



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ  
DEPARTAMENTO DE ECONOMIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ECONOMIA (CAEN)**

**ANA KARINE JUSTINO DA COSTA**

**CUSTO-BENEFÍCIO E CUSTO-EFETIVIDADE DO INVESTIMENTO EM  
INTERVENÇÕES RELACIONAIS DE APEGO NA PRIMEIRA INFÂNCIA:  
REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA**

**FORTALEZA**

**2019**

ANA KARINE JUSTINO DA COSTA

CUSTO-BENEFÍCIO E CUSTO-EFETIVIDADE DO INVESTIMENTO EM  
INTERVENÇÕES RELACIONAIS DE APEGO NA PRIMEIRA INFÂNCIA: REVISÃO  
SISTEMÁTICA DA LITERATURA

INTERVENÇÕES RELACIONAIS DE APEGO NA PRIMEIRA INFÂNCIA: REVISÃO  
SISTEMÁTICA DA LITERATURA DE CUSTO-BENEFÍCIO E CUSTO-EFETIVIDADE

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Economia (CAEN) da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Economia. Área de concentração: Economia. Orientador: Prof. Dr. Guilherme Diniz Irffi.

FORTALEZA

2019

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação  
Universidade Federal do Ceará  
Biblioteca Universitária  
Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

---

C87c Costa, Ana Karine Justino da.  
Custo-benefício e Custo-efetividade do investimento em Intervenções Relacionais de Apego na Primeira Infância: Revisão Sistemática da literatura / Ana Karine Justino da Costa. – 2019.  
46 f.

Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Economia, Administração, Atuária e Contabilidade, Programa de Pós-Graduação em Economia, Fortaleza, 2019.  
Orientação: Prof. Dr. Guilherme Diniz Irffi.

1. Custo-benefício. 2. Custo-efetividade. 3. Apego. 4. Intervenção Relacional. 5. Revisão Sistemática. I. Título.

CDD 330

---

ANA KARINE JUSTINO DA COSTA

Custo-Benefício e Custo-Efetividade do investimento em intervenções relacionais de apego na primeira infância: Revisão Sistemática da literatura

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Economia (CAEN) da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Economia. Área de concentração: Economia.

Aprovada em: 24/01/2019.

BANCA EXAMINADORA

---

Prof. Dr. Guilherme Diniz Irfi (Orientador)  
Universidade Federal do Ceará (UFC)

---

Prof. Dr. Álvaro Jorge Madeiro Leite  
Universidade Federal do Ceará (UFC)

---

Prof. Dr. Paulo de Melo Jorge Neto  
Universidade Federal do Ceará (UFC)

---

Profa. Dra. Georgeana Amaral Maciel da Silveira  
Universidade Federal do Ceará (UFC)

A Deus.

Aos meus pais, Lucimar e Francisco.

## AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar a Deus, pela vida e pela oportunidade de realizar mais essa conquista, diante de todos os obstáculos no caminho.

À toda minha família, em especial minha mãe Lucimar que é minha inspiração para acreditar e buscar meus sonhos. À minha tia Chaguinha, por todo zelo e cuidado comigo ao longo desses anos. À minha irmã Keila por todo amor, apoio e disposição a me ajudar sempre que preciso e ao meu cunhado Cleverson por ser como um irmão, por ajudar e me apoiar nas minhas realizações.

Ao meu amor, Wesley, por estar sempre comigo incentivando, aconselhando e ajudando ao longo dos anos do mestrado e por ser meu porto seguro em todos os momentos.

Aos meus amigos e companheiros de convivência e turma, Mário, Daniel e Isabela, por todos os bons momentos vivenciados e por toda ajuda ao longo dos semestres.

Ao meu orientador Prof. Dr. Guilherme Irffi por toda ajuda, compreensão e apoio durante a orientação.

Aos professores participantes da banca examinadora Dr. Álvaro Jorge Madeiro Leite, Dr. Paulo de Melo Jorge Neto, Dra. Georgeana Amaral Maciel da Silveira pelo tempo, pelas valiosas colaborações e sugestões. Agradeço também a Virna Menezes pela leitura e sugestões apontadas.

À CAPES, pelo apoio financeiro com a manutenção da bolsa de auxílio.

Às minhas amigas Rebeca e Carmem que mesmo estando longe sempre me ajudam no que for preciso.

A todos que contribuíram de forma direta e indireta para essa conquista e os que torcem por mim e pela minha felicidade, meus mais sinceros e felizes agradecimentos.

“As crianças são o investimento mais sábio e, talvez, o mais produtivo que a sociedade pode fazer.”

*James Heckman*

## RESUMO

A primeira infância compreende o período de 0 a 6 anos de idade, e pela literatura científica observa-se um alto retorno econômico a partir de investimentos nessa fase da vida. Neste sentido, esse estudo realiza uma revisão sistemática da literatura acerca do custo-benefício e custo-efetividade do investimento em intervenções relacionais de apego na primeira infância. A revisão sistemática foi feita em duas etapas, a primeira com os descritores “*attachment interventions*” + “*cost benefit*”, onde foram incluídos 5 estudos, e a segunda com os descritores “*attachment interventions*” + “*cost effectiveness*”, onde foram incluídos 22 artigos. Para selecionar os artigos, inicialmente fez-se análise de títulos e resumos e, a partir disso, avaliou-se o texto completo dos artigos. Os critérios de inclusão estabelecidos foram dois, um relacionado ao tema, o qual deveria tratar sobre o custo-benefício ou custo-efetividade de intervenções no apego entre o cuidador principal e as crianças, e o outro em relação ao método utilizado, sendo incluídos experimentos aleatórios, estudos clínicos, caso-controle e estudo longitudinal. Os resultados dos estudos incluídos na revisão sistemática reforçam os benefícios das intervenções relacionais de apego em diversos aspectos familiares, indicando a alta relação custo-benefício e custo-efetividade dessas intervenções, principalmente em famílias de alto risco. Ressalta-se ainda a necessidade do aumento de estudos de avaliações econômicas para intervenções de apego no Brasil, dada a escassez de estudos para o país com análises de custos desse tipo de intervenção.

**Palavras chave:** Custo-benefício, Custo-efetividade, Apego, Intervenção relacional, Revisão sistemática.

## ABSTRACT

Early childhood comprises the period from 0 to 6 years of age, and the scientific literature shows a high economic return from investments in this stage of life. In this sense, this study makes a systematic review of the literature on the cost-benefit and cost-effectiveness of investing in relational attachment interventions in early childhood. The systematic review was done in two stages, the first with the descriptions "*attachment interventions*" + "*cost benefit*", where 5 studies were included, and the second with the descriptions "*attachment interventions*" + "*cost effectiveness*", where 22 articles were included. In order to select the articles, the titles and abstracts were initially analyzed and the full text of the articles was evaluated. The inclusion criteria were two, one related to the topic, which should address the cost benefit or cost effectiveness of attachment interventions between the primary caregiver and the children, and the other in relation to the method used, including randomized trials, clinical studies, case control and longitudinal study. The results of the systematic review studies reinforce the benefits of relational attachment interventions in several family aspects, indicating the high cost-benefit and cost-effectiveness of these interventions, especially in high-risk families. It is also worth mentioning the need to increase studies of economic evaluations for attachment interventions in Brazil, given the scarcity of studies for the country with cost analysis of this type of intervention.

**Keywords:** Cost benefit, Cost effectiveness, Attachment, Relational intervention, Systematic review.

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1:</b> Resultados dos estudos incluídos na revisão sistemática feita através dos descritores “attachment interventions” + “cost benefit”.....	26
<b>Quadro 2:</b> Resultados dos estudos incluídos na revisão sistemática a partir dos descritores “attachment interventions” + “cost effectiveness”.....	32

## LISTA DE FIGURAS

- Figura 1:** Fluxograma do processo de seleção dos artigos encontrados com os descritores "attachment interventions" + "cost benefit". .....21
- Figura 2:** Fluxograma do processo de seleção dos artigos encontrados com os descritores "attachment interventions" + "cost effectiveness".....22

## LISTA DE GRÁFICO

<b>Gráfico 1:</b> Número de publicações por ano dos artigos selecionados a partir dos descritores “attachment interventions” + “cost effectiveness” .....	29
---	----

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	14
2 TEORIA DO APEGO.....	16
3 METODOLOGIA: REVISÃO SISTEMÁTICA .....	19
4 RESULTADOS .....	21
<b>4.1 Custo-benefício .....</b>	<b>21</b>
<b>4.2 Custo-efetividade.....</b>	<b>22</b>
5 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS .....	23
<b>5.1 Custo-benefício .....</b>	<b>23</b>
<b>5.2 Custo-efetividade.....</b>	<b>28</b>
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	40
REFERÊNCIAS.....	41
GLOSSÁRIO .....	45

## 1 INTRODUÇÃO

A primeira infância, período que compreende de 0 a 6 anos de idade, tem influência direta na economia, na saúde e na sociedade, configurando-se como uma importante fase para se investir em políticas públicas visando reduzir a desigualdade de oportunidades. Um desenvolvimento infantil adequado, principalmente em crianças de alto risco<sup>1</sup>, pode apresentar diversos retornos econômicos para a sociedade, criando condições para que crianças possam desenvolver e potencializar suas habilidades cognitivas e não-cognitivas.<sup>2</sup>

Heckman (2012) defende que a maior taxa de retorno do desenvolvimento infantil ocorre quando se investe o mais cedo possível em famílias vulneráveis, e que o melhor investimento que pode ser feito é na qualidade do desenvolvimento infantil para famílias e crianças em desvantagens socioeconômicas. Assim, concentrar esforços na primeira infância pode ser eficiente, ter mais eficácia e, ainda, ser mais efetivo.

Com o objetivo de avaliar os benefícios de investimentos na primeira infância, Cunha et al. (2010) estimaram a elasticidade de substituição entre investimentos e estoque de habilidades em um período. As estimativas indicam que investimentos em idades iniciais são essenciais na formação de habilidades cognitivas adultas e reforçam que a estratégia ideal de investimento para populações desfavorecidas se dá nos estágios iniciais da infância.

As crianças de famílias em desvantagens socioeconômicas possuem maior probabilidade de crescerem com defasagem corporal e mental, e irão continuar um ciclo de pobreza em suas próximas gerações (Young, 2014). Os investimentos na primeira infância poderiam reduzir a lacuna das desigualdades de renda, gerando benefícios significativos no longo prazo, promovendo equidade social e maior produtividade na economia. Neste sentido, Verch (2009) argumenta que investimentos em programas com foco na primeira infância vêm sendo discutidos no âmbito econômico, dado o potencial para melhora na qualidade de vida de crianças e famílias vulneráveis socioeconomicamente, possibilitando um desenvolvimento saudável e igualitário, e podendo trazer excelentes resultados financeiros futuros.

Dadas as amplas considerações da literatura acerca dos investimentos na primeira infância, é relevante verificar as relações de custo-benefício e custo-efetividade desses

---

<sup>1</sup> Crianças de famílias vulneráveis, onde há desvantagem social, problemas de saúde mental dos pais, abuso de substâncias ou violência doméstica, correm o risco de problemas de atenção, linguagem, aprendizagem e comportamento devido o apego empobrecido e falta de estímulo nos primeiros anos (Gwynne, 2008).

<sup>2</sup> Habilidades cognitivas têm como medida aproximada o QI e estão relacionadas à inteligência, por exemplo: capacidade de raciocínio e lógica; as habilidades não-cognitivas são traços de personalidade relacionados à motivação, perseverança, criatividade e autoestima (Heckman e Kautz, 2012).

investimentos. Nesse sentido, esse estudo se dedica a analisar os efeitos das intervenções relacionais<sup>3</sup> com foco no apego<sup>4</sup> entre pais e filhos; haja vista que o apego seguro é a base para se alcançar um desenvolvimento saudável e, por conseguinte, gerar benefícios de médio e longo prazo na sociedade.

