

Problemas de comportamento e habilidades sociais infantis: modalidades de relatos

Alessandra Turini Bolsoni-Silva

*Universidade Estadual Paulista
Bauru, SP, Brasil*

Sonia Regina Loureiro

Edna Maria Marturano

*Universidade de São Paulo
Ribeirão Preto, SP, Brasil*

RESUMO

As relações entre problemas de comportamento e habilidades sociais infantis, e a relevância da avaliação desses aspectos por instrumentos de relato têm sido enfatizadas nas pesquisas. Objetiva-se: a) verificar os componentes relativos a problemas de comportamento e habilidades sociais infantis identificados por meio de um instrumento de relato não dirigido; b) analisar a correspondência de tais indicadores aos detectados por instrumento de relato dirigido e aos referidos na literatura. Foram participantes 213 cuidadores primários de crianças em idade pré-escolar (n = 114) e escolar (n = 98). Os resultados sinalizam que instrumentos dirigidos e não dirigidos são complementares para a obtenção de informações, sendo que a combinação de modalidades de avaliação acrescenta à caracterização do repertório comportamental.

Palavras-chaves: Habilidades sociais, problemas de comportamento, avaliação.

ABSTRACT

Behavior problems and children social skills: report modalities

The relationships between behavior problems and children social skills, such as the relevance of analysing these sides by report instruments had been emphasized in researches. It aims: a) to verify the components concerning to behavior problems and children social skills, which was identified through a undirected report instrument; b) to analyze the correlation of such indicators with ones detected by a directed report instrument and those ones referred in bibliography. The participants were 213 primary health carers of children in pre-school age (n = 114) and school age ones (n = 98). The results show that undirected and directed instruments are complementary to obtain informations. Besides, the combination of assessment modalities adds to the characterization of the behavioral repertoire.

Keywords: Social skills, behavior problems, assessment.

RESUMEN

Problemas infantiles del comportamiento y de las capacidades sociales: modalidades de historias

Las relaciones infantiles entre los problemas del comportamiento y las capacidades sociales, y la importancia de la evaluación de estos aspectos para los instrumentos de la historia se ha acentuado en la investigación. Objetivo: a) para verificar los componentes relativos los problemas identificados del comportamiento y de las capacidades sociales infantiles por medio de un instrumento de la historia no dirigido; b) para analizar la correspondencia de tales indicadores detectados para el instrumento de la historia dirigida y las relacionadas en literatura. 213 cuidadores primarios de niños en edad preescolar (n = 114) y referente a escuela habían sido participante (n = 98). Los resultados señalan que dirigido y los instrumentos dirigidos no son complementarios para el logro de la información, siendo que la combinación de las modalidades de la evaluación agrega a la caracterización del repertorio mannering.

Palabras claves: Capacidades sociales, problemas del comportamiento, evaluación.

INTRODUÇÃO

As avaliações dos comportamentos de crianças são importantes e necessárias para identificar as dificuldades e os recursos que apresentam de modo a formular diagnósticos comportamentais e intervenções eficazes, seja com elas próprias ou com seus pais/cuidadores. Muitos são os procedimentos de avaliação em psicologia, seja por meio de relato espontâneo, como o caso de entrevista, seja na forma de relato dirigido (escalas, inventários) ou por observação direta em contexto natural ou estruturado. Inúmeros estudos referendam a contribuição desses procedimentos para a identificação e avaliação dos comportamentos das crianças, e considera-se que diferentes instrumentos ou mais de um informante fornecem informações complementares, que podem ampliar a compreensão sobre o comportamento infantil. Contudo, poucos estudos comparam informações obtidas por meio de diferentes modalidades de instrumentos à luz dos construtos de sustentação dos mesmos, verificados com base na literatura. Nesse sentido o presente estudo busca descrever a partir de dois instrumentos de relato, um dirigido e outro não dirigido, os aspectos comuns e as diferenças quanto às informações colhidas acerca de comportamentos das crianças, no que diz respeito aos problemas de comportamento e as habilidades sociais, visando, desse modo, contribuir para ampliar a compreensão sobre os comportamentos a serem avaliados em crianças pré-escolares e de ensino fundamental.

Bolsoni-Silva e Del Prette (2003), a partir de uma revisão da literatura, afirmam não haver consenso quanto à denominação e classificação de problemas de comportamentos, em que diferentes termos são encontrados, por exemplo, distúrbio de comportamento e comportamento disruptivo. No que se refere à topografia de respostas de problemas de comportamento opta-se por adotar a descrição de Achenbach e Edelbrock (1979) que classificam os comportamentos em internalizantes (retraimento, depressão, ansiedade e queixas somáticas) e externalizantes (impulsividade, agressão, agitação, características desafiantes e antissociais).

