

DESAFIOS NA AVALIAÇÃO DE PROBLEMAS COMPORTAMENTAIS EM CRIANÇAS EM CONTEXTOS DE RISCO AO DESENVOLVIMENTO.

O Child Behavior Checklist - Inventário de Comportamentos para Crianças e Adolescentes - é um importante instrumento de avaliação psicológica, amplamente utilizado no mundo. Pesquisas indicam relevância e fidedignidade significativas para o instrumento, uma vez que o relato dos pais sobre os problemas das crianças se mostra similar em muitos sentidos, em diversas sociedades. A avaliação comportamental é necessária para a elaboração de medidas interventivas mais pontuais e eficazes, especialmente em grupos de risco, como crianças com câncer, Anemia Falciforme, entre outros. As questões relacionadas à avaliação de problemas de comportamento, por meio dos instrumentos CBCL, em crianças são discutidas nesta Sessão Coordenada, com o objetivo de contribuir para a reflexão sobre aspectos do comportamento e da competência social de crianças em situação de risco, junto com alunos, profissionais e pesquisadores, buscando transpor fronteiras na ciência psicológica.

PROBLEMAS DE COMPORTAMENTO E COPING EM CRIANÇAS COM CÂNCER HOSPITALIZADAS. *Alessandra Brunoro Motta (Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES), Kelly Ambrósio Silveira** (Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Espírito Santo - UFES, Vitória, ES), Fernanda Rosalem Caprini** (Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Espírito Santo - UFES, Vitória, ES), Sônia Regina Fiorim Enumo (Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, SP)*

Problemas de comportamento têm sido estudados juntamente com as estratégias utilizadas por crianças para o enfrentamento de condições adversas em ambientes médicos, tais como a hospitalização. Entretanto, ainda há escassez de estudos que investigam a associação entre tais variáveis no contexto do câncer infantil. Propõe-se a avaliação de problemas de comportamento em crianças hospitalizadas com câncer, analisando as possíveis relações com suas estratégias de enfrentamento. Tal propósito terá como base os resultados de dois estudos sobre a avaliação comportamental e estratégias de enfrentamento de 30 crianças com câncer, 21 meninos e 9 meninas, com idade entre 6 e 12 anos ($M = 9,5$ e $DP = 1,75$), internadas em um Hospital Infantil da rede pública, em Vitória, ES. Utilizou-se o Inventário de Comportamentos para Crianças e Adolescentes entre 6 e 18 anos (CBCL/6-18), que permite o levantamento de comportamentos apresentados pela criança, sob a perspectiva de seus pais, classificando-os em clínico e não clínico, nas diferentes escalas: problemas totais (PT), problemas de externalização (PE) e problemas de internalização (PI). Para a avaliação do enfrentamento, utilizou-se a versão informatizada do Instrumento de Avaliação do Enfrentamento da Hospitalização (AEHcomp), permitindo a identificação de comportamentos de enfrentamento: brincar, chorar, assistir TV, ler gibi, esconder, conversar, tomar remédio, sentir medo, sentir raiva, cantar e dançar, rezar, buscar informação, chantagem, pensar em milagre, sentir-se triste, ouvir música, pensar em fugir, desanimar, estudar e sentir culpa. Os dados foram submetidos à análise estatística descritiva e inferencial. A análise do CBCL indicou que a maioria dos pais percebem seus filhos como apresentando problemas comportamentais na classificação clínica para problemas totais (63,3%), com predomínio de problemas de internalização (76,7%). Em relação à escala de externalização, 43,3% das crianças foram referidas como clínicas.