A análise e discussão dos resultados visa explorar as intervenções relacionais com base no apego entre a díade<sup>5</sup> tendo como foco a relação entre o cuidador principal e a criança. Para tanto, emprega-se a técnica de revisão sistemática, considerando o método *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), visando artigos relacionados às análises do custo-efetividade e custo-benefício do investimento em programas de intervenções relacionais de apego na primeira infância na base de dados eletrônica Google Acadêmico. Essa base de dados consiste em um compêndio de informações que inclui artigos de bases como LILACS, PsycInfo e PubMed, bem como de plataformas como Wiley Online Library, Springer e Elsevier.

Para alcançar esses objetivos, optou por dividir a dissertação em seis capítulos, incluindo esta introdução. O capítulo dois apresenta os conceitos básicos da Teoria do Apego. A descrição metodológica é realizada no terceiro capítulo. Em seguida, são apresentados os resultados alcançados pelo método de revisão sistemática. O quinto capítulo se reserva a discutir e analisar os resultados. E, por fim, são tecidas as considerações finais.

---

<sup>3</sup> métodos para melhorar o relacionamento entre o cuidador principal e a criança. Exemplos: programa de intervenção domiciliar com foco no vínculo entre o cuidador e a criança, programas com foco em melhorar a sensibilidade parental.

<sup>4</sup> vínculo afetivo formado entre a criança e a figura de apego (cuidador principal), caracterizando-o como um mecanismo básico do ser humano baseado na necessidade de segurança e proteção da criança.

<sup>5</sup> Díade é um grupo de dois, par; neste trabalho se refere ao cuidador principal e a criança.

## 2 TEORIA DO APEGO

Bowlby (1991) descreve apego como um vínculo afetivo formado entre a criança e a figura de apego (cuidador principal), caracterizando-o como um mecanismo básico do ser humano baseado na necessidade de segurança e proteção da criança. Ele defendia que as relações iniciais entre a criança e o cuidador principal são fundamentais para o desenvolvimento social, emocional e cognitivo ao longo da vida. (Juffer et al., 2005).

De acordo com Cherry (2018), Bowlby acreditava que a qualidade do apego era formada pela capacidade dos cuidadores principais de responder às necessidades da criança, proporcionando segurança e estimulando a exploração do mundo e o desenvolvimento.

Dalbem e Dell'aglio (2005) mostram que os estudos de Bowlby sobre a teoria do apego receberam grande contribuição da psicóloga Mary Ainsworth que, a partir de seus estudos em Uganda, desenvolveu um procedimento denominado "*Strange Situation*". Segundo IJzendoorn (2005), o "*Strange Situation*" consiste em um método experimental que ocorre em oito episódios de curta duração, onde as crianças são colocadas em situações consideradas estressantes: um ambiente desconhecido, interação com uma pessoa estranha e duas separações entre a criança e seu cuidador. As reações da criança eram observadas para identificar o grau de confiança que a criança tinha em seu cuidador.

A partir do procedimento de "*Strange Situation*", por meio de observações do comportamento da criança, Ainsworth (1978) identificou e classificou os padrões de apego em seguro e inseguros (ambivalente e evitativo). Main e Hesse (1990), dando continuidade aos trabalhos de Ainsworth, identificaram outro padrão de apego inseguro denominado apego desorganizado.

O padrão de apego foi considerado por Ainsworth (1978) diretamente relacionado com a qualidade da relação de apego entre o cuidador principal e a criança. O padrão de apego seguro está associado a uma relação de confiança entre a criança e seu cuidador, onde ela se sente segura e motivada para explorar o ambiente e, quando está em situação de estresse, recorre ao seu cuidador, que atende de maneira responsiva, sensível e em tempo aceitável às suas necessidades, e logo são reconfortadas e voltam a explorar o ambiente normalmente.

Ainsworth (1978) dividiu o padrão de apego inseguro em dois tipos: ambivalente e evitativo. O padrão de apego inseguro ambivalente se caracteriza, segundo Ijzendoorn (2005), por crianças que oscilam entre uma forte manutenção do contato e uma resistência ao contato, e ao passarem pela situação estranha, não conseguem se controlar facilmente e não conseguem voltar a explorar o ambiente.

Para Ainsworth (1978), as crianças que desenvolvem o padrão de apego inseguro ambivalente recebem respostas inconstantes de seus cuidadores, ou seja, em alguns momentos obtêm respostas de acordo com suas necessidades e, em outros, são ignoradas ou recebem respostas em tempo inadequado, o que pode provocar uma falta de confiança em seus cuidadores.

O padrão de apego inseguro evitativo é identificado por Dalbem e Dell'aglio (2005) em crianças que exploram o ambiente de forma tranquila e interagem pouco com seus cuidadores, se inibem com estranhos e, no momento de separação, conseguem até mesmo brincar com pessoas estranhas. No momento de reencontro com o cuidador elas não buscam contato para se sentirem confortáveis.

Ainsworth (1978) sugere que essas crianças que mantêm distância de seus cuidadores, não procurando o contato em situações de estresse, podem ter sido ignoradas ou rejeitadas por estes, não encontrando em seu cuidador uma fonte de segurança e atenção às suas necessidades. Dessa forma, levanta-se a hipótese de que a criança pode desistir de procurar seus cuidadores em momentos de aflição, aprendendo assim a ocultar seus sentimentos e necessidades.

O quarto padrão de apego foi denominado apego desorganizado, identificado por Main e Hesse (1990), e pode se desenvolver em crianças que tiveram algum tipo de experiência negativa com seus cuidadores. Essas crianças apresentavam comportamentos contraditórios e não tinham uma estratégia para lidar com situações de estresse, exibindo comportamentos impulsivos como agressividade e perturbação. Para Main e Hesse (1990), essas crianças vivenciaram conflitos que os assustaram e não tiveram condições de manter uma estratégia adequada para lidar com a situação. É o caso de crianças que sofreram situações de abuso por um membro externo ou pelo próprio cuidador e estão sujeitas à maus-tratos infantil.

O padrão de apego seguro é entendido por Moran (2005) como um otimizador do desenvolvimento infantil, sendo associado a melhores resultados em autoconfiança, autoeficácia, empatia e competência social na infância, em idade escolar e na adolescência. As crianças que desenvolvem o padrão de apego inseguro são mais propensas a problemas de adaptação, distúrbios de conduta, agressão, depressão e comportamento antissocial.

Benoit (2009) associou o padrão de apego desorganizado a crianças com forte vulnerabilidade ao estresse, problemas de controle e regulação de emoções negativas, comportamentos de oposição, hostilidade e agressão. Podem apresentar baixa autoestima,

problemas de internalização e externalização<sup>6</sup> na idade escolar, dificuldades sociais e comportamentais na sala de aula, e baixo desempenho em matemática. Benoit (2009) afirma ainda que a maioria das crianças que apresenta apego desorganizado continuará a desenvolver desajustamentos e psicopatologias sociais e emocionais. Dessa forma, intervenções baseadas no apego devem ter foco na prevenção ou redução do apego desorganizado.

Segundo Hennighausen e Lyons-Ruth (2010), estudos de intervenções controlados e randomizados, apresentam evidências de que o padrão de apego desorganizado é passível de mudança. Intervenções relacionais de apego na primeira infância em famílias de baixa renda geram bons resultados, sendo eficientes em termos de custo-benefício e apresentam efeitos positivos sobre o comportamento antissocial da criança até a fase adulta.

Intervenções precoces, segundo Heckman (2006), promovem a escolaridade, reduzem a criminalidade, aumentam a produtividade de mão de obra e diminuem o número de gestações na adolescência, fazendo-se necessário que as políticas públicas tenham foco em habilidades socioemocionais, que são fatores determinantes do sucesso socioeconômico e da redução dos índices de desigualdade social.

Egeland (2009) aponta que a relação segura está associada a resultados positivos de desenvolvimento e é um fator de proteção diante de adversidades, incentivando, assim, a implementação e o desenvolvimento de programas de intervenção na primeira infância baseados em apego, e estimulando, também, estudos que possam responder questões sobre o custo-benefício dessas intervenções e sobre o impacto que elas podem gerar para a sociedade.

---

<sup>6</sup> Os principais grupos de problemas comportamentais e emocionais nas crianças são denominados como externalizantes e internalizantes. Os problemas externalizantes são comportamentos inadequados das crianças que envolvem a sua relação com outra pessoa, por exemplo: brigas físicas, provocações, comportamentos desafiantes e anti-sociais; os problemas internalizantes são comportamentos que a criança expressa refletindo apenas nela mesma, pode ser observado por comportamento depressivo, isolamento, ansiedade e fobia social. (Leite, 2015).

### 3 METODOLOGIA: REVISÃO SISTEMÁTICA

Revisão sistemática é um método científico que contribui para a tomada de decisões ao sintetizar vários estudos a partir de um planejamento sistematizado, onde são definidos critérios para cada etapa da investigação com o objetivo de minimizar erros aleatórios ou sistemáticos dos resultados (Berwanger, et al., 2007). Para a elaboração de uma revisão sistemática, é necessário definir claramente uma questão científica a ser respondida, elaborar uma estratégia de busca, estabelecer critérios de elegibilidade e analisar a qualidade metodológica destes.

Neste sentido, esta pesquisa consiste em realizar uma revisão sistemática da literatura científica a partir do método *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), visando artigos relacionados às análises do custo-efetividade e custo-benefício do investimento em programas de intervenções relacionais/apego na primeira infância

A busca pelos artigos é efetuada em duas etapas na base de dados eletrônica Google Acadêmico, sendo que a primeira utiliza os descritores: “*attachment interventions*” + “*cost benefit*”, enquanto a segunda faz uso dos descritores “*attachment interventions*” + “*cost effectiveness*”. Para facilitar a identificação dos artigos, as observações encontradas a partir da busca com os descritores foram numeradas em sequência de acordo com a quantidade de observações localizadas no Google Acadêmico.

A escolha desta base se justifica por ser um amplo compêndio de informações que inclui artigos de bases como LILACS, PsycInfo e PubMed, entre outras; e de plataformas como Wiley Online Library, Springer, Elsevier, e por incluir todos os arquivos que mencionassem os descritores escolhidos sem filtrar os resultados por área de estudo, com o objetivo de ampliar os resultados encontrados para a construção desta revisão sistemática.

A partir da seleção, são considerados dois critérios de inclusão, um relacionado ao tema, o qual deve tratar sobre o custo-benefício ou custo-efetividade de intervenções relacionais de apego entre o cuidador principal e crianças, e o outro em relação ao método utilizado, sendo incluídos experimentos aleatórios, estudos clínicos, caso controle e estudo longitudinal. Sendo assim, estudos de revisões narrativas, revisões sistemáticas com ou sem meta-análise e artigos que não abordassem intervenções na primeira infância não foram considerados para análise. Vale destacar que livros, capítulos, dissertações e teses foram considerados de forma separada, não sendo incluídos nos quadros de revisão sistemática, mas utilizados como base teórica para compreensão do tema. Por fim, não se utilizam restrições quanto ao ano de publicação ou idioma dos artigos.

Para selecionar os artigos, foram considerados critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos em etapas subsequentes: i) seleção inicial feita a partir da análise dos títulos e resumos dos estudos; ii) verificação dos critérios de elegibilidade; iii) leitura do texto completo dos artigos elegíveis, análise da qualidade e procedimentos metodológicos empregados em cada estudo para definir quais artigos seriam incluídos na revisão sistemática.

Feitos os procedimentos de seleção, foram registradas as referências dos artigos considerando o país onde ocorreu a intervenção, a metodologia e o objetivo, tamanho da amostra, perfil da mãe e das crianças, duração do programa de intervenção e tempo de acompanhamento, e resultados. Em seguida, foram analisados e discutidos os resultados em termos de custo benefício e custo efetividade gerados pelas intervenções.