Considera-se que muitas variáveis podem favorecer o surgimento e a manutenção de problemas de comportamento, aumentando a probabilidade de ocorrência dos mesmos quando da presença de variáveis relacionadas a: práticas parentais, história psiquiátrica dos pais e familiares, relacionamento conjugal, características sócio-demográficas, relacionamento com colegas e pares. (Bolsoni-Silva e Del Prette, 2003). Portanto, fica clara a multideterminação dos

problemas de comportamento e mesmo sendo, por exemplo, as práticas parentais negativas preditivas de problemas de comportamento, não são essas as variáveis preditoras exclusivas ainda que sejam muito importante e claramente documentadas (Patterson, Reid e Dishion, 2002).

Por outro lado, em contraposição aos problemas de comportamento, as habilidades sociais podem promover o desenvolvimento e prevenir o surgimento de problemas de comportamento à medida que possibilitam às crianças interagirem mais positivamente com colegas, professores e familiares, aumentando a chance de obterem reforçamento social, como elogios e atenção, além de conseguirem resolver problemas (Bolsoni-Silva, Marturano e Loureiro, 2009). Nesse sentido, considera-se importante avaliar as habilidades sociais infantis em diferentes contextos dado o relato de relação inversa entre esse repertório e o de problemas de comportamentos (Cia e Barham, 2009).

Ao referir as habilidades sociais infantis faz-se necessário descrevê-las, Caldarella e Merrell (1997), com base em uma revisão de literatura, identificaram uma diversidade de habilidades sociais infantis, a saber: 1) *habilidades de relacionamentos com pares* (cumprimentar, elogiar, oferecer ajuda, convidar os colegas para brincar); 2) *habilidades de autocontrole* (controlar humor, negociar, lidar com críticas); 3) *habilidades acadêmicas* (tirar dúvidas, seguir as orientações do professor, saber trabalhar de forma independente); 4) *habilidades de ajustamento* (seguir regras e instruções, usar tempo livre de forma apropriada, atender pedidos); 5) *habilidades assertivas* (iniciar conversação, aceitar convites, responder cumprimentos), entre outras. Del Prette e Del Prette (2006), abordando aspectos conceituais relativos aos componentes das habilidades sociais da criança acrescentam aspectos tais como: o autocontrole e a expressividade emocional, civilidade, empatia, assertividade, solução de problemas interpessoais, habilidades para fazer amizades e habilidades sociais acadêmicas. Bolsoni-Silva, Marturano, Pereira e Manfrinato (2009), com base em estudo junto a 48 pré-escolares (24 com problemas de comportamento e 24 sem problemas de comportamento) também propõem categorias comportamentais para as habilidades sociais infantis que foram avaliadas por mães e professoras, a saber: (a) Disponibilidade social e cooperação: faz pedido, procura ajudar, procura sua atenção, faz perguntas, cumprimenta as pessoas, faz elogios, toma iniciativas; (b) Expressão de sentimentos e enfrentamento: expressa desejos de forma apropriada, expressa carinho, expressa direitos e necessidades apropriadamente, expressa desagrado de

forma apropriada, expressa opiniões, usualmente está de bom humor, negocia; (c) Interação social positiva: comunica-se de forma positiva, faz amigos, brinca com colegas, interage – não verbal.

Verifica-se que a avaliação tanto dos comportamentos como das habilidades sociais, dadas as peculiaridades envolvidas, comporta o uso de diversos instrumentos. Diversas pesquisas têm indicado a relevância da entrevista clínica para obter informações (Amorin, 2000; Del-Ben et al., 2005; Del-Ben et al., 2001; Habigzang et al., 2008). Silveiras e Gongora (1998) e Sant'Anna (1994) afirmam que a entrevista não estruturada pode ser o primeiro contato com o cliente, favorecendo que a pessoa possa relatar livremente sobre suas dificuldades e motivações, garantindo a coleta de dados e o vínculo com o terapeuta. Em um segundo momento, para obter informações específicas, pode-se utilizar instrumentos com questões mais específicas, tais como os questionários, escalas e inventários.