Os comportamentos de coping mais referidos pelas crianças foram: tomar remédio ($M = 3,5$), assistir TV ($M = 2,7$), conversar ($M = 2,6$), rezar ($M = 2,3$) e brincar ($M = 2,1$). Após a aplicação do teste de correlação de Spearman entre as variáveis do CBCL e do AEH, verificou-se correlações significativas positivas entre PI e os comportamentos de cantar e tomar remédio, indicando que mesmo com a presença de comportamentos de internalização, as crianças conseguem se engajar em comportamentos de coping passíveis de levarem a estratégias de distração e solução do problema. Também foram verificadas correlação significativas entre PE e os comportamentos sentir raiva e pensar em fugir. Tais achados reforçam a importância da compreensão sobre as relações entre as variáveis de interesse neste estudo, as quais poderiam ser melhor esclarecidas com delineamentos longitudinais que verificassem como problemas de comportamento (na visão dos pais) e estratégias de enfrentamento evoluem ao longo do tratamento contra o câncer. De modo geral, os dados sugerem a atenção para o emprego de propostas de intervenção específicas para cada grupo de problemas comportamentais, considerando os recursos pessoais e sociais disponíveis para o enfrentamento da adversidade, capazes de levar a criança a resultados desenvolvimentais mais adaptativos.

Apoio financeiro/Bolsa: CNPq/MCTI (bolsa de doutorado para segunda autora; auxílio à pesquisa, Proc. n. 481483/2009-8; bolsa de produtividade em pesquisa em nível 1B para última autora).

Nível do trabalho: Pesquisador - P

Palavras-chave: 1) Problemas de comportamento; 2) Estratégias de enfrentamento; 3) Câncer infantil.

Área da Psicologia: SAÚDE - Psicologia da Saúde

PROBLEMAS DE COMPORTAMENTO E AUTOCONCEITO DE CRIANÇAS COM CÂNCER. *Fernanda Rosalem Caprini** (Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Espírito Santo - UFES, Vitória, ES), Mariana Spelta Cruzeiro*(Graduanda em Psicologia pela Universidade Vila Velha – UVV, Vila Velha, ES), Alessandra Brunoro Motta (Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES)*

Estudos sobre o câncer infantil indicam que dentre as doenças crônicas nessa população, o câncer se destaca pela sua alta incidência e repercussões na vida da criança e de toda sua família. Nesta perspectiva, pesquisas têm ressaltado os prejuízos que o tratamento prolongado e invasivo pode ter sobre variáveis relacionadas ao ajustamento psicológico da criança hospitalizada, tais como o autoconceito e problemas de comportamento. Esta pesquisa teve como objetivo principal avaliar o autoconceito e problemas de comportamento em crianças com câncer. Participaram do estudo, 10 crianças, de ambos os sexos, com idade entre 8 e 11 anos (Média = 9,6 anos), diagnosticadas com câncer e assistidas por uma instituição de apoio psicossocial situada na Grande Vitória/ES. Foram utilizados como instrumentos, a Escala de Autoconceito Infância-Juvenil (EAC-IJ), que avalia os níveis de autoconceito da criança em quatro domínios, a saber: pessoal, escolar, familiar e social. Para a avaliação de problemas de comportamento, utilizou-se o Inventário de Comportamentos para Crianças e Adolescentes entre 6 e 18 anos (CBCL/6-18 anos), respondido pelos pais e/ou cuidadores, os quais emitem suas percepções sobre os comportamentos de seus filhos. Tais percepções permitem a classificação clínica e não clínica, em diferentes escalas: problemas totais (PT), problemas de externalização (PE) e problemas de internalização (PI). Os dados do CBCL foram analisados por meio de software específico e os dados sobre o

autoconceito seguiram as normas do manual do instrumento. Em seguida, procedeu-se à análise estatística descritiva dos dados. A análise dos dados do CBCL indicou que a maioria dos pais percebem seus filhos como apresentando problemas comportamentais, com predomínio de problemas de internalização (8 crianças com classificação clínica), dado este coerente com o que é apontado na literatura sobre problemas comportamentais em crianças com doenças crônicas. No que se refere à avaliação do autoconceito, verificou-se que as crianças com câncer apresentaram médias acima do referido na literatura para crianças em condição de doença crônica, o que caracteriza um autoconceito geral positivo. Contudo, os escores de autoconceito pessoal, se situaram abaixo da média, indicando que a criança se vê como tendo medos e preocupações. Tais características correspondem a comportamentos medidos pelo CBCL em escalas de internalização, reforçando possíveis relações entre o autoconceito e problemas de comportamento. Em termos metodológicos, pode ser destacada a concordância entre a medida de auto relato da criança e o relato dos pais sobre os comportamentos de seus filhos, por meio do CBCL. De modo geral, os achados contribuem para a compreensão de como a presença da doença pode afetar o desenvolvimento socioemocional da criança. Destaca-se a necessidade de que medidas sobre estados emocionais e comportamentais sejam incorporadas ao acompanhamento da criança com câncer, precocemente e ao longo do tratamento, dirigindo propostas de intervenção adequadas e prevenindo prejuízos ao desenvolvimento.

