

CÍNTIA FIGUEIREDO DE NORÕES BRITO

**Análise das contingências presentes em situação de orientação de pais
na clínica analítico-comportamental infantil**

UNIVERSIDADE FERNANDO PESSOA

Porto, Julho de 2016.

CÍNTIA FIGUEIREDO DE NORÕES BRITO

**Análise das contingências presentes em situação de orientação de pais
na clínica analítico-comportamental infantil**

UNIVERSIDADE FERNANDO PESSOA

ORIENTADORA: Professora Doutora ANA RODRIGUES DA COSTA

Porto, Julho de 2016

Análise das contingências presentes em situação de orientação de pais na
clínica analítico-comportamental infantil

CÍNTIA FIGUEIREDO DE NORÕES BRITO

Trabalho apresentado à Universidade Fernando Pessoa como parte dos requisitos para obtenção do grau de mestre em Psicologia clínica e da saúde, sob a orientação da Professora Doutora Ana Rodrigues da Costa.

RESUMO

A terapia analítico-comportamental infantil, embasada pelos pressupostos do Behaviorismo Radical e pelos princípios da Análise do Comportamento, é caracterizada por atendimento da criança em consultório e orientação de pais. Estudos têm apontado dificuldades encontradas pelos psicólogos em relação aos resultados clínicos no que se refere à generalização de ganhos terapêuticos. Apesar das investigações concluírem que os programas de intervenção com pais têm apresentado resultados satisfatórios, a prática clínica relata problemas em relação à generalização, principalmente quando avaliados ao longo do tempo. A presente pesquisa teve como objetivo compreender o processo de orientação de pais a partir de relações de elementos descritos pela literatura como influentes no processo de generalização de ganhos terapêuticos. Foi aplicado questionário, construído pela autora e sua orientadora a partir da bibliografia de referência da área estudada, com análise de especialistas e análise cognitiva dos itens (aplicação a 5 indivíduos com características semelhantes às dos nossos participantes), em 38 pais de crianças atendidas por psicólogos analistas do comportamento na cidade de Fortaleza-Ce, Brasil. Os dados foram avaliados a partir de uma análise descritiva (Tendência Central e Dispersão). Os itens do questionário foram classificados em nove categorias que foram compreendidas a partir da análise de correlação de *Spearman* por meio do programa estatístico SPSS. Os resultados constataram correlações positivas e significativas entre o processo de generalização e as categorias estudadas (Relação terapêutica; Ocorrência da orientação de pais; Ocorrência da generalização - Percepção dos pais; Treino de habilidades sociais para pais; Dinâmica familiar - Dificuldades no contexto familiar; Dinâmica familiar - Participação do cônjuge nos processos de orientação/generalização; Estabelecimento de regras funcionais pelos pais; Dificuldades pessoais dos pais), indicando que o psicólogo precisa avaliar e intervir nestas variáveis com o objetivo de contribuir para melhores efeitos no processo terapêutico.

Palavras-chave: terapia analítico-comportamental infantil; orientação de pais; generalização.

ABSTRACT

Child behavior-analytic therapy, based by the assumptions of Radical Behaviorism and by the concepts of Behavior Analysis, is characterized by child care in the psychologist's office and guidance from their respective parents. Many articles pointed to difficulties encountered by psychologists in terms of clinical results related to the generalization of therapeutic gains. Despite the investigations conclude that intervention programs with parents presented satisfactory results, the clinical practice reports issues in relation to generalize, especially when evaluated over time. This present article aimed at understanding the process of guidance of parents from the relations of elements (Independent Variables) described as very influent by the literature in the process of generalization of therapeutic gains (Dependent Variable). An questionnaire, created by the authors after literature revision of bibliography in the specific area, was applied to 38 parents of children served by psychologists of behavior analysts in the city of Fortaleza, Brazil. The data was evaluated from a descriptive analysis (Central Tendency and Dispersion). Items from the questionnaire were classified in nine categories that were selected from the Spearman correlation analysis using the SPSS statistical program. Results found positive and significant correlations between the generalization process and the studied categories indicating that the psychologist need to assess and intervene in these variables with the aim of contributing to achieve the best effects in the therapeutic process.

Keywords: Children's behavior analytic therapy; Guide for parents; Generalization.

Aos meus pais, com amor.

AGRADECIMENTOS

Que eu consiga agradecer àqueles que contribuíram cientificamente ou emocionalmente com a realização deste estudo. Que consigam compreender a extensão de cada palavra ao sentimento que elas correspondem.

Ana Costa, obrigada por orientar minha pesquisa com profissionalismo e dedicação. Agradeço pela aprendizagem, pelo conhecimento transmitido com doçura e pela sensibilidade.

Walberto, obrigada pelo suporte nos momentos decisivos. Contar com o seu conhecimento e sua disponibilidade foi importante para a construção desse trabalho.

Obrigada à Universidade Fernando Pessoa pelo acolhimento, pela contribuição na minha vida profissional e por proporcionar a oportunidade de concretizar o sonho de concluir um mestrado.

Aos meus pais, agradeço o exemplo de sempre. As lições, valores e princípios. Ensinarão-me a lutar pelos meus objetivos e a cultivar a serenidade nos momentos difíceis. Obrigada por acreditarem em mim.

Aos irmãos, agradeço pelo incentivo. Ter vocês três ao meu lado é sentir que caminhamos juntos.

Ao amor, agradeço a paciência e a confiança. Obrigada por apoiar as minhas decisões e por transformar os meus sonhos em nossos sonhos.

Agradeço aos meus pacientes e aos pais que, além de terem contribuído para este estudo, me ensinam todos os dias o que não está escrito nos livros.

Sumário

Introdução Geral.....	14
Capítulo I: Terapia Analítico-Comportamental e Orientação para Pais.....	20
1. Terapia Analítico-Comportamental Infantil.....	21
2. Orientação de pais.....	26
2.1 Orientação de pais: contexto histórico.....	26
2.2 Orientação de pais: contexto atual.....	28
3. Habilidades sociais e treinamento de pais.....	31
4. Novos desafios na intervenção/orientação com os pais.....	38
Síntese.....	47
Capítulo II: Estudo Empírico.....	51
5. Introdução.....	52
6. Objetivos do estudo.....	53
6.1 Objetivo Geral.....	53
6.2 Objetivos específicos.....	54
7. Método.....	55
7.1 Participantes.....	55
7.2 Materiais.....	58
7.3 Procedimentos.....	62
8. Apresentação dos resultados.....	65
8.1 Resultados referentes ao objetivo a - Descrever as características do processo de orientação de pais e generalização de ganhos terapêuticos.....	66
8.1 Resultados referentes aos objetivos b, c, d, e, f, g, h, i e j - Identificar se há relações entre as variáveis em estudo.....	85
9. Discussão.....	87
9.1 Discussão referente ao objetivo a - Descrever as características do processo de orientação de pais e generalização de ganhos terapêuticos.....	87
9.2 Discussão referente ao objetivo b - Identificar se há relação entre a ocorrência da orientação de pais e o processo de generalização.....	88
9.3 Discussão referente ao objetivo c - Verificar se há relação entre a participação do cônjuge nos processos de orientação/generalização e o processo de generalização.....	89
9.4 Discussão referente ao objetivo d - Determinar se há relação entre as regras funcionais estabelecidas pelos pais e o processo de generalização.....	90
9.5 Discussão referente ao objetivo e - Identificar se há relação entre as dificuldades pessoais dos pais com o processo de generalização.....	91
9.6 Discussão referente ao objetivo f - Verificar se há relação entre a ocorrência da orientação e a percepção dos pais sobre a generalização.....	93
9.7 Discussão referente ao objetivo g - Identificar se há relação entre as dificuldades presentes no contexto familiar e a participação do cônjuge no processo de generalização.....	95
9.8 Discussão referente ao objetivo h - Determinar se há relação entre as dificuldades pessoais dos pais e a elaboração de regras funcionais.....	96

9.9 Discussão referente ao objetivo i - Verificar se há relação entre a elaboração de regras funcionais e a relação terapêutica.....	97
9.10 Discussão referente ao objetivo j - Identificar se o treino de habilidades sociais para pais se relaciona com o processo de generalização.	98
Síntese	100
Conclusão Geral	102
REFERÊNCIA BIBLIOGRAFICA.....	105
ANEXOS	113

Índice de Figuras

Figura 1. Distribuição das respostas para o item 2 - Como você avalia a relação entre você e o(a) psicólogo(a) do(a) seu(sua) filho(a)?.....	68
Figura 2. Distribuição das respostas para o item 3 - Você confia no trabalho realizado pelo(a) psicólogo(a) do(a) seu(sua) filho(a)?	69
Figura 3. Distribuição das respostas para o item 4 - Você recebe orientações do(a) psicólogo sobre como agir na educação do seu(sua) filho(a) em casa ou em outros ambientes?.....	70
Figura 4. Distribuição das respostas para o item 5 – Qual a frequência das orientações?	71
Figura 5. Distribuição das respostas para o item 6 - Você compreende as orientações fornecidas pelo(a) psicólogo(a) do(a) seu(sua) filho(a)?	71
Figura 6. Distribuição das respostas para o item 7 - Você tenta seguir as orientações do(a) psicólogo(a) em casa?	72
Figura 7. Distribuição das respostas para o item 8 - Você consegue seguir as orientações do(a) psicólogo(a) em casa?	73
Figura 8. Distribuição das respostas para o item 9 - Você percebe resultados satisfatórios no comportamento do seu(sua) filho(a) depois de seguir as orientações?	74
Figura 9. Distribuição das respostas para o item 10 - Você recebe orientações do(a) psicólogo(a) sobre habilidades sociais para pais ou responsáveis (comunicar, expressar sentimentos, enfrentar problemas ou estabelecer limites)?	74
Figura 10. Distribuição das respostas para o item 11 - Você acha que as características do dia a dia de sua família (dinâmica familiar) dificultam o seguimento das orientações?.....	75
Figura 11. Distribuição das respostas para o item 13 - Seu cônjuge (ou outras pessoas que cuidam da criança) é informado sobre as orientações recebidas durante o tratamento terapêutico?	76
Figura 12. Distribuição de respostas para o item 15 - Em sua opinião, seu cônjuge (e outras pessoas que cuidam da criança) consegue entender as orientações do(a) psicólogo(a)?	76
Figura 13. Distribuição das respostas para o item 16 - Seu cônjuge (e outras pessoas que cuidam da criança) consegue seguir as orientações do(a) psicólogo(a)?	77
Figura 14. Distribuição das respostas para o item 17 - Quando você acha importante seguir as orientações fornecidas pelo profissional?.....	78
Figura 15. Distribuição de respostas para o item 18 - Quando você acredita que estas orientações do(a) psicólogo(a) podem influenciar no tratamento do seu filho?.....	79

Figura 16. Distribuição das respostas para o item 19 - Você acha que a queixa do seu filho precisa ser resolvida no consultório psicológico e não em ambiente familiar?.....	79
Figura 17. Distribuição de respostas para o item 20a - Você se lembra de seguir as orientações do(a) psicólogo(a) ao longo do dia?	80
Figura 18. Distribuição de respostas para o item 20b - Com que frequência você começa a seguir as orientações do(a) psicólogo(a) e em algum momento deixa de aplicá-las?	81
Figura 19. Distribuição de respostas para o item 20c - Na hora de seguir uma orientação do(a) psicólogo(a), você acha mais fácil educar do jeito que sempre fez?	81
Figura 20. Distribuição de respostas para o item 20d - Com que frequência você tem o apoio do seu cônjuge para seguir as orientações do(a) psicólogo(a)?.....	82
Figura 21. Distribuição de respostas para o item 20e - Quando as brigas e conflitos familiares se sobrepõem aos problemas da criança?	83
Figura 22. Distribuição de respostas para o item 20f - Com que frequência os problemas conjugais dificultam o seguimento das orientações?	83
Figura 23. Distribuição de respostas para o item 20g - Com que frequência você acha que a sua rotina pode dificultar o seguimento das orientações do(a) psicólogo(a)?	84
Figura 24. Distribuição de respostas para o item 20h - Você tem dificuldades pessoais em mudar sua forma de agir para que o comportamento do seu filho mude também?	85

Índice de Quadros

Quadro 1	56
Quadro 2	57
Quadro 3	57
Quadro 4	67
Quadro 5	86

Introdução Geral

A clínica analítico-comportamental infantil é caracterizada pelo processo de orientação parental, onde terapeuta e pais analisam a queixa e estabelecem estratégias de intervenção (Vasconcelos, 2001). Este processo tem o objetivo de melhorar os resultados da generalização dos ganhos adquiridos no consultório para outros ambientes como casa e escola.

Porém, estudos comprovam que os terapeutas têm encontrado problemas no que se refere à manutenção dos ganhos em contexto familiar (Griest & Forehand, 1983; Marinho & Silves, 2000; Prebianchi, 2011). Há dificuldades para a execução, por parte dos pais, de atividades propostas pelo psicólogo referentes à generalização de comportamentos adquiridos em consultório (Marinho & Silves, 2000; Silves & Marinho, 1998).

O presente estudo nasceu a partir de uma inquietação pessoal da pesquisadora em situação profissional na área da terapia infantil. Psicóloga clínica há nove anos, observou que o processo terapêutico era realizado conforme a literatura especializada na área propunha, porém a avaliação mostrava que os ganhos terapêuticos adquiridos em consultório, algumas vezes, não eram emitidos ou mantidos em casa quando investigados ao longo do tempo. A revisão bibliográfica realizada identificou que outros autores/psicólogos infantis encontram dificuldades semelhantes, e que modelos de intervenção com pais foram construídos sem antes identificar quais variáveis estariam interferindo no processo de generalização de ganhos terapêuticos para ambiente familiar.

O objetivo da presente pesquisa consiste em compreender o processo de orientação de pais a partir de relações de fatores descritos pela literatura (Relação

terapêutica; Ocorrência da orientação de pais; Ocorrência da generalização; Treino de habilidades sociais para pais; Dinâmica familiar - Dificuldades no contexto familiar; Dinâmica familiar - Participação do cônjuge nos processos de orientação/generalização; Estabelecimento de regras funcionais pelos pais; Dificuldades pessoais dos pais) como influentes no processo de generalização de ganhos terapêuticos.

O capítulo 1 aborda dois grandes temas, a saber: a Terapia Analítico-Comportamental e a Orientação para Pais. Mais especificamente, o primeiro tópico abordará a Terapia Analítico-Comportamental Infantil, apresentando as principais características do modelo de atendimento como o uso da análise funcional, definição do termo “problemas de comportamento”, o uso do lúdico e da fantasia, habilidades do terapeuta infantil, determinação da queixa pelos pais, aliança terapêutica e participação de cuidadores no processo terapêutico.

A terapia analítico-comportamental infantil, teoria que embasou esta pesquisa, consiste na prática clínica com crianças e segue os pressupostos filosóficos do Behaviorismo Radical (Vasconcelos, 2001). Serão apresentadas as definições e características da abordagem teórica, envolvendo descrições dos princípios que norteiam e servem de suporte científico para este estudo.

Após a definição da terapia analítico-comportamental infantil, será realizada uma discussão sobre a importância da análise funcional e sobre o uso do termo “problema de comportamento” nos estudos que têm sido feitos na área.

Em relação às características da abordagem utilizada para o público infantil, serão destacados o uso da fantasia e do lúdico, as habilidades necessárias do terapeuta e o funcionamento da terapia.

Serão abordadas reflexões sobre a queixa ser determinada pelos pais e sobre a necessidade da própria criança estabelecer os objetivos terapêuticos. Por fim, serão

discutidos os temas da aliança terapêutica e da participação dos cuidadores na terapia com crianças.

O segundo tópico, Orientação de pais, apresentará o tema a partir de uma descrição do contexto histórico, envolvendo a modificação do comportamento (embasada pelos princípios do Behaviorismo Metodológico) e apresentará o contexto atual da intervenção com pais.

Discutir-se-á como a orientação vem sendo compreendida dentro de um processo histórico, desde a modificação do comportamento, passando pela Psicoterapia Comportamental Infantil, até surgir a necessidade de realizar a intervenção da forma como é realizada no contexto atual.

Em seguida, serão apresentadas justificativas sobre a importância de realizar a orientação de pais, além de estudos que apontam as principais características da atuação que vem sendo feita no contexto nacional. Por fim, serão destacados estudos sobre a efetividade das intervenções com pais e as contribuições que cada um deles traz para que melhores resultados sejam alcançados.

O terceiro tópico, Habilidades sociais e treinamento de pais, discutirá pesquisas que tiveram como resultados correlações positivas e significativas entre comportamentos de habilidades sociais dos pais e repertórios adequados dos filhos, além de estudos que descrevem o aumento de problemas comportamentais infantis a partir de práticas parentais não habilidosas ou aversivas.

Em seguida, serão apresentadas definições de habilidades sociais descritas por diferentes autores, destacando os elementos que cada um considera relevante no evento estudado, além da distinção de sistemas de categorização e instrumentos de avaliação utilizados por profissionais da área.

Elaborar-se-á uma discussão sobre a interferência de variáveis do contexto familiar e da história de vida dos pais na promoção/manutenção de comportamentos adequados ou inadequados dos filhos.

Por fim, um modelo de treinamento de habilidades sociais e educativas para pais e crianças será descrito e apresentado como exemplo de intervenção com objetivo de orientá-los e ensiná-los sobre os fundamentos da análise aplicada do comportamento.

No quarto tópico, Novos desafios na intervenção/orientação com os pais, serão discutidas as dificuldades encontradas pelos psicólogos em contexto de consultório. Apesar das pesquisas apresentarem dados que apontam resultados satisfatórios para intervenções de treinamento de pais, a prática clínica têm enfrentado problemas para atingir os objetivos relacionados à generalização de ganhos terapêuticos.