Glass e Kellner (1987) afirmam que a utilização de escalas que fornecem informações quantitativas trouxe um grande avanço científico para a compreensão do comportamento humano. Conforme esses autores as escalas de auto-relato são livres de preconceitos do experimentador e também são econômicas quanto a tempo e esforço empreendido. Por outro lado têm desvantagens: a) podem ser usadas apenas quando os clientes compreendem as questões e não estão falseando deliberadamente as respostas e b) os clientes também podem dramatizar e distorcer os sintomas. Como vantagens Glass e Kellner (1987) consideram que as escalas de classificação clínicas são empregadas para filtrar casos com distúrbios psiquiátricos e para quantificar a gravidade das manifestações. Snaith (1981) reitera a relevância de questionários e de escalas para mensurar a gravidade dos problemas e acrescenta que servem também para detectar a incidência de transtorno na comunidade e estabelecer padrões de sintomas ou de outras características do paciente e de seus familiares.

Considerando a revisão realizada constata-se a relevância de utilizar tanto instrumentos de relato não dirigidos (entrevistas) como dirigidos (escalas) para a detecção de indicadores comportamentais de crianças, pois ainda que a literatura sinalize as vantagens de cada instrumento, essa carece de estudos que operacionalizem, com as mesmas amostras, aspectos relativos às semelhanças e diferenças entre instrumentos que buscam avaliar os mesmos constructos, no caso do presente estudo, os problemas de comportamento e as habilidades sociais. Nesse contexto se insere a contribuição desse estudo ao se propor a analisar tais aspectos com uma mesma amostra.

Assim, os objetivos deste artigo são: (a) verificar os componentes relativos aos problemas de comportamento e às habilidades sociais infantis identificados por meio de um instrumento de relato não dirigido (RE-HSE-P); (b) analisar a correspondência dos indicadores relativos aos problemas de comportamento e às habilidades sociais infantis relatados pelos pais por meio de instrumento de relato não dirigido (RE-HSE-P) e os indicadores característicos de problemas e de habilidades sociais infantis segundo a literatura.

MÉTODO

Aspectos éticos

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da universidade em que foi conduzida a pesquisa em 2 de julho de 2009 (Processo nº 484/46/01/09).

Participantes

Participaram deste estudo cuidadores primários de 213 crianças (132 meninos) em idade pré-escolar (n = 114) e escolar (n = 98). Os cuidadores eram 193 mães, 12 pais, 8 avós, com idade entre 20 e 67 anos (média = 34, desvio padrão = 8,41). O grau de escolaridade variou de primeiro grau incompleto a terceiro grau completo, com concentração em primeiro grau completo (30%) e primeiro incompleto (26,6%). Com relação ao estado civil a distribuição foi de 35 solteiros, 34 divorciados ou separados, 117 casados, 23 com relacionamento sem legalização e um viúvo. Cerca de 50% da amostra referiu trabalhar fora; dos que trabalham fora 30% trabalham dois períodos no dia e 15% referiram trabalhar apenas um período. Quanto à renda familiar, 5,2% não tinham renda e a renda mensal dos demais se distribuía da seguinte forma: 24,4% – um salário mínimo; 30,5% – dois salários; 25,8% – de três a quatro salários mínimos; 13,2% – cinco ou mais salários. O número de crianças que viviam nas casas das famílias dos informantes variou de 1 a 5 (média = 2,08; desvio padrão = 0,914).

A amostra referida é proveniente de três estudos de pesquisa prévios, realizados com outros objetivos. A primeira subamostra era composta por 91 participantes que procuraram atendimento psicológico em uma Clínica Escola. Os participantes procuraram espontaneamente pelo atendimento, após divulgação na universidade, em Escolas Municipais de Educação Infantil (EMEI) e em Escola de Ensino Fundamental (EMEF). O interesse que motivou a inscrição esteve relacionado a queixas quanto aos comportamentos dos filhos, especialmente desobediência, agressividade e desorganização/descuido com as próprias coisas e residência. Essa amostra permitiu a condução de pesquisas que geraram

publicações quanto à caracterização (Bolsoni-Silva, Paiva e Barbosa, 2009) e avaliação da efetividade de intervenções (por exemplo Bolsoni-Silva e Marturano, 2010).

A segunda subamostra contou com 46 mães de crianças com deficiências auditivas e de linguagem, procedentes de um centro especializado no atendimento a pessoas com deficiência auditiva e de linguagem de uma cidade do interior do estado de São Paulo. A pesquisa com essa subamostra permitiu comparar práticas educativas a partir de diferentes populações com deficiência (Bolsoni-Silva e cols., 2010).