Apoio financeiro/Bolsa: CAPES (bolsa de Mestrado).

Nível do trabalho: Iniciação Científica - IC (trabalho de graduação)

Palavras-chave: 1) Câncer infantil; 2) Autoconceito; 3) Problemas de Comportamento.

Área da Psicologia: SAÚDE - Psicologia da Saúde

PERFIL COMPORTAMENTAL E SOCIAL DE CRIANÇAS COM ANEMIA FALCIFORME. *Grace Rangel Felizardo Lorencini** (Doutoranda Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES), Christyne Gomes Toledo de Oliveira** (Faculdade Católica Salesiana do Espírito Santo; FAPES; Doutoranda Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES), Sônia Regina Fiorim Enumo (Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, SP), Kely Maria Pereira de Paula (Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES)*

A literatura indica que a doença crônica se constitui em importante fator de risco para o desenvolvimento infantil. A Anemia Falciforme (AF) é a doença crônica de maior representação em nossa população, cujas complicações (dores e hospitalizações frequentes) podem trazer múltiplos prejuízos à criança, como baixo desempenho cognitivo, problemas comportamentais, emocionais e de relacionamento com seus pares. Com um delineamento descritivo, este estudo teve por objetivo destacar o uso da CBCL (Child Behavior Checklist – CBCL/6-18 anos - Inventário de Comportamentos para Crianças e Adolescentes entre 6 e 18 anos) como um instrumento psicológico para análise do perfil comportamental e de competência social de crianças diagnosticadas com Anemia Falciforme. Foram avaliadas 12 crianças de 8 a 10 anos, atendidas no Ambulatório de Hematologia Pediátrica do Hospital Universitário da UFES. Na percepção dos cuidadores, a amostra foi classificada como Clínica para competência Total (83,3%), com dificuldades relacionadas, sobretudo ao desempenho das crianças na área social, como participação em atividades em grupo e de relacionamento interpessoal

(45,5%). Na escala de síndromes comportamentais, observou-se, no geral, presença de problemas internalizantes em 83,3% das crianças, com destaque para problemas de Retraimento (58,3%) e dificuldade de contato social (54,4%). Estes resultados estão de acordo com a literatura que apontam que crianças que lidam com doença crônica tendem a serem mais suscetíveis a desenvolverem problemas internalizantes, como depressão e ansiedade, além de terem suas habilidades sociais limitadas devido à rotina de cuidados que diminui a convivência com seus pares em atividades de lazer ou acadêmicas. Observa-se que o uso da CBCL contribuiu para a identificação e análise mais detalhada de como os cuidadores percebem o comportamento das crianças, identificando problemas de retraimento e dificuldades relacionadas à competência social. Estes resultados são preocupantes, pois o comprometimento nas interações sociais e o perfil internalizante podem ser agravados pelas constantes crises de dor, pelo maior cansaço devido à anemia, ou mesmo por ficar impedida de executar determinadas atividades que podem desencadear novos episódios de dor. Dessa forma, destaca-se a necessidade de intervenções psicológicas que envolvam díade cuidador-criança, com foco no desenvolvimento de repertório de habilidades sociais, de autorregulação e de estratégias facilitadoras para o enfrentamento de situações do dia a dia que podem desencadear ou agravar os episódios dolorosos.