Serão realizadas discussões, a partir da perspectiva de alguns autores, sobre as dificuldades que os psicólogos têm encontrado no que se refere aos resultados da orientação parental. Destaca-se ainda a importância de avaliar as variáveis de contexto nas decisões clínicas, considerando as especificidades de cada grupo durante o treino de pais.

Em seguida, será realizada uma reflexão sobre as dificuldades pessoais dos pais, pois elas têm sido associadas com prejuízos na obtenção de resultados satisfatórios. Além disso, no que se refere à concordância parental, observou-se que os pais tendem a não concordar quando questionados sobre o comportamento dos filhos.

Os problemas conjugais também serão relacionados com problemas de comportamento nas crianças e com falhas em treinamentos de pais. Outras variáveis que interferem na qualidade da intervenção serão discutidas, como: a duração da intervenção e a frequência das atividades; amostras homogêneas ou heterogêneas; o trabalho

combinado com pais e filhos; as demandas próprias do estágio de desenvolvimento do indivíduo e de seu repertório atual.

Será abordada a relação entre as queixas de comportamentos externalizantes dos filhos e a prática de uma educação baseada em comportamentos coercitivos dos pais. Para modificar esse padrão de resposta parental, serão apresentados o modelo construcional de Goldiamond (2002) e a análise descritiva de Sturmey (1996).

Discutir-se-á a importância em ampliar as variáveis dentro de uma compreensão mais ampla de avaliação e intervenção, além da apresentação de modelos que buscam ultrapassar as lacunas existentes no processo orientações de pais.

O capítulo 2 refere-se ao estudo empírico. Aqui apresentaremos, além dos objetivos (geral e específicos) acima destacados, a caracterização dos participantes, o material, o procedimento, os resultados descritivos e, por fim, a discussão.

A amostra foi composta por pais de crianças entre 2 e 15 anos, atendidas por psicólogos clínicos que trabalham com a abordagem teórica analítico-comportamental. Foram 38 questionários respondidos por mães (68,4%) e pais (23,7%) na cidade de Fortaleza-Ceará.

No que se refere ao material, utilizou-se um questionário construído pela pesquisadora e orientadora com base na literatura especializada na área. Foram realizadas etapas de pré-teste, reflexão falada e análise de especialistas com o objetivo de adequar o instrumento. A aplicação foi individual e feita por alunos de psicologia que foram selecionados por meio de entrevistas e treinados, de forma que o processo fosse padronizado.

O questionário foi aplicado em pais que estavam na sala de espera aguardando o atendimento de seus filhos. Eles receberam uma folha de rosto com as informações sobre a pesquisa e assinaram o consentimento informado tendo, em seguida, respondido

o instrumento e o depositado numa urna, de forma que fosse mantido o caráter anônimo do procedimento.

Acredita-se que esta pesquisa de análise das contingências presentes em situação de orientação de pais na clínica analítico-comportamental infantil possa contribuir para a elaboração de estratégias de orientação parentais mais eficazes, visto que programas de treinamentos de pais poderão ajustar as intervenções às variáveis de maior deficiência identificadas no processo de generalização. Uma maior eficácia no treino parental significa melhores resultados terapêuticos, maior qualidade de vida e saúde para as crianças em atendimento clínico.

Capítulo I: Terapia Analítico-Comportamental e Orientação para Pais

1. Terapia Analítico-Comportamental Infantil

A terapia analítico-comportamental infantil (TACI), segundo Vasconcelos (2001), consiste numa denominação utilizada para a prática clínica orientada pelos pressupostos filosóficos do behaviorismo radical e pelos princípios da análise do comportamento junto ao atendimento de crianças. A autora descreve que a TACI trabalha com a construção de repertórios comportamentais que irão concorrer com comportamentos menos adaptativos, resultando assim na seleção de respostas que possuam reforçadores como consequência. Neste processo, trabalha-se com a análise funcional (buscando-se a função do comportamento), a partir de uma visão idiográfica, na qual serão identificadas variáveis envolvidas com a queixa em estudo. A prevenção deve ser outra preocupação do psicólogo, diminuindo os riscos de recaídas e garantindo os ganhos terapêuticos adquiridos a partir de intervenções no ambiente da criança (Vasconcelos, 2001).

Bolsoni e Del Prette (2003) estabelecem uma discussão sobre a utilização do termo “problema de comportamento”. Verificou-se a existência de dificuldades relacionadas com a sua definição, classificação e diagnóstico (Almeida, 1984; Brioso & Sarrià, 1995; Kauffman, 1977; Mendonça, 1990; Peterson, 1995). Bolsoni e Del Prette (2003) afirmam que a literatura com base teórica na análise do comportamento tende a compreender o assunto segundo o modelo médico e biológico como nos manuais DSM-V e CID-10, os quais são considerados úteis para o analista do comportamento com finalidade de comunicação entre profissionais e como fonte de informação sobre as características diagnósticas. Porém, pouco auxiliam no que se refere à funcionalidade do comportamento investigado (Bolsoni & Del Prette, 2003).

Bolsoni e Del Prette (2003) concluem que a literatura que estuda o termo “problemas de comportamento”, além de não possuir critérios ou sistema de avaliação bem definidos, aborda o conteúdo somente a partir de comportamentos externalizantes. Afirmam também que esses comportamentos ocorrem a partir de um contracontrole em reação a utilização de técnicas aversivas por parte das famílias. Autores como Patterson, DeBaryshe e Ramsey, (1989) e Peterson (1995) trabalham com o tema de problemas de comportamento a partir de déficits e excessos comportamentais.

O processo terapêutico com crianças possui características gerais semelhantes ao processo terapêutico com adultos, diferenciando-se um do outro em aspectos específicos que são peculiares ao atendimento infantil, conforme será apresentado a seguir.

Sobre a postura do terapeuta no atendimento a crianças, Moura e Venturelli (2004) destacaram o frequente uso da fantasia como procedimento de intervenção e avaliação. A utilização de estratégias lúdicas em contexto clínico é outra característica do atendimento de crianças. Segundo Del Prette (2006), “(...) o contexto lúdico pode ser utilizado com objetivos de avaliação do repertório da criança, permitindo o acesso indireto a seus pensamentos e sentimentos e o acesso mais direto às suas respostas abertas, em relação com variáveis de controle ambientais” (p. 4).

Diante das características específicas da terapia analítico-comportamental infantil, observa-se que o terapeuta analista do comportamento que atende crianças precisa desenvolver determinadas qualidades. Silvaes (2000) destaca algumas das habilidades do terapeuta que são importantes para o processo terapêutico: empatia e afeto; compreensão; aceitação; diretividade e questionamento.

Torna-se importante a discussão com as crianças sobre a organização da terapia nas primeiras sessões, “(...) o terapeuta deve começar explicando para ela a respeito do funcionamento da terapia” (Moura & Venturelli, 2004, p. 21). Elas precisam saber o

significado de um processo terapêutico, o que estão fazendo dentro de um contexto clínico e para que serve a terapia, utilizando-se uma linguagem lúdica e acessível à criança (Moura & Venturelli, 2004).

No atendimento às crianças, a determinação da queixa tem sido feita pelos pais (Del Prette, 2006; Moura & Venturelli, 2004; Queiroz & Guilhardi, 2002; Silveiras, 2000). Diferentemente do adulto, as crianças vão para a terapia a partir de uma iniciativa dos responsáveis que identificam sofrimento ou nos próprios filhos ou nas pessoas que lidam com eles.

Na origem da queixa, existem membros da comunidade social da criança que estão incomodados com alguns de seus comportamentos (e não a própria criança, na maioria dos casos) e que então definem: (a) a necessidade de atendimento; (b) o profissional que irá prestar o serviço; (c) o que consideram problema para a criança e o seu entorno (Del Prette, 2006).

Porém, ressalta-se a importância de estimular a criança a estabelecer os seus próprios objetivos terapêuticos (Del Prette, 2006; Del Prette, Silveiras & Meyer, 2005; Moura & Venturelli, 2004). A adaptação para uma linguagem acessível à compreensão infantil é necessária, questionando-se, por exemplo, em que situação da sua vida gostaria de receber a ajuda do(a) psicólogo(a), lembrando que pode ser algo que acontece em qualquer ambiente (casa, escola, esporte e etc) e que existe sigilo na relação terapeuta-criança.

Del Prette (2006) ressalta a “importância do processo de estabelecimento de uma aliança terapêutica com a criança, que deve incluir, também, o esclarecimento sobre os objetivos e procedimentos, diminuindo seu desconforto e predispondo-a a uma maior adesão ao tratamento” (p. 7). Observa-se que, muitas vezes, a opinião da criança não é ouvida ou é até mesmo desacreditada em ambientes diversos. Assim, quando encontra

um espaço onde percebe que tem certa autonomia e valorização de seus sentimentos, há uma alta probabilidade de se engajar no processo terapêutico de forma que apresente mudanças comportamentais (Del Prette, 2006).

Outra relação importante na teoria analítico-comportamental refere-se à definição de regras, que são estímulos discriminativos de um tipo especial, pois envolve o comportamento verbal de uma pessoa, aquela que a emite (Matos, 2001). Portanto, o comportamento controlado por regras deve ser estudado envolvendo uma análise acerca do contexto social do emissor e do receptor da regra, cabendo a este segui-la ou não. As regras possuem o sentido de descrever as contingências sendo, portanto, condições especiais que podemos utilizar ao analisarmos o comportamento do sujeito, lembrando que são exemplos de comportamento verbal e, deste modo, gerados no ambiente em que vivemos (Matos, 2001).

A família é considerada como o sistema que tem maior influência sobre o desenvolvimento da criança, é este o contexto que contribui, em grande parte, para a socialização na infância (Minuchin, Colapinto & Minuchin, 1999). Estudos (Bolsoni-Silva & Maturano, 2002; Cia, Barham, & Fontaine 2010; Naves, 2008) têm, cada vez mais, investigado questões referentes à estrutura familiar e aos estilos parentais e suas relações com o desenvolvimento infantil.

O atendimento infantil envolve não somente o trabalho com crianças, mas também com outras pessoas que fazem parte da rotina do cliente como pais, irmãos, babás, avós, professores e outros profissionais que façam parte da equipe de saúde e educação (Queiroz & Guilhardi, 2002). O terapeuta analítico-comportamental precisa compreender o comportamento da criança e, para isso, muitas vezes, precisa coletar informações com pessoas significativas (Conte & Regra, 2000; Regra, 2000). Silvares (2000) afirma que, ao elaborar intervenções, o psicólogo precisa orientar as pessoas que

estarão em contato com a criança e criar contingências que facilitem a generalização para o ambiente natural do cliente.

Segundo Silvaes (2000), os pais devem, por meio do processo terapêutico, tornar-se analistas do comportamento de seus filhos e deles próprios ao invés de simples mediadores. Acredita-se que esta deve ser uma postura desenvolvida e mantida não só pelos pais, mas pelos indivíduos significativos no cotidiano da criança. Vasconcelos (2002) destaca que “o treinamento de pais e professores envolve um processo voltado para a análise funcional dos comportamentos emitidos pela criança e por outros membros da família” (p. 152).

Diante das características da terapia analítico-comportamental infantil acima expostas, destaca-se a participação de pais e cuidadores como assunto de estudo deste trabalho. O ponto seguinte discutirá os principais elementos que fazem parte do processo de orientação de pais.

2. Orientação de pais

2.1 Orientação de pais: contexto histórico

Influenciada pelos princípios do behaviorismo metodológico de Watson, a modificação do comportamento, como uma extrapolação do método experimental do laboratório para o contexto clínico, foi também aplicada na área infantil (Regra, 2000). Houve uma evolução desde a modificação do comportamento infantil até a psicoterapia comportamental infantil (Regra, 2000).

Surge então a modificação do comportamento aplicada às crianças. Trabalhava-se somente com uma resposta ou classe de respostas com a qual se utilizava uma técnica com o objetivo de modificá-la. Esta resposta precisava ser observada por dois ou mais observadores, ou seja, somente as respostas públicas eram objetos de estudo, sendo ausente a análise de eventos privados (Gadelha & Menezes, 2004).

No que se refere ao trabalho com os pais, estes eram orientados sobre como mudar seu próprio comportamento para que houvesse mudança no comportamento dos filhos. O atendimento da criança era inexistente, sendo este contato somente com fins de observação de respostas. “Uma vez que, sabia-se, que as queixas infantis eram determinadas ambientalmente e os pais eram as pessoas mais influentes no ambiente infantil, parecia não haver razão para a intervenção direta na criança” (Silvares, 2000, p.81).

Este momento da história da psicoterapia comportamental infantil com características do behaviorismo metodológico, como o uso de métodos experimentais e de medidas objetivas e quantificáveis, foi importante para a construção de uma atual prática psicológica sistemática e embasada em princípios científicos.

A psicoterapia comportamental infantil (PCI) estabeleceu-se como modelo psicoterapêutico apenas a partir de 1960, sob influência do Behaviorismo Radical de Skinner (1993) e do conceito de comportamento operante. A criança passa a ter importância no processo terapêutico, apresentando papel ativo e tendo seus pensamentos e sentimentos (respostas privadas) também como objeto de estudo. O comportamento infantil passou a ser analisado funcionalmente dentro do contexto em que se encontrava (Silvares, 2000).

O modelo triádico foi desenvolvido e delineado por Tharp e Wetzel (1969) em oposição ao modelo tradicional denominado modelo diádico (envolvimento de duas pessoas no processo terapêutico, o cliente e o terapeuta). Considerando que a mudança comportamental deve-se à manipulação ambiental e à disponibilidade de reforçadores, percebeu-se a necessidade de incluir um mediador que dispunha de reforçadores (Tharp & Wetzel, 1969). No modelo triádico, além do terapeuta e do cliente, há o envolvimento dos pais ou cuidadores, como mediadores, que agem sob orientação do psicólogo no sentido de promover mudanças comportamentais (Tharp & Wetzel, 1969).

Na década de setenta, as intervenções comportamentais com as famílias consideravam apenas as variáveis relacionadas aos problemas de comportamento da criança, sendo ignoradas as variáveis relativas aos pais ou contextos nos quais os filhos estavam inseridos (Silvares, 1995). “Dificuldades clínicas permaneciam sem a devida solução pelas próprias limitações do modelo, dificuldades estas aparentemente ligadas a outras variáveis, como as parentais” (Silvares, 1995, p. 237).

A partir de 1990, os programas de intervenção passaram a investir mais na qualidade da relação entre pais e filhos, contribuindo para o desenvolvimento de habilidades e sensibilidades parentais e para a diminuição de fatores de estresse presentes nas famílias (Carpenter, 1997).

2.2 Orientação de pais: contexto atual

O atendimento infantil envolve não somente o trabalho com crianças, mas também com outras pessoas que fazem parte da rotina do cliente como pais, irmãos, babás, avós, professores e outros profissionais que fazem parte da equipe de saúde e educação (Conte & Regra, 2000; Moura & Venturelli, 2004; Queiroz & Guilhardi, 2002). O terapeuta analítico-comportamental precisa compreender o comportamento da criança e, para isso, muitas vezes, precisa coletar informações com pessoas significativas (Conte & Regra, 2000; Regra, 2000). Ao elaborar intervenções, necessita orientar as pessoas que estarão em contato com a criança e criar contingências que facilitem a generalização para o ambiente natural do cliente.

Para Silves e Marinho (1998), a intervenção com pais justifica-se a partir das seguintes premissas: a) o comportamento da criança é resultado da interseção do organismo infantil com variáveis históricas e ambientais; b) sendo mantido pelas contingências ambientais familiares; c) por estar mais tempo com as crianças e serem seus responsáveis, são os pais que dispõem dos reforçadores envolvidos, sendo eles que têm condições de alterar as contingências que controlam os comportamentos. As autoras acrescentam que a função dos pais como mediadores neste processo auxilia na generalização dos ganhos terapêuticos.

Bolsoni-Silva (2007) realizaram uma revisão de literatura com estudos nacionais que se propõem a avaliar a efetividade das intervenções com pais para lidar com os comportamentos problemas dos filhos. Sobre essas pesquisas, afirma que utilizam delineamento quase-experimental com pré e pós teste; poucos participantes, em média grupos de 6; a maioria é realizada com grupos somente com mães, sendo rara a

participação de pais; instrumentos utilizados são de relatos (entrevistas, questionários e inventários); aconteceram com uma média de 13 encontros.

Sobre os estudos que investigam a efetividade dos programas para pais utilizados no Brasil, Bolsoni-Silva (2007) afirma que demonstraram bons resultados no que se refere ao aumento das práticas parentais positivas; redução das práticas parentais negativas; redução de problemas de comportamento. Observa-se que são ausentes os resultados em relação à manutenção dos ganhos terapêuticos, o que corrobora com a hipótese discutida nesta pesquisa sobre a escassez de estudos longitudinais e que verifiquem a mudança de comportamento dos pais, e conseqüentemente de seus filhos, ao longo do tempo.

Como sugestão para tratamento dos problemas de comportamento, Patterson, DeBaryshe e Ramsey, (1989) e Kaplan, Sadock e Grebb (1997) sugerem a intervenção em três componentes, sendo eles treinamento de pais, treinamento de habilidades sociais nas crianças e remediação acadêmica. Assim, os educadores (pais e professores) devem garantir as três formas de intervenção para aumentar as chances de sucesso no que se refere à manutenção e generalização de habilidades sociais e acadêmicas das crianças.