A terceira subamostra, incluiu crianças da comunidade, sem problemas comportamentais referidos, sendo composta por 75 participantes, sendo 43 crianças filhas de mães separadas/divorciadas e 32 crianças, filhas de mães casadas ou em união estável. Essas participantes foram selecionadas através da colaboração das professoras do ensino infantil EMEIs, que indicaram crianças sem problemas de comportamento ou deficiências que eram filhos de pais separados. As mães das crianças indicadas foram, posteriormente, contatadas e convidadas a participarem da pesquisa. Com essa amostra foi realizado um estudo avaliou crianças com e sem problemas de comportamento e suas relações com as práticas educativas de mães separadas (Villas Boas e Bolsoni-Silva, 2010).

Instrumentos

(a) *Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais* (RE-HSE-P, Bolsoni-Silva, 2008; Bolsoni-Silva e Loureiro, 2010; Bolsoni-Silva, Loureiro e Marturano, 2011) que avalia a ocorrência de seis classes de habilidades sociais aplicáveis às práticas educativas: manter conversação, expressar sentimento negativo, apresentar dificuldade em cumprir promessas, concordar com cônjuge quanto à educação, identificar comportamentos de que não gosta e conversar sobre sexualidade. Os itens que investigam essas habilidades estão organizados em escalas tipo *likert* com três alternativas: nunca ou quase nunca (0), algumas vezes (1), frequentemente (2). A cada item investigado, seguem-se perguntas abertas que focalizam aspectos específicos das interações pais-filhos, abrangendo não somente a qualidade das HSE-P, mas também práticas educativas negativas, problemas de comportamento infantil e habilidades sociais infantis, contando com 64 itens. A consistência interna é satisfatória, com alfa de 0,85 (Bolsoni-Silva, 2008). Adicionalmente no RE-HSE-P consta investigação de características demográficas (sexo, idade, ocupação, renda, grau de instrução e estado civil).

(b) *Child Behavior Checklist – CBC L – 4 a 18 anos* (Achenbach e Rescorla, 2001). É composto de questões fechadas nas quais o cuidador avalia a frequência de 113 itens descritivos de problemas de comportamento. Os escores brutos são convertidos em escores T, que fornecem o perfil comportamental da criança/adolescente em oito escalas: Retraimento, Queixas Somáticas, Ansiedade/Depressão, Problemas Sociais, Problemas de Pensamento, Problemas de Atenção, Violação de Conduta e Comportamento Agressivo. Dessas oito dimensões, três compõem uma escala de problemas de internalização (Retraimento, Queixas Somáticas, Ansiedade/Depressão); e dois uma escala de externalização (Violação de Conduta e Comportamento Agressivo).

Procedimentos de coleta tratamento e análise de dados

Coleta de dados

As entrevistas com os cuidadores participantes dos três estudos foram conduzidas em local reservado nas EMEIs ou na própria residência das famílias ou, ainda no Centro de Psicologia Aplicada. Em conformidade com as normas de ética da Resolução 196/96 do CNS, um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi empregado para registro da anuência, precedendo a aplicação dos instrumentos com os envolvidos em cada um dos estudos.

As entrevistas, a partir do Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais foram gravadas e seus conteúdos foram tabulados em uma planilha que previa categorias comportamentais, conforme definições constantes em Bolsoni-Silva, Loureiro e Marturano (2011).

Neste trabalho o foco da análise foram os relatos dos pais quando responderam às perguntas abertas do RE-HSE-P sobre o comportamento dos filhos nas interações. Os comportamentos descritos pelos pais foram classificados seja como problemas de comportamento (externalizantes, internalizantes e outros problemas) ou como habilidades sociais infantis (disponibilidade social e cooperação; expressão de sentimento e enfrentamento). As respostas dadas pelos participantes foram tabuladas em planilhas e classificadas em categorias amplas para problemas de comportamento: externalizantes, internalizantes, outros problemas (Bolsoni-Silva, Marturano e Manfrinato, 2005) e para habilidades sociais: expressão de sentimentos e enfrentamento, disponibilidade social e cooperação e outras habilidades sociais (Bolsoni-Silva, Marturano, Pereira e Manfrinato, 2006).

As descrições relativas a problemas de comportamento foram cotejadas com os enunciados dos

itens do CBCL. As descrições classificadas como de habilidades sociais da criança foram cotejadas com itens de habilidades sociais infantis apontados pela literatura (Caldarella e Merrel, 1997; Del Prette e Del Prette, 2006). Os resultados encontram-se expressos na forma de tabelas.

RESULTADOS

A seção de resultados apresenta as informações a partir dos instrumentos de relato dirigido e não dirigido (problemas de comportamento) e a partir do relato não dirigido e da literatura (habilidades sociais). A Tabela 1 apresenta os resultados da comparação entre os itens do RE-HSE-P e do CBCL, no que diz respeito aos problemas de comportamento externalizantes.