Apoio financeiro/Bolsa: CAPES (bolsa de Mestrado); Faculdade Católica Salesiana do Espírito Santo (bolsa de doutorado) e CNPq/MCTI (auxílio à pesquisa, Proc. n. 481483/2009-8; bolsa de produtividade em pesquisa em nível 1B para terceira autora).

Nível do trabalho: Mestrado - M

Palavras-chave: 1) Problemas de comportamento; 2) Criança; 3) Anemia Falciforme.

Área da Psicologia: SAÚDE - Psicologia da Saúde

PREMATURIDADE E PROBLEMAS DE COMPORTAMENTO NAS FASES PRÉ-ESCOLAR E ESCOLAR. *Juliana Aparecida Martini** (Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista-UNESP, Botucatu, SP), Gimol Benzaquen Perosa (Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista-UNESP, Botucatu, SP), Flávia Helena Pereira Padovani (Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista-UNESP, Botucatu, SP)*

Como consequência dos avanços recentes na área de Obstetrícia e Perinatologia, houve aumento da sobrevivência de crianças nascidas prematuras, levando, inicialmente, a estudos que focalizavam o desenvolvimento neuropsicomotor em diferentes fases. Entretanto, estudos mais recentes sobre o desenvolvimento de crianças prematuras, além de avaliar o desenvolvimento neuropsicomotor, têm mostrado a relevância de se avaliar também o comportamento dessas crianças. Em um estudo anterior, com crianças nascidas pré-termo, com idades entre 23 e 24 meses, 30,7% apresentaram pontuação (T-escore) igual ou acima de 64, que corresponde à classificação “Clínica”, para Problemas Totais no Child Behavior Checklist [CBCL], com maiores taxas de problemas externalizantes. Concluiu-se que, na avaliação dos problemas de comportamento, há a necessidade de se levar em consideração outros aspectos, como sugerido em estudos anteriores: aspectos socioeconômicos familiares, o ambiente social inicial, fatores psicológicos maternos, a forma como a família avalia o comportamento da criança e suas preocupações em relação ao desenvolvimento inicial, e o próprio temperamento da criança. O presente estudo teve por objetivo avaliar o comportamento de crianças nascidas prematuras, em idade pré-escolar e escolar, sua associação com condições de nascimento, variáveis

socioeconômicas e desempenho cognitivo. Para tanto, foram utilizados os seguintes instrumentos: CBCL, em diferentes versões de acordo com a idade avaliada, WISC e WPPSI (Wechsler Intelligence Scale). Dos 57 participantes com idade variando de 5 a 8 anos, 33,3% eram extremo baixo peso e 75,4% prematuras extremas. Os resultados da avaliação de comportamento mostraram que 36,2% apresentavam problemas em nível clínico. Avaliando-se de acordo com a faixa etária, segundo a versão do instrumento, 8,3% das crianças de 5 anos apresentavam problemas totais de comportamento, sendo os problemas internalizantes mais frequentes (33%). Entre as crianças com idade acima de 6 anos, 44,4% apresentaram problemas de comportamento, sendo os problemas externalizantes os mais frequentes (33,3%), em especial os problemas relacionados à hiperatividade e déficit de atenção. Houve relação significativa entre idade materna, idade da criança, reinternação no primeiro ano de vida e desempenho cognitivo (QI Total e QI Verbal) com problemas comportamentais. Portanto, os resultados mostram que a relação entre prematuridade e problemas de comportamento não é linear, já que algumas variáveis contextuais e da própria evolução clínica da criança mostraram-se associadas a maiores taxas de problemas de comportamento. Além disso, a associação entre desempenho cognitivo e problemas de comportamento sinaliza para a necessidade de estudos posteriores, buscando investigar o efeito cumulativo do risco.

Apoio financeiro/Bolsa: CNPq/MCTI (Proc. n. 474105/2010-5).

Nível do trabalho: Mestrado - M

Palavras-chave: 1) Problemas de comportamento; 2) Prematuridade; 3) Fatores de risco.

Área da Psicologia: SAÚDE - Psicologia da Saúde