferreira de Mattos Silveiras (Departamento de Psicologia Clínica, Universidade de São Paulo, SP); Renatha El Rafihi Ferreira** (Departamento de Psicologia Clínica, Universidade de São Paulo, SP); Marina Monzani da Rocha (Instituto de Ciências Humanas, Universidade Paulista, SP); Luan Flávia Barufi Fernandes** (Departamento de Psicologia Clínica, Universidade de São Paulo, SP); Márcia Helena da Silva Melo Bertolla (Departamento de Psicologia Clínica, Universidade de São Paulo, SP)*

Instrumentos que examinam problemas de comportamento em crianças são importantes para estudos de prevalência, detecção precoce e para fundamentar intervenções na área da saúde mental infantil. O Inventário dos Comportamentos de Crianças entre 1½ e 5 anos (CBCL/1,5-5), desenvolvido por Achenbach e Rescorla em 2000, avalia problemas comportamentais a partir do relato dos pais. São 99 itens, anotados como “0” (não é verdadeiro), “1” (pouco/algumas vezes verdadeiro) ou “2” (muito/frequentemente verdadeiro), a partir dos quais são geradas sete escalas-síndromes (Reatividade Emocional, Ansiedade/Depressão, Problemas Somáticos, Isolamento, Problemas de Sono, Problemas de Atenção e Comportamento Agressivo), Escalas Internalizante, Externalizante e Total de Problemas. Embora estudos multiculturais apresentem dados de validade e confiabilidade deste instrumento, no Brasil ele é utilizado sem o estabelecimento destes parâmetros. Os objetivos do atual estudo foram: a) conduzir análises psicométricas iniciais do CBCL/1,5-5, comparando com o estudo multicultural liderado por Rescorla em 2011 envolvendo dados de 24 sociedades; b) identificar itens mais pontuados e frequência de crianças com escores sugestivos de caso clínico. Foram analisados dados coletados junto a uma amostra não-probabilística de 157 mães, metade delas participantes de programas de orientação parental para problemas respiratórios ou de sono em crianças. A análise teste-reteste envolveu 31 reaplicações e resultou em coeficientes de correlação intraclassa elevados nas escalas Internalizante (0,99), Externalizante (0,99) e Total de Problemas (0,98). Os valores de consistência interna (alfa de Cronbach) foram satisfatórios, variando de 0,69 (Problemas Somáticos) a 0,94 (Total de Problemas). Os alfas das Escalas Isolamento (0,69) e Problemas de Sono (0,87) foram significativamente superiores aos do estudo multicultural (de 0,62 e 0,67, respectivamente; $P < 0,05$; teste de Feldt). A análise do grupo de mães não participantes de programas de orientação ($N=78$) mostrou que: a) oito escalas tiveram escores médios dentro da faixa de 1 desvio padrão (dp) das médias observadas no estudo multicultural. As Escalas Reatividade Emocional e Problemas de Sono apresentaram escores médios acima de 1 dp; b) em ordem decrescente, os 10 itens com maiores valores médios foram: 16. Quer ter suas vontades atendidas na hora; 8. Não suporta esperar; 96. Exige muita atenção; 59. Muda de atividade para outra rapidamente; 22. Não quer dormir sozinho; 20. É desobediente; 15. É desafiador; 85. Faz birra ou é esquentado; 83. Fica emburrado facilmente; 33. Fica magoado com facilidade. Todos receberam pontuação 1 ou 2 por mais de 50% da amostra. Excetuando os itens 83 e 85, os demais coincidiram com a lista de 10 itens mais pontuados do estudo multicultural; c) os dados em percentis mostraram que 8,9% das crianças receberam escores acima do ponto de corte sugerido para casos clínicos (percentil 90) nas Escalas Internalizante e Total de Problemas e 6,4% pontuaram na faixa clínica na Escala Externalizante. Os resultados mostram que a versão brasileira do CBCL/1,5-5 apresenta bons índices de confiabilidade. A continuidade do estudo, com a ampliação da amostra, permitirá estabelecer parâmetros de validade e normas adequadas para nossa população, ampliando a



possibilidade de uso deste instrumento para avaliação de problemas comportamentais em pré-escolares.