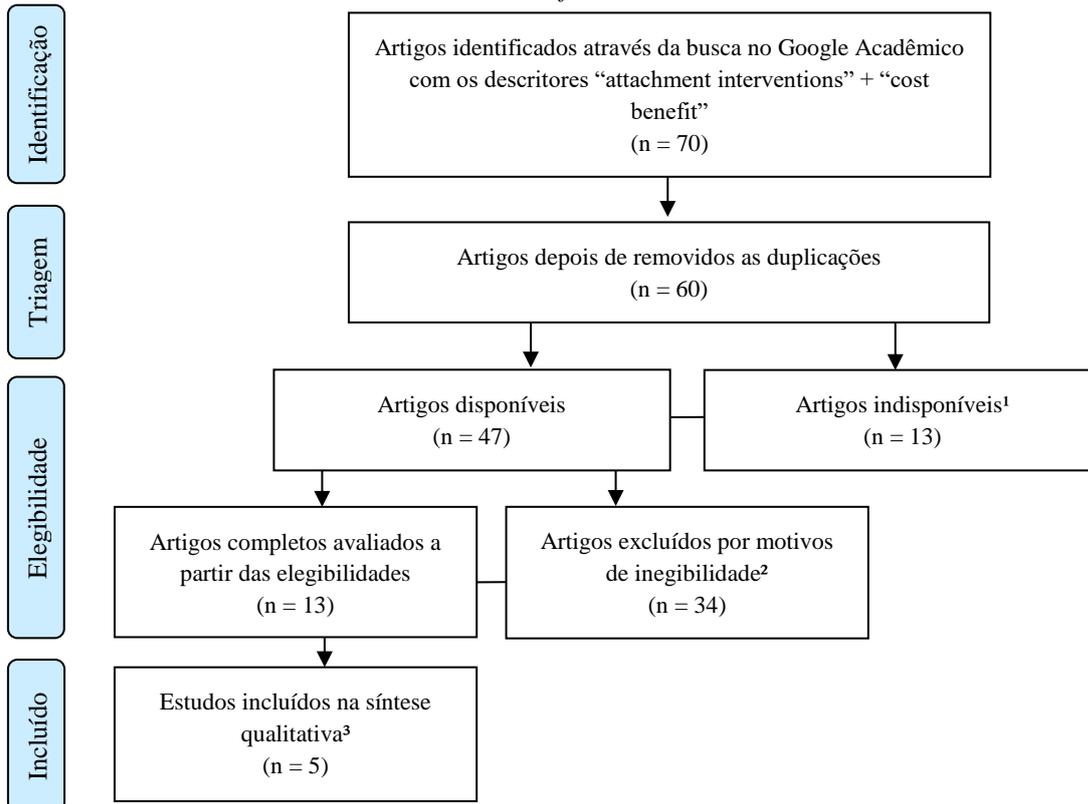
## 4 RESULTADOS

### 4.1 Custo-benefício

A busca bibliográfica com os descritores “*attachment interventions*” + “*cost benefit*” gerou 70 resultados, dos quais foram encontrados 60 registros. Dentre os artigos, 13 não são analisados por não estarem disponíveis por serem do tipo: e-book (3), capítulos de livros para comprar (6), download indisponível (2) e livro impresso (2). A partir desse filtro, foram analisados 47 artigos. A seleção inicial feita com a análise de títulos e resumos identificou 34 artigos que não atenderam aos critérios de inclusão devido à sua metodologia, sendo: capítulo de livro (3), revisões sistemáticas (4), metanálise (4), fora do contexto (12), revisões (11). Os demais artigos (13) foram selecionados para avaliação do texto completo. E, após a avaliação, analisando os critérios de elegibilidade, cinco foram incluídos na revisão sistemática.

A Figura 1 apresenta um fluxograma das etapas do processo de seleção dos artigos que foram incluídos na revisão sistemática.

**Figura 1:** Fluxograma do processo de seleção dos artigos disponíveis na base de dados por meio da busca com os descritores “*attachment interventions*” + “*cost benefit*”.



Fonte: Elaborado pela autora a partir da *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA).

<sup>1</sup>Artigos indisponíveis: e-book (3), capítulos de livros para comprar (6), download indisponível (2), livro impresso (2).

<sup>2</sup>Motivos da exclusão: excluídos pelo tipo, são eles: capítulo de livro (3), revisões sistemáticas (4), metanálises (4), fora do contexto (12), revisões (11).

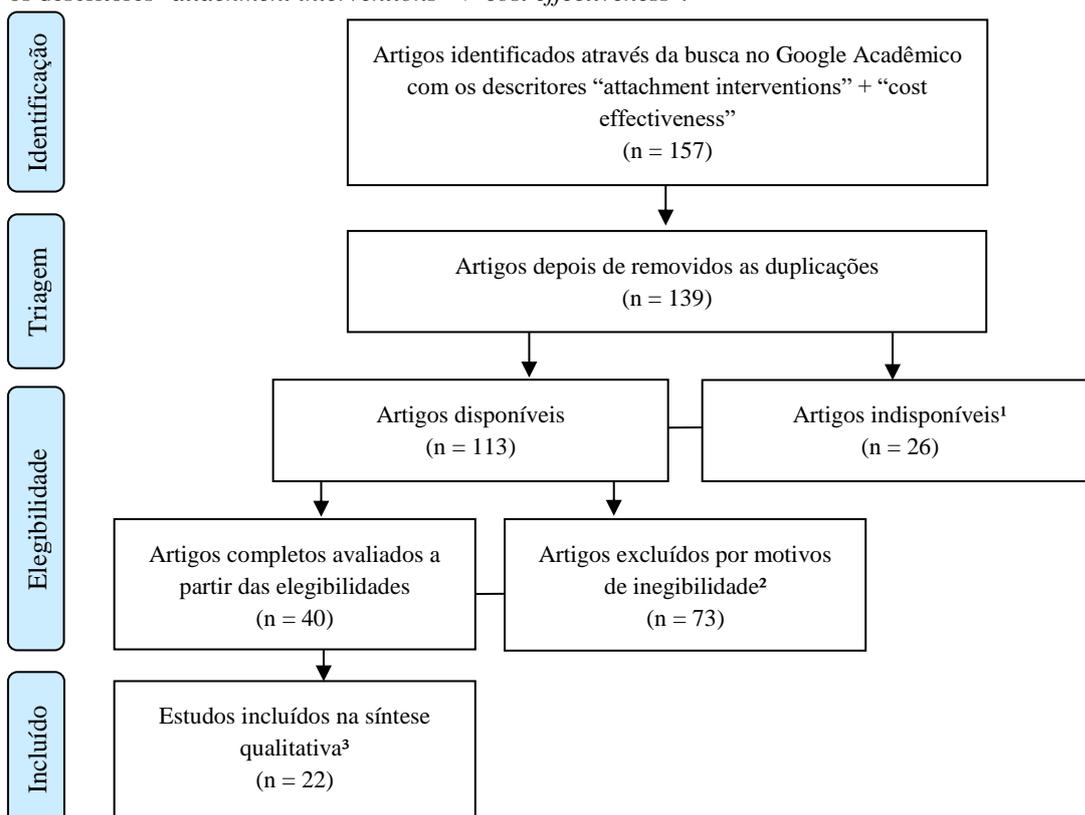
<sup>3</sup>Artigos do tipo avaliação quantitativa (3) e ensaio controlado randomizado (2).

## 4.2 Custo-efetividade

A partir da busca na base eletrônica com os descritores “*attachment interventions*” + “*cost effectiveness*” foram gerados 157 resultados dos quais 139 foram localizados. Desses, 113 foram salvos e 26 não puderam ser analisados devido à indisponibilidade, dado o tipo de arquivo: e-book (9), capítulos de livros para comprar (8), download indisponível (2), sem acesso (4), livro impresso (3).

Dessa forma, analisou-se título e resumo de 113 arquivos e identificou-se que 73 artigos não atenderam aos critérios de seleção por motivos metodológicos, sendo: livro (1), revisões sistemáticas (11), metanálises (9), fora do contexto (17), revisões (35). Desse modo, foram selecionados 40 artigos para análise do texto completo, dos quais 22 atenderam aos critérios estabelecidos para inclusão na revisão sistemática. As etapas do processo de seleção dos artigos estão ilustradas na Figura 2.

**Figura 2:** Fluxograma do processo de seleção dos artigos disponíveis na base de dados por meio da busca com os descritores “*attachment interventions*” + “*cost effectiveness*”.



Fonte: Elaborado pela autora a partir da *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA).

<sup>1</sup> Artigos indisponíveis: e-book (9), capítulos de livros para comprar (8), download indisponível (2), sem acesso (4), livro impresso (3).

<sup>2</sup> Motivos da exclusão: livros (1), revisões sistemáticas (11), metanálises (9), fora do contexto (17), revisões (35).

<sup>3</sup> Artigos do tipo ensaio controlado randomizado (14), ensaio clínico randomizado (2), ensaio controlado não randomizado (1), ensaio pseudo randomizado (1), avaliação quantitativa (2), procedimento de situação estranha (1) e método de contagem (1).

## 5 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

### 5.1 Custo-benefício

A primeira etapa de seleção dos artigos a partir dos descritores “*attachment interventions*” + “*cost benefit*” identificou cinco artigos que atenderam aos critérios de elegibilidade pré-estabelecidos no início da pesquisa. Dos estudos identificados, dois utilizaram como metodologia ensaios controlados randomizados e três utilizaram o método de avaliação quantitativa. As revistas em que foram publicadas em sua maioria tinham foco na saúde da criança, saúde mental infantil, psicologia e desenvolvimento infantil, foram elas: *Journal of Pediatrics and Child Health*, *Journal Child Fam Study*, *Working Papers Center for Education Research and Policy Studies*, *Evaluation and Program Planning* e *HERC: Health Economics Research Centre*.

Os estudos de Barlow et al. (2008) e Jones et al. (2016) foram realizados no Reino Unido, o primeiro com 131 díades (mãe-bebê) de famílias vulneráveis a fatores de risco como violência, maus-tratos e abuso, sendo 68 díades no grupo de intervenção e 63 no grupo de controle; o segundo considerou 80 díades que morassem na área onde o programa de intervenção seria implementado, sendo 54 para intervenção e 26 para controle. Os estudos de Gwynne et al. (2009), Cerezo et al. (2013) e Knight et al. (2016) foram realizados, respectivamente, na Austrália com 42 crianças de famílias vulneráveis a problemas sociais, problemas de saúde, uso de substâncias e violência doméstica; na Irlanda, com 594 díades (mãe-bebê) de famílias que viviam no subúrbio com alto nível de privação social e alta taxa de desemprego; e no Texas (EUA), com 434 estudantes em idade pré-escolar matriculados no programa federal *Head Start*.

As características dos artigos identificados e incluídos na revisão sistemática são apresentadas no Quadro 1. Note que as publicações se concentram entre os anos de 2008 a 2016, tendo dois deles sido publicados em 2016, sugerindo uma tendência positiva desse tipo de estudo ao longo do tempo. Além disso, o método e objetivo estão distribuídos em ensaios controlados randomizados e avaliações quantitativas para examinar o efeito de programas de intervenção relacional de apego em famílias em situação de vulnerabilidade socioeconômica, com duração do programa e avaliação variando de 6 meses (Jones et al., 2016) a 8 anos (Cerezo et al., 2013).

Os resultados dos estudos analisados reforçam o potencial positivo de programas de intervenções relacionais de apego na infância em famílias de alto risco (com histórico de maus tratos, uso de substâncias, abuso e violência doméstica) e baixas condições socioeconômicas

(problemas sociais, problemas de saúde e altas taxas de desemprego). Em geral, os programas de intervenções de apego melhoraram a sensibilidade das mães em relação às crianças e impactam positivamente a saúde da díade: o estresse parental, por exemplo, passou de uma média de 74,43 no pré-teste para uma média de 52,92 no pós-teste; o bem-estar infantil foi de -0,95 no pré-teste a 0,53 no pós-teste; por fim, 71% das crianças que apresentaram atrasos no desenvolvimento na triagem inicial foram encontrados dentro do intervalo normal no pós-teste (Gwynne et al., 2009).

Jones et al. (2016) relatam o efeito do *Incredible Years Parents and Babies* (IYTB), um programa de intervenção na primeira infância baseado em grupo, avaliado por meio de vídeo-feedback, auto relato de confiança materna e bem-estar mental em relação aos níveis de sensibilidade parental. O grupo de intervenção apresentou escores significativamente maiores do que o grupo de controle, com uma diferença média de 5,91.

