



doi: <http://dx.doi.org/10.7213/psicolargum.39.103.AO04>

Intervenções com crianças e adolescentes em acolhimento institucional: uma revisão sistemática

Interventions with children and adolescents in foster care: a systematic review

*Intervenciones con niños y adolescentes en atención institucional: una revisión
sistemática*

Tassiane Aparecida Ferreira Valin
Mestre em Psicologia pela Universidade Tuiuti do Paraná,
tassiane.psicologia@gmail.com, <http://orcid.org/0000-0002-6448-9760>

Giovana Munhoz da Rocha
Doutora em Psicologia pela Universidade de São Paulo, Docente e Pesquisadora
pela Universidade Tuiuti do Paraná, gimunhozdarocha@gmail.com,
<http://orcid.org/0000-0003-3441-2460>

Resumo

O objetivo dessa revisão sistemática foi levantar estudos empíricos que tiveram o objetivo de minimizar ou prevenir problemas de comportamento em crianças e adolescentes em situação de acolhimento institucional. Foram utilizadas seis bases de dados: PsycINFO, SageJournals, Web of Science, PubMed/Medline, Lilacs e Scopus. Os critérios de seleção incluíram todos os estudos, publicados em inglês e português, disponíveis entre 2009 e 2019 que tivessem o objetivo avaliar a eficácia e aplicabilidade de intervenções para reduzir ou prevenir problemas de comportamento com essa população. Ao todo foram encontrados 155 estudos e após o processo de exclusão e elegibilidade, restaram 24 artigos incluídos em análise quantitativa. A

qualidade dos estudos foi avaliada utilizando Cochrane Risk of Bias Tool e a Quality Assessment Tool. Verificou-se forte evidência do Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC) na prevenção e tratamento de problemas de comportamento em crianças e adolescentes em acolhimento institucional.

Palavras-chave: problemas de comportamento, acolhimento institucional, intervenção.

Abstract

The aim of this systematic review was to raise empirical studies that seek to minimize or prevent behavioral problems in children and adolescents in Foster Care. Six databases were used: PsycINFO, Sage Journals, Web of Science, PubMed / Medline, Lilacs and Scopus. Selection criteria included all studies, published in English and Portuguese, available between 2009 and 2019 that aimed to evaluate the effectiveness and applicability of interventions to reduce or prevent behavior problems with this population. A total of 155 studies were found and after the exclusion and eligibility process, 24 articles were included in quantitative analysis. Study quality was assessed using the Cochrane Risk of Bias Tool and the Quality Assessment Tool. There was strong evidence from Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC) in the prevention and treatment of behavioral problems in institutionalized children and adolescents.

Keywords: antisocial behavior, externalizing behavior, behavior problems, foster care, intervention, treatment.

Resumen

El objetivo de esta revisión sistemática fue analizar estudios empíricos en cuyos objetivos estaba minimizar o prevenir problemas de conducta en niños y adolescentes en atención institucional. Se utilizaron seis bases de datos: PsycINFO, SageJournals, Web of Science, PubMed / Medline, Lilacs y Scopus. Los criterios de selección incluyeron todos los estudios, publicados en inglés y portugués, disponibles entre 2009 y 2019 que tenían como objetivo evaluar la efectividad y la aplicabilidad de las intervenciones para reducir o prevenir problemas de comportamiento con esta población. En total, se encontraron 155 estudios y después En el proceso de exclusión y elegibilidad, se incluyeron 24 artículos en el análisis cuantitativo. La calidad de los estudios se evaluó mediante la herramienta Cochrane de riesgo de sesgo y la herramienta de evaluación de calidad. Hubo una fuerte evidencia de Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC) en la prevención y el tratamiento de problemas de conducta en niños y adolescentes en atención institucional.

Palabras clave: problemas de conducta, atención institucional, intervención.

Introdução

O acolhimento institucional é a sétima medida de proteção prevista no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), devendo ser aplicada sempre que os direitos da criança ou adolescentes forem ameaçados ou violados. Em casos em que a criança e o adolescente sejam retirados do poder familiar, o acolhimento institucional como medida

de proteção deve respeitar os princípios da provisoriedade, excepcionalidade e brevidade, dando prioridade a reintegração ou reinserção familiar (Lei n. 8069, 1990).

No Brasil, há um longo passado de internação institucional de crianças e adolescentes. No decorrer do tempo, as instituições tinham como função principal a segregação de tudo que causava desordem social, como, por exemplo, crianças que viviam nas ruas (Dias & Silva, 2012). Somente a partir de 1980 começaram a ocorrer mudanças relacionadas à institucionalização de crianças e adolescentes por meio do artigo 227 da Constituição Federal de 1988, com a Convenção Internacional dos Direitos da Criança de 1989 e com Lei nº 8.069 /1990 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). As crianças e adolescentes passaram a ser compreendidos como sujeitos de direitos, foram propostas mudanças tanto nas condições físicas das instituições, quanto na condição de implementar um projeto pedagógico em sua rotina e a terminologia “internato” foi substituída por “abrigo” (Dias & Silva, 2012; Patias, Siqueira, & Dell’Aglío, 2017).

Após isso, segundo Patias, Siqueira e Dell’Aglío (2017), a Lei n. 12.010 (2009) chamada de Nova Lei Nacional de Adoção modificou o termo “abrigo” para “acolhimento”, e limitou em dois anos a permanência máxima de crianças e adolescentes em instituições. A Lei n. 12.010 ainda recomendou a realização de uma avaliação multiprofissional individual a cada seis meses, com o objetivo de reinserção familiar, seja em família de origem ou família substituta. Essa limitação de tempo e avaliação periódica demonstram a intenção de garantir o direito à convivência comunitária e familiar, no entanto, há uma dificuldade em colocar a lei em prática, visto que, podem ser encontrados nas instituições jovens institucionalizados há anos (Siqueira & Dell’Aglío, 2010).

Segundo o Cadastro Nacional de Crianças Acolhidas, o número de crianças em instituições de acolhimento no Brasil no ano de 2018 era de 48.073 crianças (Conselho Nacional de Justiça, 2018). Sobre os fatores que culminam no acolhimento, segundo o Diagnóstico da Infância e Juventude da cidade de Curitiba (2017), 36,6% das crianças acolhidas sofreram negligência, 18,1% violência doméstica, 11,9% foram abandonados pelos responsáveis e, em 12,2% dos casos, os responsáveis faziam uso de alguma substância psicoativa. Dados semelhantes aos obtidos pelo Conselho Nacional do Ministério Público que demonstra que negligência, dependência química/alcoolismo dos

pais e/ou responsáveis, abandono dos pais e/ou responsável, violência doméstica e abuso sexual intrafamiliar são as causas mais comuns de acolhimento (CNMP, 2013).

