Porto Alegre, 02 de Março de 2019

### Prezados Dr. Jean Von Hohendorff e Dr. Mateus Luz Levandowski,

### Revista de Psicologia da IMED

Agradecemos a comunicação recebida relativa ao artigo “Problemas de Conduta em Crianças e Adolescentes: Evidências no Brasil”, submetido à Revista de Psicologia da IMED (Referência da submissão: 3002).

Em atenção aos comentários levantados pelos pareceristas, encaminhamos a seguinte comunicação, na qual são detalhados os pontos sugeridos pelos pareceristas e nossa respectiva ação. Na nova versão do artigo, as mudanças encontram-se grifadas em fonte de cor vermelha.

*Quadro 1*. Pontos sugeridos para mudanças e ações tomadas

|  |  |
| --- | --- |
| **Ponto 1** | O artigo tem potencial para publicação, porém necessita um foco mais específico para o manuscrito, assim ele contribuiria mais para o campo. |
| **Ação** | Os autores agradecem a sugestão. De fato, notamos que, por vezes, o artigo endereçou o tema “Transtornos Disruptivos, do Controle de Impulsos e da Conduta” (TDCID) de modo genérico (e.g., “Problemas de comportamento” ou “problemas externalizantes”). Conforme será enfatizado ao longo desta carta, ajustes foram realizados em diversas passagens, de modo a garantir maior especificidade ao texto, o que, consequentemente, trouxe maior robustez para a discussão das implicações do estudo. |
|  |  |
| **Ponto 2** | O texto precisa delinear com clareza, desde o início, sobre o escopo da revisão e ater-se à discussão dos achados. |
| **Ação** | Sugestão atendida. Modificações foram feitas no resumo (ver comentário sobre os Pontos 3 e 4 (a seguir) e na introdução. Quanto a introdução, editou-se a ordem de parágrafos de modo que o texto agora inicia da seguinte maneira (p. 4):O presente estudo buscou sistematizar as evidências empíricas nacionais acerca dos Transtornos Disruptivos, do Controle de Impulsos e da Conduta (TDCID) em crianças e adolescentes. |
|  |  |
| **Ponto 3** | Os autores podem decidir de forma mais direta o objetivo e a contribuição do artigo para a área, para que possam discutir tais pontos. |
| **Ação** | Os autores agradecem pela sugestão, e, em adição a resposta ao Ponto 2 (que inclui a apresentação dos objetivos do estudo já na primeira sentença do texto), reorganizamos a discussão de modo a discutir tanto os objetivos como a contribuição do estudo. Consultar, ainda, a resposta ao Ponto 22. |
|  |  |
| **Ponto 4** | Não fica claro no resumo o tema do estudo ("Transtornos Disruptivos, do Controle de Impulsos e da Conduta"). Inicia-se abordando problemas emocionais e comportamentais (amplo), após sobre a intenção de revisar sobre transtornos externalizantes (o que incluiria TDAH e Transtrono de oposição e desafio (TOD). Por momentos, também é mencionado transtornos disruptivos, como o TEI, mas não fica claro se é referência também ao Transtorno Disruptivo da Desregulação do Humor. Porém, durante a leitura do texto, a temática parece ser sobre Transtorno de Conduta no Brasil. Portanto, o texto precisa ser mais claro e específico quanto ao tema |
| **Ação** | Com efeito, de modo a garantir maior clareza, o resumo passa agora a ter nova redação. Destaca-se que foi suprimida a primeira sentença do mesmo: “Problemas emocionais e comportamentais em crianças e adolescentes figuram entre os principais motivos para busca de tratamento especializado”. Adicionamos ainda, logo na primeira sentença do resumo, o foco do estudo: “O presente estudo realizou uma revisão sistemática da literatura nacional sobre Transtornos Disruptivos, do Controle de Impulsos e da Conduta (TDCID) entre crianças e adolescentes brasileiros.” |
|  |  |
| **Ponto 5** | Palavras chave muito generalistas. Sugere-se revisar. |
| **Ação** | Em atenção a primeira comunicação, datada do dia 14 de Novembro de 2018, foi-nos sugerido revisar as palavras-chave, de modo que todas estivessem cadastradas no DeCS. Conforme a comunicação recebida pela Revista de Psicologia da IMED: “A palavra-chave ‘distúrbio do comportamento’ não se encontra no DeCS e a palavra-chave ‘saúde infantil’ está no DeCS como saúde da criança.”Após consultas realizadas na base DeCS em Novembro de 2018 e Fevereiro de 2019, optamos por incluir mais duas palavras-chave: Comportamento Infantil e Comportamento do Adolescente. |