Os resultados em relação à sensibilidade dos pais com o programa *Parent-Child Psychological Support* (PCPS), avaliado por Cerezo et al. (2016), foram analisados de acordo com o número de sessões assistidas pelos pais, que variou de 0 a 4 sessões. Os resultados mostram que em crianças com baixa dose do programa (0 a 2 sessões), a proporção de crianças seguras foi de 58%, enquanto em grupos de média e alta dose (3 a 4 sessões) essa proporção foi de 86% e 85%, respectivamente.

Os resultados mostraram que em crianças com baixa dose de programa a proporção de crianças seguras / inseguras foi de 58% vs. 42%, enquanto nos grupos de média e alta proporção esta proporção foi de 86% vs.14% e 85% vs. 15% respectivamente.

Identificou-se ainda benefícios em educação como melhores comportamentos de externalização<sup>7</sup>, desenvolvimento da linguagem, maior aprendizagem e desenvolvimento social das crianças, e melhoria das competências e habilidades cognitivas. No estudo de Gwynne et al. (2009), 41% da amostra passou da faixa abaixo da média para notas dentro da faixa normal no desenvolvimento da linguagem, 79% das crianças tinham progredido pelo menos um desvio padrão ou mais em suas habilidades, e os pais notaram melhorias nos comportamentos de externalização.

Barlow et al. (2008) avaliaram o efeito de um programa de visitas domiciliares intensivas e identificaram melhoras na sensibilidade parental em um período de um ano, porém essas melhoras não se mantiveram após um período de três anos. Isso pode ser explicado devido

---

<sup>7</sup> Definido na nota de rodapé 4

às características da amostra (alto risco, sujeitas a maus tratos e abusos) e a necessidade de intervenções terapêuticas. No entanto, a partir de dados de entrevistas foi possível observar melhorias na relação das mães com seus filhos e com os profissionais de saúde que antes eram vistos de forma negativa, indicando resultados positivos e a necessidade de identificar intervenções que possam ser efetivas para este tipo de amostra.

A partir de um ensaio controlado randomizado, Knight et al. (2016) avalia os custos e benefícios de programas complementares ao programa federal pré-escolar dos Estados Unidos, Head Start, considerando um programa de intervenção com os pais dos alunos, um com professores, e os resultados da combinação dos dois programas. Ambas as intervenções visaram resultados cognitivos (alfabetização e linguagem) e não cognitivos (gosto escolar, engajamento e funcionamento socioemocional e executivo). O custo anual do treinamento de professores foi inferior a um quinto do custo do treinamento com os pais: cada aumento de desvio padrão em prática instrucional efetiva custou US\$330 por aluno anualmente, enquanto cada aumento de desvio padrão em práticas parentais responsivas/eficazes custou US\$10.328 por aluno anualmente. No entanto, apenas o programa com os pais mostrou impactos significativos no desempenho dos alunos, que melhoraram em diversos resultados cognitivos e não cognitivos, de onde se conclui que o investimento em programas com os pais tem melhor relação custo-benefício, chegando a aumentar a relação custo-eficácia do Head Start em aproximadamente 7%.

Estudos com foco na pré-escola utilizaram análise de custo-benefício para mostrar o potencial positivo de intervenções na primeira infância (Heckman et al., 2010). É possível inferir a partir dos resultados dos estudos analisados que os benefícios de intervenções relacionais na primeira infância vão além da área do apego, criando bases para um desenvolvimento saudável da criança e prevenindo gastos futuros para remediar os atrasos no desenvolvimento infantil causados por baixas condições socioeconômicas. Em outras palavras, pode-se dizer que o apego seguro é a base para se alcançar um desenvolvimento saudável da criança e com isso, gerar benefícios de longo prazo na sociedade.

**Quadro 1:** Resultados dos estudos incluídos na revisão sistemática feita através dos descritores “*attachment interventions*” + “*cost benefit*”.

Referência	Metodologia e objetivo	País	Revista	Tamanho da amostra	Perfil da amostra	Duração do programa e tempo de avaliação	Resultados
Gwynne et al. (2009)	Avaliação quantitativa do Modelo Spilstead (SM) de intervenção precoce na Austrália	Australia	Journal of Pediatrics and Child Health	42 crianças. <i>39 com menos de 5 anos de idade e 23 com menos de 3 anos</i>	Vulneráveis a problemas sociais, de saúde, uso de substâncias e violência doméstica.	1 ano <i>Do ano 2005 ao ano 2006</i>	Os resultados foram altamente positivos para crianças, reduzindo estresse parental, aumentando a confiança, as interações e capacidade familiares e pais; a natureza sinérgica do SM pode ter o potencial de maximizar os resultados para as famílias através de um efeito cumulativo do programa.
Jones et al. (2016)	Avaliação quantitativa de um programa baseado em grupo Incredible Years Parents and Babies (IYPB) projetado para promover o apego dos pais e desenvolvimento infantil.	Reino Unido	Journal Child Fam Study	80 díades. <i>Intervenção: 54; Controle: 26</i>	Mães com bebês de 2 a 16 semanas que não tivessem participado de programas de intervenção e morassem em áreas que o programa seria implementado.	6 meses <i>Medidas de baseline com bebês em média com 3 meses de idade e 6 meses pós-baseline.</i>	Os resultados do IYPB intervenção avaliada no presente trabalho sugerem que o programa aumentou com sucesso a sensibilidade das mães, até mesmo aquelas que funcionavam bem no início. O IYPB tem o potencial de causar impacto no apego e apoiar o estabelecimento de relacionamentos estáveis em um período crucial de desenvolvimento.
Knight et al. (2016)	Ensaio controlado randomizado para comparar o custo-efetividade das intervenções que combinam o treinamento instrucional para professores de pré-escola com o coaching familiar para os pais de alunos matriculados na pré-escola participantes do Head Start (Programa pré-escolar federal dos estados unidos)	Estados Unidos	Working Papers Center for Education Research and Policy Studies	434 famílias e estudantes <i>Distribuídos aleatoriamente para ambas as intervenções (com os pais e professores), apenas uma dessas intervenções, ou o grupo controle</i>	Crianças de 3 a 5 anos matriculadas na pré-escola, participantes do programa Head Start	3 anos <i>Outubro de 2009 a dezembro de 2011</i>	O coaching instrucional foi mais eficaz em termos de custos do que o coaching dos pais. No entanto, apenas o modelo de coaching dos pais mostrou impactos significativos nos resultados dos alunos. Treinar os pais sozinhos sem treinamento instrucional era, portanto, a melhor relação custo-benefício das três condições de tratamento para melhorar os resultados dos alunos.

Cerezo et al. (2013);	Avaliação quantitativa da dose-efeito de intervenção da Parent-Child Psychological Support Program (PCPS).	Irlanda	Evaluation and Program Planning	594 díades 76,25% das díades foram consideradas "completadoras" do programa.	Mães e crianças que viviam no subúrbio com alto nível de privação social e alta taxa de desemprego	8 anos 8 anos de operação PCPS em uma área de Dublin (Irlanda)	Os resultados mostraram efeitos de dose para o senso de competência dos pais, na dimensão de auto eficácia parental. A proporção de crianças com apego seguro foi significativamente maior nos grupos com dose média e alta do programa.
Barlow et al. (2008)	Ensaio controlado randomizado para avaliar a eficácia de um programa intensivo de visitas domiciliares	Reino Unido	HERC: Health Economics Research Centre	131 díades Intervenção: 68 Controle: 63	Famílias vulneráveis à fatores de risco como abuso, maus tratos e violência.	3 anos Acompanhamento com 2 meses, 6 meses e 12 meses da criança.	Os resultados sugerem que a visita domiciliar intensiva melhorou sensibilidade materna aos 12 meses e melhorou a capacitação dos visitantes de saúde para identificar os bebês que necessitam de proteção adicional. Os resultados não se mantiveram ao longo de 3 anos, intervenções efetivas para este grupo de mães e bebês de alto risco (maus tratos, abuso, problemas comportamentais) ainda precisam ser identificadas, e provavelmente envolverão o uso de intervenções terapêuticas mais intensivas.

Fonte: Adaptação feita pela autora do estudo de Silveira e Artmann (2009).

## 5.2 Custo-efetividade

Na segunda etapa da revisão sistemática, a busca na base de dados – Google Scholar – foi realizada com os descritores “*attachment interventions*” + “*cost effectiveness*”. Dos 157 artigos encontrados, apenas 22 atenderam aos critérios de elegibilidade estabelecidos inicialmente. Destes 22 artigos, 21 foram escritos em inglês e apenas um escrito em espanhol. As revistas em que foram publicados, em sua maioria, tinham foco na saúde da criança, saúde mental infantil, psicologia e desenvolvimento infantil, foram elas *Infant mental health journal*, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *Child: care, health and development*, *Child Development*, *Infant Mental Health Journal*, *Child Maltreatment*, *Journal of Early Intervention*, *ScienceDirect*, *The Spanish Journal of Psychology*, *Journal Child Fam Study*, *Working Papers Center for Education Research and Policy Studies*, *Atención primaria*, *Journal Abnorm Child Psychol*, *Child Development*, *Journal of Applied Developmental Psychology*, *Journal Child Fam Stud*, *Development and Psychopathology*, *Journal of Child Psychology and Psychiatry Evaluation and Program Planning*, *HERC: Health Economics Research Centre*, *Child & Youth Services* e *BMC pediatrics*.

Ao analisar os procedimentos metodológicos dos artigos incluídos na revisão, identificou-se que foram utilizados ensaios controlados randomizados (14), ensaios clínicos randomizados (2), avaliação quantitativa (2), ensaio controlado pseudo-randomizado<sup>8</sup> (1), e ensaio controlado não randomizado (1). Além desses, um artigo faz uso do procedimento de situação estranha e outro, de um modelo de contagem das interações positivas entre mães e bebês. Nedel e Silveira (2016) defendem os ensaios clínicos randomizados como excelentes medidas para avaliar efeitos de uma intervenção no curso de uma situação clínica, pois a partir desses ensaios é possível eliminar vieses, visto que os grupos de controle e intervenção são alocados a partir de técnicas aleatórias e as características são distribuídas de modo que os grupos sejam o mais semelhante possível, sendo a intervenção a principal diferença entre eles.

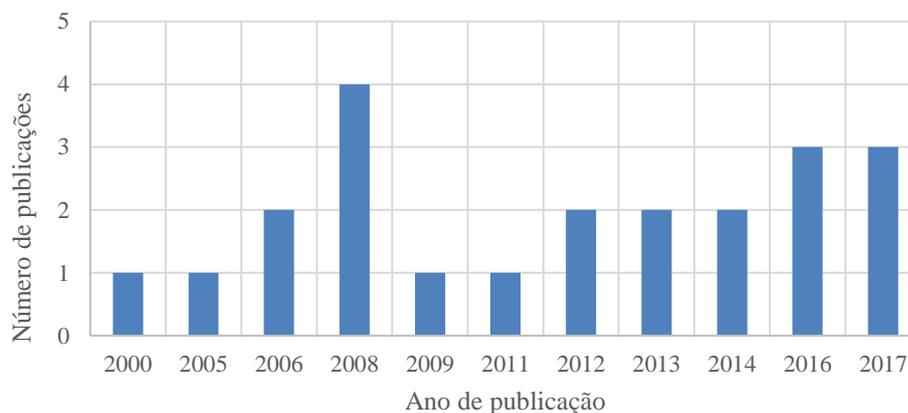
Analisando o ano das publicações dos artigos selecionados, observa-se que foram realizadas de 2000 a 2017 e, partir do Gráfico 1, percebe-se um aumento no número de publicações, o que indica uma tendência positiva de pesquisas relacionadas a intervenções de apego. Nota-se ainda que, dentro da amostra, o maior número de publicações foi no ano de 2008, onde 4 artigos publicados foram incluídos na revisão sistemática.