Peterson (1995), assim como Kayser e Hester (1997), concordam que a intervenção parental, que pode ocorrer com meio de instrução verbal, treinamento e *feedback*, deve ensinar habilidades como dar instruções claras, *time out* na condução de comportamentos inadequados e uso de conseqüências reforçadoras para os comportamentos adequados.

Gadelha e Vasconcelos (2005) ressaltam que é importante que o psicólogo organize contingências que facilitem a emissão do comportamento modelado em terapia para outros ambientes, promovendo a generalização.

Cia, Barham, e Fontaine (2010) realizaram um estudo em que foi avaliado o impacto de um programa de intervenção com pais sobre o desempenho acadêmico e o comportamento de crianças da 1ª e 2ª séries do Ensino Fundamental. Utilizou-se um teste de desempenho escolar e o *Social Skills Rating Scale*, antes e depois da intervenção com pais. Observou-se uma melhora nos aspectos investigados do grupo que teve intervenção em relação ao grupo controle. As autoras verificaram que o programa de intervenção teve um impacto significativo, tendo a alta frequência dos pais nas sessões contribuído para este resultado. Alguns fatores podem ter colaborado para isso: (a) os participantes tinham a oportunidade de repor faltas (b) buscou-se incluir necessidades paternas nas sessões (c) foram ofertados atendimentos individuais após cada sessão; (d) ligações para lembrar os participantes do próximo encontro; (e) sorteio de brindes ao término do programa como estratégia motivacional; (f) alterações realizadas a cada sessão a partir de avaliações realizadas pelos participantes.

3. Habilidades sociais e treinamento de pais

Estudos (Bolsoni-Silva & Marturano, 2008; Richmond & Stocker, 2008; Towe-Goodman & Teti, 2008) têm demonstrado a existência de uma relação positiva entre habilidades sociais dos pais e repertório dos filhos. Em contexto brasileiro, têm sido encontrados resultados que associam as práticas educativas positivas com a menor probabilidade de apresentação de problemas de comportamentos infantis (Alvarenga & Piccinini, 2001; Cia, Pamplin, & Del Prette, 2006; Salvo, Silvaes & Toni, 2005). No que se referem às práticas educativas negativas (estabelecimento de limites e consequenciação de comportamentos inadequados), estas têm sido relacionadas com os problemas de comportamento infantis (Alvarenga & Piccinini, 2001; Cecconelo, Antoni & Koller, 2003; Oliveira, Marin, Pires, Frizzo, Ravanello & Rossato, 2002; Salvo, Silvaes & Toni, 2005).

Para Caballo (1996), Habilidades Sociais é um termo utilizado para descrever um conjunto de comportamentos socialmente habilidosos que são emitidos em um contexto interpessoal e por meio dos quais o indivíduo é capaz de expressar sentimentos positivos e negativos, atitudes, opiniões, desejos e direitos, de forma que respeite a si próprio e aos outros. Ocorrendo, de forma geral, resolução dos problemas e prevenção de problemas futuros.

Del Prette e Del Prette (2001) definiram habilidades sociais educativas como “aquelas intencionalmente voltadas para a promoção do desenvolvimento e da aprendizagem do outro, em situação formal ou informal” (p. 94). Observa-se o caráter funcional da definição, visto que destaca o efeito no ambiente, envolvendo a produção de mudança no comportamento do educando. O termo é definido através de uma relação

entre as respostas observáveis em situação de interação social e eventos antecedentes e consequentes.

Utilizando-se de um sentido semelhante, Bolsoni-Silva (2008) trabalha com o termo Habilidades Sociais Educativas Parentais (HSE-P) como um conjunto de habilidades sociais dos pais, aplicáveis à prática educativa dos filhos.

Em relação às habilidades sociais educativas, temos dois principais sistemas de categorização propostos. Del Prette e Del Prette (2008), a partir de uma revisão de literatura, elaboraram quatro categorias, sendo elas: estabelecer contextos interativos potencialmente educativos; transmitir ou expor conteúdos sobre habilidades sociais; estabelecer limites e disciplina e monitorar positivamente.

Bolsoni-Silva e Loureiro (2010) aprimoraram um sistema de categorias proposto por Bolsoni-Silva (2008) e elaborado a partir do relato de mais de 200 mães que foram entrevistadas a partir do Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais (RE-HSE-P). As autoras propõem três categorias: comunicação, expressão de sentimentos e enfrentamento e, por fim, estabelecimento de limites. Os dois sistemas de categorização citados possuem subcategorias.

Sobre avaliações de habilidades educativas parentais, Bolsoni-Silva e Loureiro (2010) observaram que

(...) verifica-se na literatura nacional e internacional a existência de poucos instrumentos, devidamente testados quanto às suas propriedades psicométricas, no que tange a identificar a ocorrência dessas respostas, bem como na identificação de variáveis antecedentes e consequentes que possam auxiliar a explicar funcionalmente os problemas de comportamento das crianças e suas associações aos comportamentos dos cuidadores (p.65).

Del Prette e Del Prette (2001) publicaram o Inventário de Habilidades Sociais Del Prette (IHS - Del Prette), composto por 38 questões que avaliam o repertório de habilidades sociais, classificando o resultado em repertório bastante elaborado, médio e indicativo para tratamento. Bolsoni-Silva, Maturato e Loureiro (2009) destacam que o instrumento foi validado para a população universitária e que possui limitações, no que se refere às propriedades psicométricas, para avaliar habilidades sociais educativas parentais e sua relação com problemas de comportamento da criança.

Gomide (2006) validou o Inventário de Estilos Parentais (IEP), um instrumento que avalia o estilo parental, ou seja, as estratégias e técnicas utilizadas pelos pais para educar os filhos. São avaliadas cinco práticas educativas relacionadas ao comportamento antissocial (negligência, punição inconsistente, disciplina relaxada, monitoria negativa e abuso físico) e duas relacionadas ao comportamento pró-social (comportamento moral e monitoria positiva). O conjunto de práticas educativas utilizadas pelos pais na educação dos filhos é denominado estilo parental (Gomide, 2006).

Bolsoni-Silva e Loureiro (2010) aprimoraram um sistema de categorias proposto por Bolsoni-Silva (2008) e validaram um roteiro de entrevista de habilidades sociais educativas parentais (RE-HSE-P). O instrumento investiga situações antecedentes e consequentes, além da ocorrência de resposta de habilidade educativa social parental. Tem sido utilizado em estudos de caracterização e como medida de pré-teste e pós-teste em pesquisas que buscam identificar padrões de comportamento de pais e filhos pós-intervenção e em pesquisas que buscam diferenças entre grupos com e sem problemas.

Segundo as próprias autoras, Bolsoni-Silva e Loureiro (2010), o roteiro de entrevista de habilidades sociais educativas parentais diferencia-se do de Gomide (2006) por avaliar habilidades de familiares de crianças pré-escolares. Em comparação com o

IHS-Del Prette, o roteiro de entrevista (RE-HSE-P) investiga as variáveis antecedentes e consequentes de cada habilidade social educativa parental, tendo como foco as habilidades presentes no relacionamento entre pais e filhos.

Bolsoni-Silva e Maturano (2002), levando em consideração diversos autores, destacam aspectos que dizem respeito às habilidades sociais como: diálogo (Silva, 2000); expressão de sentimentos de agrado e desagrado de forma socialmente adequada (Caballo, 1996); evitar o uso de punição (Sidman, 1995; Skinner 1993); cumprir promessas (Silva, 2000); entendimento do casal quanto à educação do filho e a participação de ambos os progenitores na divisão de tarefas educativas (Silva, 2000); “dizer não”, “negociar” e “estabelecer regras” também são importantes no que se refere à habilidade social educativa mais ampla de estabelecer limites; estabelecer limites (Silva, 2000); pedir desculpas (Silva, 2000).

Além dos estilos parentais, Bolsoni e Del Prette (2003) afirmam que outras variáveis de contexto (estrutura familiar, manejo dos professores e da escola, necessidades educativas especiais da criança, cultura, nível socioeconômico, idade dos pais, depressão materna, conflitos conjugais e diferenças de gênero dos filhos e dos pais) podem ter uma influência direta ou indireta na forma como os pais interagem com seus filhos, sendo um modelo negativo mais frequente, quanto mais fatores de risco estiverem combinados e/ou acumulados.

Bolsoni-Silva e Maturano (2002) concluem que o ambiente familiar pode ser responsável pela promoção/manutenção de comportamentos adequados ou inadequados. As autoras afirmam que, além de fornecer informações aos pais sobre os métodos educativos mais efetivos e positivos, é necessário instrumentalizá-los no sentido de torná-los capazes de estabelecer os limites, evitando o uso da punição, atuando na prevenção/solução de problemas sem prejuízos para a relação com os filhos.

Bolsoni-Silva e Maturano (2002) afirmam que a história de vida dos pais e o repertório comportamental adquirido podem dificultar o relacionamento entre pais e filhos. Muitas vezes, os pais não conseguem se relacionar de uma forma diferente da que estão acostumados, o que justifica a necessidade de realizar intervenções parentais que contribuam para o desenvolvimento de habilidades sociais educativas.

A educação dos filhos realizada através de habilidades sociais educativas parentais promove o desenvolvimento de habilidades sociais em crianças como autoconfiança, responsabilidade e independência (Bolsoni-Silva, Paiva & Barbosa, 2009). As práticas negativas, muitas vezes utilizadas pelos pais como forma de controlar o comportamento do filho, contribuem para o desenvolvimento de problemas de comportamento (Gomide, Del Prette & Del Prette, 2003).

Em sua pesquisa sobre habilidades sociais educativas parentais e comportamentos de pré-escolares, Leme e Bolsoni (2010) concluíram que os momentos de interação positiva e a frequência com que as práticas negativas são utilizadas representam os fatores que diferenciaram os grupos clínicos dos não-clínicos. “Portanto, as habilidades sociais infantis e as HSE-P poderiam ser o foco de intervenções com grupos de pais e de crianças, de modo a serem ampliados no repertório comportamental desses, substituindo funcionalmente os problemas de comportamento e as práticas educativas negativas” (p.168).

Skinner (1993) destaca a família como uma agência de controle que estabelece relações de transmissão e consequenciação de regras sociais. Sidman (1995) fala sobre a coerção, apontando que práticas educativas negativas, como agressões verbais e físicas, podem gerar contra-controle (comportamento agressivo e desobediência), além de funcionar como modelo de comportamento e gerar ansiedade.

Autores (Cia, Barham, & Fontaine, 2010; Cia, Pereira, Del Prette, & Del Prette, 2006; Gomide, 2004; Parke, 2004; Rocha & Brandão, 2001) concordam que os pais têm apresentado dificuldades em situações como: estabelecer limites e utilizar estratégias para diminuir a frequência de comportamentos inadequados. Estes estudos afirmam que é comum que famílias apliquem técnicas aversivas e inconsistentes, além de serem observados pouco monitoramento e supervisão do comportamento infantil. Segundo os mesmos autores, a dificuldade de estabelecer um envolvimento parental adequado é outro factor que tem contribuído para o desenvolvimento de problemas comportamentais em crianças.

Pinheiro, Haase, Del Prette, Amarante, e Del Prette (2006) descreveram um modelo de treinamento de habilidades sociais e educativas para pais de crianças com problemas de comportamento baseado nos princípios da análise do comportamento. O programa possui como objetivo orientar os pais sobre os fundamentos da análise aplicada do comportamento; orientá-los sobre a necessidade de motivar seus filhos a se comportarem bem; identificar determinantes dos comportamentos desadaptativos dos filhos; aplicar no cotidiano, procedimentos básicos de modificação do comportamento.

O programa baseia-se no pressuposto de que as crianças precisam ser reforçadas de modo frequente, contingente, intenso, diferenciado e sistemático. Ele propõe uma mudança de perspectiva e o aumento do repertório de habilidades sociais dos pais para a interação com as crianças (Pinheiro, Haase, Del Prette, Amarante, & Del Prette, 2006, p. 409).

O programa foi montado a partir de onze encontros semanais sequenciados, nos quais eram discutidos passos relacionados às habilidades sociais educativas, envolvendo tarefas e observação do comportamento dos filhos. Os autores concluíram que houve

diminuição significativa na emissão de comportamentos inadequados das crianças e mudanças consideráveis nas relações intrafamiliares.

4. Novos desafios na intervenção/orientação com os pais

Embora o trabalho com pais na terapia infantil tenha se mostrado efetivo em muitas situações, autores (Griest & Forehand, 1983; Batista & Weber, 2014; Marinho & Silvaes, 2000; Prebianchi, 2011) têm apontado dificuldades em relação aos resultados da orientação parental. “Enquanto muitos estudos de treinamentos de pais têm apontado sucesso em modificar as interações pais-filhos, este não tem sido um caso comum. Além disso, mudanças que têm ocorrido frequentemente não têm sido duradouras” (Griest & Forehand, 1983, p.73).

Silvaes e Marinho (1998) afirmam que, se por um lado os modelos teóricos de intervenção de pais apresentados pela literatura são inquestionáveis, por outro, a experiência clínica e os dados empíricos têm apresentado problemas inesperados. Ressaltam que muitos pais têm dificuldades de cooperar com as terapias individuais de seus filhos ou dificuldades em aplicar os procedimentos ensinados pelo treinamento de pais. Concluem que, atualmente, para se escolher qual intervenção será utilizada na abordagem de um problema comportamental infantil, precisam ser investigadas as características de pais e familiares.

Silvaes e Marinho (1998) destacam a importância em investigar as características da população trabalhada para as decisões clínicas, levando em consideração também as variáveis de contexto. Em situações em que o comportamento inadequado da criança é produto de um ambiente perturbador, a família precisa ser o foco da intervenção, porém, outras vezes, o comportamento inadequado da criança pode ser reforçador para os elementos do sistema familiar e o treinamento de pais pode ser insuficiente para um processo terapêutico eficaz (Silvaes & Marinho, 1998).

Marinho e Silveiras (2000) destacam que falhas têm sido apontadas nas intervenções com pais e que estas devem ser solucionadas. Uma das principais dificuldades consiste num dos mais importantes motivos da orientação de pais, a generalização de ganhos terapêuticos obtidos em contexto clínico para o ambiente familiar e a manutenção dos ganhos por um período de tempo mais longo. Têm sido encontrados resultados contraditórios no que diz respeito à generalização, sendo que a maior parte deles indica que o processo não ocorreu ou não se manteve por muito tempo. “(...) observa-se a necessidade de mudança na tecnologia de treino de pais, para que seja efetiva com populações específicas e promova generalização e manutenção das melhoras no comportamento parental” (Marinho & Silveiras, 2000, p. 147).

Prebianchi (2011) observou que pais que participavam de terapia de grupos envolvendo orientações não conseguiam seguir as instruções fornecidas durante os encontros, apresentando sentimentos negativos, como:

(...) raiva do filho (pela atribuição errônea das causas de seu comportamento), raiva do terapeuta (por não responsabilizar o filho pelo mau comportamento), culpa em relação ao filho (por não conseguirem ser bons pais), culpa em relação ao terapeuta e ao grupo (por não ter êxito em seguir as tarefas propostas) e vergonha (pelos sentimentos anteriores). (p. 139)

Borsa e Nunes (2008) realizaram um estudo sobre grau de concordância parental em relação aos problemas de comportamento infantil, utilizando a *Child Behavior Checklist* (CBCL) como instrumento. Os resultados demonstraram que pais e mães tendem a não concordar quando questionados acerca dos problemas de comportamento dos filhos, sendo o nível de concordância de baixo a moderado. A pesquisa levanta as seguintes hipóteses para os dados encontrados: o maior tempo de convivência da mãe com a criança aumentaria a percepção dela sobre os comportamentos do filho ou devido

às diferentes formas como a criança se comportaria diante do pai ou da mãe. A discussão estende-se para o aspecto sociocultural, onde pais e mães exercem funções quantitativamente e qualitativamente distintas na criação dos filhos, o que resulta em percepções também distintas.

Uma característica presente nos planos de intervenção parental é que costumam ser voltados apenas para mães, sendo incomum encontrar programas em que pais participem ou mesmo que sejam voltados para eles (Cia, Barham, & Fontaine, 2010; Fabiano, 2007; Fagan & Iglesias, 1999; Lamb, 1997; Taylor & Daniel, 2000). Com a entrada da mulher no mercado de trabalho, observa-se, cada vez mais, a participação ativa de pais no cuidado com os filhos, seja na educação acadêmica, práticas de higiene pessoal, esportes, vida social ou estabelecimento de limites (Brandth & Kvande, 2002; Cia & Barham, 2008; Matta & Knudson-Martin, 2006; Tiedje, 2004).

Sabendo que o homem surge no contexto familiar não somente como provedor, mas também participando ativamente da educação dos filhos, as investigações deveriam ser voltadas igualmente para o pai, ou seja, para a divisão dos papéis parentais e suas implicações no desenvolvimento infantil e nas estratégias terapêuticas utilizadas (Cia, Barham, & Fontaine, 2010). Com essa modificação no contexto cultural e social, destaca-se a necessidade de investigar e estabelecer as mudanças necessárias para a inclusão de pais em programas de intervenção parental (Cia, Barham, & Fontaine, 2010).

Estudos (Dessen & Szelbrackowski, 2004; Emery, 1982; Erel & Burman, 1995; Gottman, 1998; Kreppner & Ullrich, 1998; Matos, 1983; Patterson, Reid, & Dishion, 1992) têm encontrado evidências de que há uma correlação positiva entre dificuldades e problemas de comportamento da criança e os distúrbios na relação conjugal. Os autores destacam os conflitos familiares, especialmente nas relações conjugais, como uma

variável que aumenta o estresse no contexto familiar e contribui para a evolução e manutenção dos problemas de comportamento.