Crianças e adolescentes em situação de acolhimento experimentam diversas situações estressoras que culminam em uma série de efeitos psicológicos, fisiológicos, neurológicos, emocionais e comportamentais. Segundo Pereira (2010), dentre os estressores, destacam-se desigualdade social, vínculos afetivos frágeis na família, acesso precário à educação, saúde, lazer, alimentação e cultura, alto índice de reprovação e/ou evasão escolar. Como resultado deste contexto, as crianças e adolescentes podem apresentar problemas de apego, comportamento agressivo, distúrbios de humor, déficit acadêmico e, na vida adulta, menor nível socioeconômico, criminalidade, problemas de atenção, violação de regras entre outros (Miranda, Molla & Tadros, 2019; Pears, Kim & Fisher, 2016; Oliveira-Monteiro, Nascimento, Montesano & Aznar-Farias, 2013; Rocha & Carvalho, 2014). Oliveira e Resende (2016) destacam que essa população apresenta altas taxas de depressão, tendo sido observado uma forte correlação entre sintomas depressivos e comportamentos externalizantes, tais como agressividade e dificuldade em seguir regras.

Instituições de acolhimento são projetadas para fornecer um ambiente seguro para os jovens, muitos dos quais experimentaram altos níveis de estresse, assim esta população precisa ter cuidadores que facilitem o seu desenvolvimento. Por outro lado, muitos desses jovens chegam a esses estágios com níveis elevados de comportamento disruptivo, diagnósticos psiquiátricos e vários atrasos no desenvolvimento que exigem intervenções comportamentais abrangentes, focadas e estruturadas para possibilitar que o jovem alcance e mantenha um comportamento adequado e interações saudáveis (Dorsey et al., 2012). Desta forma, promover desenvolvimento saudável, bem como promover habilidades, pode ter impacto positivo e ajudar a reduzir alguns dos fatores de risco para resultados negativos de longo prazo. Sendo assim, avaliar intervenções com esta população é importante, pois tem um papel crucial no desenvolvimento psicossocial de crianças e adolescentes em acolhimento institucional.

Objetivos

O presente estudo tem como objetivo realizar uma revisão sistemática sobre pesquisas acerca de intervenções que tiveram o intuito de minimizar ou prevenir problemas de

comportamento em crianças e adolescentes em situação de acolhimento. Tal revisão se faz necessária devido à escassez de levantamentos feitos de maneira sistemática que visem avaliar a qualidade dos estudos bem como demonstrar e fortalecer intervenções baseadas em evidência com esta população. Outro ponto importante a ser ressaltado é a relevância de se realizar uma revisão sistemática, de acordo com Sampaio e Mancini (2007), a publicação de estudos de revisão sistemática, bem como de outros que sintetizam resultados de pesquisa, é um passo para a prática baseada em evidência, por outro lado, também serve para nortear o desenvolvimento de projetos, indicando novos rumos para futuras investigações e identificando quais métodos de pesquisa foram utilizados em uma área. Desta forma, o objetivo desse estudo foi levantar publicações cujo escopo era avaliar a eficácia dessas intervenções, bem como analisar a qualidade dos mesmos.

Método

A pesquisa foi realizada nas Bases de Dados PsycINFO, Sage Journals, Web of Science, PubMed/Medline, Lilacs e Scopus, com o objetivo de localizar estudos empíricos que tiveram o intuito de avaliar a eficácia e viabilidade de intervenções para redução de problemas de comportamento em crianças e adolescentes em situação de acolhimento institucional. Foram incluídos na análise artigos publicados em inglês e português nos últimos 10 anos (2009 a 2019). Utilizaram-se os seguintes descritores e marcadores booleanos: "foster care" OR "Foster children" AND "antisocial behavior" OR "deviant behavior" OR "criminal behavior" OR "juvenile delinquency" OR "antisocial personality disorder" AND "treatment" OR "intervention" OR "prevention" OR "psychotherapy" OR "therapy" OR "psychoeducation" e sua correspondência em português. As buscas foram realizadas no dia 25 de maio de 2019.

Critérios de Exclusão e/ou Inclusão

Os critérios de inclusão dos artigos foram: (1) apresentar intervenções com objetivo de minimizar ou prevenir problemas de comportamento em crianças e adolescentes, (2) destinadas à população em acolhimento institucional, (3) artigos disponíveis entre 2009 e 2019, (4) publicados em inglês e português. Sendo excluídos os estudos de revisões sistemáticas e meta-análises, revisões teóricas e artigos cujos

temas e população não eram relacionados a intervenções com crianças e adolescentes acolhidos. Quando a leitura do título do periódico não se fazia suficiente para inclusão deste na revisão realizou-se a leitura do resumo e do artigo na íntegra.

Resultados

Os descritores resultaram em 155 publicações sendo estes: 21 artigos na PsycINFO, 17 artigos na Sage Journals, 61 artigos na Web of Science, 10 artigos na Pubmed/Medline, 46 artigos na Scopus, sendo que a base de dados Lilacs não retornou nenhum resultado. Destes, restaram 149 artigos após eliminar os duplicados; na sequência, foram excluídos 114 estudos de acordo com os critérios de exclusão (1) estudos de revisões sistemáticas e meta-análises, (2) revisões teóricas e (3) artigos cujos temas e população não eram relacionados a intervenções com crianças e adolescentes acolhidos - contabilizando o número de 33 estudos avaliados para elegibilidade. Nove estudos em texto completo foram excluídos, sete por tratarem de revisões teóricas, um por ser em alemão e um por não conter a seção método. Após a análise dos resumos realizada por dois juízes- a presença de mais de um juiz busca minimizar o viés da busca e da seleção dos estudos que farão parte do banco de dados (Akobeng, 2005) - um total de 24 artigos foram incluídos na síntese quantitativa. A Figura, 1 que representa o diagrama PRISMA (Moher, Liberati, Tetzlaff, Altman & The PRISMA Group, 2009), demonstra o processo de seleção dos artigos a partir dos critérios estabelecidos no método e no objetivo da pesquisa, sendo que, todas e quaisquer discrepâncias foram resolvidas por consenso.