---

<sup>8</sup> Ensaios pseudo randomizados são ensaios onde a randomização é feita de forma desigual. No caso do estudo de Roskam et al. (2017), alocou-se os 22 primeiros participantes a se inscreverem em uma lista de espera e depois randomizou outros 56 participantes entre quatro intervenções e, após isso, distribuiu os 22 participantes nas quatro intervenções.

O Quadro 2 apresenta uma síntese das características dos estudos incluídos na revisão sistemática após as etapas de seleção. Note que o método empregado nos estudos, em sua maioria, foi de ensaios controlados randomizados para avaliar os efeitos de intervenções de apego na primeira infância. Além disso, o quadro apresenta os anos e as revistas onde os artigos foram publicados, descreve o tamanho e o perfil da amostra que, em geral, foi de famílias de alto risco sujeitas a problemas de baixa sensibilidade do cuidador principal e crianças com risco de problemas comportamentais e atrasos no desenvolvimento. São apresentados, ainda, a duração do programa e o tempo de avaliação, que variou de 3 a 4 horas (Ponciano, 2012) até 8 anos de duração (Cerezo et al., 2013) e, por fim, os resultados apontados pelos artigos selecionados.

**Gráfico 1:** Número de publicações por ano dos artigos selecionados a partir dos descritores “*attachment interventions*” + “*cost effectiveness*”



Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da revisão sistemática.

Os resultados das avaliações das intervenções relacionais de apego na infância são positivos, indicando os benefícios dessas intervenções, principalmente em famílias de alto risco (sujeitos a problemas sociais, problemas de saúde, baixa renda, violência, maus tratos e uso de substâncias, altas taxas de desemprego).

Destaca-se que 54% dos estudos analisados apontam para o aumento na sensibilidade materna. Segundo Moran et al. (2005), 76% das mães no grupo de intervenção mantiveram a sensibilidade de 6 a 24 meses, em comparação com 54% das mães no grupo de controle.

Em relação ao apego desorganizado, os estudos identificam menores taxas. Moran et al. (2005) indica que 28 das 49 díades (57%) do grupo de intervenção foram classificadas como seguras, em comparação com 19 das 50 (38%) díades no grupo de controle; Bernard et al. (2012) aponta que o grupo de intervenção apresentou taxas significativamente menores de apego desorganizado (32%) e taxas mais altas de apego seguro (52%) em relação com o grupo

de controle (57% e 33%, respectivamente); Torres et al. (2011) comparou padrões de apego das crianças no grupo de intervenção e controle, mostrando que 75% de bebês no grupo de intervenção apresentavam apego seguro, em relação a 50% do grupo de controle.

Observou-se também menos comportamentos de externalização e internalização<sup>9</sup> das crianças no estudo de Velderman et al. (2006), onde 42% dos pré-escolares do grupo de controle pontuaram na faixa clínica de Problemas Externalizantes e Totais; estas percentagens foram de 11% no grupo de intervenção. No ensaio de Niccols e Mohamed (2000), mais de 90% dos pais que participaram do programa de intervenção relataram melhores interações com seu bebê, mais confiança em responder às necessidades do bebê, e menor estresse parental. Aracena et al. (2013) mostraram que visitas domiciliares foram eficazes na promoção de saúde de mães adolescentes e de seus filhos.

Doesum et al. (2008) mostraram que o grupo experimental teve pontuações mais altas para segurança de apego infantil, com pontuação média de 0,36 (considerada dentro da faixa normal para a população), em comparação com média de 0,23 do grupo controle (comparável a níveis característicos de casos clínicos), e ainda maiores médias de competência social para o grupo intervenção (média de 1,40, dentro da faixa considerada normal) em comparação com a média do grupo controle (média 1,22, abaixo do nível considerado normal). Barlow et al. (2008) apontam benefícios de longo prazo de um programa de visita domiciliar que incluiu aumento do vínculo com a criança do estudo, orientações para os pais sobre como lidar com problemas comportamentais da criança e confiança das mães nos profissionais de saúde, antes vistos de forma negativa.

Benefícios na educação são apontados por Bierman et al. (2017) que analisam os efeitos do REDI (*Research-Based, Developmentally Informed*), um programa com o objetivo de melhorar o Head Start (programa federal pré-escolar dos Estados Unidos). O programa é dividido em duas intervenções, uma realizada na sala de aula (REDI-C) e outra em visitas domiciliares (REDI-P). Os resultados mostraram que a intervenção na sala de aula levou a benefícios sustentados em habilidades sociais e emocionais, melhorando a participação em sala de aula do segundo ano, as relações aluno-professor, a competência social e as relações entre pares. A intervenção coordenada de visitas domiciliares produziu benefícios adicionais em saúde mental infantil (competência social percebida e relações entre pares) e habilidades cognitivas (habilidades de leitura, desempenho acadêmico). Os efeitos significativos variaram

---

<sup>9</sup> Definições na nota de rodapé 4.

de 25% a 48% de um desvio padrão, representando efeitos importantes de magnitude pequena a moderada em relação ao procedimento usual do programa Head Start.

Nas avaliações econômicas, as análises de custo-efetividade comparam dois tipos de intervenção, escolhendo a mais efetiva. Niccols (2008), por exemplo, compara a eficácia do *Right from the Start* (RFTS), um programa de grupo de pais de 8 sessões com o objetivo de melhorar a sensibilidade dos pais para que respondam de forma adequada às necessidades da criança, com um programa usual de visita domiciliar.

A intervenção RFTS, segundo Niccols (2008), busca em oito seções melhorar as habilidades do cuidador na interpretação das necessidades da criança de modo a promover respostas positivas a elas. Os resultados do estudo indicam que o RFTS apresenta a mesma eficácia de um programa usual de visita domiciliar e exibe custos significativamente menores de implementação. Aponta, ainda, que o investimento de 100 dólares no RFTS aumenta de 3 a 8 vezes o impacto na promoção de apego seguro em relação ao programa de visita domiciliar usual.

Em síntese, pode-se inferir que os resultados dos estudos confirmam a efetividade das intervenções relacionais de apego em amostras de alto risco e a eficácia desses programas no desenvolvimento infantil, ressaltando a importância e os efeitos de programas com foco na primeira infância.

**Quadro 2:** Resultados dos estudos incluídos na revisão sistemática a partir dos descritores “*attachment interventions*” + “*cost effectiveness*”.

Referência	Metodologia e objetivo	País	Revista	Tamanho da amostra	Perfil da amostra	Duração do programa e tempo de avaliação	Efeitos
Moran et al. (2005)	Ensaio controlado randomizado para avaliar a eficácia de um programa de intervenção para apoiar a sensibilidade de mães adolescentes aos sinais de apego do bebê.	Inglaterra	Infant mental health journal	90 díades <i>Foram convocadas 100 díades e após 24 meses, 90 díades completaram acompanhamento</i>	Mães que tiveram parto sem intercorrências com bebês nascidos a termo	2 anos <i>Avaliadas Aos 6 meses do bebê, aos 12 meses e aos 24 meses.</i>	Aos 12 meses, 57% das díades mãe-bebê no grupo de intervenção e 38% das díades do grupo de comparação foram classificadas como seguras na <i>Strange Situation</i> . 76% das mães no grupo de intervenção mantiveram a sensibilidade de 6 a 24 meses, em comparação com 54% das mães de comparação. Análises posteriores indicaram que a intervenção foi eficaz principalmente para as mães que não foram classificadas como não resolvidas na Entrevista de Apego ao Adulto.
Niccols (2008)	Ensaio randomizado de comparação do programa Right from the Start" (RFTS) com um programa usual de visita domiciliar	Canadá	Journal of Child Psychology and Psychiatry	64 díades <i>39 no RTFS 25 no programa usual de visita domiciliar.</i>	Crianças com idade de 1 a 24 meses com segurança de apego inferior à média e mães com sensibilidade abaixo da média.	8 meses <i>8 semanas de intervenção e de acompanhamento</i>	RFTS foi tão eficaz quanto a visita domiciliar para melhorar a segurança do apego infantil e a sensibilidade materna. Os custos do RFTS eram significativamente menores do que o custo da visita domiciliar e também parecia ser mais rentável do que a visita domiciliar: para um investimento de US \$ 100, o impacto da RFTS na segurança de apego infantil era de 3 a 8 vezes maior que o da visita domiciliar.
Kalinauskiene et al. (2009)	Ensaio controlado randomizado para examinar os efeitos de uma intervenção de feedback de curto prazo, focada na interação e baseada em apego (VIPP: intervenção de feedback de vídeo para promover a parentalidade positiva).	Lituânia	Child: care, health and development	54 díades <i>190 mães elegíveis foram visitadas e avaliadas quanto à sensibilidade. 54 mães de 190 foram avaliadas como insensíveis e convidadas. Intervenção: 26 Controle: 28.</i>	Bebês com idade média de 6 meses e 12 dias filhos com mães lituanas, pouco sensíveis de classe média, que não trabalhassem até o bebê ter 12 meses e tivessem ensino médio.	6 meses <i>Pré-teste com os bebês com 6 meses de idade e pós-teste quando os bebês tinham 12 meses de idade.</i>	As mães de intervenção realmente melhoraram significativamente sua sensibilidade através da participação na intervenção de feedback de vídeo de curto prazo (VIPP). A segurança do apego nos bebês VIPP não foi aumentada após a intervenção, em comparação com os bebês de controle, e os bebês não pareciam ser diferencialmente suscetíveis ao aumento da sensibilidade materna, dependendo de sua reatividade temperamental.

**Quadro 2:** Resultados dos estudos incluídos na revisão sistemática a partir dos descritores “*attachment interventions*” + “*cost effectiveness*”.

Referência	Metodologia e objetivo	País	Revista	Tamanho da amostra	Perfil da amostra	Duração do programa e tempo de avaliação	Efeitos
Bernard et al. (2012)	Ensaio clínico randomizado avaliando a eficácia do Attachment and Biobehavioral Catch-up (ABC) programa de intervenção visando nutrir cuidados entre famílias de alto risco.	Estados Unidos	Child Development	120 crianças e 113 pais <i>7 pais tiveram duas crianças incluídas no estudo.</i>	Crianças em risco, sujeitas à violência doméstica, uso de substâncias pelos pais, falta de moradia e negligência infantil.	6 meses <i>Divididos em 10 sessões de intervenção.</i>	As crianças na intervenção Attachment and Biobehavioral Catch-up (ABC) mostraram taxas significativamente menores de apego desorganizado (32%) e taxas mais altas de apego seguro (52%) em relação à intervenção de controle (57% e 33%, respectivamente).
Velderman et al. (2006)	Ensaio controlado randomizado para avaliar a intervenção precoce Video-feedback Intervention to Promote Positive Parenting (VIPP).	Holanda	Infant Mental Health Journal	77 díades <i>81 mães restantes onde 3 não fizeram pós testes após 40 meses e uma díade foi excluída devido ao atraso no desenvolvimento da criança.</i>	Crianças de uma amostra de alto risco sujeitas a problemas comportamentais e mães pela primeira vez classificadas como inseguras e com menos de 14 anos de educação formal.	3 anos <i>Pré-testes aos 6 meses de idade da criança e pós-testes aos 40 meses de idade da criança.</i>	A intervenção VIPP com foco na sensibilidade materna e implementada no primeiro ano do bebê, protegeu significativamente as crianças do desenvolvimento de problemas clínicos na idade pré-escolar. Crianças com VIPP tiveram menores pontuações clínicas para problemas de externalização.
Thomas et al. (2012)	Ensaio controlado randomizado investigando a eficácia de 12 sessões de Parent-Child Interaction Therapy (PCIT) em contraste com pais que participaram do PCIT com uma duração de tratamento mais longa	Austrália	Child Maltreatment	152 díades <i>61 para intervenção e 91 para fila de espera</i>	Famílias de alto risco de maus tratos e níveis significativos de problemas comportamentais	7 anos <i>o grupo de lista de espera foi contínuo durante todo o ECR e a randomização para esse grupo ocorreu entre 2002 e 2009.</i>	Após o tratamento e comparados com a lista de espera, as mães relataram menos comportamentos de externalização e internalização da criança, diminuição do estresse, e observaram mais verbalizações positivas e sensibilidade materna. Resultados foram equivalentes ou melhores do que os resultados do estudo PCIT anterior com famílias de alto risco quando o tempo de tratamento foi variável e muitas vezes mais longo. Essas descobertas apoiam o PCIT como uma intervenção eficaz para as famílias no sistema de bem-estar infantil.