Segundo Griest e Forehand (1983), estudos apontam para a ocorrência de déficits no treinamento de pais relacionados com o desajuste pessoal parental, conflitos no matrimônio e interações extrafamiliares. “(...) problemas relacionados com a família podem ser responsáveis pelas falhas que ocorrem no treinamento de pais” (Griest & Forehand, 1983, p.74).

Bolsoni-Silva e Marturano (2010) realizaram uma pesquisa com 48 casais onde dividiram dois grupos, um com pais de crianças socialmente habilidosas e outro com pais de crianças com problemas. As autoras compararam relatos de pais e mães e constataram, a partir dos resultados, que variáveis como relacionamento conjugal e relacionamento pais-filhos podem afetar o comportamento das crianças.

Bolsoni-Silva e Borelli (2012), ao observarem a escassez de publicações que avaliam diferentes procedimentos de intervenção, buscaram compreender se o tempo seria uma variável relevante nos resultados da intervenção. As pesquisadoras trabalharam com dois grupos que diferiam em relação ao tempo em que foram ministrados, sendo o mesmo número de sessões (Grupo 1 com sessões semanais e o Grupo 2 com duas sessões por semana). Como resultado, o grupo 1 obteve melhoria nas habilidades sociais de pais e filhos, enquanto o grupo 2 obteve melhoria na diminuição de problemas de comportamento. As autoras concluem que a duração da intervenção e a frequência das atividades são variáveis que devem ser programadas para a qualidade de uma intervenção, visto que as habilidades sociais (mudanças mais efetivas no comportamento) parecem necessitar de uma intervenção mais longa para consolidação no repertório.

Alguns fatores que podem influenciar nos resultados de uma intervenção: melhores resultados para amostras homogêneas (Bolsoni-Silva, Silveira & Ribeiro, 2008); o trabalho combinado com pais e filhos pode propiciar melhores resultados (Bolsoni-Silva, Villas Boas, Leme & Silveira, 2010) o desenvolvimento das habilidades sofre mudanças de acordo com as demandas próprias do estágio de desenvolvimento do indivíduo e de seu repertório atual (Bolsoni-Silva & Borelli, 2012).

As dificuldades pessoais dos pais têm se mostrado incompatíveis com a obtenção de resultados satisfatórios nos processos interventivos de orientação e treinamento dos quais eles participam, quer seja por que impossibilitam o desenvolvimento desses processos, quer seja por que comprometem a generalização dos benefícios obtidos (Prebianchi, 2011).

Bolsoni-Silva, Paiva e Barbosa (2009) realizaram um estudo que procurou caracterizar repertórios de pais e filhos quanto às queixas que motivaram a busca pelo atendimento. Os resultados sugerem que o comportamento de birra dos filhos pode estar funcionalmente relacionado ao comportamento dos pais de serem inconsistentes na educação. Em relação àquelas crianças com queixas de comportamentos externalizantes, foram encontradas queixas de pais e cuidadores como: gritar ou bater nos filhos; pais não concordarem com relação à educação; falta de consistência em relação aos compromissos da criança; dificuldades em relação à comunicação/conversas; dificuldades em estabelecer limites. Observa-se a existência de um ciclo coercitivo, provavelmente mantido por reforçamento negativo, em que a criança interrompe temporariamente os comportamentos externalizantes diante da agressividade dos pais e repetem o comportamento agressivo por modelação (Bolsoni-Silva, Paiva & Barbosa, 2009).

A partir dos resultados obtidos, as autoras destacam que os repertórios de pais e filhos devem ser funcionalmente avaliados, visando garantir as demandas individuais. Apontam ainda para outras questões que devem ser avaliadas, como: os repertórios positivos de pais e filhos; focar nos sentimentos positivos e negativos dos pais para fortalecer o vínculo terapeuta-cliente e compreender melhor as contingências envolvidas; avaliar também os comportamentos internalizantes da criança e os comportamentos passivos e não habilidosos dos pais; ensinar o comportamento de autocontrole; ensinar consistência entre as próprias práticas e entre os diferentes cuidadores responsáveis pela educação da criança.

Segundo Weber e Moura (2008), a literatura classifica os problemas de comportamento em dois grupos: problemas de internalização ou de interiorização, e problemas de externalização ou de exteriorização. Os problemas internalizantes se expressam predominantemente em relação ao próprio indivíduo e relacionam-se à timidez, retraimento, comportamentos disfuncionais encobertos, como depressão e ansiedade, com implicações sobre o isolamento social (Del Prette & Del Prette, 2009; Weber & Moura, 2008). Os problemas de exteriorização se referem a comportamentos disfuncionais abertos, como agressão verbal ou física, destruição de objetos e mentira (Weber & Moura, 2008).

Para uma efetiva intervenção, torna-se importante individualizar as pessoas que procuram pelo atendimento, seja através da caracterização dos comportamentos dos pais, seja através da caracterização dos comportamentos das crianças/adolescentes, a fim de permitir a elaboração de estratégias mais condizentes com a população atendida (Bolsoni-Silva, Paiva & Barbosa, 2009).

Skinner (1993), ao falar sobre o comportamento operante, afirma que, se o comportamento se mantém no repertório do indivíduo, é porque está sendo reforçado

positivamente ou negativamente. Um exemplo seria pais e mães que continuam emitindo respostas agressivas para controlar o comportamento dos filhos, sendo assim reforçadas negativamente pela eliminação temporária do comportamento externalizante da criança. Possivelmente, os cuidadores não sabem emitir outras respostas e continuam respondendo da mesma forma. Neste contexto, Sturmey (1996) destaca a necessidade da realização de uma análise funcional descritiva, que permite compreender o repertório do indivíduo de forma funcional. Segundo Goldiamond (2002), esta compreensão torna possível a construção de um novo repertório, modelo construcional, que possua funções equivalentes aos comportamentos inadequados, sendo esta construção o objetivo da terapia comportamental.

Naves (2008) aponta para a importância de expandir a análise das variáveis necessárias para a compreensão do comportamento do indivíduo dentro de um contexto mais amplo. O estudo da família deve levar em consideração fatores como o antropológico, jurídico, psicológico, contexto histórico e social do grupo familiar. A autora apresenta a compreensão das relações familiares a partir do conceito de metacontingência de Glen (2005), sendo as práticas educativas parentais compreendidas como produto agregado.

Estas práticas são produtos de um entrelaçamento de contingências comportamentais dos membros familiares que refletem as tradições familiares na interação com sistemas sociais mais amplos, tais como o político, o educacional, de saúde, e religião. Isto ocorre porque os produtos agregados destas contingências comportamentais entrelaçadas devem ser analisados a partir desses sistemas receptores – agências de controle como o Estado, a Mídia, a Religião, a Escola, a Ciência e a Economia – os quais selecionam práticas

culturais formadas pelas contingências comportamentais entrelaçadas e pelo produto agregado (Naves, 2008, p.19).

Blechman (1981) elaborou um algoritmo com o objetivo de ajustar as intervenções terapêuticas às necessidades das famílias. O instrumento que amplia os modelos de intervenções possíveis para as individualidades das diferentes famílias é composto por 10 perguntas que possuem sim ou não como resposta e direcionam para um tipo específico de intervenção.

Whaler e Graves (1983), com o objetivo de garantir a manutenção dos ganhos terapêuticos desenvolvidos em ambiente clínico, apontam para a necessidade do uso de estratégias de treinos com pais que sejam diferentes das comumente utilizadas. Os autores sugerem um modelo que envolve alteração da dinâmica familiar e de distorções da percepção dos pais (em relação ao seu próprio comportamento e em relação ao comportamento dos filhos).

Os modelos acima discutidos buscaram suprir uma lacuna no atendimento infantil diante de variáveis que eram ignoradas pelas intervenções. Citando um exemplo dessas variáveis, Pinheiro, Haase, Del Prette, Amarante, e Del Prette (2006) afirmam que “alguns pais ficam desconcertados ao se confrontarem com uma alternativa diferente, em que lhes é proposto o desafio de modificarem antes o seu próprio comportamento com o intuito de modificar o comportamento de sua criança” (p.409).

Como foi discutido no presente capítulo, autores têm destacado a importância de contribuições no campo da investigação de relações de contingências envolvidas nas práticas parentais. Bolsoni e Loureiro (2011) apontam para a “necessidade de descrever as interações sociais estabelecidas entre pais e filhos, de forma a identificar quais comportamentos dos pais são contingentes aos dos filhos e vice-versa” (p.63). Rios e Williams (2008) destacam a importância de produzir “investigações mais detalhadas

sobre as intervenções de modo que se tornasse possível identificar metodologias, estratégias e/ou técnicas que estivessem relacionadas com os resultados positivos de efetividade de um programa” (p. 801).

Leme e Bolsoni (2010), ao analisarem estudos que investigaram as estratégias educativas utilizadas pelos pais, verificaram que “(...) a literatura nacional carece de mais pesquisas que procurem, por exemplo, avaliar o contexto (variáveis antecedentes e consequentes) em que são apresentados as práticas educativas dos pais e os comportamentos dos filhos” (p.162). São essas variáveis envolvidas nas contingências presentes em situação de orientação de pais na clínica analítico-comportamental infantil que a presente pesquisa pretende analisar.

Síntese

O t3pico Terapia anal3tico-comportamental infantil (TACI) teve como objetivo embasar cientificamente, a partir de uma abordagem te3rica, a presente pesquisa. Vasconcelos (2001) define a TACI como a pr3tica cl3nica orientada pelos pressupostos filos3ficos do behaviorismo radical e pelos princ3pios da an3lise do comportamento junto ao atendimento de crian7as. A autora ressalta ainda elementos como a constru73o de repert3rios, a an3lise funcional que identifica a fun73o do comportamento estudado, a vis3o idiogr3fica e a import3ncia da preven73o 3s reca3das.

O termo “problemas de comportamento” tem sido utilizado na literatura, referindo-se a comportamentos externalizantes, sendo a terminologia empregada sem crit3rios nem sistema de avalia73o bem definidos (Bolsoni & Del Prette, 2003). O tema tem sido apresentado por Patterson, DeBaryshe e Ramsey (1989) e Peterson (1995) a partir de d3ficits e excessos comportamentais.

Realizou-se uma discuss3o sobre a queixa do atendimento infantil ser determinada pelos pais em contraposi73o 3 import3ncia das crian7as, por meio de uma linguagem l3dica, estabelecerem seus pr3prios objetivos terap3uticos. (Del Prette, 2006).

O segundo t3pico, Orienta73o de pais, destacou que o atendimento infantil envolve a participa73o de pessoas significativas na vida da crian7a (pais, professoras, av3s e bab3s), com o objetivo de coletar informa73es e de orient3-las nas interven73es necess3rias.

Bolsoni-Silva (2007) observou que as publica73es nacionais utilizam delineamento quase-experimental com pr3 e p3s teste; poucos participantes; com grupos somente com m3es; instrumentos utilizados s3o de relatos; aconteceram com uma m3dia

de 13 encontros. A autora descreve ainda que estas pesquisas demonstraram aumento das práticas parentais positivas; redução das práticas parentais negativas e dos problemas de comportamento.

Em seguida, foram apresentados estudos que destacam sugestões para a aquisição de melhores resultados nas intervenções com pais, sendo eles: Patterson, DeBaryshe e Ramsey, (1989) e Kapla, Sadock e Grebb. (1997) apontam para a necessidade de realizar treinamento de pais, treino de habilidades sociais com as crianças e remediação acadêmica; Peterson (1995) e Kayser e Hester (1997) descrevem que a intervenção parental deve ensinar habilidades como dar instruções claras, time out e uso de reforçadores; Gadelha e Vasconcelos (2005) concluem que o terapeuta deve organizar contingências que facilitem a generalização; Cia, Barham, e Fontaine (2010) atribuíram os bons resultados das intervenções parentais realizadas à participação dos pais nas sessões de orientação.

No início do terceiro tópico, foram destacados estudos que apontam para uma relação diretamente proporcional entre habilidades sociais dos pais e o repertório dos filhos, sendo as práticas educativas positivas e negativas relacionadas ao comportamento das crianças (Bolsoni-Silva, Paiva & Barbosa, 2009; Gomide, 2003; Leme & Bolsoni, 2010).

São apresentadas definições de Habilidades Sociais de diferentes autores (Bolsoni-Silva, 2008; Caballo, 1996; Del Prette & Del Prette, 2001), assim como sistemas de categorização propostos por Del Prette e Del Prette (2008) e Bolsoni-Silva e Loureiro (2010). Em relação aos instrumentos de avaliação, são destacados o Inventário de Habilidades Sociais (IHS-Del Prette) de Del Prette e Del Prette (2001), o Inventário de Estilos Parentais (IEP) de Gomide (2006) e o Roteiro de entrevista de habilidades sociais educativas parentais de Bolsoni-Silva e Loureiro (2010).

Sobre as variáveis de contexto familiar, Bolsoni e Del Prette (2003) afirmam que podem influenciar (positivamente ou negativamente) na forma como os pais interagem com os filhos e Bolsoni-Silva e Maturano (2002) defendem que o ambiente familiar pode promover ou manter comportamentos adequados ou inadequados.

O quarto tópico trouxe uma reflexão sobre as dificuldades que os psicólogos têm observado em contexto de consultório no que se refere aos resultados das orientações parentais. Estas intervenções são apresentadas pela literatura como modelos satisfatórios, porém, a prática clínica tem encontrado problemas para atingir os objetivos esperados (Griest & Forehand, 1982; Marinho & Silvares, 2000; Prebianchi, 2011; Silvares & Marinho, 1998).

Pesquisas (Marinho & Silvares, 2000; Silvares & Marinho, 1998) afirmam que as variáveis de contexto precisam ser investigadas e, em situações específicas, a família deve ser o foco da intervenção.

As dificuldades na relação conjugal têm sido apontadas como uma variável positivamente relacionada com problemas de comportamento nas crianças (Bolsoni-Silva & Marturano, 2010; Dessen & Szelbracikowski, 2004; Emery, 1982; Erel & Burman, 1995; Gottman, 1998; Kreppner & Ullrich, 1998; Matos, 1983; Patterson, Reid, & Dishion, 1992) e com falhas no treinamento de pais (Griest & Forehand, 1982).

Neste contexto, foram apresentados o modelo construcional de Goldiamond (2002/1974) e a análise descritiva de Sturmey (1996) como estratégias de compreensão e intervenção dos fenômenos comportamentais que têm como objetivo a construção de um repertório mais adaptativo para o indivíduo.

Por fim, foram apresentados modelos que buscam superar as dificuldades no atendimento infantil diante de variáveis que eram ignoradas pelas intervenções, como: a elaboração de um algoritmo com o objetivo de ajustar as intervenções terapêuticas às

necessidades das famílias (Blechman, 1981); a necessidade do uso de estratégias de treinos com pais que sejam diferentes das comumente utilizadas (Whaler & Graves, 1983); desconforto dos pais diante do desafio de mudarem seus próprios comportamentos (Pinheiro, Haase, Del Prette, Amarante, & Del Prette, 2006).

Capítulo II: Estudo Empirico

5. Introdução

Como discutido no capítulo teórico, os psicólogos têm encontrado problemas na prática clínica no que se refere à generalização de ganhos terapêuticos. Questiona-se em que parte do processo de orientação de pais encontra(m)-se a(s) dificuldade(s), surgindo questionamentos como os seguintes:

- Como as variáveis descritas pela literatura (Relação terapêutica; Ocorrência da orientação de pais; Ocorrência da generalização - Percepção dos pais; Treino de habilidades sociais para pais; Dinâmica familiar - Dificuldades no contexto familiar; Dinâmica familiar - Participação do cônjuge nos processos de orientação/generalização; Estabelecimento de regras funcionais pelos pais; Dificuldades pessoais dos pais) influenciam no processo de orientação de pais e generalização?

- A orientação de pais relaciona-se com o processo de generalização?

- A participação do cônjuge no processo de orientação se relaciona com o processo de generalização?

- As regras funcionais estabelecidas pelos pais relacionam-se com o processo de generalização?

- As dificuldades pessoais dos pais relacionam-se com o processo de generalização?

- A ocorrência da orientação se relaciona com a percepção dos pais sobre o processo de generalização?

- As dificuldades presentes no contexto familiar estão relacionadas com a participação do cônjuge no processo de generalização?

- As dificuldades pessoais dos pais se relacionam com a elaboração de regras funcionais?

- A elaboração de regras funcionais se relaciona com a relação terapêutica?
- O treino de habilidades sociais para pais relaciona-se com o processo de generalização?

Fazendo uma sùmula de todas estas questões podemos considerar a seguinte pergunta de partida: Quais os fatores que, considerando a orientação de pais, impedem a generalização dos ganhos terapêuticos dos filhos, obtidos em contexto de consulta clinica?

Perante todas as questões acima referidas, propusemo-nos analisar as contingências presentes no processo de orientação de pais durante a fase de generalização de ganhos terapêuticos. Compreender as variáveis presentes neste processo é importante para a elaboração de novas estratégias de intervenção com pais, contribuindo para melhores resultados na eficácia da terapia analítico-comportamental infantil.

Assim, neste capítulo, apresentaremos o estudo empírico da pesquisa, sendo descritos: objetivos (geral e específicos) do estudo; os participantes; o material utilizado; os procedimentos; a apresentação dos resultados; discussão e análise dos dados.

6. Objetivos do estudo

6.1 Objetivo Geral

Como objetivos gerais, temos:

- Compreender o processo de orientação de pais a partir de relações de elementos descritos pela literatura como influentes no processo de generalização de

ganhos terapêuticos: Relação terapêutica; Ocorrência da orientação de pais; Ocorrência da generalização - Percepção dos pais; Treino de habilidades sociais para pais; Dinâmica familiar - Dificuldades no contexto familiar; Dinâmica familiar - Participação do cônjuge nos processos de orientação/generalização; Estabelecimento de regras funcionais pelos pais; Dificuldades pessoais dos pais.