TABELA 1
Indicadores de externalização do RE-HSE-P e correspondência com os itens do CBCL

<i>Indicadores do RE-HSE-P</i>	<i>CBCL</i>
Externalizantes	
mente	43 - mente
fala palavrões	90 - fala palavrões
ameaça faz chantagem	97 - ameaça as pessoas
agride fisicamente pessoas e/ou animais	3 - discute muito 57 - ataca fisicamente outras pessoas
bate briga	94 - perturba os outros frequentemente
cospe nas pessoas diz que não gosta da mãe faz birra fica bravo mostra a língua perturba pessoas, por exemplo irmão responde para pessoas mais velhas xinga	
grita	68 - grita muito
é teimoso/insistente desafia emburra faz caretas quando a mãe está falando reclama	86 - é teimoso(a), mal humorado(a) ou irritado(a)
desobedece a ordens e/ou regras dadas	22 - é desobediente em casa 23 - é desobediente na escola
joga coisas quebra objetos da casa	20 - destrói as suas próprias coisas 21 - destrói objetos da sua família ou de outras crianças 95 - tem crises de raiva/ temperamento exaltado
chama a atenção	19 - requer muita atenção

Quanto à externalização, do total de 113 itens, o CBCL apresenta 17 itens de comportamentos delinquentes e 20 itens de comportamentos agressivos. Conforme a Tabela 1, desses, o RE-HSE-P identificou dois comportamentos delinquentes (mente e fala palavrão) e 24 itens de comportamentos agressivos, relacionados a 12 itens do CBCL. A Tabela 2 apresenta os resultados da comparação entre os itens do RE-HSE-P e do CBCL quanto aos problemas de comportamento internalizantes.

TABELA 2
Indicadores de internalização do RE-HSE-P e correspondência com os itens do CBCL

<i>Indicadores do RE-HSE-P</i>	<i>CBCL</i>
Internalizantes	
é preocupada	112 - preocupa-se muito
é tímido fica quieta apenas ouve não diz nada ignora	75 - é tímido(a) ou envergonhado(a)
chora	14 - chora muito
é triste	103 - é infeliz, triste ou deprimido(a)
demonstra medo	50 - tem medo de tudo 31 - tem medo de pensar ou fazer alguma coisa má
fica nervoso/irritado/com raiva	45 - é nervoso(a), muito excitado(a) ou tenso(a)

O CBCL conta, na sua totalidade, com três categorias de internalização (Tabela 2): ansiedade/depressão (14 itens), retraimento (8 itens) e complicações somáticas (11 itens). Na análise das respostas dos pais às perguntas abertas do RE-HSE-P, encontrou-se correspondência em 6 itens de ansiedade/depressão (chora, tem medo, preocupa-se, é nervoso) e em 3 itens de retraimento (tímido e comportamentos relacionados à timidez, nervoso, triste/infeliz). Quanto à categoria outros problemas do CBCL constam 33 itens, não se observando correspondência no RE-HSE-P. No que se refere a complicações somáticas, problemas sociais, problemas de pensamento e problemas de atenção não ocorreram correspondência de itens, portanto são avaliados no CBCL e deixaram de ser relatados espontaneamente no roteiro de entrevista. Por outro lado no RE-HSE-P foram relatados comportamentos relacionados a descuido com o ambiente e com as próprias coisas (deixar ambientes desarrumados; desorganizados) que não constam do CBCL.

Para avaliar a correlação dos itens entre os instrumentos foram computados os escores totais e realizada a correlação de Spearman (n=123), não sendo encontrada correlação entre os instrumentos (correlação=0,172; p=0,228), sugerindo que os participantes respondem de forma diferenciada diante de perguntas abertas e de perguntas dirigidas.

As Tabelas 3, 4 e 5 apresentam os resultados da comparação entre os itens do RE-HSE-P e a literatura investigada sobre habilidades sociais infantis (Bolsoni-Silva e cols., 2006; Caldarella e Merrel, 1997; Del Prette e Del Prette, 2006). A Tabela 3 apresenta os indicadores do RE-HSE-P e a correspondência com os itens relativos a habilidades sociais infantis, denominadas de Disponibilidade Social e Cooperação, segundo a literatura. Ao analisar a Tabelas 3 verifica-se que com a entrevista RE-HSE-P as mães relataram 15 comportamentos de habilidades sociais que tiveram correspondência com 7 a partir da literatura consultada.