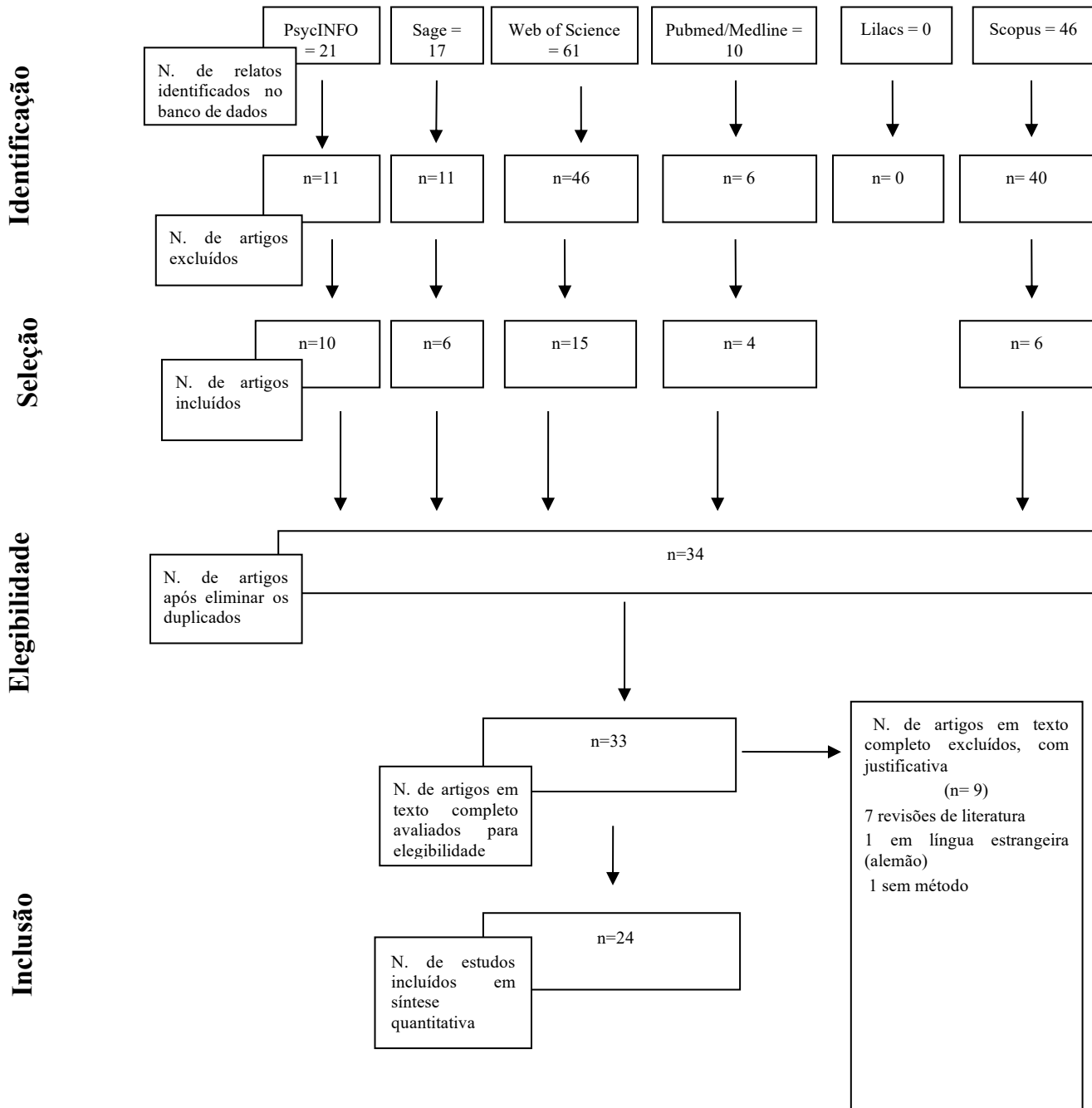


Figura 1 – Diagrama PRISMA de seleção dos artigos revisados

Os artigos que compuseram a amostra final estão descritos na Tabela 1, que traz o resumo dos 24 artigos selecionados, apresentando seus autores/ano, país, amostra/delineamento, intervenção e variáveis da intervenção.

Tabela 1– Características dos estudos selecionados

Autores/ ano	País	Amostra/Delineamento	Intervenção	Variáveis da intervenção	Avaliação da Intervenção/Instrumento	Resultados
Kim, Buchanan & Price (2017)	EUA	Grupo experimental e grupo controle/Follow up (6, 12 e 18 meses)	Programa KEEP SAFE	Uso de substâncias	Pré e pós teste – Entrevistas semi-estruturadas com perguntas abertas, SRD	A intervenção reduziu significativamente o uso de substâncias (Follow-up 18 meses) influenciou no uso de substâncias por meio de dois processos: a melhoria da qualidade das relações dos jovens com os cuidadores (Follow-up 6 meses) e menos associações com colegas desviantes (Follow-up 12 meses)
Sinclair et al. (2015)	Inglaterra	Grupo experimental e grupo controle	Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC)	Comportamento desafiador	Pré e pós teste – CBCL, SDQ e HoNOSCA	Foi observada redução significativamente maior no comportamento desafiador do grupo de intervenção em comparação ao grupo controle.
Pears, Kim & Fisher (2016)	EUA	Grupo experimental e grupo controle	The Kids In Transition to School (KITS) Program	Uso de álcool, comportamento antissocial e pares desviantes	Pré e pós teste – CBCL, WPPSI-III, Service Utilization Interview, Monitoring the Future National Survey Questionnaire, SPPC e entrevistas estruturadas	A intervenção influenciou positivamente a auto-competência das crianças, o que diminuiu seu envolvimento com pares desviantes.
Humphreys et al. (2015)	Romênia	Grupo experimental e grupo controle	Bucharest Early Intervention Project (BEIP)	Psicopatia	Pré e pós teste – ICU e DISC-IV	Indicou que, entre os meninos, as características da UC foram significativamente menores entre aqueles que receberam a intervenção em comparação com o grupo controle.

Hansson Olsson (2012)	Suécia	Grupo experimental e grupo controle	Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC)	Comportamento antissocial	Pré e pós teste – CBCL e YSR	Os jovens (n = 46) apresentaram redução significativa dos sintomas, mas nenhuma diferença de grupo foi relevante. Entretanto, quando analisadas as alterações clínicas, o MTFC apresentou melhor redução durante o período de intervenção.
Kim & Leve (2011)	EUA	Grupo experimental e grupo controle/Follow up (6, 12, 24 e 36 meses)	Middle School Success (MSS)	Uso de substâncias e comportamento infrator	Pré e pós teste –SRD, Escala Lickert de uso de substâncias, PDR e CBCL	Meninas na condição de intervenção mostraram níveis significativamente mais baixos de uso de substâncias do que as meninas condição de controle aos 36 meses após a linha de base. A diferença de grupo foi pouco significativa para a comportamento infrator.
Westermarck, Hansson & Olsson (2010)	Suécia	Grupo experimental e grupo controle	Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC)	Uso de substâncias e comportamento infrator	Pré e pós teste – CBCL, YSR e SCL-90	Os resultados sugerem que o MTFC pode ser um método eficaz no tratamento de jovens com graves problemas de comportamento
Smith, Chamberlain & Eddy (2010)	EUA	Grupo experimental e grupo controle/Follow up (12 e 18 meses)	Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC)	Uso de Substâncias	Pré e pós teste - Escala Lickert de uso de substâncias	Adolescentes da condição experimental apresentaram níveis mais baixos de uso de drogas (Follow-up 12 meses) e níveis mais baixos uso de tabaco, maconha e outras drogas (follow-up 18 meses)
Kerr, Leve & Chamberlain (2009)	EUA	Grupo experimental e grupo controle	Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC)	Gravidez precoce	Pré e pós teste – Entrevistas	Menos gestações pós-linha de base foram relatadas para meninas MTFC (26,9%) do que para meninas GC (46,9%) - um efeito que permaneceu significativo depois de controlar as referências criminais de base, histórico de gravidez e atividade sexual.