| **Ponto 6** | - Poderia ficar mais claro, desde o início, de que o artigo se trata sobre o capítulo do DSM sobre "Transtornos Disruptivos, do Controle de Impulsos e da Conduta". Para o leitor não familiarizado, poderia ajudar a definir o tema desde o início |
| **Ação** | Sugestão atendida. Assim, no segundo parágrafo do manuscrito, frisamos que (p. 4):Os Transtornos Disruptivos, do Controle de Impulsos e da Conduta (TDCID) envolvem traços de personalidade que denotam baixa desinibição, maior hostilidade e maior afeto negativo (Ingole, Ghosh, Malhotra, & Basu, 2015). Na última edição do Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM; American Psychiatric Association - APA, 2013), o transtorno de conduta (TC), transtorno de oposição desafiante (TOD), cleptomania, transtorno explosivo intermitente (TEI) e outros transtornos disruptivos especificados e não especificados (TD) estão agrupados dentro da seção “Transtornos Disruptivos, do Controle de Impulsos e da Conduta”. Tal seção traz ainda o transtorno de personalidade antissocial, não avaliado no presente estudo por ser uma condição diagnóstica satisfeita somente durante a adultez, ou seja, não pode ser atribuído a crianças e adolescentes. |
| **Ponto 7** | Alguns parágrafos e/ou sentenças não possuem referência, por exemplo, na sessão de Transtorno explosivo intermitente |
| **Ação** | Os autores agradecem o comentário. Tal omissão foi revisada e incluímos a referência de Barreto, Zanin e Domingos (2009), bem como da American Psychiatric Association (2013). |
| **Ponto 8** | É fornecido uma boa noção dos diagnósticos para os leitores, porém poderia citar outras fontes além do DSM (artigos nacionais ou internacionais) para serem referenciados ao longo da explicação dos transtornos |
| **Ação** | Solicitação atendida. Assim, em diversas passagens, incluímos artigos científicos para subsidiar a caracterização dos transtornos. Os mesmos encontram-se destacados em cor vermelha ao longo do texto. Exemplos:Andrade et al., 2004; Barreto, Zanin, & Domingos, 2009Bordin & Offord, 2000 Brunoni, 2017Demmer, Hooley, Sheen, McGillivray, & Lum, 2017Grant & Odlaug, 2007 |
| **Ponto 9** | Introdução poderia incluir argumentos sobre a importância de estudar problemas emocionais e comportamentais no Brasil, levando em conta, por exemplo, a violência e desigualdade presente no país ou outros pontos que sejam relevantes |
| **Ação** | Sugestão atendida. Assim, tanto no início como ao final da introdução, reforçamos o argumento acerca da importância do estudo do tema. Assim, na página 4, adicionamos que:Estatísticas apontam que um número crescente de jovens se envolve em atos de violência e criminalidade, e que os problemas emocionais e comportamentais desta população figuram entre os principais motivos para busca de tratamento especializado, conferindo risco aumentado para o desenvolvimento do transtorno de personalidade antissocial na vida adulta (Andrade, Silva, & Assumpção-Junior, 2004; Bakker, Greven, Buitelaar, & Glennon, 2017; Rae-Grant, McConville, Kenned, Vaug, & Steiner, 1999; Scivoletto, Boarati, & Turkiewicz, 2010). Em adição, a presença de TDCID afeta os demais membros da família, sendo potencializados - ou não - pela dinâmica familiar e pela forma como os pais e/ou responsáveis educam seus filhos (Flouri & Midouhas, 2017). A correta identificação dos TDCID é de importância para desenvolver estratégias preventivas e interventivas mais eficazes (Souza, Serra, Mattos, & Franco, 2001).Já na página 8, os autores adicionaram o seguinte parágrafo:Pesquisadores têm sustentado que uma classificação psicopatológica baseada em dimensões observáveis pode ser de grande valia para a superação de impasses quanto à heterogeneidade diagnóstica presente nos TDCID, o que justifica a sua relevância tanto no âmbito da Psicologia Clínica como nos esforços no âmbito da Segurança Pública (Andrade et al., 2004; Brunoni, 2017). Em adição, o ambiente escolar, assim como os demais contextos de desenvolvimento e a sociedade de um modo geral são impactados com a presença dos TDCID (Rae-Grant et al., 1999).  |
| **Ponto 10** | Incluir as lacunas da literatura que justifiquem este estudo, relacionando com os objetivos |