TABELA 3

Indicadores do RE-HSE-P e correspondência com os itens relativos a habilidades sociais infantis, denominadas de Disponibilidade Social e Cooperação, segundo a literatura (Caldarella e Merrel, 1997; Del Prette e Del Prette, 2006)

<i>Itens com correspondência</i>	
<i>Indicadores RE-HSE-P</i>	<i>Itens da literatura</i>
Disponibilidade Social e Cooperação	
conversa com a mãe conversa com outras pessoas faz perguntas introduz novos assuntos responde as perguntas presta atenção/ouve o que os adultos têm a dizer	comunica-se positivamente faz perguntas inicia conversação
procura ajudar oferece apoio cuida da irmã (o) cuida de animal de estimação é participativo esforçado/participa das atividades	presta ajuda
tira dúvidas	tira dúvida
faz elogios	faz elogios
brinca	brinca

A Tabela 4 descreve os indicadores do RE-HSE-P e correspondência com os itens relativos a habilidades sociais infantis, denominadas de Expressão de Sentimentos e Enfrentamento segundo a literatura. Nota-se que 28 itens do RE-HSE-P apresentam correspondência com 10 itens apontados pela literatura,

indicando que o relato espontâneo dos cuidadores primários é referendado por indicadores relatados na literatura, denotando habilidade em qualificar os comportamentos dos filhos, apontando inclusive com mais especificidade para características não relatadas na literatura.

TABELA 4

Indicadores do RE-HSE-P e correspondência com os itens relativos a habilidades sociais infantis, denominadas de Expressão de Sentimentos e Enfrentamento segundo a literatura (Caldarella e Merrel, 1997; Del Prette e Del Prette, 2006)

<i>Indicadores RE-HSE-P</i>	<i>Itens da literatura</i>
Expressão de Sentimentos e Enfrentamento	
abraça agrada beija demonstra contentamento diz que ama/gosta das pessoas é amoroso/alegre faz carinho retribui afeto recebido dá presentes diz que está com saudade diz que está tudo bem	expressa carinhos
reinvindica seus direitos	expressa direitos
explica porque agiu de determinada maneira expressa suas próprias opiniões tem opinião própria é crítico	expressa opiniões
demonstra que não gostou dizendo algo, explica	expressa frustrações
negocia argumenta	negocia, convence pessoas aceitar e negociar convites
fala dos seus sonhos/desejos	expressa desejos
obedece a ordens dadas fala que não vai fazer mais certo comportamento tente se controlar respeita é educado muda comportamentos, conforme solicitado aceita opiniões dos adultos atende a pedidos	segue regras atende a pedidos lida com críticas

A Tabela 5 aponta os indicadores do RE-HSE-P e a ausência de correspondência com itens relativos às habilidades sociais infantis segundo a literatura. Quanto aos itens em que não há correspondência direta verifica-se a presença de 23 itens no relato espontâneo e sete no relato dirigido, sugerindo novamente a relevância de utilizar mais de um instrumento de avaliação para mensurar o repertório comportamental das crianças.

TABELA 5
Indicadores do RE-HSE-P e a ausência de correspondência com itens relativos às habilidades sociais infantis segundo a literatura (Caldarella e Merrel, 1997; Del Prette e Del Prette, 2006)

<i>Itens sem correspondência</i>
<i>Avaliados só no RE-HSE-P</i>
Disponibilidade social e cooperação:
<ul style="list-style-type: none"> • aceita hábitos da família, como ir à igreja • assiste a filmes • conta fatos • cuida dos próprios objetos • divide os brinquedos • é atencioso • fala coisas engraçadas • faz coisas para além de sua idade • faz economia • se preocupa com as pessoas
Expressa sentimentos e enfrentamento:
<ul style="list-style-type: none"> • agradece • apoia os pais quando estão tristes (conversa/dá presentes) • conta para os outros elogios recebidos • diz que quer a presença de adultos • é independente • fala a verdade • fica com a família • fica emocionado • pede ajuda • pede desculpas • pensa/analisa • sorri • tenta repetir o comportamento que a mãe elogiou
<i>Avaliados só na literatura de habilidades sociais infantis</i>
<ul style="list-style-type: none"> • cumprimenta • faz amigos • interage de forma não verbal • usualmente de bom humor • toma iniciativa • faz pedidos • procura atenção