- Verificar a existência de relações entre as variáveis: Relação terapêutica; Ocorrência da orientação de pais; Ocorrência da generalização - Percepção dos pais; Treino de habilidades sociais para pais; Dinâmica familiar - Dificuldades no contexto familiar; Dinâmica familiar - Participação do cônjuge nos processos de orientação/generalização; Estabelecimento de regras funcionais pelos pais; Dificuldades pessoais dos pais.

6.2 Objetivos específicos

- a) Descrever as características do processo de orientação de pais e generalização de ganhos terapêuticos.
- b) Identificar se há relação entre a ocorrência da orientação de pais e o processo de generalização.
- c) Verificar se há relação entre a participação do cônjuge nos processos de orientação/generalização e o processo de generalização.
- d) Determinar se há relação entre as regras funcionais estabelecidas pelos pais e o processo de generalização.
- e) Identificar se há relação entre as dificuldades pessoais dos pais com o processo de generalização.

- f) Verificar se há relação entre a ocorrência da orientação e a percepção dos pais sobre a generalização.
- g) Identificar se há relação entre as dificuldades presentes no contexto familiar e a participação do cônjuge no processo de generalização.
- h) Determinar se há relação entre as dificuldades pessoais dos pais e a elaboração de regras funcionais.
- i) Verificar se há relação entre a elaboração de regras funcionais e a relação terapêutica.
- j) Identificar se o treino de habilidades sociais para pais se relaciona com o processo de generalização.

7. Método

7.1 Participantes

Os participantes são pais que estiveram aguardando seus filhos serem atendidos em consultórios por psicólogos com orientação teórica analítico-comportamental infantil na cidade de Fortaleza, Ceará. Trata-se assim de uma amostra por conveniência (Hill & Hill, 2000).

Os questionários foram respondidos por mães (68,4%), pais (23,7%), pai e mãe (5,3%) e uma avó (2,6%) de clientes atendidos na cidade de Fortaleza/CE. Estes se declararam casados (68,4%), solteiros (7,9%), em união estável (2,6%), divorciados (15,8%) ou viúvos (5,3%). Quanto à escolaridade, a maioria, tanto dos pais (65,8%), quanto das mães (78,9%), indicou possuir ensino superior completo. As crianças

atendidas distribuíram-se equitativamente em função do sexo e apresentaram idades entre 2 e 15 anos ($M = 7,7$; $DP = 3,11$); 52,6% têm pais que fizeram ou fazem terapia (individual ou familiar). É uma amostra por conveniência.

Os quadros abaixo indicam as especificidades da amostra, de forma que possamos conhecer melhor os participantes da pesquisa. Foram organizadas tabelas cruzadas com dados que identificam o respondente e a sua escolaridade em função do sexo e da idade da criança.

O quadro 1 descreve a relação entre o respondente e o sexo da criança, no qual observa-se 68,6% dos respondentes sendo mães que identificaram seus filhos como 31,6% sendo do sexo masculino e 34,4% do sexo feminino.

Quadro 1

Respondente em função do sexo da criança (n= 38).

Respondente	Sexo da Criança					
	Masculino		Feminino		Não indicado	
	N	%	n	%	N	%
Mãe	12	31,6	13	34,4	1	2,6
Pai	6	15,8	2	5,2	1	2,6
Avó	0	0,0	1	2,6	0	0,0
Pai e Mãe	0	0,0	2	5,2	0	0,0
Total	18	47,4	18	47,4	2	5,2

O quadro 2 apresenta dados demonstrando que, dos pais das crianças em terapia ($n=38$), 34,2% tem ensino superior completo e filho(a) em atendimento entre 6 e 10 anos, sendo 15,8% a porcentagem de pais que tem ensino superior completo e filho(a) em atendimento entre 2 e 5 anos.

Quadro 2

Escolaridade do pai, em função da idade da criança (n= 38)

Nível de escolaridade	Idade da Criança							
	2 a 5 anos		6 a 10 anos		11 a 15		Não indicado	
	N	%	n	%	n	%	n	%
Ensino Médio Completo	2	5,2	4	10,6	1	2,6	1	2,6
Ensino Superior Incompleto	1	2,6	4	10,6	0	0,0	0	0,0
Ensino Superior Completo	6	15,8	13	34,2	4	10,6	2	5,2
Total	9	23,6	21	55,4	5	13,2	3	7,8

O quadro 3 permite conhecer os participantes da pesquisa no que se refere às mães das crianças em atendimento ($n=38$). Observa-se que 42,2% têm ensino superior completo e filho(a) em atendimento entre 6 e 10 anos, sendo 21,2% a porcentagem de mães que tem ensino superior completo e filho(a) em atendimento entre 2 e 5 anos.

Quadro 3

Escolaridade da mãe, em função da idade da criança (n= 38)

Nível de escolaridade	Idade da Criança							
	2 a 5 anos		6 a 10 anos		11 a 15		Não indicado	
	N	%	n	%	n	%	n	%
Ensino Fund. Completo	0	0,0	0	0,0	1	2,6	1	2,6
Ensino Médio Incompleto	0	0,0	1	2,6	0	0,0	0	0,0
Ensino Médio Completo	1	2,6	3	7,8	0	0,0	0	0,0
Ensino Superior Incompleto	0	0,0	1	2,6	0	0,0	0	0,0
Ensino Superior Completo	8	21,2	16	42,2	4	10,6	2	5,2
Total	9	23,8	21	55,2	5	13,2	3	7,8

7.2 Materiais

Após aturada pesquisa não foi possível encontrar instrumentos adequados e específicos para avaliar a orientação de pais e o processo de generalização, sendo necessária a construção de um questionário (Anexo 2) elaborado pela própria pesquisadora, juntamente com a orientadora, com o objetivo de investigar as relações de contingências envolvidas no processo de generalização de ganhos terapêuticos em situação de orientação de pais na clínica analítico-comportamental infantil.

O instrumento foi elaborado com base na literatura especializada na área, sendo as perguntas formuladas a partir de resultados de pesquisas que abordam o assunto em estudo.

A partir da bibliografia estudada, foram identificadas variáveis (Relação terapêutica; Ocorrência da orientação de pais; Ocorrência da generalização; Treino de habilidades sociais para pais; Dinâmica familiar - Dificuldades no contexto familiar; Dinâmica familiar - Participação do cônjuge nos processos de orientação/generalização; Estabelecimento de regras funcionais pelos pais; Dificuldades pessoais dos pais) que influenciavam a orientação de pais e o processo de generalização, sendo as perguntas do questionário elaboradas com o objetivo de avaliar estas variáveis.

O questionário é constituído por 20 questões, sendo a última delas composta por 8 itens. Todas as perguntas são objetivas e as respostas dispostas em escala likert. As questões 12 e 14 do questionário não foram analisadas porque os aplicadores concluíram, ainda na coleta de dados, que os pais estavam apresentando dificuldades

para compreender/responder a essas perguntas, apesar de, na reflexão falada não ter sido colocada nenhuma questão/objeção a estas questões.

Antes de iniciar a coleta dos dados, o instrumento foi testado por meio de dois procedimentos: pré-teste com 5 sujeitos e análise de 4 especialistas, sendo sugeridas as modificações necessárias. Esta etapa, em que se efetuou a reflexão falada, foi responsável por mudanças no questionário de forma a viabilizar que o objetivo da pesquisa fosse alcançado.

Especificando essas mudanças, todas as respostas das questões foram transformadas para o formato de escala Likert com o intuito de possibilitar a análise dos dados. Além disso, todas as perguntas foram reconstruídas de forma que o respondente compreendesse que a frequência que estava sendo avaliada, permanecendo o conteúdo a ser investigado. Para isso, foram incluídas palavras como “Com que frequência” e “Quando”.

Uma vez que os itens do questionário 11, 20b, 20c, 20e, 20f, 20g e 20h avaliam no sentido contrário as categorias que representam, em todas as análises suas pontuações foram invertidas.

Utilizando o questionário, buscou-se compreender questões como: Etapas do processo de generalização; Relação entre o psicólogo e os pais; Ocorrência da orientação de pais; Ocorrência da generalização na perspectiva dos pais; Ocorrência de treino de habilidades sociais com pais, feito pelo psicólogo; Identificação de dificuldades na dinâmica familiar; Participação do cônjuge no processo de orientação e generalização; Identificação de regras funcionais estabelecidas pelos pais sobre o processo terapêutico; Identificação de dificuldades pessoais dos pais. Optou-se por agrupar 23 itens do questionário em categorias que abordassem os temas acima destacados, de forma a viabilizar a análise de correlações entre as variáveis em estudo.

Este procedimento teve como embasamento a literatura estudada e permitiu a criação de nove categorias:

Generalização (Questões 6, 7, 8, 20a, 20b e 20c): envolve o processo de generalização como um todo. As questões inclusas nesta categoria são referentes às etapas do processo de generalização na situação de orientação de pais, por exemplo: saber se os pais estão lembrando-se de seguir as orientações em casa; compreendendo as orientações; tentando e conseguindo seguir as orientações. Esta categoria abrange as diferentes fases do processo de generalização em situação de orientação de pais.

Relação terapêutica (Questões 2 e 3): envolve perguntas relacionadas à relação terapêutica entre pais e psicólogos, buscando avaliar a relação entre eles e a confiança no tratamento. Refere-se à opinião dos pais sobre o relacionamento com o psicólogo que atende seu filho.

Ocorrência da orientação (Questões 4 e 5): o objetivo desta categoria é identificar se a orientação de pais está acontecendo e, em caso afirmativo, com qual frequência. Em outras palavras, é necessário verificar se os psicólogos estão realizando a orientação parental e com quanto tempo de intervalo, levando-se em consideração a opinião dos pais.

Ocorrência da generalização – Percepção dos pais (Questão 9): esta categoria envolve uma única pergunta referente à percepção dos pais sobre a ocorrência da generalização. A questão investiga se eles identificam resultados satisfatórios no comportamento dos filhos após seguirem as orientações do psicólogo. Respostas positivas indicam que os pais percebem a ocorrência da generalização no tratamento das crianças.

Treino de Habilidades Sociais com pais (Questão 10): conforme apresentado nos capítulos teóricos, a literatura de referência na área de orientação parental tem apresentado resultados positivos e significativos para a relação entre treino de habilidades sociais para pais e a diminuição de problemas de comportamento dos filhos. Se as pesquisas apresentam resultados satisfatórios para o THS, esta intervenção deveria estar sendo realizada em consultório. Esta categoria inclui uma única pergunta relacionada aos pais receberem, ou não, treinamento em habilidades sociais dos psicólogos dos seus filhos.

Dinâmica familiar - Dificuldades no contexto familiar (Questões 11, 20e, 20f e 20g): conforme discutido nos capítulos teóricos, os estudos especializados na área de terapia infantil apontam para uma correlação entre dificuldades na dinâmica familiar e problemas de comportamento dos filhos. Quanto maior a presença de conflitos na família, maior a incidência de problemas de comportamento nas crianças. Esta categoria inclui perguntas que investigam se as características do dia a dia, brigas, problemas conjugais ou a rotina, dificultam o seguimento das orientações.

Dinâmica familiar - Participação do cônjuge nos processos de orientação/generalização (Questões 13, 15, 16 e 20d): categoria que envolve questões referentes à participação do cônjuge no processo de seguir as orientações fornecidas pela psicóloga e à participação do cônjuge no processo de orientação. As perguntas incluem o processo de orientação e generalização, desde buscar saber se o cônjuge está recebendo as orientações, até saber se ele está entendendo ou seguindo as mesmas.

Regras Funcionais (Questões 17 e 18): esta categoria envolve a identificação de regras ou auto-regras funcionais dos pais em relação ao processo terapêutico dos seus filhos. É necessário identificar as regras adaptativas presentes no tratamento terapêutico

das crianças, visto que elas podem influenciar no seguimento, ou não seguimento, das orientações fornecidas pelo psicólogo, como discutido nos capítulos teóricos. Os itens verificados nesta categoria abrangem perguntas como saber se os pais acreditam que seguir as orientações pode ajudar no comportamento de seus filhos ou saber se eles acham importante segui-las.

Dificuldades pessoais dos pais (Questão 20h): a literatura aponta para a existência de correlações positivas e significativas entre dificuldades pessoais dos pais e problemas de comportamento dos filhos. Quanto maior as dificuldades pessoais dos responsáveis, maior a incidência de problemas de comportamento nas crianças. Nesta categoria, a pergunta se refere à identificação dos próprios pais em relação à existência de dificuldades pessoais em mudar a sua forma de agir para obter melhores resultados no tratamento de seu filho.

7.3 Procedimentos

Com o estudo da referência bibliográfica, foi elaborado pela pesquisadora e pela orientadora, o questionário que serviu de instrumento para investigar as relações de contingências envolvidas no processo de generalização de ganhos terapêuticos em situação de orientação de pais na clínica analítico-comportamental infantil, como descrito no item anterior (Materiais).

Foi elaborado um projeto de pesquisa que foi submetido à Comissão de Ética da Universidade Fernando Pessoa. Com o recebimento do documento de aceitação (Anexo 1) deste, iniciamos a execução do estudo.

Foi realizada uma revisão de literatura especializada na área, envolvendo autores nacionais e internacionais, de forma a que o tema da generalização de ganhos

terapêuticos no contexto de orientação de pais fosse compreendido em sua abrangência. Foram estudados assuntos relacionados à terapia analítico-comportamental, orientação de pais e treino de habilidades sociais para pais.

A preparação para a execução da pesquisa envolveu o contato com professores da Universidade Federal do Ceará para a indicação de alunos do curso de psicologia que tivessem interesse em participar da fase de aplicação dos questionários. A pesquisadora selecionou quatro alunos por meio de entrevistas e os treinou para aplicar os questionários.

Como forma de garantir a uniformização das aplicações, além do treinamento dos alunos, eles receberam pranchetas, canetas e urnas semelhantes. A folha de rosto (Anexo 3) continha todas as informações necessárias para os pais responderem o questionário.

Para selecionar os locais onde decorreria a pesquisa, a investigadora entrou em contato com psicólogos analítico-comportamentais de Fortaleza, explicou os procedimentos, objetivos e documentos do estudo, solicitando a permissão para aplicação dos questionários. Os profissionais e as clínicas foram informados oralmente pela pesquisadora e consentiram com a investigação.

Os alunos de psicologia iniciaram a aplicação individual dos questionários aos pais de pacientes que estavam aguardando, na sala de espera, seus filhos serem atendidos por psicólogos analítico-comportamentais. Esta fase envolveu a apresentação de uma folha de rosto contendo informações sobre a pesquisa e o consentimento informado (Anexo 3) para assinatura dos participantes antes de responder o questionário. Após a assinatura do mesmo e dos esclarecimentos considerados necessários, era entregue o questionário que, depois de respondido, deveria ser depositado em uma urna para garantir o caráter anônimo do procedimento.

Foram aplicados 38 questionários em pais de pacientes de 8 psicólogos que se declararam analítico-comportamentais da cidade de Fortaleza no período de 3 meses (Abril, Março e Junho de 2015).

Na fase do projeto, acreditava-se que a amostra seria coletada com um número maior de psicólogos e de pacientes. Porém, na fase de aplicação da pesquisa, observou-se que a realidade da psicologia analítico-comportamental em Fortaleza era diferente do que se imaginava. Verificou-se que o número de psicólogos que trabalham com esta abordagem e com crianças era inferior ao esperado, assim como o número de pacientes. Destaca-se ainda a dificuldade identificada em entrar em contato com os pais das crianças em atendimento, visto que muitas delas vão ao consultório com motoristas ou babás, o que inviabiliza a coleta de dados.

Depois de recolhidos os dados estes foram trabalhados recorrendo ao Statistical Package for the Social Sciences (SPSS).

8. Apresentação dos resultados

Antes de efetuar as correlações entre as categorias utilizadas no presente estudo, buscou-se atestar a confiabilidade das perguntas do questionário, avaliando se os itens construídos apresentavam consistência interna satisfatória. Para tanto, foi calculado o Alfa de Cronbach, considerando o agrupamento dos 23 itens. O resultado dessa análise revelou um alfa de 0,71, que, segundo a literatura, pode ser compreendido como satisfatório (Nunnally, 1978). Contudo, deve-se ressaltar que o valor do alfa sofre influência do número de itens e de sujeitos que responderam o questionário (Bland & Altman, 1997). Neste sentido, uma vez que a amostra do presente estudo está composta por apenas 38 participantes, pode-se conjecturar que a ampliação da mesma poderá resultar em um alfa de Cronbach ainda mais elevado, o que poderá ser contemplado em futuros estudos.

Os dados coletados foram analisados a partir do SPSS (Versão 22). Além das estatísticas descritivas (*Tendência Central e Dispersão*), realizaram-se análises de correlação (*Spearman*) a fim de observar as relações entre as categorias estabelecidas.

No que se refere à apresentação dos resultados, serão expostos em uma tabela os valores máximo, mínimo, média, desvio padrão, assimetria e curtose para cada item e, em seguida, as estatísticas descritivas.

Em seguida, as categorias, definidas a partir da bibliografia na área, foram compreendidas por meio de análises de correlações (*Spearman*) com uso do SPSS (Versão 22).

8.1 Resultados referentes ao objetivo a - Descrever as características do processo de orientação de pais e generalização de ganhos terapêuticos.

O quadro a seguir apresenta os valores mínimos e máximos, as médias, os desvios padrão, as assimetrias e as curtoses para cada um dos itens avaliados.