**Quadro 2:** Resultados dos estudos incluídos na revisão sistemática a partir dos descritores “*attachment interventions*” + “*cost effectiveness*”.

Referência	Metodologia e objetivo	País	Revista	Tamanho da amostra	Perfil da amostra	Duração do programa e tempo de avaliação	Efeitos
Niccols & Mohamed (2000)	Ensaio controlado randomizado para comparar grupos de intervenção e controle do "Skill Building Group" um grupo inovador de treinamento de habilidades de interação com pais de bebês com atraso no desenvolvimento.	Canadá	Journal of Early Intervention	17 díades <i>12 díades para intervenção e 5 para controle. 63 foram convidadas a participar; 44 concordaram em participar, 22 compareceram e 12 concordaram em participar da avaliação e completaram as etapas pré e pós teste.</i>	Bebês em média de 1 ano. Um terço a metade descritos como difíceis, recebiam serviços adicionais de saúde para desenvolvimento. Pais tinham ensino médio, eram casados e tinham outras crianças na família.	8 semanas <i>8 sessões semanais de 2 horas</i>	Os resultados para o grupo de intervenção indicaram reduções na interação disfuncional entre pais e filhos, sofrimento dos pais, depressão e tristeza. A utilização do serviço de acompanhamento apontou altos níveis de satisfação por parte das famílias. Para o grupo de comparação, as diferenças pré e pós não foram significativas.
Kaaresen et al. (2008)	Ensaio controlado randomizado para examinar os efeitos de um programa de intervenção entre crianças com baixo peso ao nascer	Noruega	Sciencedirect	136 díades <i>69 no grupo de intervenção e 67 no grupo controle</i>	Bebês nascidos com baixo peso no Hospital Universitário no Norte da Noruega (UNN)	2 anos <i>Entre os anos de 1999 e 2002.</i>	O principal efeito deste programa foi uma diminuição persistente no estresse parental entre mães e pais. Defende que a redução observada no estresse parental, torna melhor a vida dos pais e é por si só um resultado que justifica esse programa de intervenção limitado.
Torres et al. (2011)	Ensaio controlado não-randomizado para examinar a utilidade de uma intervenção em grupo para melhorar o apego entre a mãe e o bebê.	Espanha	The Spanish Journal of Psychology	24 díades <i>8 no grupo de intervenção e 16 no grupo controle.</i>	Crianças nascidas a termo sem sintomas de complicações graves pré ou pós-natais. As mães eram da região basca da Espanha.	14 meses <i>A partir do terceiro trimestre de gravidez. As mães do grupo de intervenção assistiram a 22 sessões, a partir do 7º mês de gravidez até o bebê ter 12 meses de idade.</i>	As crianças cujas mães receberam a intervenção apresentaram taxas mais altas de apego seguro em comparação com as crianças do grupo controle, conforme avaliado pelo procedimento de observação <i>Strange Situation</i> . No entanto, como o desenho do estudo não foi randomizado, os resultados deste estudo permanecem preliminares e necessitam de replicação em um estudo randomizado controlado completo, projetado.

**Quadro 2:** Resultados dos estudos incluídos na revisão sistemática a partir dos descritores “*attachment interventions*” + “*cost effectiveness*”.

Referência	Metodologia e objetivo	País	Revista	Tamanho da amostra	Perfil da amostra	Duração do programa e tempo de avaliação	Efeitos
Jones et al. (2016)	Avaliação quantitativa de um programa baseado em grupo Incredible Years Parents and Babies (IYPB) projetado para promover o apego dos pais e desenvolvimento infantil.	Reino Unido	Journal Child Fam Study	80 díades. <i>Intervenção: 54;</i> <i>Controle: 26</i>	Mães com bebês de 2 a 16 semanas que não tivessem participado de programas de intervenção e morassem em áreas que o programa seria implementado.	6 meses <i>Medidas de baseline com bebês em média com 3 meses de idade e 6 meses pós-baseline.</i>	Os resultados do IYPB, intervenção avaliada no presente trabalho sugerem que o programa aumentou com sucesso a sensibilidade das mães, mesmo aquelas que funcionavam bem. O IYPB tem o potencial de causar impacto no apego e apoiar o estabelecimento de relacionamentos estáveis em um período de desenvolvimento.
Knight et al. (2016)	Ensaio controlado randomizado para comparar o custo-efetividade das intervenções que combinam o treinamento instrucional para professores de pré-escola com o coaching familiar para os pais de alunos matriculados na pré-escola participantes do Head Start (Programa pré-escolar federal dos estados unidos).	Estados Unidos	Working Papers Center for Education Research and Policy Studies	434 estudantes <i>Distribuídos aleatoriamente para ambas as intervenções (com os pais e professores), apenas uma dessas intervenções, ou o grupo controle</i>	Crianças de 3 a 5 anos matriculadas na pré-escola, participantes do programa Head Start	3 anos <i>Outubro de 2009 a dezembro de 2011</i>	O coaching instrucional foi mais eficaz em termos de custos do que o coaching dos pais. No entanto, apenas o modelo de coaching dos pais mostrou impactos significativos nos resultados dos alunos. Treinar os pais sozinho sem treinamento instrucional era, portanto, a melhor relação custo-benefício das três condições de tratamento para melhorar os resultados dos alunos.

**Quadro 2:** Resultados dos estudos incluídos na revisão sistemática a partir dos descritores “*attachment interventions*” + “*cost effectiveness*”.

Referência	Metodologia e objetivo	País	Revista	Tamanho da amostra	Perfil da amostra	Duração do programa e tempo de avaliação	Efeitos
Aracena et al. (2013)	Ensaio controlado randomizado para analisar os resultados a médio prazo de um estudo experimental avaliando o efeito das visitas domiciliares com mães adolescentes.	Chile	Atención primaria	69 mães <i>De uma amostra de 104 mães adolescentes e seus filhos, 69 foram contatados quando seus filhos ou filhas tinham 48 meses de idade. Os dados perdidos foram de cerca de 33,6%.</i>	Bebês com risco de maus-tratos com mães adolescentes primíparas (com menos de 20 anos) residentes em bairros de extrema pobreza.	4 anos <i>As avaliações foram realizadas a 12-15 e 48 meses de idade das crianças.</i>	A visita domiciliar é uma estratégia eficaz para promoção da saúde de mães adolescentes e seus filhos no curto prazo. O acompanhamento de 48 meses mostrou que os efeitos encontrados não foram mantidos ao longo do tempo. As causas da falta de estabilidade dos efeitos podem ser organizadas em 3 eixos: as características do grupo alvo; as características do próprio programa, e as características metodológicas das avaliações do programa.
Bagner et al. (2016)	Ensaio controlado randomizado avaliando o efeito do Parent-child Interaction Therapy (PCIT) sobre melhorias nos comportamentos de bebês e pais com estresse parental.	Estados Unidos	J Abnorm Child Psychol	60 díades <i>Intervenção: 31 Controle: 29</i>	Famílias de alto risco na sua maioria abaixo da linha da pobreza com bebês de 12 a 15 meses com problemas precoces de comportamento	9 meses <i>Acompanhamento aos 3 e 6 meses dos bebês.</i>	Demonstra a eficácia inicial de uma breve intervenção domiciliar de treinamento parental comportamental para bebês de famílias de alto risco. Além disso, a intervenção é breve e tem alto potencial de disseminação entre crianças muito pequenas.
Doesum et al. (2008)	Ensaio clínico randomizado e controlado para avaliar o efeito de uma intervenção mãe - bebê sobre a qualidade da interação da díade, a segurança do apego bebê - mãe e o funcionamento socioemocional do bebê.	Holanda	Child Development	71 díades <i>Intervenção: 35 Controle: 36</i>	Bebês com idade entre 1-12 meses com mãe sintomas elevados de depressão	3,5 anos <i>Período de recrutamento de 2,5 anos. Incluindo a avaliação de acompanhamento, o período total de avaliação foi de 3,5 anos.</i>	A intervenção teve efeitos positivos na qualidade da interação mãe-bebê. Os bebês do grupo experimental apresentaram escores maiores para a segurança do apego e para um aspecto do funcionamento socioemocional, a saber, competência. A intervenção foi bem-sucedida na prevenção da deterioração da qualidade da interação mãe - filho.

**Quadro 2:** Resultados dos estudos incluídos na revisão sistemática a partir dos descritores “*attachment interventions*” + “*cost effectiveness*”.

Referência	Metodologia e objetivo	País	Revista	Tamanho da amostra	Perfil da amostra	Duração do programa e tempo de avaliação	Efeitos
Guttentag et al. (2006)	Ensaio controlado randomizado para examinar os efeitos de uma intervenção com mães desfavorecidas.	Estados Unidos	Journal of Applied Developmental Psychology	241 díades <i>Intervenção: 121</i> <i>Controle: 120</i>	Bebês em risco devido ao baixo peso ao nascer. Mães de status socioeconômico de baixo-médio à baixo.	13-14 semanas <i>10 sessões de intervenção e avaliação de acompanhamento.</i>	O exame das mudanças nos perfis parentais responsivos das mães, mostrou que as mães que receberam o programa eram mais propensas a fazerem a transição para grupos de perfis que refletiam maiores níveis de competência na responsividade dos pais. As melhores mudanças de derem no grupo de menores perfis pré-intervenção. Apenas 16% das mães do grupo de intervenção que iniciaram no grupo de menor perfil permaneceram após receber a intervenção, em contraste com 60% das mães inicialmente no grupo de perfil mais baixo que estavam no grupo de controle. Mais encorajador, 22% daqueles que começaram no grupo de perfil mais baixo e receberam a intervenção PALS mudaram para o grupo de perfil mais alto no final da intervenção.
Roskam et al. (2017)	Ensaio pseudo randomizado comparando a eficácia de quatro intervenções de 8 semanas (dois programas de treinamento voltados para crianças e dois para pais).	Bélgica	Journal Child Fam Stud	73 díades <i>73 crianças de 3 a 6 anos de idade exibindo níveis relevantes de comportamento de externalização e 20 participantes de controle que foram alocados para uma lista de espera.</i>	Crianças entre 3 e 6 anos com problemas comportamentais e pais falantes francês belgas e nativos	7 meses <i>3 meses de recrutamento e 16 semanas de acompanhamento.</i>	A comparação entre quatro intervenções mostrou que elas são todas elas são eficazes na redução de comportamentos de externalização entre pré-escolares. Os profissionais podem adaptar sua intervenção à disposição da criança ou dos pais de se envolver em um tratamento. Outro destaque importante deste estudo é que, em vista dos tamanhos de efeito comparáveis, as intervenções breves focadas parecem ser uma alternativa razoável à longos programas multimodais, oferecendo tratamento mais econômico para crianças e suas famílias. Intervenções com foco em fraquezas específicas da criança ou de seu ambiente podem ser ainda mais eficazes.

**Quadro 2:** Resultados dos estudos incluídos na revisão sistemática a partir dos descritores “*attachment interventions*” + “*cost effectiveness*”.

