

Apontamentos e reflexões sobre programas de apoio familiar que favorecem a competência social da criança

Notes and reflections on family support programs that foster the social competence of children

Marc Bigras¹
Andréa da Luz Machado¹

Abstract *Harmony in family relationships has a positive impact on all its members and especially on the development of the social competence of the child. Based on current scientific knowledge, the scope of this article is to examine the quality criteria required for psychosocial support programs aimed at intervening together with families in order to reduce the behavioral problems of children and enhance their social competence. The programs discussed in this article are Incredible Years, High Scope and Fast Track (United States), ELEM and Fluppy (Canada). It is revealed that family interventions based on this knowledge meet high standards of efficacy and ethics. However, the conclusion reached is that researchers and professionals still face obstacles in protocols where the low coherence between assessment and intervention may compromise the quality of support offered to families from a public health perspective.*

Key words *Social competence, Problem behavior, Prevention, Family intervention*

Resumo *A harmonia nas relações familiares tem um impacto positivo para todos os seus membros e, em especial, para o desenvolvimento da competência social da criança. Com base nos conhecimentos científicos atuais, a proposta deste artigo é examinar os critérios de qualidade necessários aos programas de apoio psicossocial que visam intervir junto às famílias, no intuito de diminuir os problemas de comportamento das crianças e melhorar sua competência social. Os programas abordados nesse artigo são **Incredible Years, High Scope e Fast Track** (Estados Unidos), **ELEM e Fluppy** (Canadá). Constatou-se que as intervenções familiares com base nesses conhecimentos atendem a altos padrões de eficácia e ética. Porém, concluiu-se que pesquisadores e profissionais ainda encontram obstáculos em protocolos onde a baixa coerência entre a avaliação e a intervenção pode comprometer a qualidade do apoio oferecido às famílias numa perspectiva de saúde pública.*

Palavras-chave *Competência social, Problema do comportamento, Prevenção, Intervenção familiar*

¹Département de Psychologie, Faculté des Sciences Humaines, Université du Québec à Montréal, 8888 succ. Centre-Ville Montréal H3C 3P8 Québec Canada. bigras.marc@uqam.ca

Introdução

Pesquisas avaliativas apontam que a oferta de programas de apoio psicossocial às famílias em situação de vulnerabilidade contribui para a diminuição das dificuldades de comportamentos em crianças e melhoram sua competência social (CS). Veremos nas próximas páginas que, no entanto, existem critérios de qualidade rigorosos cuja finalidade é garantir uma boa adesão das famílias e atender aos objetivos do programa de apoio proposto. O primeiro critério é que pesquisadores, profissionais e pais estejam de acordo com a definição de CS adotada. O segundo critério é a escolha de uma base teórica sólida para construir um programa passível de agir de modo eficaz nos mecanismos familiares associados à CS. Um critério adicional, este bem mais concreto, consiste em oferecer às famílias um apoio coerente, ou seja, uma intervenção profissional realizada segundo padrões elevados que não garantam apenas seu sucesso, mas também o respeito às famílias que participam do programa. Veremos a seguir, e nessa ordem, os detalhes dos critérios exigidos.

Definição de competência social. A definição de CS é objeto de controvérsias quando utilizada na intervenção familiar. O primeiro obstáculo para o estabelecimento de um consenso é a proliferação de definições devido ao fato da CS depender de múltiplos contextos pessoais, interpessoais e sociais. No entanto, muitos estudos concluem que as definições bem circunscritas são estáveis e validadas, a despeito dos contextos de observação bastante diversos¹. Por exemplo, o acordo interjuízes é bastante elevado quando profissionais e professores descrevem a CS de uma criança a partir de comportamentos como a timidez (ex. prefere jogar sozinha), a agressão (ex. bate nos outros), a cooperação (ex. ajuda a limpar a classe), etc. A opinião dos pais, dos professores e dos educadores é igualmente estável no curso de algumas semanas e, como esperado, suas descrições de CS variam sistematicamente em função das mudanças acarretadas pela maturidade da criança ou pelas atividades de estimulação que visam especificamente a melhoria da CS. Assim, a multiplicidade de contextos sociais não deveria desencorajar a adoção de uma definição comum de CS, uma condição necessária para o progresso da pesquisa e da intervenção psicossocial.

Um segundo obstáculo que se justapõe a uma descrição consensual de CS é a normatização abusiva do termo, levando a um desvio norma-

tivo. O risco de desvio normativo existe quando uma definição tendenciosa de CS torna-se uma referência, uma meta a atingir, uma norma a se aplicar a todas as crianças e em todas as circunstâncias. A medida da CS é de fato vulnerável a vieses sistemáticos quando se apoia no ponto de vista de um só grupo (pais, educadores ou pesquisadores) ou em possibilidades limitadas oferecidas por uma só teoria ou por um só método. Por exemplo, a CS definida por educadores poderia descrever crianças calmas e obedientes, e a dos pais poderia insistir na autoafirmação da criança. Desse modo a aplicação de uma definição tendenciosa em uma intervenção que visa à promoção de CS poderia prejudicar a criança. No entanto, como a avaliação da CS é uma condição necessária a toda ação de apoio fundamentada, temos que pensar em salvaguardas para evitar o desvio normativo. Essas podem consistir na construção de um consenso científico de CS a partir de uma abordagem dita multidimensional-multimetodológica, onde a participação dos atores com interesses variados garanta a diversidade das dimensões do fenômeno e permita aproveitar as vantagens da combinação de diferentes métodos de avaliação. Segue abaixo uma breve definição de CS que se inspira particularmente nos trabalhos dos estudiosos da teoria do apego², das emoções³ e do desenvolvimento socioafetivo^{4,5}.