Akin et al. (2017)	EUA	Grupo experimental e grupo controle	Parent Management Training Oregon (PMTO)	Problemas emocionais e comportamentais	Pré e pós teste – CAFAS e PECFAS	Resultados sugerem que o PMTO foi eficaz na melhoria do bem-estar socioemocional de curto prazo na população de crianças de alto risco e com problemas emocionais graves
Akin et al. (2016)	EUA	Grupo experimental e grupo controle	Parent Management Training Oregon (PMTO)	Problemas emocionais e comportamentais	Pré e pós teste – CAFAS e PECFAS	O PMTO não afetou significativamente as práticas parentais; no entanto, foram observados efeitos positivos nas habilidades do cuidador em saúde mental, uso de substâncias, apoios sociais e disponibilidade.
Hutchings & Bywater (2013)	País de Gales	Grupo experimental e grupo controle	Incredible Years (IY)	Comportamento desafiador	Pré e pós teste - Escala Lickert de uso de substâncias, PDR <i>checklist</i> e CBCL	Reduções no comportamento desafiador das crianças e nos níveis de depressão do cuidador.
Day et al. (2017)	EUA	Estudo qualitativo	The Heart of Teaching and Learning: Compassion, Resiliency, and Academic Success (HTL) e Monarch Room (MR)	Comportamento antissocial	Análise do discurso	Não foram avaliados as diferenças e eficácia da intervenção.
Haggerty et al. (2016)	EUA	Grupo experimental e grupo controle	Staying Connected with Your Teen (SCT)	Uso de Substâncias	Escala Lickert de uso de substâncias	Resultados indicam aumento da comunicação sobre sexo e uso de substâncias na intervenção em relação à condição de controle. Adolescentes na intervenção relataram menor conflito familiar, mais regras familiares relacionadas ao monitoramento e uso da mídia. Os cuidadores relataram aumentos

Farmer & Lippold (2016)	EUA	Pré e pós teste	Together Facing the Challenge (TFTC)	Treinamento Parental	Pré e pós teste - PDR, TRQ e CBQ	significativos no número de envolvimento positivos após o recebimento da intervenção. Observou-se melhora nas abordagens dos pais após a intervenção
Linares et al. (2014)	EUA	Grupo experimental e grupo controle	Promoting Sibling Bonds (PSB)	Redução de Conflito entre irmãos	Pré e pós teste - SIQ, CC, SAS e CBCL	Melhora na interação entre irmãos, grupo de intervenção demonstrou um número maior de estratégias de mediação de conflitos do que as do grupo controle no pós-teste.
Douglas-Siegel & Ryan (2013)	EUA	Grupo experimental e grupo controle	Treatment Alternatives for Safe Communities (TASC)	Comportamento infrator	Pré e pós teste - Entrevistas semi-estruturadas	Em comparação ao grupo controle, o grupo que recebeu a intervenção demonstrou uma taxa mais baixa de comportamento infrator.
Van Ryzin & Leve (2012)	EUA	Grupo experimental e grupo controle/ Follow up (12 e 24 meses)	Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC)	Comportamento infrator e associação à pares desviantes	Pré e pós teste –Describing Friends Questionnaire e Elliott General Delinquency Scale	A intervenção reduziu o número de meninas delinquentes (follow-up 24 meses). Além disso também reduziu exposição a pares desviantes (follow-up 12 meses),
Biehal, Elison & Sinclair (2012)	Inglaterra	Grupo experimental e grupo controle/ Follow up (1 ano após entrada e 1 ano após saída)	Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC)	Comportamento antissocial	Pré e pós teste - Entrevistas semi-estruturadas	O grupo de intervenção apresentou menos probabilidade de ser reinternado, cometeram um menor número de infrações graves e demoraram mais tempo a cometer a sua primeira infração grave, No entanto, após saírem do acolhimento, não houve diferenças significativas nos dois grupos.
Rhoades, Leve, Eddy & Chamberlain (2015)	EUA	Grupo experimental e grupo controle	Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC)	Comportamento antissocial	Pré e pós teste - Entrevistas semi-estruturadas	A intervenção apresentou diferenças entre os grupos de meninas e meninos.

Poulton et. al (2014)	EUA	Grupo experimental e grupo controle/ Follow up (6, 12, 18 e 24 meses)	Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC)	Sintomas psicóticos	DISC-IV, SCL-90R	Demonstrou benefícios significativos do MTFC sobre o grupo controle nos sintomas psicóticos após um período de 24 meses.
Green et. al (2014)	Inglaterra	Grupo experimental e grupo controle/ Follow up	Multidimensional Treatment Foster Care for Adolescents (MTFC-A)	Comportamento antissocial	Pré e pós teste – CBCL, YSR, CGAS e HoNOSCA	Não foram observadas diferenças significativas entre os grupos.
Kerr, DeGarmo, Leve & Chamberlain (2014)	EUA	Grupo experimental e grupo controle/ Follow up	Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC)	Depressão/Ideação suicida	DISC-IV	Foi observada redução significativamente maior nos sintomas depressivos do grupo de intervenção em comparação ao grupo controle.
Harold et. al (2013)	EUA	Grupo experimental e grupo controle/ Follow up	Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC)	Sintomas depressivos	DISC-IV	Foi observada redução significativamente maior nos sintomas depressivos do grupo de intervenção em comparação ao grupo controle.

Dos 24 estudos encontrados, 17 foram realizados nos Estados Unidos da América, três na Inglaterra, dois na Suécia, um na Romênia e um no País de Gales. Cada um dos estudos foi avaliado por risco de enviesamento e qualidade metodológica. Estudos randômicos controlados foram avaliados utilizando a Cochrane Risk of Bias Tool (Higgins et al., 2011). Estudos não randomizados foram avaliados utilizando a Quality Assessment Tool. Com a finalidade de verificar a eficácia das intervenções, os estudos também foram avaliados conforme o tamanho do efeito.