O desvio padrão é uma medida de dispersão dos valores dentro da amostra, ou seja, o quanto os resultados diferem da média. Valores maiores indicam maior grau de heterogeneidade em torno da média, enquanto valores menores indicam uma distribuição mais homogênea (Field, 2009).

Para verificar se uma distribuição é normal, podem-se utilizar os valores da assimetria e da curtose, ambas apresentam um erro padrão associado. O valor da assimetria e da curtose deverão ser zero em uma distribuição normal. Valores de assimetria positivos indicam uma concentração de valores à esquerda enquanto um valor negativo mostra uma concentração à direita. Valores positivos da curtose indicam uma distribuição pontiaguda e valores negativos indicam uma achatada. Quanto mais distantes esses valores estiverem de zero, maior a possibilidade de que os dados não sejam normais (Field, 2009, p.93).

Quadro 4

Estatísticas descritivas para os itens escalares (n=38).

Item	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão	Assimetria	Curtose
02	3	5	4,79	0,47	-2,25	4,70
03	4	5	4,71	0,46	-0,97	-1,13
04	2	5	4,11	0,80	-0,53	-0,25
05	1	5	2,43	1,24	0,02	-1,30
06	3	5	4,68	0,52	-1,40	1,13
07	3	5	4,34	0,58	-0,20	-0,61
08	3	5	3,63	0,54	-0,02	-0,93
09	3	5	3,97	0,54	-0,02	0,69
10	2	5	4,13	0,74	-0,64	0,49
11	1	5	2,68	0,84	0,38	0,55
13	2	5	4,13	0,99	-0,80	-0,50
15	1	5	3,71	1,04	-0,45	-0,23
16	1	5	3,18	1,04	-0,08	-0,30
17	4	5	4,53	0,51	-0,11	-2,10
18	4	5	4,51	0,51	-0,06	-2,11
20 ^a	2	5	4,11	0,61	-0,82	3,16
20b	1	4	3,03	0,65	-0,68	1,84
20c	2	5	3,54	0,87	0,27	-0,62
20d	1	5	3,27	1,33	-0,38	-0,99
20e	1	5	3,59	1,01	-0,44	-0,14
20f	1	5	3,51	1,02	-0,37	-0,29
20g	2	4	3,16	0,76	-0,29	-1,20
20h	2	5	3,35	0,86	0,07	-0,55

Com o objetivo de descrever as características do processo de orientação de pais e generalização de ganhos terapêuticos, serão apresentadas as estatísticas descritivas para cada item do questionário. Nestas análises, foram consideradas as distribuições de frequências das respostas.

Como a pergunta 1 refere-se à identificação da amostra, iniciamos a descrição dos resultados pelo item 2 do questionário. Representado pela figura 1, observa-se um elevado percentual (97,4%) de pais que avaliam a relação com o psicólogo de seu filho como “Boa” ou “Muito boa”, sendo inexistente a identificação desta relação como “Ruim” ou “Muito ruim”.

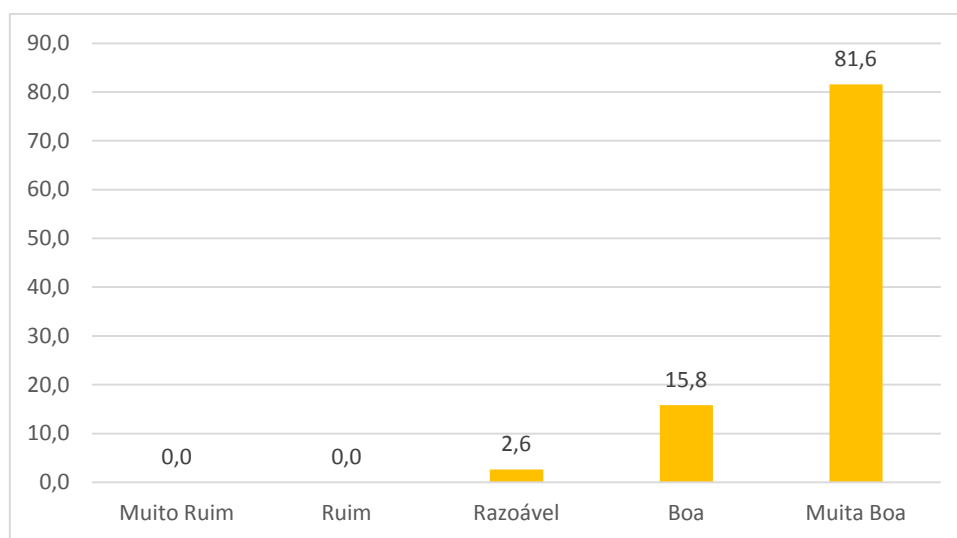


Figura 1. Distribuição das respostas para o item 2 - Como você avalia a relação entre você e o(a) psicólogo(a) do(a) seu(sua) filho(a)?

Os resultados do item 3 avaliaram a frequência com que os pais confiam no trabalho realizados pelo pelo(a) psicólogo(a) do(a) seu(sua) filho(a). Como a escolha do terapeuta da criança é uma opção dos pais, esta parece ser uma explicação para o percentual de 100% das respostas entre “Muitas vezes” e “Sempre”, afinal, não faria sentido manter o tratamento caso não confiassem no(a) psicólogo(a).

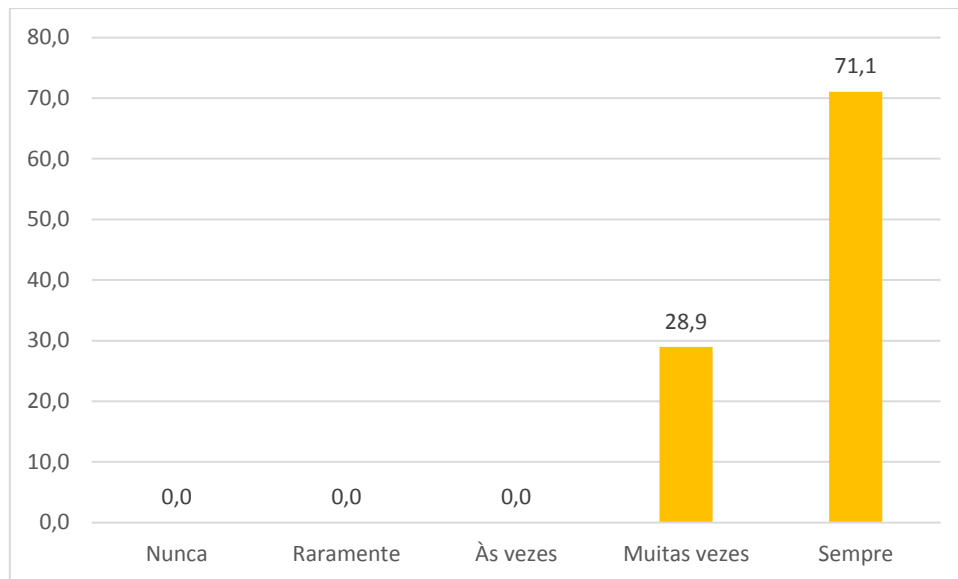


Figura 2. Distribuição das respostas para o item 3 - Você confia no trabalho realizado pelo(a) psicólogo(a) do(a) seu(sua) filho(a)?

Com o objetivo de identificar se a orientação de pais está sendo realizada pelos psicólogos, o item 4 avaliou que 78,9% dos pais considera que recebem, com uma frequência entre “Sempre” e “Muitas vezes”, orientações sobre como agir na educação do seu(sua) filho(a) em casa ou em outros ambientes. O percentual de 18,4% foi verificado para “Às vezes” e de 2,6%, para “Raramente”.

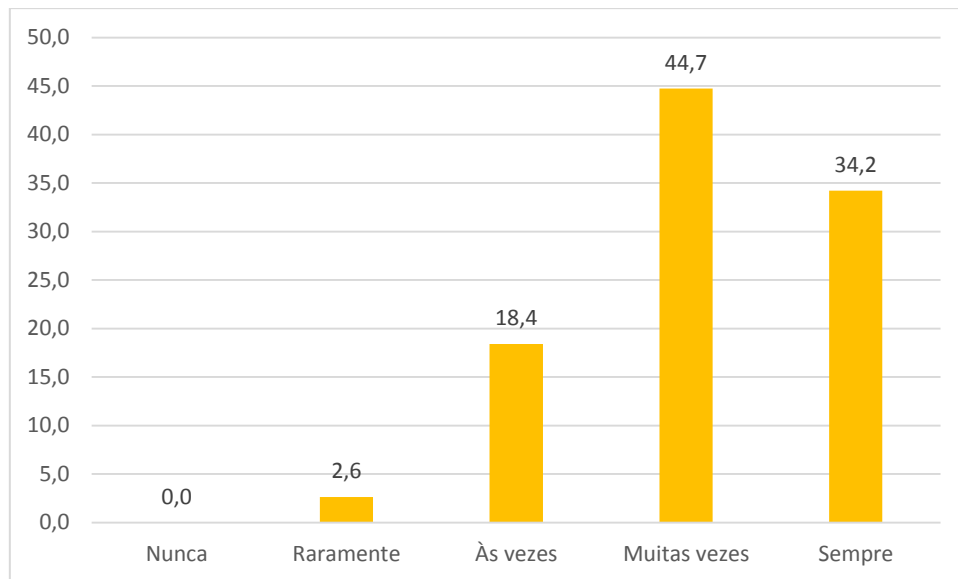


Figura 3. Distribuição das respostas para o item 4 - Você recebe orientações do(a) psicólogo sobre como agir na educação do seu(sua) filho(a) em casa ou em outros ambientes?

Além de identificar, no item anterior, que as orientações estão sendo feitas, é necessário verificar a frequência com que acontecem. O item 5 avaliou que 81% dos psicólogos realizam orientações de pais pelo menos uma vez ao mês.

A distribuição das respostas no gráfico, 2,7% “Quinzenal” em oposição a 37,8% “Semanal” ou 40,5% “Uma vez ao mês”, possibilita sugerir que, para responder a este item, os pais consideraram diferentes modalidades de orientação, como sessões no consultório, ligações telefônicas ou mensagens.

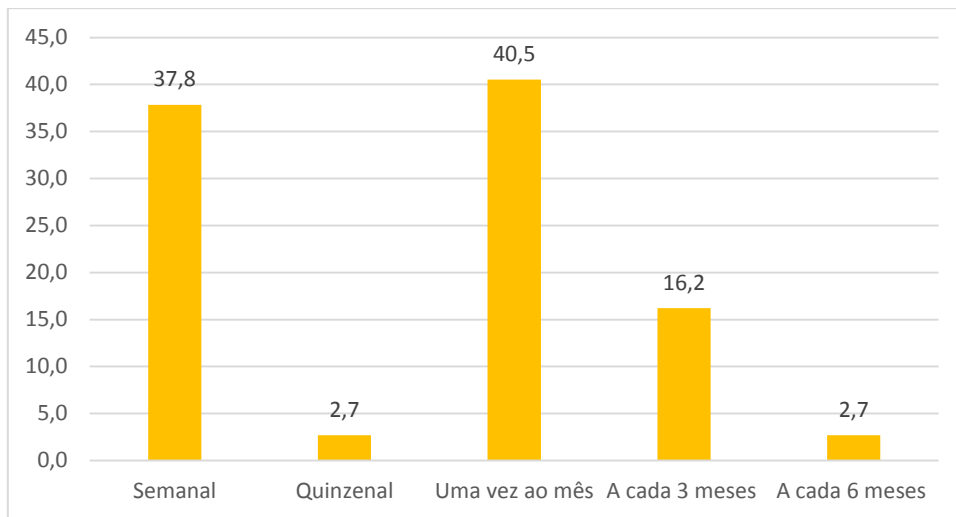


Figura 4. Distribuição das respostas para o item 5 – Qual a frequência das orientações?

O item 6 investiga se as orientações que estão sendo realizadas pelos psicólogos são compreendidas pelos pais. Os resultados demonstram que 97,4% dos pais afirma entender as orientações dos terapeutas com uma frequência entre “Sempre” e “Muitas vezes”.

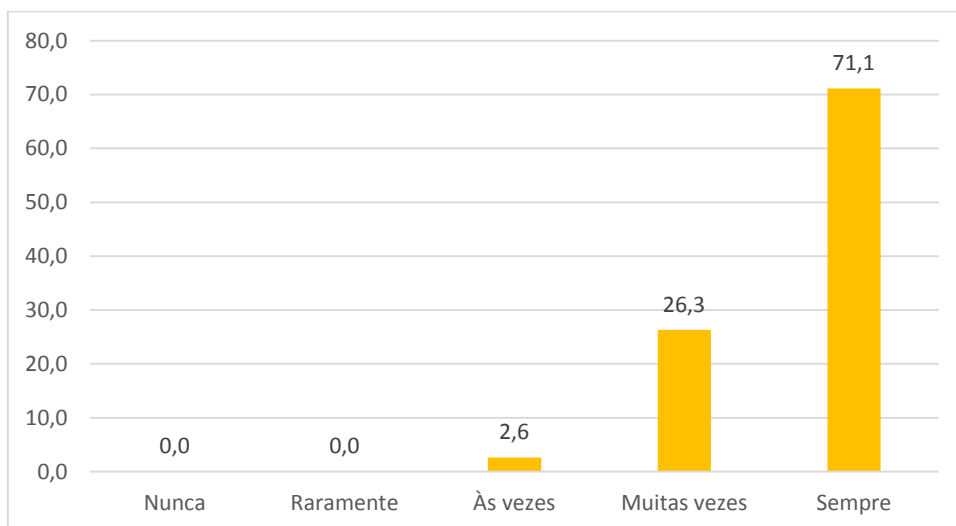


Figura 5. Distribuição das respostas para o item 6 - Você compreende as orientações fornecidas pelo(a) psicólogo(a) do(a) seu(sua) filho(a)?

Os resultados referentes ao item 7 identificaram que 94,8% dos pais tentam seguir as orientações dadas pelo psicólogo no ambiente de casa com frequência entre “Sempre” e “Muitas vezes”.

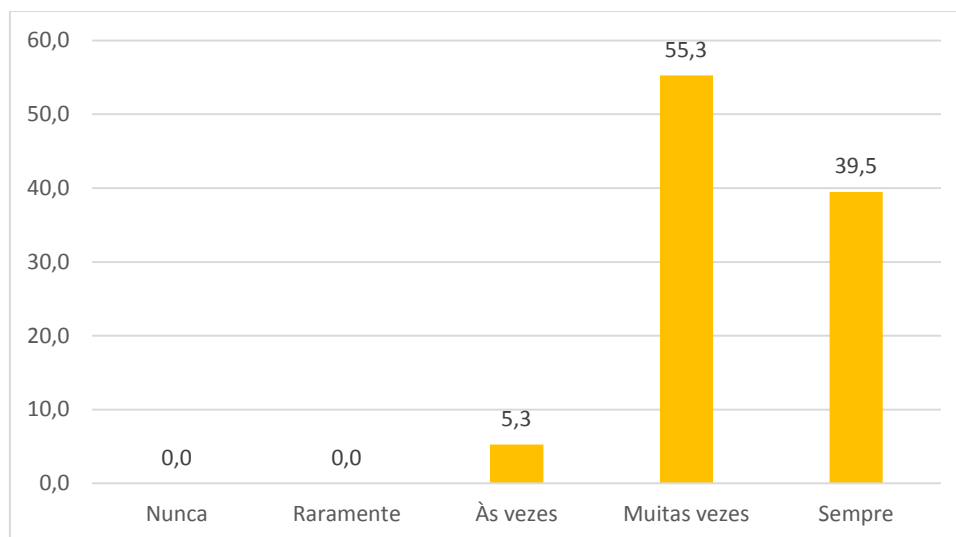


Figura 6. Distribuição das respostas para o item 7 - Você tenta seguir as orientações do(a) psicólogo(a) em casa?

Sabendo que 94,8% dos pais tenta seguir as orientações fornecidas pelos psicólogos, o item 8 aponta que 60,5% consegue seguir as orientações em casa com frequência entre “Sempre” e “Muitas vezes”. O componente “Às vezes” teve percentual de 39,5% das respostas.

O processo de orientação/generalização envolve fases como: compreender as regras, tentar aplicá-las e conseguir aplicá-las. Os gráficos dos itens 6, 7 e 8, que se referem, respectivamente, a essas etapas, apresentam uma queda gradativa nas respostas “Sempre”, e aumento de respostas “Muitas vezes” e “Às vezes”, o que pode indicar uma perda da efetividade ao longo do processo de orientação/generalização.

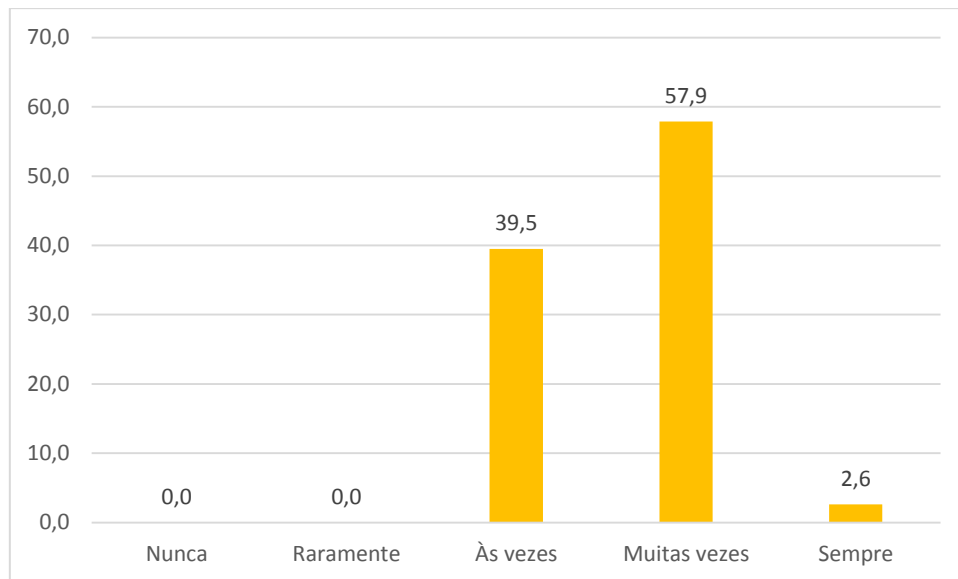


Figura 7. Distribuição das respostas para o item 8 - Você consegue seguir as orientações do(a) psicólogo(a) em casa?