A CS é a capacidade da criança em coordenar o acesso aos seus próprios recursos e aos de seu ambiente, com a finalidade de manter relações sociais favoráveis ao seu desenvolvimento e ao de seus pares.

Essa definição concebe a competência social como um processo de individuação onde o amadurecimento leva a criança, desde o nascimento, na direção de uma variedade de diferenças comportamentais, uma personalidade mais definida e uma maior autonomia que garantam ao final do seu desenvolvimento sua integridade física e psicológica. Nesse processo, a criança deve ser capaz de diferenciar-se do outro, assim como reconhecer as diferenças entre as pessoas de sua convivência. A criança também deve saber identificar situações de perigo e regular seu medo diante delas, aprender a contar com pessoas de confiança que possam garantir sua proteção, assim como desenvolver uma confiança em suas próprias competências para lidar com essas situações. A CS se manifesta, ainda, pelo interesse que a criança tem no outro. A criança que mostra interesse pelo outro é habitualmente capaz de expressar e controlar as emoções, tais como, a

alegria de estar com outras pessoas, a tristeza pelas suas ausências ou a surpresa que favorece o interesse por novos contextos sociais.

A CS compreende também a capacidade de empatia que, de acordo com o contexto social, permite à criança entender e até mesmo experimentar o lugar do outro. A capacidade de empatia é frequentemente acompanhada pelo domínio da linguagem e por certa capacidade de abstração que emerge nas crianças em idade pré-escolar. A empatia se caracteriza principalmente pela propensão da criança a proteger ou a se preocupar com os colegas mais frágeis ou mais novos, sem se deixar afetar pela fragilidade, dor ou sofrimento desses. As habilidades básicas da empatia consistem em expressar toda uma gama de emoções e a reconhecê-las no outro. A criança empática provavelmente apresenta melhor disposição para compreender o outro e realizar a difícil tarefa de entender o contexto social maior no qual os acordos sociais possibilitam saber se um comportamento é permitido, proibido, tolerado ou encorajado. A mobilização dessa capacidade se caracteriza notadamente pela regulação das emoções de vergonha e culpa. A primeira emoção leva a criança a querer ficar sozinha, para ter tempo de se recompor das consequências da transgressão de uma regra, enquanto que a segunda leva a criança a querer reparar o mal causado ao outro, como por exemplo, para restabelecer uma relação de confiança ou sua própria reputação.

A incompetência social não é somente a ausência de competências

A incompetência social não é somente a ausência de competências. Ela é observada também pela manifestação desorganizada do comportamento social, mais frequentemente associada às emoções de raiva e de medo. Duas grandes classes desses comportamentos são objeto de pesquisa desde os anos oitenta, pelo fato de anunciarem possíveis dificuldades de integração social da criança e do adolescente. Nomeamos essas classes como agressão-irritabilidade (AG-IR) e ansiedade-retraimento (AN-RE)^{6,7}, mas outras denominações também são utilizadas em estudos científicos para descrever esses comportamentos, que podem ser dirigidos a si mesmo (ocultos) ou a outros (manifestos), por exemplo, problemas exteriorizados e interiorizados⁸ e problemas de conduta ou ansiedade.

Agressão-irritabilidade (AG-IR). A agressão tem como função a aquisição ou a preservação dos recursos, não sendo uma incompetência so-

cial em si mesma. No entanto, a falta de regulação da raiva subjacente à agressão tem importância social considerável, sobretudo a agressão física, motivo pelo qual é fortemente desencorajada pela maioria das culturas em todas as etapas do desenvolvimento infantil⁹. A irritabilidade que caracteriza essa classe de comportamentos ressalta o fato de que o limiar de frustração é mais baixo para certas crianças que apresentam mais agressão, agitação e oposição às regras do que outras da mesma idade.

Ansiedade-retraimento (AN-RE). Não tão evidente quanto a precedente, a classe de comportamento AN-RE não preocupa menos o observador atento, que nota que certas crianças apresentam dificuldade para regular seu medo, vergonha ou culpa. A manifestação mais visível dessas dificuldades é o retraimento social, mas este é um indicador de ansiedade subjacente diante de manifestações que são às vezes difíceis de discernir. A neutralidade das expressões faciais, o choro frequente, a somatização, a relutância e a timidez, mesmo em situações conhecidas, são manifestações ansiosas que complementam o quadro dessa classe de dificuldades.

A família e a socialização da criança

A aplicação de um programa ou a simples intenção de intervir junto à família repousa na convicção de que a socialização da criança é um processo familiar. Mas quais são precisamente os mecanismos familiares que deveriam ser objeto de atenção para melhor compreender e estimular a CS das crianças?