De acordo com o resultado do levantamento, 12 estudos utilizaram o Multidimensional Treatment Foster Care- MTFC (Chamberlain, 2003). Destes, nove estudos utilizaram esta modalidade de intervenção com a finalidade de reduzir comportamento antissocial e suas variações - comportamento desafiador, transtorno de conduta, comportamento infrator, associação a pares desviantes e uso de substâncias (Biehal, Alison Sinclair, 2012; Green et. al, 2014; Hansson & Olsson, 2012; Rhoades, Leve, Eddy & Chamberlain, 2015; Sinclair et al., 2015; Smith, Chamberlain & Eddy, 2010; Van Ryzin & Leve, 2012; Westermarck, Hansson & Olsson, 2010). No que se refere à prevenção e/ou intervenção de problemas psicológicos e psiquiátricos, três estudos utilizaram o MTFC com este objetivo (Harold et. al, 2013; Kerr, DeGarmo, Leve & Chamberlain, 2014; Poulton et. al, 2014), um artigo teve como enfoque a prevenção de gravidez precoce (Kerr, Leve & Chamberlain, 2009). O estudo de Biehal, Alison e Sinclair (2012) contou com 47 adolescentes em cumprimento de medida classificadas como ofensores persistentes. O estudo não foi realizado de maneira randômica. Os resultados foram apresentados e expostos, sem ocultar dados provenientes da intervenção. As análises foram realizadas de maneiras variadas e múltiplas com métodos estatísticos válidos. Tamanho do efeito médio (d de Cohen = 0,51).

O estudo de Hansson e Olsson (2012) foi realizado de forma randômica. Dois estudos aplicaram o MTFC em ambos os sexos para avaliar redução de comportamento antissocial (Rhoades, Leve, Eddy & Chamberlain, 2015; Westermarck, Hansson & Olsson, 2010). Ambos os estudos foram realizados de maneira randômica, com grupo experimental e grupo controle. Rhoades, Leve, Eddy e Chamberlain (2015) apresentou tamanho de efeito médio (d de Cohen = 0,60) e Westermarck, Hansson e Olsson (2010) apresentou tamanho de efeito pequeno (d de Cohen = 0,48). Sinclair et al. (2015)

realizou o estudo de forma randômica com grupo experimental e grupo controle. No estudo de Smith, Chamberlain e Eddy (2014), os autores distribuíram os participantes de maneira randômica. O tratamento teve um efeito significativo sobre o uso de tabaco ($d= 0,34$, $p <.01$), uso de maconha ($d= 0,31$, $p <.01$) e uso de outras drogas ($d= 0,24$, $p <.05$) aos 18 meses após a linha de base, com os participantes do MTFC com níveis mais baixos se comparado aos participantes do GC. O estudo de Green et al., (2013) também foi realizado de forma randômica e dividido em grupos experimental e controle.

Cinco estudos utilizaram o MTFC com enfoque na população feminina (Harold et al., 2013; Kerr, Leve & Chamberlain, 2009; Kerr, DeGarmo, Leve & Chamberlain, 2014; Van Ryzin & Leve, 2012; Poulton et al., 2014). As cinco intervenções ocorreram de maneira randômica com grupo experimental e grupo controle. O estudo de Kerr, Leve e Chamberlain (2009) avaliou os efeitos da intervenção nas taxas de gravidez precoce e o estudo de Van Ryzin e Leve (2012) analisou os resultados do programa na associação a pares desviantes e ambos os estudos realizaram follow-up de 12 e 24 meses. Foi possível observar que os estudos de Harold et al. (2013), Kerr, DeGarmo, Leve e Chamberlain (2014) e Poulton et al. (2014) descrevem análises diferentes com as mesmas participantes. Em um deles, foram analisados os efeitos do MTFC nos sintomas depressivos (Harold et al., 2013), em outro foram analisados sintomas depressivos e ideação suicida após nove anos da (Kerr, DeGarmo, Leve, & Chamberlain, 2014), neste último, observou-se Efeitos do MTFC nas trajetórias de ideação suicida: tamanho de efeito médio (TDE $.56$). Efeitos do MTFC nas trajetórias de sintomas depressivos: tamanho de efeito médio (TDE $.68$). Efeitos do MTFC na tentativa de suicídio: MTFC não reduziu a taxa de tentativa de suicídio pós-linha de base. O último, avaliou a eficácia da intervenção na prevenção de sintomas psicóticos nas jovens (Poulton et al., 2014).

Sobre as demais modalidades de intervenção identificadas no levantamento, dois artigos utilizaram o Parent Management Training Oregon (PMTO) com a finalidade de intervir em problemas emocionais e comportamentais (Akin et al., 2016; Akin et al., 2017), ambos os estudos tratam dos mesmos participantes com análises que se correlacionam. Realizou-se seleção randomizada dos participantes com consentimento pós-randomização. O PMTO demonstrou efeitos positivos pequenos, mas significativos em três desfechos primários: funcionamento socioemocional (d de Cohen = $0,31$), comportamentos problemáticos (d de Cohen = $0,09$) e habilidades pró-sociais (d de

Cohen = 0,09). Um estudo teve como objetivo reduzir conflitos entre irmãos e comportamento desafiador por meio do Promoting Sibling Bonds (PSB) (Linares et al., 2014), a seleção e distribuição dos participantes do grupo experimental e grupo controle foi realizada de forma randômica sendo que, não foi realizado follow-up. Na pós-intervenção, observou-se menor conflito ($p < 0,01$) e número maior de estratégias de mediação de conflitos do que as do grupo controle ($p < 0,001$). Um estudo utilizou o Programa KEEP SAFE para reduzir o uso de substâncias em adolescentes de ambos os sexos (Kim, Buchanan & Price, 2017), a seleção foi realizada de forma randômica,. Observou-se níveis significativamente mais altos de qualidade do relacionamento em 6 meses (d de Cohen = -0,31) e níveis significativamente mais baixos de associações com pares desviantes em 18 meses (d de Cohen = 0,37), níveis significativamente mais baixos de uso de substâncias do que aqueles na condição controle (d de Cohen = 0,36).

Um artigo buscou prevenir comportamento infrator por meio de um programa de atendimento com enfoque no uso de substâncias para mães, para isso, foi utilizada a modalidade de intervenção Treatment Alternatives for Safe Communities (TASC) (Douglas-Siegel & Ryan, 2013), a seleção da amostra foi realizada de maneira randômica, no entanto, o estudo não deixa clara a divisão da amostra no grupo experimental e grupo controle. O estudo de Farmer e Lippold (2016) teve objetivo de intervir e problemas de comportamento por meio do Together Facing the Challenge (TFTC), contou com uma amostra de 247 jovens, utilizou os seguintes divididos em um grupo controle e de realização de follow-up.

Já o estudo de Haggerty et al. (2016) utilizou o Staying Connected with Your Teen (SCT) para impactar o uso de substâncias entre os jovens. Foi realizada seleção randomizada Referente à intervenção de comportamento antissocial, um artigo fez uso do The Heart of Teaching and Learning: Compassion, Resiliency, and Academic Success (HTL) (Wolpow et al., 2009) e Monarch Room (MR) (Day et al., 2017). foi feita análise qualitativa das narrativas das adolescentes, não foi citado pelos autores a existência de grupo controle e follow-up, além disso, a descrição da intervenção foi realizada de forma sucinta. Um estudo utilizou a modalidade Incredible Years (IY) para intervir em comportamento desafiador (Hutchings & Bywater, 2013), contou com 46 cuidadores alocados o grupo experimental e grupo controle, foi realizado follow up após 6 meses de intervenção. O estudo não apresenta resultados estatísticos. Um estudo de Kim e Leve (2011) utilizou o Middle School Success (MSS) para impactar no uso de

substâncias e comportamento infrator em meninas,. O artigo descreveu detalhadamente os critérios de elegibilidade, bem como, a intervenção e seus resultados. Indicaram que as meninas condição de intervenção relataram níveis significativamente mais baixos de uso de substâncias (d de Cohen = 0,47) do que as meninas na condição de controle.