O item 9 se refere à percepção dos pais sobre os resultados satisfatórios no comportamento do seu(sua) filho(a) depois de seguir as orientações dadas pelos psicólogos. Verificou-se que 84,3% da amostra percebe ganhos terapêuticos relacionados ao seguimento das orientações com frequência entre “Sempre” e “Muitas vezes”, sendo 15,8% o percentual relacionado àqueles que identificaram a frequência “às vezes”.

Este item diz respeito à constatação dos pais de que o processo de generalização ocorreu ou não, pois os resultados em ambiente de casa são, justamente, o objetivo do processo de generalização.

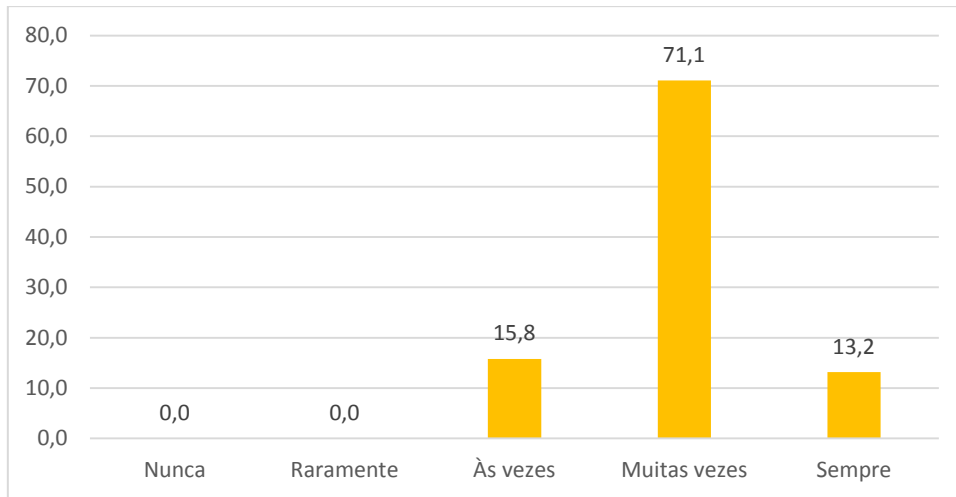


Figura 8. Distribuição das respostas para o item 9 - Você percebe resultados satisfatórios no comportamento do seu(sua) filho(a) depois de seguir as orientações?

Conforme a literatura na área recomenda, os psicólogos deveriam realizar treinamento de habilidades com pais, visto que esta variável tem sido correlacionada com a diminuição dos problemas de comportamento infantil. O item 10 avalia que 84,2% dos pais indicam que estão recebendo orientações sobre habilidades sociais com frequência entre “Sempre” e “Muitas vezes”, sendo 13,2% o percentual para “Às vezes” e 2,6% para “Raramente”.

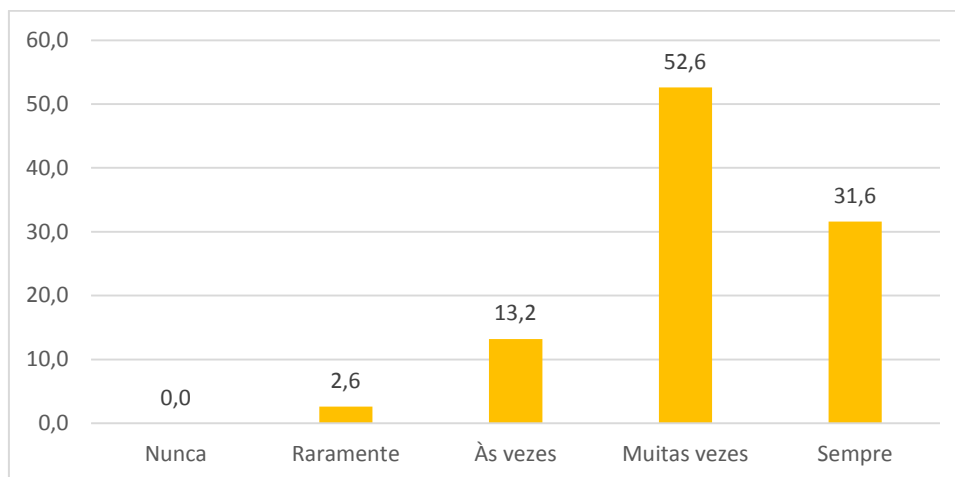


Figura 9. Distribuição das respostas para o item 10 - Você recebe orientações do(a) psicólogo(a) sobre habilidades sociais para pais ou responsáveis (comunicar, expressar sentimentos, enfrentar problemas ou estabelecer limites)?

O item 11 verificou que 42,1% dos pais concorda que as características do dia a dia de sua família (dinâmica familiar) dificultam o seguimento das orientações com frequência entre “Sempre” e “Muitas vezes”, sendo de 44,7% o percentual para “Às vezes”, 10,5% para “Raramente” e 2,6% para “Nunca”.

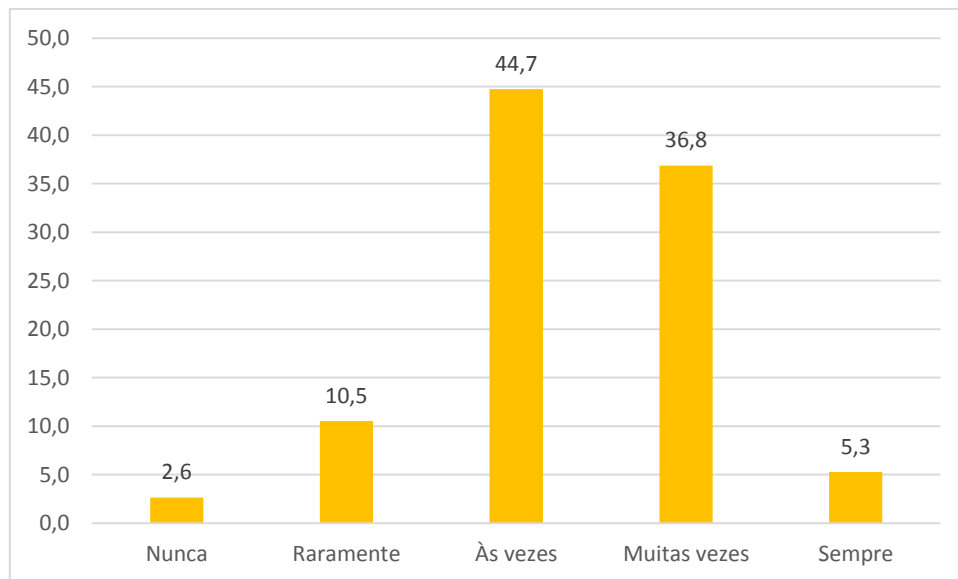


Figura 10. Distribuição das respostas para o item 11 - Você acha que as características do dia a dia de sua família (dinâmica familiar) dificultam o seguimento das orientações?

O item 13 investiga se o cônjuge, ou outras pessoas que cuidam da criança, também recebem as instruções fornecidas pelo psicólogo. Durante o tratamento terapêutico, 73,7% dos pais afirmou que os cônjuges recebem as orientações com frequência entre “Sempre” e “Muitas vezes”, o percentual para a resposta “Às vezes” foi de 18,4%, e de 7,9% para “Raramente”.

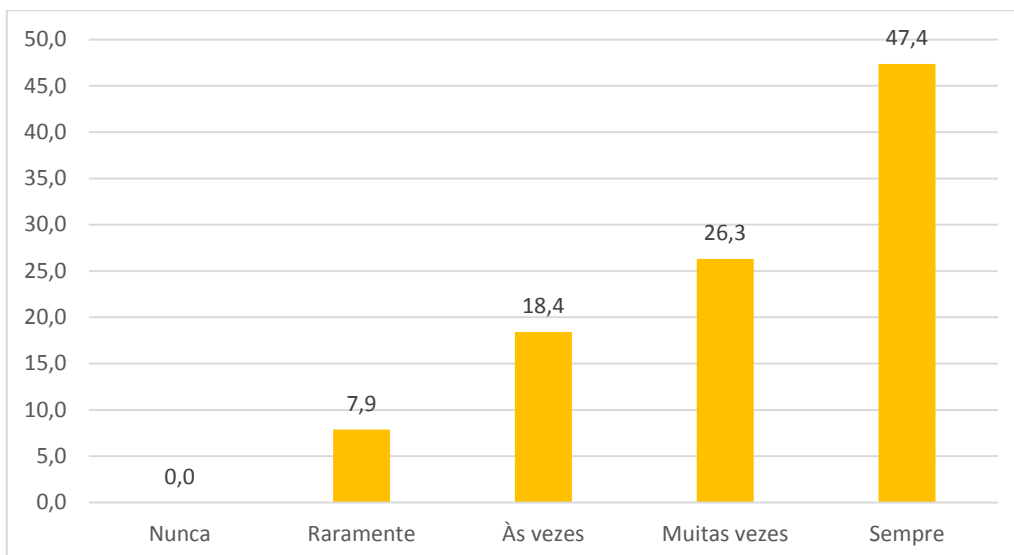


Figura 11. Distribuição das respostas para o item 13 - Seu cônjuge (ou outras pessoas que cuidam da criança) é informado sobre as orientações recebidas durante o tratamento terapêutico?

Para melhores resultados no processo de generalização, além de receberem as orientações, o cônjuge e outras pessoas que cuidam da criança precisam entender as instruções do psicólogo. No item 15, os pais avaliaram que 57% dos cônjuges compreendem as orientações com frequência entre “Sempre” e “Muitas vezes”, sendo o percentual de 31,6% para “Às vezes”, 7,9% para “Raramente”, e 2,6% para “Nunca”.

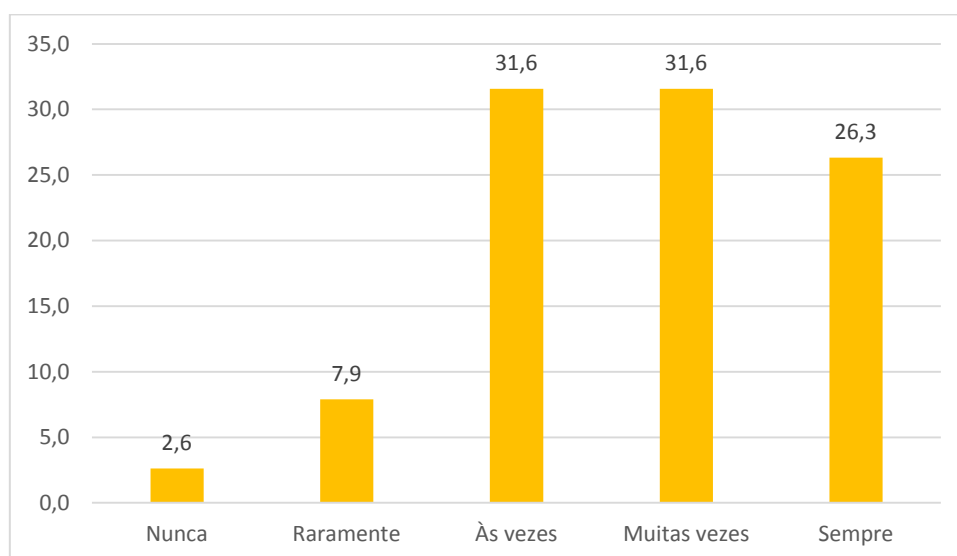


Figura 12. Distribuição de respostas para o item 15 - Em sua opinião, seu cônjuge (e outras pessoas que cuidam da criança) consegue entender as orientações do(a) psicólogo(a)?

O item 16 identificou que 36,8% dos pais avaliou que os cônjuges conseguem seguir as orientações fornecidas pelos psicólogos com frequência entre “Sempre” e “Muitas vezes”, sendo 39,5% o percentual para respostas “Às vezes”, 18,4% para “Raramente” e 5,3% para “Nunca”.

Em relação à distribuição das respostas nos gráficos dos itens 13, 15 e 16, que se referem à participação do cônjuge nas fases do processo de orientação/generalização, observaram-se resultados semelhantes aos dos itens 6, 7 e 8. Neste caso, as etapas do processo envolvem o parceiro receber as orientações, compreendê-las e segui-las. Foi identificada uma queda gradativa nas respostas “Sempre”, e aumento crescente de respostas “Muitas vezes” e “Às vezes”, indicando uma perda da efetividade ao longo do processo de orientação/generalização no que se refere à participação do cônjuge.

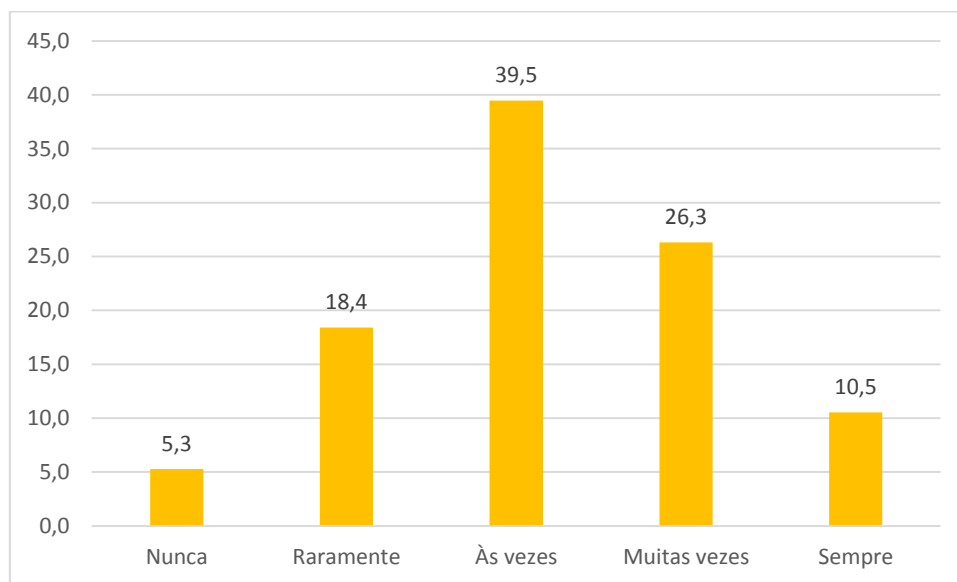


Figura 13. Distribuição das respostas para o item 16 - Seu cônjuge (e outras pessoas que cuidam da criança) consegue seguir as orientações do(a) psicólogo(a)?

O item 17 avaliou a frequência com que os pais compreendem ser importante seguir as orientações fornecidas pelo psicólogo. O percentual de 52,6% dos pais foi relacionado com aqueles que entendem que é “Sempre” importante seguir as orientações, enquanto 47,4% dos pais considera a frequência “Muitas vezes” para o mesmo evento investigado.

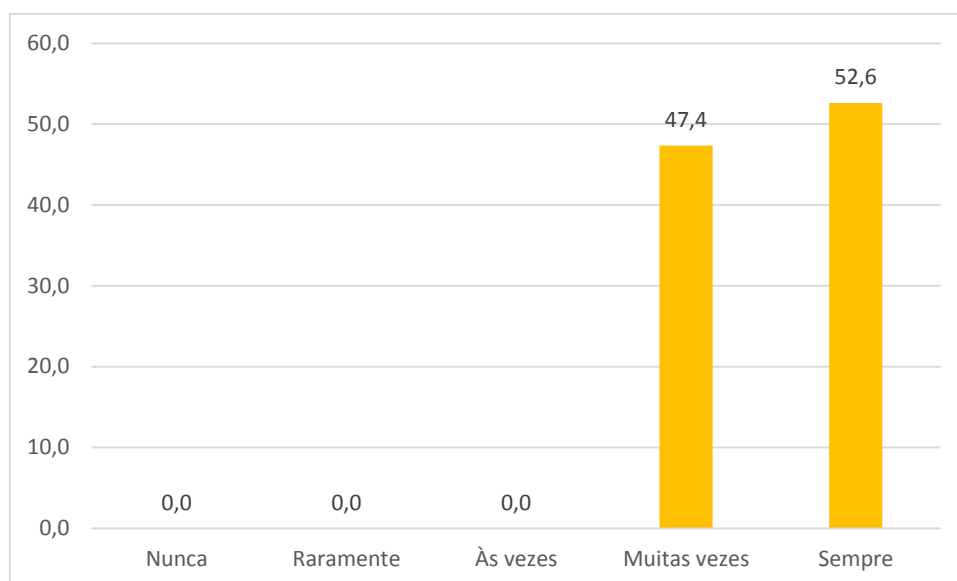


Figura 14. Distribuição das respostas para o item 17 - Quando você acha importante seguir as orientações fornecidas pelo profissional?

Com o objetivo de investigar se os pais acreditam que as orientações do psicólogo podem interferir no tratamento do filho, o item 18 verificou que 51,4% dos pais acha que as orientações do(a) psicólogo(a) podem “Sempre” influenciar no tratamento do seu filho, enquanto 48,6% entendem que a frequência “Muitas vezes” é adequada para o mesmo factor em análise.