O apego pais-filho. A teoria do apego e as muitas contribuições metodológicas que a precederam, atualmente inspiram toda uma gama de programas de apoio familiar que produzem impactos positivos para a socialização da criança. O ponto principal dessa teoria é a consolidação, na criança, do sentimento de confiança em si mesma, para que no futuro possa ser capaz de coordenar objetivos comuns para com os outros a curto ou longo prazo. Vemos assim, que é o processo de individuação ou de desenvolvimento do desejo de explorar o ambiente social que é o alvo da intervenção familiar¹⁰.

As práticas parentais. O apego pais-filho é produto de práticas parentais especificamente denominadas de *sensibilidade parental* que se iniciam a partir do nascimento do bebê. Elas consistem em responder de forma estável, zelosa e coerente aos comportamentos de apego do bebê. A observação da evolução dessas práticas, em torno do se-

gundo ano de vida, permite constatar as mudanças importantes em relação a duas dimensões: proximidade afetiva/distanciamento e supervisão/ permissividade¹¹. Muitas pesquisas confirmam o impacto de cada uma dessas dimensões em relação ao CS observado na creche ou na escola. Em suma, níveis elevados de proximidade afetiva e supervisão contribuem para CS, enquanto níveis muito baixos dessas dimensões resultam em mais AG-IR da criança. Também é possível observar que níveis elevados de supervisão parental associados a trocas distantes e pouco afetivas podem levar a mais comportamentos AN-RE.

Os estudos de Patterson et al.¹² permitem uma análise ainda mais refinada do processo de socialização envolvido na evolução da AG-IR (denominada por eles como problemas de conduta). A observação direta e prolongada das práticas dos pais de crianças de 5 a 8 anos com AG-IR revela um padrão típico de trocas, onde não é tanto a ausência da supervisão parental que surpreende, mas as consequências desastrosas das práticas parentais. Os pesquisadores descrevem com detalhes a aplicação de práticas disciplinares incoerentes e inconsequentes, onde as regras não são aplicadas da mesma maneira para o mesmo comportamento e há uma rápida desistência dos pais diante da oposição de seus filhos. O *laissez-faire* nesse contexto acaba por ocasionar problemas de comportamento cada vez mais importantes e que podem levar os pais até as últimas consequências, como a punição corporal. Esse padrão de trocas familiares corre o risco de envolver os pais e as crianças em uma escalada de reciprocidade negativa da qual é difícil escapar. Estas observações de Patterson e de seus colegas, vistas em conjunto com a teoria da aprendizagem social, mostram como a criança aprende na sua família que, de um lado, a agressão e a oposição aos adultos permitem que ela obtenha o que quer, e de outro, que a CS, responsável pelo controle de si mesma, a empatia e a coordenação de objetivos comuns, não valham a pena.

Os valores parentais e outros aspectos do exercício do papel parental. A natureza das práticas parentais é o reflexo, de uma maneira ou de outra, dos valores parentais que são influenciados pelos contextos pessoais como a própria história ou pelo efeito das dinâmicas intrafamiliares (ex. a relação conjugal). Também pelo sentimento de pertencer a uma comunidade (ex. coletividade vs individualismo) que encorajem práticas como a supervisão atenta, a punição física, etc. Nós não temos todo o espaço necessário neste artigo para uma descrição completa dos valores

parentais que influenciam a CS¹³ (para mais detalhes ver o artigo original¹³). As próximas páginas descreverão, no entanto, as intervenções familiares que propõem um apoio aos pais de acordo com seus valores, sua história e seu contexto social.

As intervenções familiares favoráveis à CS da criança. Há uma tradição quase centenária nessa área: orientações clínicas compostas por definições variadas de CS e dos processos familiares em causa são descritas em documentos endereçados habitualmente aos clínicos. Infelizmente, a demonstração científica do efeito desses programas a curto, médio e longo prazo tem sido lenta. Isso teve por consequência a limitação da transmissão de boas práticas e de conselhos adequados de precaução. Consideremos o exemplo de uma intervenção psicossocial oferecida nos anos 30 a 325 famílias, com o objetivo de prevenir e reduzir a delinquência no subúrbio de uma grande cidade dos Estados Unidos¹⁴. Uma avaliação sistemática dos efeitos a longo prazo concluiu que a intervenção causou mais mal do que bem, sendo que esse infeliz resultado é explicado pela falta de conhecimento dos processos sociais e psicológicos envolvidos no crime, pelo estigma das famílias participantes e pela falta de continuidade dos serviços. Muitos desses ensinamentos não puderam ser aproveitados nas três décadas de intervenções familiares que se seguiram.