Referência	Metodologia e objetivo	País	Revista	Tamanho da amostra	Perfil da amostra	Duração do programa e tempo de avaliação	Efeitos
Tereno et al. (2017)	Ensaio controlado randomizado de intervenção de apego em uma população de alto risco	França	Development and Psychopathology	117 díades <i>Intervenção: 65</i> <i>Controle: 52</i>	Mães pela primeira vez, que falassem francês, com menos de 26 anos, residentes na área de intervenção e apresentassem um dos seguintes fatores de risco: ter menos de 12 anos de estudo; renda baixa para se qualificar e intenção de ter a criança sem o apoio do pai.	2 anos <i>Acompanhamento quando o bebê tinha 3, 6, 12, 18, e 24 meses de idade.</i>	No grupo de intervenção, o percentual de comunicação materna interrompida foi de 31,7% em comparação com 51,9% no grupo controle. No grupo de intervenção, o percentual de apego desorganizado foi de 7,7% em comparação com 21,2% no grupo controle.
Bierman et al. (2017)	Ensaio controlado randomizado Para examinar o efeito do programa REDI para enriquecer o programa pré-escolar dos Estados Unidos, Head Start.	Estados Unidos	Journal of Child Psychology and Psychiatry	556 crianças <i>288 crianças receberam intervenção em sala de aula, 105 crianças receberam a intervenção em sala de aula mais a intervenção de visitas domiciliares e 173 crianças receberam prática habitual Head Start.</i>	Crianças de famílias de baixa renda na idade pré-escolar.	3 anos <i>As crianças participantes do REDI foram acompanhadas longitudinalmente por 3 anos.</i>	A intervenção na sala de aula levou a benefícios sustentados em habilidades socioemocionais, melhorando a participação em sala de aula no segundo ano, as relações aluno-professor, a competência social e as relações entre pares. A intervenção coordenada de visitas domiciliares produziu benefícios adicionais em saúde mental infantil (competência social percebida e relações entre pares) e habilidades cognitivas (habilidades de leitura, desempenho acadêmico).

**Quadro 2:** Resultados dos estudos incluídos na revisão sistemática a partir dos descritores “*attachment interventions*” + “*cost effectiveness*”.

Referência	Metodologia e objetivo	País	Revista	Tamanho da amostra	Perfil da amostra	Duração do programa e tempo de avaliação	Efeitos
Cerezo et al. (2013)	Avaliação quantitativa da dose-efeito de intervenção da Parent-Child Psychological Support Program (PCPS).	Irlanda	Evaluation and Program Planning	594 díades <i>76,25% das díades foram consideradas "completadoras" do programa.</i>	Mães e bebês que viviam no subúrbio com alto nível de privação social e alta taxa de desemprego	8 anos <i>8 anos de operação do PCPS em uma área de Dublin (Irlanda)</i>	Os resultados mostraram efeitos de dose para o senso de competência dos pais, na dimensão de auto eficácia parental. A proporção de crianças com apego seguro foi significativamente maior nos grupos com dose média e alta do programa.
Barlow et al. (2008)	Ensaio controlado randomizado para avaliar a eficácia de um programa intensivo de visitas domiciliares	Reino Unido	HERC: Health Economics Research Centre	131 díades <i>Intervenção: 68 Controle: 63</i>	Famílias vulneráveis à fatores de risco como abuso, maus tratos e violência.	3 anos <i>Acompanhamento com 2 meses, 6 meses e 12 meses da criança.</i>	Os resultados sugerem que a visita domiciliar intensiva melhorou sensibilidade materna aos 12 meses e melhorou a capacitação dos visitantes de saúde para identificar os bebês que necessitam de proteção adicional. Os resultados não se mantiveram ao longo de 3 anos, indicando a necessidade de intervenções efetivas.
Ponciano (2012)	Procedimento de situação estranha e entrevista	Estados Unidos	Child & Youth Services	76 díades	Crianças entre 9 e 39 meses de idade no momento da observação em assistência social Mães adotivas falantes de inglês.	3-4 horas <i>Duração do procedimento e tempo de entrevista.</i>	As mães adotivas tinham maior probabilidade de serem sensíveis quando seus filhos adotivos estavam fazendo progresso adequado no desenvolvimento e menos sensíveis se seus filhos adotivos fossem percebidos como atrasado.
Thomson et al (2014)	Método de contagem das interações mãe-bebê	Reino Unido	BMC pediatrics	160 participantes <i>Intervenção: 106 Controle: 54</i>	Gestantes recrutadas no sudoeste da Inglaterra com nascimento do bebê previsto entre abril de 1991 a dezembro de 1992.	1 ano <i>Aos 12 meses de idade do bebê.</i>	Este estudo indica dois fatores que podem ser importantes na identificação de famílias com maior risco de parentalidade negativa: idade materna mais jovem no parto e falta de apoio social durante a gravidez.

Fonte: Adaptação feita pela autora do estudo de Silveira e Artmann (2009).

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A primeira infância, especificamente, se apresenta como um período promissor para realização de investimentos por proporcionar alto retorno econômico, uma vez que os benefícios superam os custos, e também por apresentar maior efetividade quando comparados a investimentos em outras fases da vida.

Neste sentido, essa dissertação se utiliza da estratégia de revisão sistemática para compilar, analisar e discutir a literatura de intervenções relacionais com base na teoria do apego entre a díade, tendo foco na relação parental entre o cuidador principal e a criança.

A partir dos resultados analisados, pode-se dizer que estes reforçam o potencial positivo das intervenções relacionais de apego na primeira infância, apresentando benefícios que vão além da área do apego, indicando a alta relação custo-benefício e custo-efetividade desse tipo de intervenção, principalmente em famílias com vulnerabilidade socioeconômica.

Além disso, observa-se um aumento dos estudos internacionais com foco em avaliações econômicas de intervenções de apego na primeira infância nos últimos anos. Por outro lado, a literatura nacional ainda é escassa e, por isso, apresenta uma agenda de pesquisa na área de avaliação econômica de programas de intervenção no apego na primeira infância no Brasil.

Outras possibilidades de avanço nessa literatura, e sugestão para sequência da pesquisa, consistem: i) na realização de uma meta análise para encontrar uma estimativa global dos resultados apresentados pelos artigos incluídos nesta revisão sistemática; ii) desenvolver, a partir dos artigos da revisão sistemática, um estudo de protocolo de intervenção de apego na primeira infância, considerando sua análise econômica.

Por fim, destaca-se que as avaliações econômicas centradas nas análises de custo-benefício e custo-efetividade de intervenções na área de saúde são de fundamental importância para a escolha da destinação de recursos. Sendo assim, existe uma agenda de pesquisa no Brasil que necessita estudar os custos e os benefícios, bem como a efetividade de intervenções de apego na primeira infância para inferir se os custos de implementação do programa serão compensados pelos benefícios e efetividade que ele pode causar e, com isso, auxiliar na decisão de implementar intervenções em larga escala como política pública.

## REFERÊNCIAS

AINSWORTH, M., BLEHAR, M., WATERS, E., & WALL, S. **Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation.** Hillsdale, NJ: Erlbaum. 1978.

ARACENA, M.; KRAUSE, M.; PÉREZ, J. C.; BEDREGAL, P.; UNDURRAGA, C.; ALAMO, N. Efectos de mediano plazo de un programa de intervención para madres adolescentes. **Atención Primaria**, Chile, v. 45, p. 157-164, 2013.

BAGNER D. M.; COXE1, S.; HUNGERFORD, G. M.; GARCIA1, D.; BARROSO, N. E.; HERNANDEZ, J.; ROSA-OLIVARES, J. Behavioral Parent Training in Infancy: A Window of Opportunity for High-Risk Families. **Journal Abnorm Child Psychol**, United States, v. 44, p. 901–912, 2016.

BARLOW J.; DAVIS, H; MCINTOSH, E.; KIRKPATRICK, S.; PETERS, R.; JARRETT, P.; STEWART-BROWN, S. The Oxfordshire Home Visiting Study: 3 Year Follow-up. HERC: **Health Economics Research Centre**, United Kingdom, 2008.

BENOIT, D. **Eficácia de intervenções baseadas no apego.** Enciclopédia sobre o desenvolvimento na primeira infância. Canadá, outubro 2009.

BERNARD, K.; DOZIER, M.; BICK, J.; LEWIS-MORRARTY, E.; LINDHIE, O.; CARLSON, E. Enhancing Attachment Organization Among Maltreated Children: Results of a Randomized Clinical Trial. **Child Development**, United States, v. 83, p. 623–636, 2012.

BERWANGER, O.; SUZUMURA, E. A.; BUEHLER, A. M.; OLIVEIRA, J. B. Como Avaliar Criticamente Revisões Sistemáticas e Metanálises? **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 19, n. 4, Outubro-Dezembro, 2007.

BIERMAN, K. L.; HEINRICHS, B. S.; WELSH, J. A.; NIX, R. L.; GEST, S. D. Enriching preschool classrooms and home visits with evidence-based programming: sustained benefits for low-income children. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, United States, v. 58, p.129–137, 2017.

BOWLBY, J. **Attachment and Loss.** Attachment, v. 1, 2. ed. Basic Books, 1999. BOWLBY, J. Uma base segura: aplicações clínicas da teoria do apego (S. M. Barros, Trad.). Porto Alegre: Artes Médicas. 1989.

CEREZO M. A., DASÍ C., RUIZ J. C. Supporting parenting of infants: Evaluating outcomes for parents and children in a community-based program. **Evaluation and Program Planning**, Spain, v. 37, p. 12–20, 2013.

CHERRY, K. **The Story of Bowlby, Ainsworth, and Attachment Theory: The Importance of Early Emotional Bonds.** September, 2018. Disponível em <<https://www.verywellmind.com/what-is-attachment-theory-2795337>>. Acesso em dezembro de 2018.

CUNHA, F.; HECKMAN, J. J.; SCHENNACH, S. M. Estimating the technology of cognitive and noncognitive skill formation. **Econometrica**, v. 78, n. 3, May, 2010.

DALBEM, J. X.; DELL'AGLIO, D. D. Teoria do apego: bases conceituais e desenvolvimento dos modelos internos de funcionamento. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 57, p. 12-24, 2005.

DOESUM, K. T. M.; RIKSEN-WALRAVEN, J. M.; HOSMAN, C. M. H.; HOEFNAGELS, C. A Randomized Controlled Trial of a Home-Visiting Intervention Aimed at Preventing Relationship Problems in Depressed Mothers and Their Infants. **Child Development, Netherlands**, v. 79, p. 547-56, 2008.

EGELAND, B. **Programas de intervenção e prevenção para crianças pequenas baseados no apego**. Enciclopédia sobre o desenvolvimento na primeira infância. EUA, novembro 2009.

GUTTENTAG, C. L.; PEDROSA-JOSIC, C.; LANDRY, S. H.; SMITH, K. E.; SWANK, P. R. Individual variability in parenting profiles and predictors of change: Effects of an intervention with disadvantaged mothers. **Journal of Applied Developmental Psychology**, United States, v. 27, p. 349–369, 2006.

GWYNNE, K.; BLICK, B. A.; AND DUFFY G. M. Pilot evaluation of an early intervention programme for children at risk. **Journal of Paediatrics and Child Health**, Austrália, v. 45, p. 118–124, 2009.

HECKMAN J. J. Equação Heckman: **Investir no desenvolvimento na primeira infância: Reduzir déficits, fortalecer a economia**. Heckman - The economics of human potential. 2012.

HECKMAN, J. J. Skill formation and the economics of investing in disadvantaged children. **Science**, v. 132, p. 1900-1902, 2006.

HECKMAN, J. **The real question is how to use the available funds wisely**. The best evidence supports the policy prescription: Invest in the Very Young. 2000. Disponível em: <<http://www.ounceofprevention.org/downloads/publications/Heckman.pdf>>.

HECKMAN, J. J.; KAUTZ, T. D. Hard evidence on soft skills. **Labour Economics**, v. 19, p. 451-464, August, 2012.

HECKMAN, J. J., MOON, S. H., PINTO, R., SAVELYEV, P. A., & YAVITZ, A. The rate of return to the High Scope Perry Preschool Program. **Journal of Public Economics**, v. 94, p.114-128, 2010.

HENNIGHAUSEN, K.; LYONS-RUTH, K. **Desorganização das estratégias de apego na infância**. Enciclopédia sobre o desenvolvimento na primeira infância. EUA, janeiro, 2010.

IJZENDOORN, M. H. **Apego na primeira infância**: comentários sobre van IJzendoorn, e Grossmann e Grossmann. Holanda. Março, 2005.