DISCUSSÃO

Os resultados obtidos denotam a importância do uso combinado da entrevista (Amorin, 2000; Del-Ben et al., 2005; Del-Ben et al., 2001; Habigzang et al., 2008) e de escalas (Glass e Kellner, 1987; Snaith, 1981) para a detecção de indicadores comportamentais. Verificou-se que a entrevista permitiu obter dados sobre múltiplas variáveis e relações entre elas enquanto que a avaliação por meio do CBCL permitiu verificar a ocorrência de comportamentos, característicos de indicadores clínicos não apontados espontaneamente na entrevista. De modo semelhante verificou-se o mesmo achado quanto ao repertório de habilidades sociais a partir da entrevista e da análise da literatura (Bolsoni-Silva e cols., 2006; Caldarella e Merrel, 1997; Del Prette e Del Prette, 2006). Pode-se questionar se tais diferenças guardam relação com o fato de a entrevista

ser o primeiro contato com os participantes, e se a amplitude das questões trazidas pelo relato dirigido ampliou a observação dos pais sobre o comportamento dos filhos. A análise dos dados, contudo, sugere que para se obter mais informações sobre os indicadores comportamentais das crianças a combinação de mais de uma medida de avaliação acrescentou caracterização do repertório comportamental.

Pode-se afirmar, a partir de Carrara (2008), que os instrumentos que se baseiam em relatos, isto é, no comportamento verbal, são importantes, pois: (a) auxiliam na descrição de contingências que fazem parte da história do indivíduo, ajudando a entender o comportamento presente e (b) permitem trabalhar com um conjunto extenso de variáveis de uma única vez, as quais podem ajudar na delimitação de comportamentos futuros que poderão, então, ser observados e manipulados com controle metodológico mais amplo (Carrara, 2008).

Os resultados indicam que o uso de escalas e, sobretudo da entrevista (RE-HSE-P) de avaliação identifica componentes acerca de necessidades de cuidadores primários e de suas crianças, favorecendo o planejamento de orientações e intervenções. Adicionalmente, a análise das correspondências quanto às categorias de respostas de habilidades sociais e de problemas de comportamento, comparando o relato não dirigido a instrumento clássico como CBCL e a literatura, contribuiu para a sistematização do conhecimento sobre o tema, favorecendo novos estudos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo contribuiu para a descrição de comportamentos socialmente habilidosos e indicativos de problemas de comportamento, ampliando categorias já documentadas na literatura e respaldando a importância do uso de instrumentos de relato, seja dirigidos, seja não dirigidos. As categorias comportamentais descritas podem favorecer estudos futuros de avaliação e de intervenção, bem como podem dar subsídios para a elaboração e testagem de protocolos de observação direta.

REFERÊNCIAS

- Achenbach, T.M. & Edelbrock, C.S. (1979). The child behavior profile: II. Boys aged 12-16 and girls aged 6-11 and 12-16. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47(2), 223-233.
- Achenbach, T.M. & Rescorla, L.A. (2001). *Manual for the ASEBA School-Age Forms & Profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth & Families.