Nos anos 80 surge uma nova geração de intervenções familiares muitas vezes submetidas a protocolos experimentais que permitem, de um lado, recomendar orientações gerais e específicas, e de outro, apontar armadilhas a serem evitadas. Nós ilustraremos os avanços científicos nessa área utilizando as experiências de Caroline Webster-Stratton¹⁵⁻²² e de seus colegas. Essa escolha baseia-se no fato de que os protocolos de avaliação das diversas versões de seu programa chamado Anos Incríveis (*Incredible Years*), respeitam os princípios da ciência, que incluem a confirmação de sua eficácia por laboratórios independentes e demonstram suas vantagens quando comparado a outras alternativas. Outros modelos de intervenção familiar sujeitos a avaliações confiáveis de efetividade, tais como *High Scope*²³, *Fast Track*²⁴, *ELEM*²⁵ e *Fluppy*²⁶ também serão citados aqui como complemento para uma descrição das variações sobre o tema das intervenções familiares eficazes, que: 1) visam a prevenção e a diminuição de comportamentos AG-IR e o aumento de CS, 2) se inspiram na teoria da aprendizagem social, 3) se dirigem aos pais e 4) que tem filhos com idade de 3 a 8 anos.

Anos Incríveis (AI) uma prática exemplar. As primeiras publicações descrevendo AI remontam ao início dos anos 80. Caroline Webster-Stratton se inspira na teoria da aprendizagem social e na teoria do apego para desenvolver seu programa de intervenção chamado AI. Segundo a teoria da aprendizagem social as trocas negativas levam a uma escalada de conflitos nas famílias de crianças que apresentam problemas de comportamento na escola como agressão, agitação e a oposição, comportamentos que anunciam dificuldades para sua integração social²⁷. Mas também são observadas trocas positivas nessas famílias, mas elas são raras e cedem espaço às experiências negativas. Diante dessa constatação, Webster-Stratton recomenda a inversão da pirâmide das proporções tal como é encontrada na maioria das famílias, onde grande parte das trocas é bastante positiva, enquanto as trocas negativas, mais raras, acontecem principalmente nas práticas disciplinares. A autora explica que são necessárias muitas trocas positivas nas atividades familiares, como na hora das refeições, no acompanhamento dos deveres ou em passeios, para o fortalecimento da confiança entre pais e filhos. Notamos que esse ponto de vista se aproxima da perspectiva da teoria do apego, que considera que a confiança favorece a cooperação da criança mesmo nas situações disciplinares, ainda que elas não alcancem seu interesse imediato². Com o passar do tempo, o clima familiar se tornará pouco a pouco mais agradável já que as situações frustrantes para a criança diminuem na mesma proporção que a disciplina parental⁴. A parte disciplinar das práticas parentais ocupa um lugar importante nessa abordagem de intervenção familiar, porque ela se vale de situações habitualmente conflituosas para aplicar soluções simples, eficazes e sensíveis às necessidades da criança e dos pais. Essas soluções decorrem de um bom conhecimento sobre: 1) os desafios desenvolvimentais que a criança necessita enfrentar, 2) dos valores que os pais desejam lhe transmitir (com a ajuda de outros adultos) e 3) de práticas coerentes. Essas práticas consistem em comunicar às crianças expectativas elevadas, mas que ficam claras e coerentes em um contexto onde os pais demonstram afeto, acolhimento e encorajamento. Sabemos que essa tarefa é desafiadora, mesmo para os pais de crianças que não apresentam problemas de comportamento. Para facilitar a adoção de práticas parentais coerentes, AI propõe técnicas de acompanhamento inovadoras.

O processo cooperativo. A filosofia de AI coloca os pais no centro da aprendizagem com o ob-

jetivo de lhes permitir encontrar soluções que melhor se adaptem a cada situação familiar vivenciada. AI não recomenda que os pais substituam suas práticas por outras melhores. Os facilitadores AI agem muito mais como coordenadores que incentivam a auto-observação e auto-avaliação dos pais. Eles evitam se colocar na posição de especialistas ou de modelos a seguir. Neste sentido, podemos dizer que os pais e os profissionais cooperam com o objetivo de gerar uma série de estratégias de adaptação onde os pais são convidados a fazer a avaliação de sua própria eficácia e propor os ajustes que julguem necessários.

A utilização de grupo de discussão e vídeo. O processo de criação e autoavaliação das soluções para os problemas familiares é realizado em um grupo constituído por doze pares de pais e mães com filhos da mesma idade. Ressaltamos que as crianças não participam desses encontros. Um facilitador treinado entrevista cada casal e em seguida dá início ao grupo de pais com um total de 18 a 20 encontros de duas horas. A vantagem da intervenção de grupo é que os pais tornam-se, ao fim dos encontros semanais, uma fonte de apoio mútuo. Os pais colaboram entre si trocando experiências de como lidar com os filhos e a sensação de fazer parte de um grupo é uma motivação a mais para a participação nos encontros. A utilização de vídeos nesse contexto é uma ferramenta importante. A estimulação de discussões entre os pais com utilização de vídeo pode levar a troca de experiências mais concretas já que permite discussões sobre situações hipotéticas que poderiam ser inconvenientes para alguns pais. Os facilitadores têm à disposição uma série de vídeo-esquetes que correspondem ao tema do dia e outros que são deixados de reserva para ilustrações extras. Esses esquetes mostram atores simulando trocas entre pais e filhos em situações disciplinares, como a supervisão de deveres escolares, entre outras diversas situações. A exibição do vídeo é feita da seguinte maneira: o facilitador contextualiza o tema do dia, começa a exibição do vídeo e pode decidir interrompê-lo para pedir aos pais que o completem ou comentem. O esquete também pode ser visto por completo para que os pais possam ao final conversar sobre toda a situação. É previsto que os pais dramatizem as cenas que assistiram em vídeo ou mesmo as situações cotidianas contadas por eles mesmos nos encontros grupais. Os facilitadores podem insistir para ouvir mais pontos de vista e ressaltar os princípios da supervisão parental que estejam em jogo. Essa é a parte é mais trabalhosa

dos encontros e é nesse ponto que o facilitador desempenha um papel importante no sentido de encorajar e respeitar o posicionamento de cada um no grupo.