Quanto à intervenção destinada à Psicopatia, Humphreys et al. (2015) utilizaram o Bucharest Early Intervention Project (BEIP) para prevenir traços calosos-não-emocionais (CU) em crianças acolhidas. Foi realizada uma seleção randomizada. Os autores não citam a realização de follow-up. O estudo não descreve de forma clara a intervenção. Como tamanho de efeito observou-se (d de Cohen = -0,37). Por fim, o The Kids In Transition to School (KITS) Program foi utilizado por Pears, Kim e Fisher (2016) para prevenir o uso de álcool, comportamento antissocial e associação a pares desviantes. Trata-se de um estudo longitudinal randomizado. Os participantes iniciaram o estudo no jardim de infância - cinco anos - e foram avaliados novamente na terceira série, com nove anos.

Discussão

Intervenções com essa população são de extrema importância devido a grande probabilidade de desenvolvimento de problemas comportamentais/psicológicos/psiquiátricos em crianças que foram afastadas do ambiente familiar. Sendo assim, é importante que essas intervenções sejam avaliadas. Foram selecionados 24 estudos com 13 tipos de intervenções diferentes destinadas a crianças e adolescentes em acolhimento: Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC), Parent Management Training Oregon (PMTO), Promoting Sibling Bonds (PSB), Programa KEEP SAFE, Treatment Alternatives for Safe Communities (TASC), Together Facing the Challenge (TFTC), Staying Connected with Your Teen (SCT), The Heart of Teaching and Learning: Compassion, Resiliency, and Academic Success (HTL) Monarch Room (MR), Incredible Years (IY), Middle School Success (MSS), Bucharest Early Intervention Project (BEIP) e o The Kids In Transition to School (KITS) Program.

De acordo com o resultado do levantamento, o tipo de intervenção mais utilizado nos estudos foi o Multidimensional Treatment Foster Care - MTFC (Chamberlain, 2003), presente em 48,14% dos estudos ($n=12$). Desenvolvido por Patricia Chamberlain

e John Reid (Oregon Social Learning Center, OSLC), o MTFC é um sistema multimodal baseado em um programa de tratamento que aborda o comportamento antissocial. O tratamento inclui cooperação formalizada entre uma equipe de tratamento e pais, escola, atividades de lazer e serviços sociais. Os cuidadores proporcionam aos jovens uma vida estruturada e um ambiente terapêutico. O MTFC é um dos doze programas modelo de programas validados cientificamente pelo Centro para Estudo e Prevenção da Violência de Oregon. Vários estudos mostram que o MTFC reduz problemas de comportamento (Aos et al., 2004; Chamberlain, 1990, 1994; Chamberlain et al., 1992; Câmara-lain e Mihalic, 1998; Chamberlain e Reid, 1991; Fisher e Chamberlain 2000).

Em relação aos estudos que utilizaram o MTFC, foi possível analisar que todos fizeram uso de um grupo controle para fins de comparação com o grupo experimental e somente um deles (Biehal, Elison & Sinclair, 2012) não realizou seleção randomizada dos participantes. Os 12 estudos descreveram e detalharam rigorosamente a intervenção escolhida, bem como, reportaram com detalhes a análise realizada. Esse fato demonstra a qualidade dos artigos, e conseqüentemente, a qualidade da evidência apresentada em cada um dos estudos. Paralelamente, os artigos que utilizaram o Parent Management Training Oregon (PMTO) (Akin et al., 2016; Akin et al., 2017), também demonstraram qualidade considerável tendo realizado consentimento pós-randomização (Zelen, 1990) o que reduz o risco de viés na amostra. Além disso, foi utilizado grupo controle e a amostra demonstrou-se apropriada (n=918).

É importante ressaltar que cinco modalidades de intervenção analisadas nessa revisão - Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC), Parent Management Training Oregon (PMTO), Kids In Transition to School (KITS), Programa KEEP SAFE e The Middle School Success (MSS) - foram desenvolvidas e avaliadas pelo Oregon Social Learning Center, sendo descritas como intervenções baseadas em evidências. De acordo com Júnior (2013), práticas baseadas em evidência podem ser definidas como métodos oriundos de pesquisas científicas para determinado objeto de estudo. Uma das formas de medir o nível de força de uma evidência é por meio da “pirâmide” de classificação do nível de força de uma evidência. Desta forma, evidências obtidas por delineamentos de pesquisa localizados no topo da “pirâmide” - evidência obtida por meio de meta-análise com controle aleatório (ECA), evidência oriunda de pelo menos um ECA e evidência oriunda de pelo menos um estudo de controle não aleatório - são

consideradas mais fortes que as evidências próximas da base da pirâmide (evidência obtida de ao menos um outro tipo de estudo quase-experimental, evidência de estudos descritivos não experimentais e evidência advinda de relatórios de comitês de especialistas ou opiniões e/ou experiência clínica de autoridades especialistas).

Dos 24 artigos analisados somente dois não citaram a utilização do método de delineamento de pesquisa grupo experimental vs. grupo controle para avaliar a eficácia das intervenções (Day et al., 2017; Farmer & Lippold, 2016). Somente um estudo não realizou seleção randomizada dos participantes (Biehal, Elison, & Sinclair, 2012). De acordo com Bates e Cozby (2012) O uso de um grupo de controle permite eliminar uma variedade de explicações alternativas baseadas em história, maturação, regressão estatística etc. Num delineamento com grupos independentes, participantes diferentes são designados para cada uma das condições. Há dois procedimentos para isso: distribuição randômica simples e distribuição randômica emparelhada.