| **Ação** | Ainda em relação as alternações realizadas na página 8, os autores adicionaram que:Embora a relevância da temática seja evidente, não foram encontrados estudos prévios que buscassem sistematizar as informações sobre os TDCID no país. Assim, o presente artigo busca mapear as publicações empíricas, aferir a prevalência e fatores associados, discutindo os possíveis fatores desenvolvimentais de mudança e continuidade em relação aos TDCID em jovens brasileiros. |
| **Ponto 11** | - É fundamental que os objetivos da pesquisa sejam incluídos na introdução. Preferencialmente no último parágrafo |
| **Ação** | Sugestão atendida (ver respostas aos pontos 9 e 10, por favor). |
| **Ponto 12** | De uma maneira geral a introdução não permite que o leitor compreenda de maneira clara quais são os objetivos do estudo e qual sua relevância. Deixar claro o motivo de verificar as evidências no Brasil |
| **Ação** | Trata-se de uma excelente colocação. Assim, ao final da página 8, adicionamos o subtítulo “O presente estudo”, que apresenta tanto a relevância como os objetivos da investigação. |
| **Ponto 13** | Em função do objetivo não estar claro, a avaliação do Método pode ficar comprometida. Objetivos devem ficar mais claros para melhor avaliação do método. Porém, pode-se entender que o objetivo deste estudo foi de verificar as evidências disponíveis no Brasil sobre problemas de conduta em crianças e adolescentes. Nesta perspectiva, seria relevante incluir artigos de revisão não sistemática da literatura? Seria relevante a inclusão de outros descritores? Já que existem outros estudos brasileiros que não sejam direcionados exclusivamente para problemas de comportamento, porém apresentem resultados sobre (e.g., estudos de epidemiológicos). |
| **Ação** | Após o refinamento dos objetivos do estudo, decidimos por focar apenas em estudos empíricos. Ademais, incluímos novos descritores e realizamos a pesquisa manual nas referências dos artigos recuperados. A resposta ao ponto 14, a seguir, detalha os procedimentos realizados. |
| **Ponto 14** | Em uma pesquisa rápida foram encontrados alguns artigos brasileiros sobre a temática estudada que não se encontram revisados neste estudo. Estes artigos estão nas bases pesquisadas e parecem apresentar os descritores utilizados nesta pesquisa. Seria o caso de incluí-los através de “busca manual em listas de referência” e justificar por potenciais problemas nas bases de dados? Ou de não incluir nenhum destes artigos e mencionar nas limitações do estudo potenciais problemas nas bases de dados? Sugestões, já que parecem existir artigos que estão nas bases de dados e apresentam os descritores. Alguns exemplos: - Cruzeiro, A. L. S., Silva, R. A. D., Horta, B. L., Souza, L. D. D. M., Faria, A. D., Pinheiro, R. T., ... & Ferreira, C. D. (2008). Prevalência e fatores associados ao transtorno da conduta entre adolescentes: um estudo de base populacional. Cadernos de Saúde Pública, 24, 2013-2020. - Serra-Pinheiro, M. A., Guimarães, M. M., & Serrano, M. E. (2005). A eficácia de treinamento de pais em grupo para pacientes com transtorno desafiador de oposição: um estudo piloto. Revista de Psiquiatria Clínica, 32(2), 68-72. |
| **Ação** | Os autores agradecem pela sugestão. Optou-se por: 1) incluir estudos através de busca manual das referências; 2) focar apenas em estudos empíricos (já que o limite de 25 páginas impediria a sistematização de toda a produção – teórica e empírica – sobre os TDCID no Brasil; e 3) ajustou-se a string de pesquisa para incluir também o termo coloquial “transtorno da conduta” e “transtorno desafiador-opositivo”. |
| **Ponto 15** | Sugestão para Tabela 2: adicionar forma de avaliação diagnóstica |
| **Ação** | Sugestão atendida. A Tabela 2 agora contém a descrição do método utilizado, em cada estudo, para aferir os sintomas dos TDCID. |
| **Ponto 16** | Resultados apenas apresentam quais artigos foram incluídos, que tipo de amostra representa e de que região do país. Não apresenta nenhum outro achado. Foram apenas estes os resultados encontrados? |
| **Ação** | Por favor, consultar a resposta ao ponto 17 (a seguir). |