AI é principalmente reconhecido por seus efeitos positivos a curto e médio prazo na redução de comportamentos negativos dos pais, no aumento de CS e na diminuição de AG-IR das crianças. Salientamos que outros componentes foram adicionados ao programa de base que permitiram oferecer, depois dos anos 90, um apoio aos pais desde o nascimento de seus filhos até completarem doze anos. Certos componentes são direcionados somente à criança ou à sua escolarização. Ainda que esses componentes contribuam para uma maior redução das dificuldades de comportamento e um aumento da CS da criança, tanto do ponto de vista dos pais como dos professores ou de observadores independentes, o grupo de pais é o único componente do AI que permanece eficaz sem a adição de outros.

AI é uma prática exemplar de diversas maneiras. De forma resumida podemos dizer que ela tem o mérito de basear-se: 1) em uma definição operacional de CS, 2) no conhecimento científico dos processos familiares envolvidos e 3) na eficácia da intervenção. No entanto, certas áreas de incerteza permanecem, por exemplo, a pertinência de uma intervenção de grupo, a utilização de dramatização, assim como a relação entre o número de encontros do programa e a severidade das dificuldades familiares. Tivemos a oportunidade de mostrar em outro trabalho²⁸ que a existência de propostas de apoio aos pais que acontecem na casa da própria família também podem ser utilizadas, por exemplo, para evitar deslocamentos que podem ser difíceis para certas famílias e também possibilitar a observação da dinâmica familiar *in loco* por parte dos profissionais. A filmagem de certas interações entre pais e filhos no ambiente familiar, como no programa *Fluppy*²⁶, facilita a comunicação entre o facilitador e os pais para discutirem sobre os acontecimentos que lhes afetam. Contrariamente aos avanços de Webster-Stratton¹⁵, os autores do programa *Fluppy*²⁶ não mostram reticência quanto à auto-observação em vídeo (uma situação cada vez mais comum graças à disponibilidade de câmeras) e constatam até que importantes tomadas de consciência por parte dos pais são possíveis devido a essa abordagem mais individualizada. Os dados de pesquisa não são muito claros quanto à relação entre o número de

encontros do programa e a severidade das dificuldades apresentadas pelas famílias. Grande parte dos programas de intervenção familiar é composta por 10 a 20 sessões realizadas ao longo de várias semanas, no entanto não há informação quanto às vantagens comparativas dessas variações. Uma avaliação recente da implantação do programa *Fluppy*²⁶ concluiu que a redução do número de encontros familiares pode comprometer significativamente a magnitude dos efeitos positivos sobre a CS das crianças. Por essa razão os programas AI, *Fast Track*²⁴ e ELEM²⁵ insistem na manutenção do número de encontros conforme suas recomendações. AI e *Fast Track*²⁴ sugerem, além disso, que um aumento do número de encontros de grupo pode ser implementado conforme a necessidade, mas não há dados de pesquisa que confirmem a vantagem deste ajuste.

AI e Cia: intervenções verdadeiramente familiares?

Os especialistas em família dirão que uma intervenção centrada somente no subsistema pais-filhos não é uma verdadeira intervenção familiar. De fato AI, *Fluppy*²⁶, ELEM²⁵, *Fast Track*²⁴ e outros, não avaliam, analisam ou intervêm diretamente em subsistemas conjugais, entre irmãos ou intergeracionais, sendo habitualmente excluídas as dinâmicas triádicas, a menos que tenham como finalidade a coordenação de ações pai-mãe em prol de uma educação mais coerente para a criança. Como conhecemos as consequências das situações de violência conjugal e/ou de baixa coesão familiar sobre a socialização da criança^{29,30}, é uma pena constatar que os componentes de intervenção destinados a enfrentar essas dinâmicas familiares são raros ou mesmo inexistentes. As versões mais recentes do programa AI incluem atividades de resolução de conflitos em que o foco está na capacidade dos pais para generalizar as estratégias de comunicação e de resolução de conflitos interpessoais desenvolvidos em grupo ou com a ajuda do facilitador. Acredita-se que os pais poderão utilizar essas novas estratégias em situações familiares cotidianas nas quais possa haver conflitos entre os cônjuges ou com outros adultos envolvidos na educação da criança. Certos estudos de avaliação parecem confirmar as vantagens dessa abordagem, já que os pais relatam mais satisfação e menos problemas pessoais e interpessoais³¹.