Foi possível observar que somente cinco estudos tiveram enfoque somente na população feminina (Harold et al., 2013; Kerr, Leve & Chamberlain, 2009; Kerr, DeGarmo, Leve & Chamberlain, 2014; Van Ryzin & Leve, 2012; Poulton et al., 2014). Embora o número de meninas em acolhimento seja menos representativa se comparada a meninos em situação análoga, meninas em situação de risco têm tendência a terem filhos em uma idade mais jovem, desta forma, o prognóstico a longo prazo e o impacto nas gerações subsequentes pode ser significativamente mais negativo do que para meninos (Cauffman, 2008; McGlynn, Hahn., & Hagan, 2013). Tzoumakis, Lussier e Corrado (2012) apontam que uma proposta de intervenção com meninas em situação de risco pode ter impacto positivo, reduzindo a transmissão intergeracional da violência. Observou-se que essas intervenções tiveram enfoque em problemas internalizadores como depressão, uso de substâncias e gravidez precoce, o que corrobora com os estudos de Love, McIntosh, Rosst e Tertzakian (2005) que evidenciam que taxas de gravidez entre meninas em situação de acolhimento institucional demonstram ser altas. Além disso, Rhoades, et al. (2015) apontam que variáveis de risco são significativamente mais prevalentes entre as meninas do que entre os meninos, desta forma, os autores destacam a importância do desenvolvimento e uso de intervenções adaptadas de maneira diferente para meninas e meninos.

Outro aspecto a ser ressaltado é que muitos estudos atuaram no uso e abuso de substâncias e no treinamento parental. O consumo abusivo e dependente de drogas em

adolescentes envolve uma série de fatores, sendo que o principal é o papel da família (Paiva & Ronzani, 2011). Patterson, Reid e Dishon (1992), demonstram que o adolescente, após passar por estressores na família e no ambiente escolar tende a apresentar uso abusivo de substâncias. Diversos estudos discorrem sobre a relação entre práticas educativas e problemas de comportamento em crianças e adolescentes (Junior & Bueno, 2019; Mordin, 2017; Nunes, Faraco, Vieira, Macedo & Rubin, 2016; Ramalho, 2016). Um dos propósitos das instituições de acolhimento deve ser o de prepará-los para o convívio e sobrevivência em uma sociedade para a qual não foram preparados.

Sobre o tamanho do efeito, observou-se que os estudos de Kim, Buchanan & Price, (2017), Kerr, DeGarmo, Leve & Chamberlain (2014), Biehal, Elison e Sinclair (2012); Rhoades, Leve, Eddy e Chamberlain (2015); Westermarck, Hansson e Olsson (2010); Smith, Chamberlain e Eddy (2014), Akin et al. (2016), Sinclair et al. (2015), Kim & Leve (2011) demonstraram o tamanho do efeito da intervenção. De acordo com Espirito-Santo e Daniel (2015) uma das recomendações da APA é de que os tamanhos do efeito sejam apresentados associados aos níveis de significância estatística. De acordo com Cohen (1988) o tamanho do efeito pode ser classificado como: efeito insignificante $< 0,19$; efeito pequeno $0,20$ a $0,49$; efeito médio $0,50$ a $0,79$; efeito grande $0,80$ a $1,29$ e efeito muito grande $> 1,30$. Os estudos de Kerr, DeGarmo, Leve e Chamberlain (2014); Biehal, Elison e Sinclair (2012); Rhoades, Leve, Eddy e Chamberlain (2015); Westermarck, Hansson e Olsson (2010); Smith, Chamberlain e Eddy (2014) apresentaram tamanhos de efeito significativos, dados que demonstram a eficácia do Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC) para intervir em problemas de comportamento de jovens em acolhimento institucional.

Considerações finais

O presente estudo teve como objetivo realizar uma revisão sistemática sobre pesquisas acerca de intervenções que tiveram o intuito de minimizar ou prevenir problemas de comportamento em crianças e adolescentes em situação de acolhimento. Observou-se que a maioria dos estudos foram realizados com populações mistas e/ou masculinas e que há uma forte evidência do Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC) na prevenção e tratamento de problemas de comportamento em crianças e

adolescentes em acolhimento institucional. Faz-se importante ressaltar as implicações científicas de uma análise sistemática com este escopo. No que tange ao progresso científico, um levantamento com intervenções baseadas em evidência para essa população pode auxiliar agências governamentais nas políticas públicas para esta população.

Observou-se uma ausência internacional de estudos dessa natureza, muitos países não publicaram avaliações de suas intervenções, sendo que houve uma predominância de estudos norte-americanos, sendo que a busca não retornou nenhum estudo brasileiro. Tal fato pode ser devido à falta de financiamentos públicos e/ou privados que possibilitem a implementação nas instituições de acolhimento, visto que, foi observado que a maioria das intervenções tiveram enfoque intensivos, utilizaram de treinamento de cuidadores, promoção de habilidades e etc. Outra possibilidade é que em outros países, nos quais a desigualdade social é menor, o acolhimento tenha números baixos ou se dêem de outra maneira.

Referências

- Akin, B. A., Lang, K., McDonald, T. P., Yan, Y., & Little, T. (2017). Randomized Study of PMTO in Foster Care: Six-Month Parent Outcomes. *Research on Social Work Practice, 28*(7), 1-17. doi:10.1177/1049731517703746
- Akin, B. A., Lang, K., McDonald, T. P., Yan, Y., & Little, T. (2016). Randomized Trial of PMTO in Foster Care: Six-Month Child Well-Being Outcomes. *Research on Social Work Practice, 29*(2), 1-17. doi:10.1177/1049731516669822
- Biehal, N., Ellison, S., & Sinclair, I. (2012). Intensive Fostering: An Independent Evaluation of MTFC in an English Setting. *Adoption & Fostering, 36*(1), 13–26. doi:10.1177/030857591203600104
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2.^a ed.). Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates.
- Day, A. G., Baroni, B., Somers, C., Shier, J., Zammit, M., Crosby, S., ... Hong, J. S. (2017). Trauma and Triggers: Students' Perspectives on Enhancing the Classroom Experiences at an Alternative Residential Treatment-Based School. *Children & Schools, 39*(4), 227–237. doi:10.1093/cs/cdx018
- Douglas-Siegel, J. A., & Ryan, J. P. (2013). The effect of recovery coaches for substance-involved mothers in child welfare: Impact on juvenile delinquency.

Journal of Substance Abuse Treatment, 45(4), 381–387.
doi:10.1016/j.jsat.2013.05.010

Dorsey, S., Burns, B. J., Southerland, D. G., Cox, J. R., Wagner, H. R., & Farmer, E. M. (2012). Prior trauma exposure for youth in treatment foster care. *Journal of Child and Family Studies*, 21(5), 816–824. doi: 10.1007/s10826-011-9542-4

Espírito Santo, H., & Daniel, F. (2017). Calcular E Apresentar Tamanhos Do Efeito EM Trabalhos Científicos (1): As Limitações Do $P < 0,05$ Na Análise De Diferenças De Médias De Dois Grupos (Calculating and Reporting Effect Sizes on Scientific Papers (1): $P < 0.05$ Limitations in the Analysis of Mean Differences of Two Groups). *Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social*, 1(1), 3-16.