Avaliação Psicológica; Lista de verificação comportamental para crianças; Validade.

PROPe - Pró-Reitoria de Pesquisa - Unesp. Renatha El Rafihi-Ferreira é bolsista de doutorado da FAPESP.

Pesquisador - P

DES - Psicologia do Desenvolvimento

PROBLEMAS DE COMPORTAMENTO EM ADOLESCENTES QUE PASSAM POR CONSULTA MÉDICA. *Teresa Helena Schoen (Departamento de Pediatria, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo – SP); Amanda Oliveira Fernandes (Departamento de Pediatria, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo – SP)*

O desajustamento emocional constitui um problema que vem se agravando nas últimas décadas, com consequências crônicas e graves, e parece haver alguma relação entre problemas de saúde na adolescência e problemas comportamentais. De 10% a 25% dos jovens apresentam alguma forma de problema de saúde mental. Estudos vêm observando que o total de problemas de comportamento e os comportamentos externalizantes diminuem com a idade, enquanto aumentam os internalizantes. Adolescentes hospitalizados ou com doenças crônicas costumam relatar menor bem-estar físico e mais problemas emocionais e comportamentais. O presente estudo teve como objetivo identificar os principais problemas comportamentais e emocionais percebidos por adolescentes, ou seus responsáveis, que passaram por consulta médica. Participaram 55 adolescentes, sendo 30 do sexo feminino (55%), pertencentes à classe econômica, segundo o Critério Brasil, B (51%) ou C (42%). Os adolescentes responderam, na sala de espera de um ambulatório médico, o Youth Self Report, que é um inventário de problemas de comportamento. Alguns responsáveis (45, sendo 51% do sexo feminino) foram entrevistados com a versão paterna do mesmo instrumento - Child Behavior Checklist, enquanto esperavam a consulta de seu filho com um especialista em adolescentes. Os resultados deste estudo referem-se à porcentagem de adolescentes frequentadores de um ambulatório de saúde que percebem apresentar muitos comportamentos indicadores de algum sofrimento psíquico, situando-se na faixa clínica (com mais problemas). Observou-se que o principal problema percebido pelos adolescentes foi Queixa Somática (29%), seguido de Retraimento/Depressão e Ansiedade/Depressão (27% cada agrupamento). Para os responsáveis, o agrupamento com maior porcentagem de adolescentes considerados clínicos foi Ansiedade/Depressão (56%), seguindo de Queixas somáticas (42%) e Problemas com o Contato Social (40%). Observou-se que, em geral, os pais consideraram seus filhos com mais problemas de comportamento que os próprios adolescentes. Para ambos os respondentes (responsável ou adolescente) os comportamentos internalizantes foram os prevalentes. Em todos os agrupamentos, houve mais adolescentes mais velhos (16, 17 e 18 anos) na faixa clínica que os mais novos (11, 12 e 13 anos). Independente da faixa etária, os três agrupamentos com mais adolescentes na faixa clínica foram Queixa Somática, Ansiedade/Depressão e Retraimento/Depressão. Nenhum adolescente mais novo foi considerado clínico no agrupamento Violação de Regras. Para ambos os sexos, a média de Problemas Internalizantes foi mais alta que a de Problemas Externalizantes. Observou-se que alguns adolescentes necessitam de uma avaliação mais detalhada, pois relataram comportamentos indicativos de transtornos mentais. O desenvolvimento de um novo fazer no atendimento ao adolescente deve contar com a colaboração de diferentes áreas da saúde, incluindo a Psicologia, amparado no conhecimento científico e numa proposta de desenvolvimento integral do ser humano. Observa-se a necessidade de profissionais de saúde mental integrarem a equipe de saúde que atende adolescentes.

adolescentes, distúrbios do comportamento, serviços de saúde pública.