Conclusão

O notável progresso da teorização dos mecanismos familiares e da CS permitem atualmente a programação de intervenções exemplares e promissoras na saúde pública, sobretudo no que concerne à harmonia e até mesmo à pacificação da dinâmica pais-filho. Ressalta-se a necessidade de precisão para responder de forma satisfatória às questões, *o que fazer, com quem, como e quando*, com a finalidade de melhorar a coerência e a continuidade dos serviços de acordo com as necessidades da criança e de sua família.

O que fazer?: Os resultados de pesquisas atuais são limitados visto que revelam apenas certos mecanismos familiares secundários que contribuem para AG-IR das crianças, como as dificuldades conjugais ou os processos especificamente associados a outras dificuldades de socialização. Por exemplo, AI e abordagens similares não seriam contraindicados no caso de crianças que sofrem de ansiedade por favorecerem o desenvolvimento de técnicas parentais que resultem em ainda mais obediência por parte da criança? Além disso, as sessões em grupo não permitem detectar as aplicações abusivas dessas novas aprendizagens no contexto das interações familiares vivenciadas no dia a dia. As intervenções que acontecem na casa das famílias, como *Fluppy*²⁶, apresentam a vantagem da adequação dos objetivos em função das dificuldades observadas no momento, no entanto não possuem uma programação apropriada às dinâmicas que estão associadas à ansiedade das crianças, às relações conjugais conflituosas, etc. As intervenções familiares apresentadas neste artigo não levam em conta que pais e mães podem ter abordagens educativas diferentes e que visam objetivos distintos de socialização³². Essas conclusões devem encorajar os pesquisadores e os terapeutas na procura de intervenções orientadas a outros tipos de dificuldades³³ e que incluam outros subsistemas familiares.

Os dados de intervenção descritos neste artigo são limitados à análise de processos emocionais da CS. No entanto, trabalhos recentes sobre os processos cognitivos denominados de funções executivas (FE), mecanismos conscientes mobilizados na resolução de novos problemas, poderiam contribuir para a estimulação da CS na família. Estes poderiam consistir na valorização dos jogos e no estabelecimento de rotinas e regras para a vida em família, que são altamente produtivos para as crianças e os pais e que estimulam, por exemplo, a imposição de um tempo antes de recompensar, a memória de trabalho

ou a flexibilidade cognitiva, que são altamente produtivos para as crianças e os pais. Como as FE são consideradas reguladoras do comportamento e estão provavelmente envolvidas na regulação das emoções³⁴, uma programação de intervenção familiar inovadora poderia beneficiar-se dessas novas informações.

Com quem?: Os efeitos benéficos das intervenções familiares estão bem documentados para crianças de 3 a 8 anos classificadas na categoria clínica AG-IR (de 1 a 2 desvios-padrão acima da média de acordo com os programas). Os resultados complementares encorajam os profissionais a oferecer apoio às famílias de crianças que apresentam riscos de dificuldades, sem atingir níveis clínicos, e podem ter ainda mais impacto se forem acoplados a intervenções centradas na criança ou em atividades de estimulação da sua escolarização. Ressaltamos que o processo de seleção de participantes é diferente entre os programas, já que é alimentado por informações provenientes dos pais (ex. AI), dos professores (ex. ELEM²⁵) ou das duas fontes (ex. *Fluppy*²⁶ e *Fast Track*²⁴). No entanto, as avaliações se concentram apenas na criança, e nenhuma pesquisa comparou as vantagens e desvantagens de diferentes estratégias de triagem no que diz respeito às probabilidades de sobre-representação de meninos vs meninas, de famílias carentes, sem contar a possibilidade de uma sensibilidade e especificidade insuficientes desses protocolos. Felizmente, esses programas estabelecem princípios que respeitam os participantes e que dão espaço para o desenvolvimento de competências com o objetivo de evitar a estigmatização das famílias ditas falso-positivas.

Como?: AI e *Cia* mostram que é responsabilidade dos pais enfrentar o processo nocivo que levou à escalada de conflitos com a criança, mas evitam que os pais sintam que eles são a causa dessas dificuldades. Bem ao contrário, eles consideram que as influências familiares são sistêmicas e, conseqüentemente bidirecionais, e que a intervenção nesse contexto deve colocar os pais em situações em que possam autoavaliar a pertinência de seus comportamentos em relação às necessidades da criança. A autoaprendizagem pela exposição às experiências vivenciadas (ou simuladas) graças aos vídeos, onde há o compartilhamento de experiências e discussões em grupo, parece ser a chave para o sucesso dessas abordagens. Acrescenta-se que as condições de efetividade, ou seja, os fatores que contribuem para a implementação da intervenção, são outras garantias de sucesso a considerar. Capuano et al.³⁵

forneem uma lista de fatores em favor da efetividade: 1) um programa bem detalhado disponível em manuais e materiais de suporte, 2) uma formação e supervisão de alto nível dos facilitadores e, 3) a participação das famílias em todas as etapas do programa. A última condição é vista frequentemente como um importante desafio na intervenção familiar. Vimos que a participação em atividades de grupo pode encorajar os pais a persistirem, mas é importante considerar outros incentivos como o acompanhamento regular por telefone, facilidades para o transporte etc., para fortalecer o engajamento desses.