- Amorin, M. (2000). Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI): validação de entrevista breve para diagnóstico de transtornos mentais. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 23(3), 106-115.
- Boas, A.C.V.V. & Bolsoni-Silva, A.T. (2010). Habilidades sociais educativas de mães separadas e sua relação com o comportamento de pré-escolares *Psico-USF*, 15(3), 301-310.
- Bolsoni-Silva, A.T. & Del Prette, A. (2003). Problemas de comportamento: Um panorama da área. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 5, 91-103.
- Bolsoni-Silva, A.T. & Loureiro, S.R. & Marturano, E. M. (2011). *Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais (RE-HSE-P)*. Manual Técnico. São Paulo: Editora Vetor.
- Bolsoni-Silva, A.T. & Loureiro, S.R. (2010). Validação do Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais (RE-HSE-P). *Avaliação Psicológica*, 9(1), 63-75.
- Bolsoni-Silva, A.T. & Marturano, E.M. (2010). Evaluation of group intervention for mothers/caretakers of kindergarten children with externalizing behavioral problems. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 44(3), 411-417.
- Bolsoni-Silva, A.T. (2008). Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais (RE-HSE-P): Categorias e testagem preliminares. In L.D. Weber (Org.). *Família e desenvolvimento – Visões Interdisciplinares* (pp. 145-158). Curitiba: Juruá.
- Bolsoni-Silva, A.T. Marturano, E.M. & Loureiro, S.R. (2009). Construction and validation of the Brazilian Questionnaire de Respostas Socialmente Habilidosas segundo relato de professores (QRSH-PR). *Spanish Journal of Psychology*, 12(1), 349-359.
- Bolsoni-Silva, A.T., Marturano, E.M. & Manfrinato, J.W.S. (2005). Mães avaliam comportamentos socialmente “desejados” e “indesejados” de pré-escolares. *Psicologia em Estudo*, 10(2), 245-252.
- Bolsoni-Silva, A.T. Marturano, E.M., Pereira, V.A. & Manfrinato, J.W.S. (2006). Habilidades Sociais e Problemas de Comportamento de Pré-Escolares: Comparando Avaliações de Mães e de Professoras. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 19(3), 460-469.
- Bolsoni-Silva, A.T., Paiva, M.M. & Barbosa, C.G. (2009). Problemas de comportamento de crianças/adolescentes e dificuldades de pais/cuidadores: um estudo de caracterização. *Psicologia Clínica*, 21(1), 169-184.
- Bolsoni-Silva, A.T., Rodrigues, O.M.P.R., Abramides, D.V.M., Souza, L.C. & Loureiro, S.R. (2010). Práticas educativas parentais de crianças com deficiência auditiva e de linguagem. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 16(2), 265-282.
- Caldarella, P. & Merrell, K.W. (1997). Common dimensions of social skills of children and adolescents: A taxonomy of positive behaviors. *School Psychology Review*, 26(2), 264-278.
- Carrara, K. (2008). Bases conceituais revisitadas, implicações éticas permanentes e estratégias recentes em Análise Aplicada do Comportamento. In M.R. Cavalcante (Org.). *Avaliação e Intervenção em Análise do comportamento: aspectos de procedimentos* (pp. 1-14). São Paulo: Editora Roca.
- Cia, F. & Barham, E. J. (2009). Repertório de habilidades sociais, problemas de comportamento, autoconceito e desempenho acadêmico de crianças no início da escolarização. *Estudos de Psicologia*, 26(1), 45-55.
- Del Prette, Z.A.P. & Del Prette, A. (2006). *Psicologia das habilidades sociais na infância*. Petrópolis: Vozes.
- Del-Ben, C.M., Hallak, J.E.C., Sponholz Jr, A., Marques, J.M.A., Labate, C.M., Contel, J.O.B. & Zuardi, A.W. (2005). Accuracy of psychiatric diagnosis performed under indirect supervision. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 27(1), 58-62.
- Del-Ben, C.M., Vilela, J.A.A., Crippa, J.A. de S., Hallak, J.E.C., Labate, C.M., Glass, R.M. & Kellner, R. (1987). The value of self-report assessment in studies of anxiety disorders. *Journal of Clinical Psychopharmacology*, 7(4), 215-221.
- Habigzang, L.F., Koller, S.H., Sroehner, F.H., Hatzengerger, R., Cunha, R.C. & Ramos, M.S. (2008). Entrevista clínica com crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual. *Estudos de Psicologia*, 13(3), 285-292.
- Patterson, G., Reid, J. & Dishion, T. (2002). *Antisocial boys. Comportamento anti-social* (2ª ed.). Santo André: ESETEC Editores Associados.
- Sant’Anna, R.C. (1994). Uma análise de relatos verbais na primeira pessoa no contexto clínico. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 10(3), 489-494.
- Silvares, E.F. de M. & Gongora, M.A.N. (1998). *Psicologia clínica comportamental. A inserção da entrevista com adultos e crianças*. São Paulo: Edicon.
- Snaith, R.P. (1981). Rating scales. *British Journal Psychiatric*, 176, 512-514.
- Zuardi, A.W. (2001). Confiabilidade da “Entrevista Clínica Estruturada para o DSM-IV – Versão Clínica” traduzida para o português. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 23(3), 156-159.
- Zuardi, A.W. (2001). Confiabilidade da “Entrevista Clínica Estruturada para o DSM-IV – Versão Clínica” traduzida para o português. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 23(3), 156-159.

Recebido em: 16/09/2009. Aceito em: 12/05/2011.

Autores:

Alessandra Turini Bolsoni-Silva – Psicóloga e Mestre em Educação Especial pela Universidade Federal de São Carlos. Doutora em Ciências (Psicologia) pela Universidade de São Paulo. Professora Adjunta da Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Ciências, Universidade do Estado de São Paulo.
Sonia Regina Loureiro – Psicóloga. Mestre e Doutora em Psicologia Clínica pela Universidade de São Paulo. Professora Doutora da Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto.
Edna Maria Marturano – Psicóloga. Mestre em Psicologia Experimental pela Universidade de São Paulo. Doutora em Ciências (Psicologia) pela Universidade de São Paulo. Professora Titular da Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto.

Enviar correspondência para:

Alessandra Turini Bolsoni-Silva
Faculdade de Ciências – UNESP – Campus de Bauru
Av. Eng. Luiz Edmundo Carrijo Coube, 14-01 – Vargem Limpa
CEP 17033-360, Bauru, SP, Brasil
E-mail: bolsoni@fc.unesp.br