Outro

DES - Psicologia do Desenvolvimento

CONDIÇÕES AMBIENTAIS ASSOCIADAS A PROBLEMAS DE COMPORTAMENTO EM ESCOLARES. *Edna Maria Marturano (Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP)*

Nos anos escolares, família e escola são contextos onde se engendram mecanismos de risco e proteção para trajetórias mais ou menos favoráveis rumo à adolescência. Problemas de comportamento podem surgir em decorrência do acúmulo de adversidades nos dois contextos. O objetivo do estudo foi testar um modelo de predição de problemas de comportamento em escolares, tendo como preditores variáveis de apoio ao desenvolvimento e adversidade no contexto familiar, bem como adversidade no contexto escolar. Participaram 60 crianças de 7 a 11 anos e suas mães, recrutadas em escola pública de ensino fundamental ($n = 30$) e em clínica-escola de psicologia. Em cada grupo havia 20 meninos e 10 meninas, proporção estabelecida com base na distribuição dos participantes recrutados na clínica-escola, onde aguardavam atendimento para a queixa escolar. Os problemas de comportamento foram avaliados com o Inventário de Comportamento da Infância e Adolescência – CBCL, que fornece um escore de Funcionamento Global, assim como escores nas escalas: Retraimento; Complicações Somáticas; Ansiedade e Depressão; Problemas Sociais; Problemas de Pensamento; Problemas de Atenção; Violação de Regras; Comportamento Agressivo. As três primeiras escalas são agrupadas na Escala de Problemas Internalizantes e as duas últimas na Escala de Problemas Externalizantes. A sondagem do apoio ao desenvolvimento foi feita com o Inventário de Recursos do Ambiente Familiar - RAF, que investiga recursos como uso do tempo livre, oportunidades de interação com os pais, acesso a brinquedos e materiais educativos, passeios, livros, rotina diária com horários definidos. A presença de adversidade familiar foi investigada com a Escala de Eventos Adversos - EEA. A adversidade escolar foi sinalizada pela presença ou ausência da queixa escolar. Os dados foram analisados por meio de correlação e regressão. Dois modelos de regressão foram testados, diferindo quando ao preditor de apoio ao desenvolvimento: um deles com o escore total do RAF e o outro com os escores dos tópicos do RAF significativamente associados a problemas de comportamento nas correlações. O primeiro modelo explicou 47% da variação dos escores em Problemas de Atenção, 29% em Problemas Sociais e 26% em Funcionamento Global, bem como variações em problemas internalizantes (22%) e externalizantes (17%). O principal preditor foi adversidade familiar. Adversidade escolar predisse Problemas de Atenção e Funcionamento Global, junto com o indicador de adversidade familiar, assim como Problemas Sociais, isoladamente. No modelo de predição com tópicos do RAF, uma combinação das variáveis adversidade escolar, rotina diária e adversidade familiar, nesta ordem, predisse 50% da variação nos escores de Problemas de Atenção e 36% da variação no Funcionamento Global. Problemas internalizantes foram preditos por adversidade familiar, uso do tempo livre e adversidade escolar ($R^2 = 0,31$). Problemas externalizantes foram preditos por rotina diária e adversidade familiar ($R^2 = 0,30$). Ao passo que a adversidade familiar aparece associado com diferentes manifestações comportamentais, de forma generalizada, a adversidade escolar se associa mais especificamente a problemas de atenção e dificuldades interpessoais. A ação dos recursos de apoio ao desenvolvimento no contexto familiar parece seletiva, com determinados recursos atuando como mecanismos de proteção para problemas de comportamento específicos.

ambiente familiar; adversidade; CBCL; desempenho escolar

cnpQ

Pesquisador - P

DES - Psicologia do Desenvolvimento