Quando?: A idade pré-escolar é descrita como um período favorável para o desenvolvimento de CS⁵. Todos os programas mencionados neste artigo apresentam um componente pré-escolar e as recomendações vão em direção a uma intervenção precoce, embora os resultados das pesquisas sugiram que as intervenções familiares possam trazer benefícios para crianças de até 13 anos de idade (ex. *Fast Track*²⁴). A questão do tempo pode se apresentar também sob a ótica da continuidade dos serviços em uma perspectiva desenvolvimentista. Por exemplo, os serviços de promoção do apego pais-filho poderiam ser direcionados a todas as novas famílias, como um meio de consolidar suas competências parentais, investindo na disciplina, na estimulação de CS através das FE e na regulação das emoções, e também podendo se dirigir às crianças de idade pré-escolar e assim por diante.

Vimos que as intervenções familiares visam o enriquecimento de CS em crianças, promovendo trocas positivas mais frequentes e práticas parentais mais coerentes em situações disciplinares.

Com a ajuda de um grupo de apoio ou um facilitador, acreditamos que os pais podem progressivamente alcançar a diferença entre os valores e práticas parentais e as necessidades de todos os membros da família. Essas abordagens estão alinhadas com o modelo de Patterson et al.¹² que descreve os processos familiares envolvidos na AG-IR, mas a nova geração de programas se diferencia na ênfase dada à promoção de competências e não somente na redução de AG-IR. Por exemplo, *Fluppy*²⁶ contempla atividades que facilitam a aprendizagem dos atributos positivos das relações sociais da criança como o sorriso ou o convite para brincar. *AI*, *Fast Track*²⁴ e *High Scope*²³ incluem também atividades onde a expressão de emoções positivas, a colaboração e a valorização do outro são encorajadas. Essa mudança de orientação teórica pode ser responsável pelo êxito dos programas de última geração, mas esse sucesso ainda não está bem compreendido devido aos desafios colocados por outras dinâmicas familiares ou outros déficits de CS. Os novos dados de pesquisas avaliativas aguardados com muito anseio para os próximos anos irão confirmar se as intervenções familiares mais sistemáticas ou mais desenvolvimentistas são também as mais bem sucedidas. As expectativas também são grandes em relação aos resultados de pesquisas que confirmem ou não nossa capacidade de oferecer, e, sobretudo, de manter um alto padrão de qualidade. Vimos neste artigo que provavelmente isso dependerá da vontade dos adultos em adotar uma visão comum do que esperam para seus filhos, da estreita coordenação de cada intervenção e do compromisso genuíno com o processo de socialização das crianças.

Colaboradores

M Bigras e AL Machado participaram igualmente de todas as etapas de elaboração do artigo.

Agradecimentos

Agradecemos a todas as famílias e professores que participaram do processo de implementação e de avaliação dos programas de apoio que favoreceram a competência social da criança. Também o apoio financeiro do *Conseil de Recherche en Sciences Humaines du Canada*.

Referências

1. Bigras M, Capuano F, Crepaldi MA. Éducation familiale et le développement des compétences sociales chez l'enfant et l'adolescent. *Traité d'éducation familiale*. Paris: Dunod; 2013.
2. Ainsworth MDS. Some considerations regarding theory and assessment relevant to attachments beyond infancy. In: Mark T Greenberg, D Chicchetti, EM Cummings, editors. *Attachment in the preschool years*. Chicago: The University of Chicago Press; 1990. p. 463-488.
3. Izard CE. Four systems for emotion activation: cognitive and noncognitive processes. *Psychol Rev* 1993; 100(1):68-90.
4. Maccoby EE. Socialization and developmental change. *Child Development* 1984; 55(2):317-328.
5. Sroufe AL, Egeland B, Carlson EA, Collins AW. *The development of the person: the Minnesota study of risk and adaptation from birth to adulthood*. New York: Guilford Press; 2005.
6. LaFreniere PJ, Dumas J, Capuano F, Dubeau D. The development and validation of the preschool socio-affective profile. *Psychological Assessment* 1992; 4(4):442-450.
7. LaFreniere PJ, Dumas J. Social competence and behavior evaluation in children ages 3 to 6 years: the short form (SCBE-30). *Psychological Assessment* 1996; 8(4):369-377.
8. Achenbach TM, Rescorla L. *ASEBA School-Age Forms & Profiles*. Burlington: University of Vermont; 2001.
9. Foster EM, Jones DE. The Conduct Problems Prevention Research Group. The high costs of aggression: public expenditures resulting from conduct disorder. *Am J Public Health* 2005; 95(10):1767-1772.
10. Bigras M, Crepaldi MA, Lima L. A mother-child secure attachment to prevent interpersonal violence among young people. *Revista Bras de Saude Maternal Infantil* 2011; 11(1):15-20.
11. Baumrind D. The development of instrumental competence through socialization. In: A.D. Pick, editors. *Minnesota Symposium on Child Psychology*. Vol. 7. Minneapolis: University of Minnesota Press; 1973.
12. Patterson GR, DeBaryshe B, Ramsey E. A development on antisocial behavior. *Am Psychol* 1990; 44(2):329-335.
13. Bigras M, Crepaldi MA. The differential contribution of maternal and paternal values to social competence of preschoolers. *Early Child Development and Care* 2012; 1-13.
14. McCord J. A thirty-year follow-up of treatment effects. *Am Psychol* 1978; 33(3):284-289.
15. Webster-Stratton C. Videotape modeling: a method of parent education. *Journal of Clinical Child Psychology* 1981; 10:93-98.
16. Webster-Stratton C. Randomized trial of two parent-training programs for families with conduct-disordered children. *J Consult Clin Psychol* 1984; 52(4):666-678.
17. Webster-Stratton C. Enhancing the effectiveness of self-administered videotape parent training for families with conduct-problem children. *J Abnorm Child Psychol* 1990; 18(5):479-492.