IPREDE. **Instituto da Primeira Infância**. Atuação. Disponível em: <<http://www.iprede.org.br/atuacao/>>. Acesso em: Dezembro 2018.

JONES, C. H.; ERJAVEC, M.; VIKTOR, S.; HUTCHINGS, J. Outcomes of a Comparison Study into a Group-Based Infant Parenting Programme. **Journal Child Fam Stud**, United Kingdom, v. 25, p. 3309–3321, 2016.

JUFFER, F.; BAKERMANS-KRANENBURG, M. J.; VAN IJZENDOORN, M. H. Apoiando famílias na construção de relações de apego seguro: comentários sobre Benoit, Dozier e Egeland. Enciclopédia sobre o desenvolvimento na Primeira Infância. **Centre for Child & Family Studies**, Leiden University: Holanda, jul. 2005.

KAARESEN, P. I.; RØNNING, J. A.; TUNBY, J.; NORDHOV, S. M.; ULVUND, S. E.; DAHL, L. B. A randomized controlled trial of an early intervention program in low birth weight children: Outcome at 2 years. **Early Human Development**, Norway, v. 84, p. 201–209, 2008.

KALINAUSKIENE, L.; CEKUOLIENE, D.; IJZENDOORN, M. H. V.; BAKERMANS-KRANENBURG, M. J.; JUFFER F.; KUSAKOVSKAJA, I. Supporting insensitive mothers: the Vilnius randomized control trial of video-feedback intervention to promote maternal sensitivity and infant attachment security. **Child: care, health and development**, Lithuania, v. 35, p. 613–623, 2009.

KNIGHT, David S.; LANDRY, Susan H.; ZUCKER, Tricia; WILLIAMS, Jeffrey M.; MERZ, Emily C.; and TAYLOR, Heather B. **Cost-Effectiveness of Early Childhood Interventions to Enhance Head Start: Evidence from a Randomized Experiment"**. Working Papers, 2016.

LEITE, ALEX. **Problemas comportamentais e emocionais nas crianças**. Disponível em <<https://maismaismedicina.wordpress.com/tag/problemas-externalizantes/>> Acesso em: Dezembro de 2018.

MAIN, M.; HESSE, E. **Parent's unresolved traumatic experiences are related to infant disorganized attachment status: Is frightened and/or frightening parental behavior the linking mechanism?** In: GREENBERG, M.; CICHETTI, D. & CUMMINGS, M. (Orgs.). *Attachment in the preschool years: Theory, research and intervention*. Chicago. 1990.

MORAN, G. **Apego na primeira infância**: comentários sobre van IJzendoorn, e Grossmann e Grossmann. Enciclopédia sobre o desenvolvimento na Primeira Infância. University of Western Ontario: Canadá, jul. 2005.

MORAN, G.; PEDERSON, D. R.; AND KRUPKA A. Maternal unresolved attachment status impedes the effectiveness of interventions with adolescent mothers. **Infant mental health journal**, England, v. 26, p. 231–249, 2005.

NEDEL, W. L.; SILVEIRA, F. Os diferentes delineamentos de pesquisa e suas particularidades na terapia intensiva. **Revista Brasileira Terapia Intensiva**, Porto Alegre (RS), v. 28, p. 256-26, 2016.

NICCOLS, A. & MOHAMED, S. Parent Training in Groups: Pilot Study with Parents of Infants with Developmental Delay. **Journal of Early Intervention**, Canada, v. 23, p. 133-143, 2000.

NICCOLS, A. 'Right from the Start': randomized trial comparing an attachment group intervention to supportive home visiting. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, Canada, v. 49, p. 754–764, 2008.

PONCIANO, L. The Influence of Perception on Maternal Sensitivity in Foster Care. **Child & Youth Services**, United States, v. 33, p. 70-85, 2012.

ROSKAM, I.; BRASSART, E.; HOUSSA, M.; LOOP, L.; MOUTON, B.; VOLCKAERT, A.; NADER-GROSBOIS, N.; NOËL, M.; SCHELSTRAETE, M. Child-Oriented or Parent-Oriented Focused Intervention: Which is the Better Way to Decrease Children's Externalizing Behaviors? **Journal Child Fam Stud**, Belgium, v. 26, p. 482–496, 2017.

SILVEIRA, D. P.; ARTMANN, E. Acurácia em métodos de relacionamento probabilístico de bases de dados em saúde: revisão sistemática. **Revista Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 43, p. 875-82, 2009.

TERENO, S.; MADIGAN, S.; LYONS-RUTH, K.; PLAMONDON, A.; ATKINSON, L.; GUEDENEY, N.; GREACEN, T.; DUGRAVIER, R.; SAIAS, T.; GUEDENEY, A. Assessing a change mechanism in a randomized home-visiting trial: Reducing disrupted maternal communication decreases infant disorganization. **Development and Psychopathology**, France, v. 29, p. 637–649, 2017.

THOMAS, R.; ZIMMER-GEMBECK M. J. Parent–Child Interaction Therapy: An Evidence-Based Treatment for Child Maltreatment. **Child Maltreatment**, Australia, v. 17, p. 253-266, 2012.

THOMSON, R. M.; ALLELY, C. S.; PURVES, D.; PUCKERING, C.; MCCONNACHIE, A.; JOHNSON, P. C. D.; GOLDING, J.; GILLBERG, C.; WILSON, P. Predictors of positive and negative parenting behaviors: evidence from the ALSPAC cohort. **BMC Pediatrics**, United Kingdom, v. 14, p. 247-257, 2014.

TORRES B.; ALONSO-ARBIOL, I.; CANTERO, M. J.; ABUBAKAR, A. Infant-Mother Attachment Can Be Improved through Group Intervention: A Preliminary Evaluation in Spain in a Non-Randomized Controlled Trial. **The Spanish Journal of Psychology**, Spain, v. 14, p. 630-638, 2011.

VELDERMAN, M. K.; BAKERMANS-KRANENBURG, M. J.; JUFFER, F.; IJZENDOORN, M. H. V.; MANGELSDORF, S. C.; ZEVALKINK, J. Preventing preschool externalizing Behavior problems through video-feedback Intervention in infancy. **Infant mental health journal**, Netherlands, v. 27, p. 466–493, 2006.

VERCH, K. I. B. **Caminhos para uma sociedade melhor: atenção ao início da vida**. Disponível em: <<http://livrozilla.com/doc/1275159/caminhos-para-uma-sociedade-melhor-aten%C3%A7%C3%A3o-ao-in%C3%ADcio-da-...>> Acesso em junho de 2018.

YOUNG, M. **Addressing and Mitigating Vulnerability Across the Life Cycle**: The Case for Investing in Early Childhood. United Nations Development Programme Human Development Report. New York. 2014.

## GLOSSÁRIO

**Agressão:** ato em que um indivíduo prejudica ou lesa outro(s) de sua própria espécie intencionalmente.

**Apego:** vínculo afetivo formado entre a criança e a figura de apego (cuidador principal), caracterizando-o como um mecanismo básico do ser humano baseado na necessidade de segurança e proteção da criança.

**Apego ambivalente:** caracteriza-se por crianças que oscilam em manter uma forte manutenção do contato e resistência ao contato, ao passarem pela situação estranha elas não conseguem se controlar facilmente e não conseguem voltar a explorar o ambiente.

**Apego desorganizado:** se desenvolve em crianças que tiveram algum tipo de experiência negativa com seus cuidadores como por exemplo situações de abuso por um membro externo ou pelo próprio cuidador e estão sujeitas à maus-tratos infantil. Crianças que apresentam comportamentos contraditórios e não tinham uma estratégia para lidar com situações de estresse, exibindo comportamentos impulsivos como agressividade e perturbação.

**Apego evitativo:** identificado em crianças que não procuram por contato com seus cuidadores em situações de estresse, tentando resolver suas aflições por ela mesma, ocultando seus sentimentos e não confiando em seu cuidador para resolvê-las.

**Apego inseguro:** associado a uma relação onde a criança não se sente totalmente protegida por seu cuidador principal, apresentando comportamentos que oscilam entre procura excessiva pelo cuidador e afastamento.

**Apego seguro:** associado a uma relação de confiança da criança com o seu cuidador, onde a crianças se sentem seguras e motivadas para explorar o ambiente e quando estão em situação de estresse recorrem aos seus cuidadores e logo conseguem ser reconfortadas.

**Autoconfiança:** confiança em si mesmo; segurança.

**Auto eficácia:** convicção de uma pessoa de ser capaz de realizar uma tarefa específica.

**Competência social:** habilidade da pessoa no contato social.

**Comportamento antissocial:** caracterizado pelo desprezo ou transgressão das normas da sociedade, frequentemente associado a um comportamento ilegal.

**Comportamentos de oposição:** dificuldade de autocontrole emocional e comportamental.

**Crianças de alto risco:** crianças de famílias vulneráveis, onde há desvantagem social, problemas de saúde mental dos pais, abuso de substâncias ou violência doméstica, correm o risco de problemas de atenção, linguagem, aprendizagem e comportamento devido o apego empobrecido e falta de estímulo nos primeiros anos.

**Custo benefício:** custo benefício é a razão entre a diferença dos custos de duas intervenções dividido pela diferença entre os benefícios destas intervenções em unidade monetária.

**Custo efetividade:** custo efetividade é a razão entre a diferença dos custos das intervenções e a diferença entre as consequências (desfechos clínicos) das intervenções.

**Depressão:** doença psiquiátrica, crônica e recorrente, que produz uma alteração do humor caracterizada por uma tristeza profunda, sem fim, associada a sentimentos de dor, amargura, desencanto, desesperança, baixa autoestima e culpa, assim como a distúrbios do sono e do apetite.

**Díade:** grupo de dois, par; neste trabalho se refere ao cuidador principal e a criança.

**Distúrbios de conduta:** problemas associados a transtornos mentais causados por maus tratos.

**Empatia:** capacidade psicológica para sentir o que sentiria uma outra pessoa caso estivesse na mesma situação.

**Ensaio pseudo randomizados:** são ensaios onde a randomização é feita de forma desigual. Nesse caso se refere a um estudo que alocou os 22 primeiros participantes do programa de

intervenção em uma lista de espera e depois randomizou outros 56 participantes entre quatro intervenções e após isso distribuiu os 22 participantes nos quatro grupos das intervenções.

**Forte vulnerabilidade ao estresse:** característica de pessoas que se estressam facilmente.

**Habilidades cognitivas:** habilidades que têm como medida aproximada o QI e estão relacionadas à inteligência, por exemplo: capacidade de raciocínio e lógica.

**Habilidades não-cognitivas:** são traços de personalidade relacionados à motivação, perseverança, criatividade e autoestima.

**Hostilidade:** manifestação de rivalidade, agressividade.

**Intervenções relacionais:** métodos para melhorar o relacionamento entre o cuidador principal e a criança. Exemplo: programa de intervenção domiciliar.

**Problemas de adaptação:** dificuldade em se adaptar a um local, ou a pessoas específicas.

**Padrões de apego:** classificação do vínculo estabelecido entre a criança e seu cuidador principal, são divididos em: seguro, inseguro ambivalente, inseguro evitativo, inseguro desorganizado.

**Problemas de controle:** dificuldade em manter o equilíbrio em situações adversas.

**Problemas externalizantes ou de externalização:** são comportamentos inadequados das crianças que envolvem a sua relação com outra pessoa, por exemplo: brigas físicas, provocações, comportamentos desafiantes e antissociais.

**Problemas internalizantes ou de internalização:** são comportamentos que a criança expressa refletindo apenas nela mesma, pode ser observado por comportamento depressivo, isolamento, ansiedade e fobia social.

**Regulação de emoções negativas:** capacidade de controle de sentimentos negativos como por exemplo: medo, raiva, ansiedade e aflição.

***Strange Situation:*** procedimento que ocorre em oito episódios de curta duração envolvendo separações e encontros entre o cuidador principal e o bebê, onde a criança é exposta a presença de uma pessoa e um ambiente estranho, com o intuito de analisar o padrão de apego desenvolvido entre a criança e seu cuidador principal.