Farmer, E. M. Z., & Lippold, M. A. (2016). The need to do it all: Exploring the ways in which treatment foster parents enact their complex role. *Children and Youth Services Review*, 64, 91–99. doi:10.1016/j.chilyouth.2016.03.005

Haggerty, K. P., Barkan, S. E., Skinner, M. L., Packard, W. B., & Cole, J. J. (2016). Feasibility of Connecting, a Substance-Abuse Prevention Program for Foster Teens and their Caregivers. *Journal of the Society for Social Work and Research*, 7(4), 639–659. doi:10.1086/686986

Hansson, K., & Olsson, M. (2012). Effects of multidimensional treatment foster care (MTFC): Results from a RCT study in Sweden. *Children and Youth Services Review*, 34(9), 1929–1936. doi:10.1016/j.chilyouth.2012.06.008

Humphreys, K. L., McGoron, L., Sheridan, M. A., McLaughlin, K. A., Fox, N. A., Nelson, C. A. III, & Zeanah, C. H. (2015). High-quality foster care mitigates callous-unemotional traits following early deprivation in boys: A randomized controlled trial. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 54(12), 977-983. doi:10.1016/j.jaac.2015.09.010

Hutchings, J., & Bywater, T. (2013). Delivering the Incredible Years parent programme to foster carers in Wales: reflections from group leader supervision. *Adoption & Fostering*, 37(1), 28–42. doi:10.1177/0308575913477075

Jankowski, K. F., Bruce, J., Beauchamp, K. G., Roos, L. E., Moore, W. E., & Fisher, P. A. (2016). Preliminary evidence of the impact of early childhood maltreatment and a preventive intervention on neural patterns of response inhibition in early adolescence. *Developmental Science*, 20(4). doi:10.1111/desc.12413

Júnior, C., & Bueno, R. (2019). Estilo parental e problemas de comportamento em crianças e adolescentes em Foz do Iguaçu: determinação dos fatores associados (Dissertação de Mestrado, Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Foz do Iguaçu: Paraná). Recuperado de <http://tede.unioeste.br/handle/tede/4465>

Júnior, R. T. A. (2013). Um sistema de análise de entrevistas forenses com crianças em casos de suspeita de abuso sexual. (Tese de Doutorado, Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, Brasil). Recuperado de

https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/14410/1/2013_ReginaldoTorresAlvesJunior.pdf

- Kerr, D. C. R., Leve, L. D., & Chamberlain, P. (2009). Pregnancy rates among juvenile justice girls in two randomized controlled trials of multidimensional treatment foster care. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 77*(3), 588–593. doi:10.1037/a0015289
- Kim, H. K., Buchanan, R., & Price, J. M. (2017). Pathways to Preventing Substance Use Among Youth in Foster Care. *Prevention Science, 18*(5), 567–576. doi:10.1007/s11121-017-0800-6
- Kim, H. K., & Leve, L. D. (2011). Substance use and delinquency among middle school girls in foster care: A three-year follow-up of a randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 79*(6), 740–750. doi:10.1037/a0025949
- Lei n. 8069, de 13 de julho de 1990. (1990). Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República.
- Linares, L. O., Jimenez, J., Nesci, C., Pearson, E., Beller, S., Edwards, N., & Levin-Rector, A. (2014). Reducing Sibling Conflict in Maltreated Children Placed in Foster Homes. *Prevention Science, 16*(2), 211–221. doi:10.1007/s11121-014-0476-0
- Miranda, M., Molla, E., & Tadros, E. (2019). Implications of Foster Care on Attachment: A Literature Review. *The Family Journal, 27*(4), 394-403. doi:10.1177/1066480719833407
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & The PRISMA Group (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Medicine, 6*(7). doi:10.1371/journal.pmed1000097
- Mondin, E. M. C. (2017). Práticas educativas parentais e seus efeitos na criação dos filhos. *Psicologia argumento, 26*(54), 233-244.
- Nunes, S. A. N., Faraco, A. M. X., Vieira, M. L., de Macedo Lisboa, C. S., & Rubin, K. H. (2016). Relação entre Práticas Parentais e Problemas de Externalização e Internalização: Papel Mediador do Vínculo do Apego. *Interação em Psicologia, 19*(3), 371-383. doi: 10.5380/psi.v19i3.32371
- Oliveira-Monteiro, N. R., Nascimento, J. O. G., Montesano, F. T., & Aznar-Farias, M. (2013). Competência, problemas internalizantes e problemas externalizantes em quatro grupos de adolescentes. *Psico-USF, 18*(3), 427-436. doi: 10.1590/S1413-82712013000300009
- Patterson, G., Reid, J., & Dishion, T. (1992). *Antisocial boys*. Eugene. Oregon, EUA: Castalia Publishing Company.

- Pears, K. C., Kim, H. K., & Fisher, P. A. (2016). Decreasing risk factors for later alcohol use and antisocial behaviors in children in foster care by increasing early promotive factors. *Children and Youth Services Review*, 65, 156–165. doi:10.1016/j.chilyouth.2016.04.005
- Ramalho, L. M. M. (2016). Situação familiar de vulnerabilidade social: práticas parentais e problemas de comportamento na escola. (Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade Federal da Paraíba, Paraíba). Recuperado de https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/1649?locale=pt_BR
- Rocha, G. V. M. & Carvalho, E. G. (2014). Estratégias para avaliação de crianças e adolescentes em situação de acolhimento institucional: Reflexões a partir de um levantamento com vítimas de maus-tratos e abandono. In L. C. A. Williams & L. F. Habigzang (Eds.), *Crianças e adolescentes vítimas de violência: Prevenção, avaliação e intervenção* (143–159). Curitiba, PR: Juruá Editora.
- Sampaio, R., & Mancini, M. (2007). Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, 11(1), 83–89. doi:10.1590/s1413-35552007000100013
- Sinclair, I., Parry, E., Biehal, N., Fresen, J., Kay, C., Scott, S., & Green, J. (2015). Multi-dimensional Treatment Foster Care in England: differential effects by level of initial antisocial behaviour. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 25(8), 843–852. doi:10.1007/s00787-015-0799-9
- Smith, D. K., Chamberlain, P., & Eddy, J. M. (2010). Preliminary Support for Multidimensional Treatment Foster Care in Reducing Substance Use in Delinquent Boys. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 19(4), 343–358. doi:10.1080/1067828x.2010.511986
- Van Ryzin, M. J., & Leve, L. D. (2012). Affiliation with delinquent peers as a mediator of the effects of multidimensional treatment foster care for delinquent girls. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 80(4), 588–596. doi:10.1037/a0027336
- Westermarck, P. K., Hansson, K., & Olsson, M. (2010). Multidimensional treatment foster care (MTFC): results from an independent replication. *Journal of Family Therapy*, 33(1), 20–41. doi:10.1111/j.1467-6427.2010.00515.xv
- Zagar, R. J., Busch, K. G., & Hughes, J. R. (2009). Empirical Risk Factors for Delinquency and Best Treatments: Where do we go from here?. *Psychological Reports*, 104(1), 279–308. doi:10.2466/pr0.104.1.279-308

Recebido em: 23/05/2020

Aceito em : 15/10/2020