| **Ponto 17** | Os resultados quantitativos que estão na discussão deveriam ser apresentados nos resultados, especialmente sobre prevalência relativa (em relação aos próprios transtornos) e na amostra dos artigos revisados |
| **Ação** | Alteramos a ordem de apresentação dos resultados, reservando os dados quantitativos para a seção Resultados e, assim, discutindo os achados com base nos objetivos e contribuições do estudo. Todas as adições encontram-se claramente marcadas em cor vermelha, ao longo do texto. Procuramos dar ênfase também ao método utilizado para aferir os sintomas dos TDCID, bem como as relações com outras psicopatologias e como o adequado conhecimento destes fatores pode ser útil para a área da saúde mental e também da segurança pública. |
| **Ponto 18** | É necessário que os autores tenham claro no que o artigo pode contribuir para a área, para que a discussão abarque questões maiores do que a prevalência desses transtornos na literatura. É necessário que se aprofunde mais a discussão para que o artigo enriqueça mais o campo. |
| **Ação** | Trata-se de uma excelente colocação. Assim, conforme já enfatizamos ao longo desta carta, realizamos o refinamento dos objetivos. A nova redação da seção Discussão traz agora ponderações mais claras sobre a importância da investigação dos TDCID para a área da saúde mental e segurança pública no contexto brasileiro, discutindo ainda aspectos relacionados à avaliação dos TDCID e quadros comórbidos. Acredita-se que tais mudanças contribuíram para que o artigo tenha um impacto mais específico aos leitores. |
| **Ponto 19** | A discussão não apresenta relação com o fato de estarem procurando evidências científicas no Brasil. Não discute os dados com outros artigos (e.g., saúde mental na infância, violência, prevenção, gastos com saúde no Brasil...). |
| **Ação** | Por favor, consultar a resposta ao Ponto 18. |
| **Ponto 20** | - Entendo a preocupação e a necessidade da seguinte posição: “enfatiza-se que autores e editores devem buscar o alinhamento com procedimentos de indexação de manuscritos conforme critériospadrão, como o Thesaurus da American Psychological Association (APA; Associação Americana de Psicologia) ou mesmo as Terminologias em Psicologia e Ciências da Saúde, da Biblioteca Virtual de Psicologia (BVS-Psi).”. Porém, na realidade sabemos que muitas vezes a BVS, por exemplo, não é atualizada na mesma velocidade que é produzido/transformado o conhecimento. Sendo assim, para a escolha de descritos para a busca, muitos artigos optam por usar descritores bem como “expressões populares no meio”, uma prática muito comum para ter alcance máximo de artigos e realizar a melhor síntese possível da literatura. De acordo com o manual da Cochrane (http://handbook.cochrane.org/chapter\_6/6\_4\_11\_1\_the\_cochrane\_highly\_sensitive\_search\_strat egies\_for.htm) para encontrar todos os registros relevantes, você deve usar tanto expressão popular quanto descritores indexados. Sugestão para incluir este ponto de vista na recomendação, uma vez que muitos autores ficam “presos” nos descritores e deixam de incluir artigos que poderiam ser relevantes |
| **Ação** | Trata-se de uma interessante colocação. Após a revisão do manuscrito, os autores ajustaram a string de busca incluindo a expressão coloquial “problemas da conduta”. Na discussão, omitiu-se a recomendação quanto ao uso da terminologia da APA e da BVS, uma vez que o manuscrito revisado excedeu o limite permitido de páginas. |
| **Ponto 21** | Dado a falta de evidências sobre o tema, as Considerações Finais são excessivas e poderiam ser abreviadas |
| **Ação** | Sugestão atendida. Reduzimos o número de palavras da seção considerações finais. |
| **Ponto 22** | Sugere-se limitar aos achados da revisão e não se estender em conjecturas de novos modelos, como RDoC ou construção de novos modelos, já que este não é o tema da revisão. Apresentar nas Considerações Finais sem ter discutido anteriormente é confuso. Se desejarem manter, sugere-se abordar na discussão |
| **Ação** | Sugestão acatada. Informamos que as conjecturas acerca do modelo RDoC foram suprimidas. |

Como documento suplementar, anexamos um arquivo contendo os detalhes de cada alteração realizada.

Atenciosamente,

Os autores