18. Webster-Stratton C. Long-term follow-up of families with young conduct-problem children: From preschool to grade school. *Journal of Clinical Child Psychology* 1990; 19(2):144-149.
19. Webster-Stratton C, Herbert M. What Really Happens in Parent-Training? *Behavior modification* 1993; 17(4):407-456.
20. Webster-Stratton C. Advancing videotape parent-training: a comparison study. *J Consult Clin Psychol* 1994; 62(3):583-593.
21. Webster-Stratton C. Preventing conduct problems in Head Start children: Strengthening parenting competencies. *J Consult Clin Psychol* 1998; 66(5): 715-730.
22. Webster-Stratton C, Reid MJ, Hammond M. Treating children with early-onset conduct problems: Intervention outcomes for parent, child and teacher training. *J Clin Child Adolesc Psychol* 2004; 33(1):105-124.
23. Schweinhart LJ, Montie J, Xiang Z, Barnett WS, Belúeld C, Nores M. *The High/Scope Perry Preschool Study Through Age 40*. Ypsilanti: High Scope Press; 2005.
24. Conduct Problems Prevention Research Group. The effects of the Fast Track prevention intervention on the development of conduct disorder across childhood. *Child Development* 2011; 82(1):331-345.
25. Tremblay RE, Pagani-Kurtz L, Masse L, Vitaro F, Phil RO. A bimodal preventive intervention for disruptive kindergarten boys: Its impact through mid adolescence. *J Consult Clin Psychol* 1995; 63(4):560-568.
26. Capuano F, Poulin F, Vitaro F, Verlaan P, Vinet I. Le programme de prévention Fluppy: historique, contenu et diffusion au Québec. *Revue de psychoéducation* 2010; 39(1):1-26.
27. Broidy LM, Nagin DS, Tremblay RE, Bates JE, Brame B, Dodge K A, Fergusson D, Horwood JL, Loeber R, Laird R, Lynam DR, Moffitt TE, Pettit GS, Vitaro F. Developmental trajectories of childhood disruptive behaviors and adolescent delinquency: A six-site, cross-national study. *Dev Psychol* 2003; 39(2):222-245.
28. Capuano F, Bigras M, Poulin F, Vinet I. Soutenir le développement socioaffectif des enfants agressifs par l'implantation de pratiques éducatives prometteuses. In: Provost M, Tarabulsy G, Lemelin JP, editors. *Le développement social des enfants*. Montréal: Presse universitaire du Québec; 2013. p. 77-129.
29. Bigras M, Paquette D. L'Interdépendance entre les sous-systèmes conjugal et parental: Une analyse personne-processus-contexte. *Psicologia: Teoria e Pesquisa* 2000; 16(2):91-102.
30. Hammes PS, Crepaldi MA, Bigras M. Family functioning and socioaffective competencies of children in the beginning of schooling. *The Spanish journal of psychology* 2012; 15(1):124-113.
31. Webster-Stratton C, Reid MJ. The Incredible Years parents, teachers and children training series: A multifaceted treatment approach for young children with conduct problems. In: Weisz J, Kazdin A, editors. *Evidence-based psychotherapies for children and adolescents*. 2nd Edition. New York: Guilford Publications; 2010. p. 194-210.
32. Paquette D, Bigras M. The Risky Situation: A procedure for assessing the father-child activation relationship. *Early Child Development and Care* 2010; 180(1-2):33-50.
33. Barrett PM, Farrell LJ, Ollendick, TH, Dadds M. Long-term outcomes of an Australian universal prevention trial of anxiety and depression symptoms in children and youth: an evaluation of the friends program. *J Clin Child Adolesc Psychol* 2010; 35(3): 403-411.
34. Monette S, Bigras M, Guay MC. The role of the executive functions in school achievement at the end of Grade 1. *Journal of experimental child psychology* 2011; 109(2):158-173.
35. Capuano F, Bigras M, Poulin F, Vinet I. Soutenir le développement socioaffectif des enfants agressifs par l'implantation de pratiques éducatives prometteuses. In: Dans M, Provost MA, Tarabulsy G, Lemelin JP, editors. *Le développement social des enfants*. Montréal: Presse de l'Université du Québec; 2013. p. 77-129.

Artigo apresentado em 30/09/2013

Aprovado em 27/10/2013

Versão final apresentada em 13/11/2013