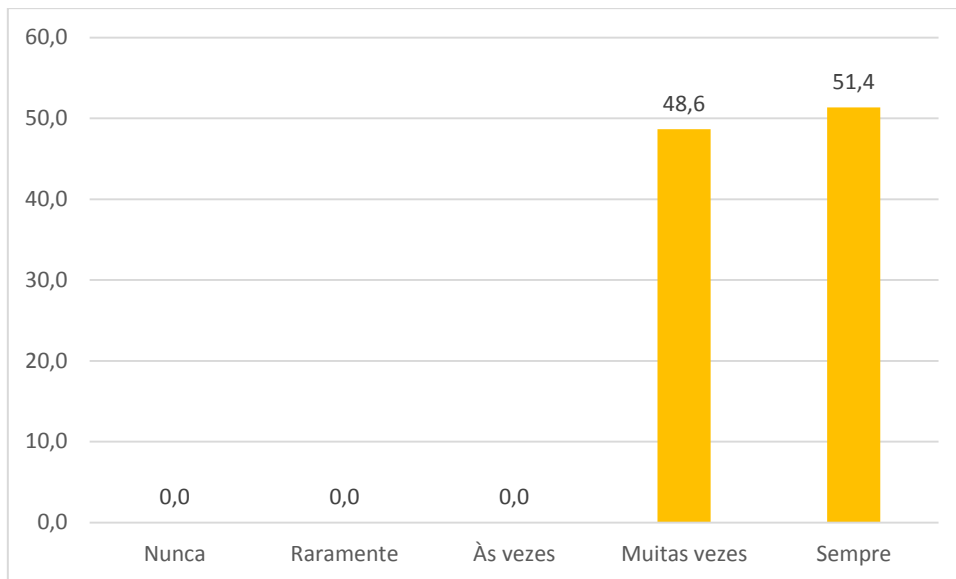


Figura 15. Distribuição de respostas para o item 18 - Quando você acredita que estas orientações do(a) psicólogo(a) podem influenciar no tratamento do seu filho?

O item 19 investiga se os pais acreditam que a queixa de seu filho pode ser resolvida em consultório e não em ambiente familiar. Os resultados descreveram que 59,5% dos pais acredita que “Às vezes” a queixa da criança pode ser resolvida em consultório, sendo identificados os percentuais de 21,6% para as frequências mais altas (“Sempre” e “Muitas vezes”), e de 18,9% para as frequências mais baixas (“Raramente” e “Nunca”).

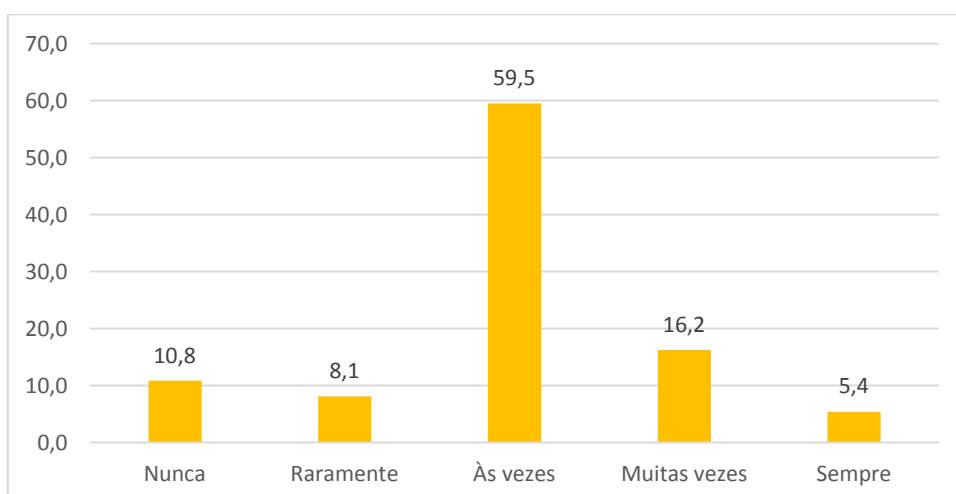


Figura 16. Distribuição das respostas para o item 19 - Você acha que a queixa do seu filho precisa ser resolvida no consultório psicológico e não em ambiente familiar?

Com o objetivo de investigar a frequência com que os pais se lembram de seguir as orientações fornecidas pelos psicólogos, o item 20a verificou que 91,9% dos pais se recordam das instruções com frequência entre “Sempre” e “Muitas vezes”.

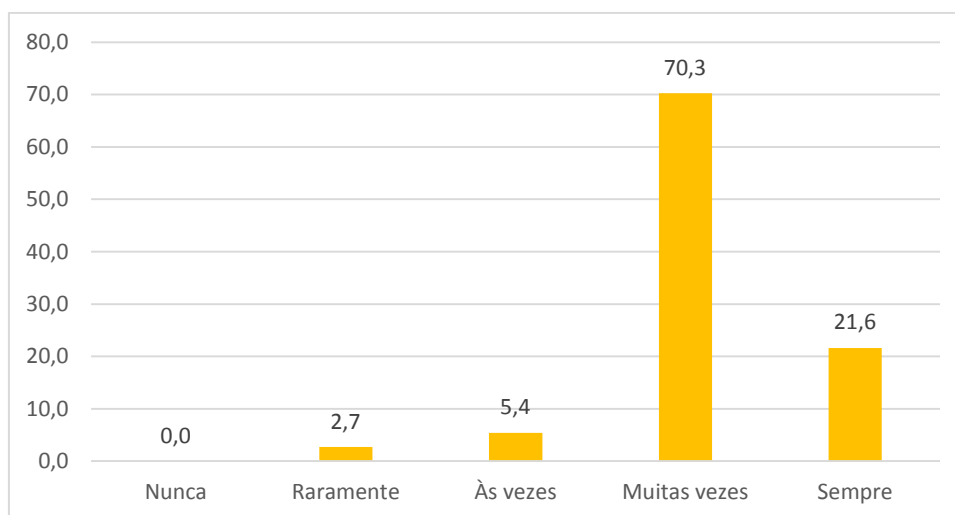


Figura 17. Distribuição de respostas para o item 20a - Você se lembra de seguir as orientações do(a) psicólogo(a) ao longo do dia?

Para que o processo de generalização seja concluído, os pais precisam seguir as orientações até atingirem os resultados esperados. Porém, o item 20b identificou um percentual de 66,7% dos pais que começam a seguir as instruções e, “Às vezes”, deixam de segui-las. Para as frequências entre “Sempre” e “Muitas vezes”, foi identificado um percentual de 13,9%, e de 19,4% para “Raramente”.

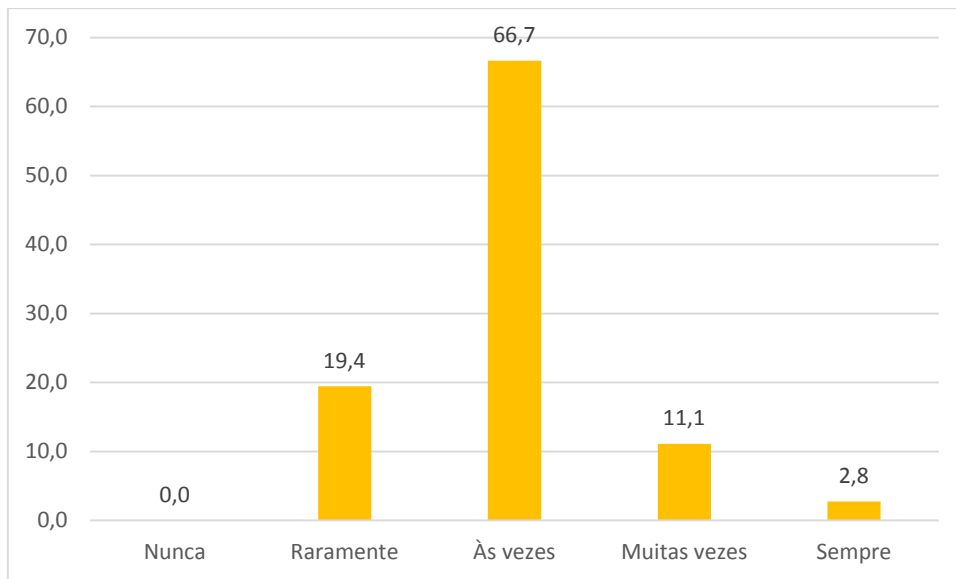


Figura 18. Distribuição de respostas para o item 20b - Com que frequência você começa a seguir as orientações do(a) psicólogo(a) e em algum momento deixa de aplicá-las?

O item 20c identificou que 45,9% dos pais, na hora de seguir uma orientação, “Às vezes” acha mais fácil educar do jeito que sempre fez. Verificou-se um percentual de 8,1% para a frequência de “Muitas vezes”, e de 45,9% para as frequências entre “Nunca” e “Raramente”.

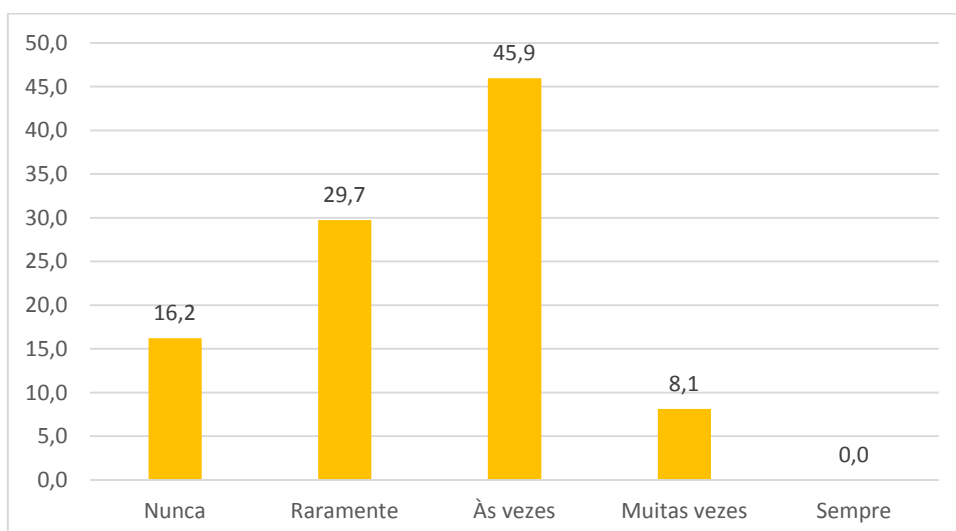


Figura 19. Distribuição de respostas para o item 20c - Na hora de seguir uma orientação do(a) psicólogo(a), você acha mais fácil educar do jeito que sempre fez?

O item 20d identificou uma distribuição quase homogênea para a avaliação da frequência com que os pais têm o apoio do cônjuge para seguir as orientações. Os percentuais que os resultados apontaram foram de 13,5% para “Nunca”, 16,2% para “Raramente”, 18,9% para “Às vezes”, 32,4% para “Muitas vezes” e 18,9% para “Sempre”.

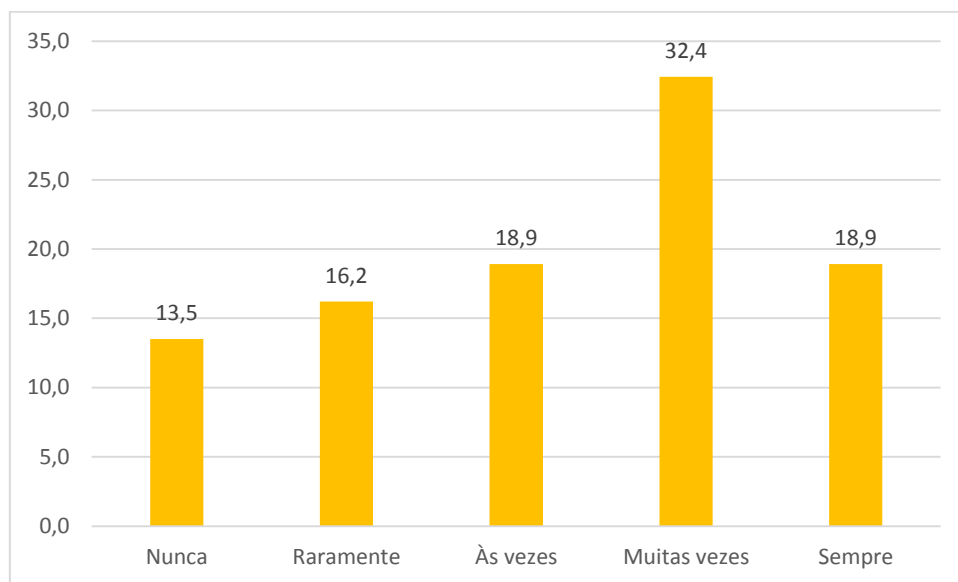


Figura 20. Distribuição de respostas para o item 20d - Com que frequência você tem o apoio do seu cônjuge para seguir as orientações do(a) psicólogo(a)?

O item 20e avaliou a frequência com que as brigas e conflitos familiares se sobrepõem aos problemas da criança. Um percentual de 56,7% dos pais constatou que “Nunca” ou “Raramente” os problemas familiares se sobrepõem aos dos filhos, sendo um percentual de 29,7% para “Às vezes” e 13,5% para frequências maiores (“Muitas vezes” e “Sempre”).

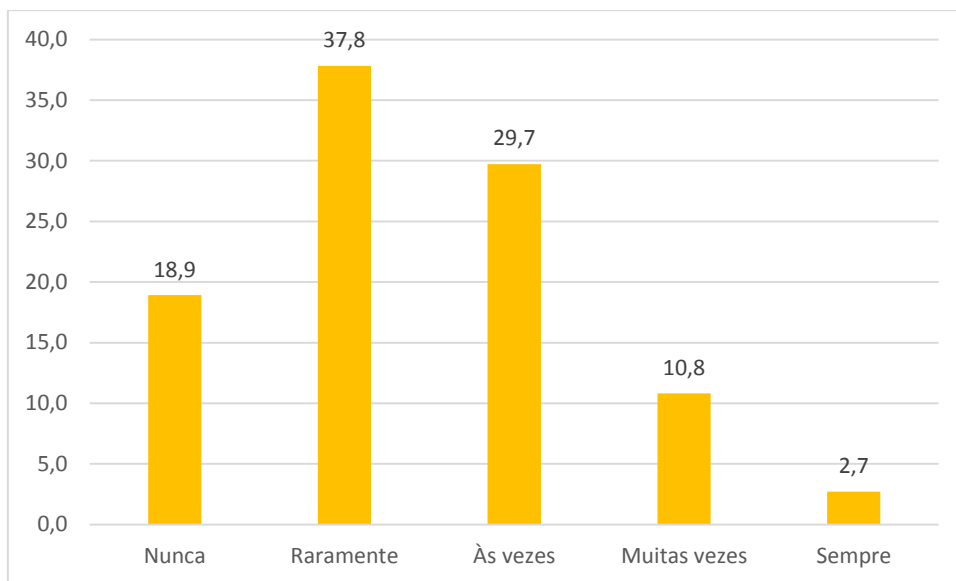


Figura 21. Distribuição de respostas para o item 20e - Quando as brigas e conflitos familiares se sobrepõem aos problemas da criança?

O item 20f avaliou a frequência com que os problemas conjugais dificultam o seguimento das orientações. Observou-se que 54% dos pais identificou que os problemas conjugais “Nunca” ou “Raramente” dificultam o seguimento das orientações. O percentual de 29,7% foi relacionado com a “Às vezes”, e de 16,2% com frequências mais altas (“Muitas vezes” e “Sempre”).

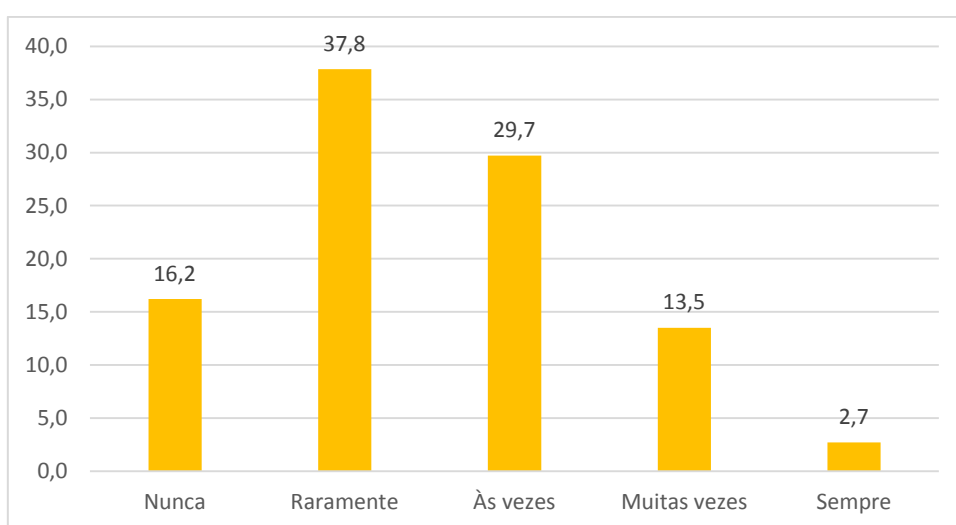


Figura 22. Distribuição de respostas para o item 20f - Com que frequência os problemas conjugais dificultam o seguimento das orientações?

O item 20g investiga, segundo a opinião dos pais, a frequência com que a rotina pode prejudicar o seguimento das orientações do psicólogo. Os resultados demonstraram que 40,5% dos pais acredita que, “Às vezes”, a rotina pode dificultar seguir as orientações. O percentual para “Raramente”, foi de 37,8%, enquanto o percentual para “Muitas vezes” foi de 21,6%.

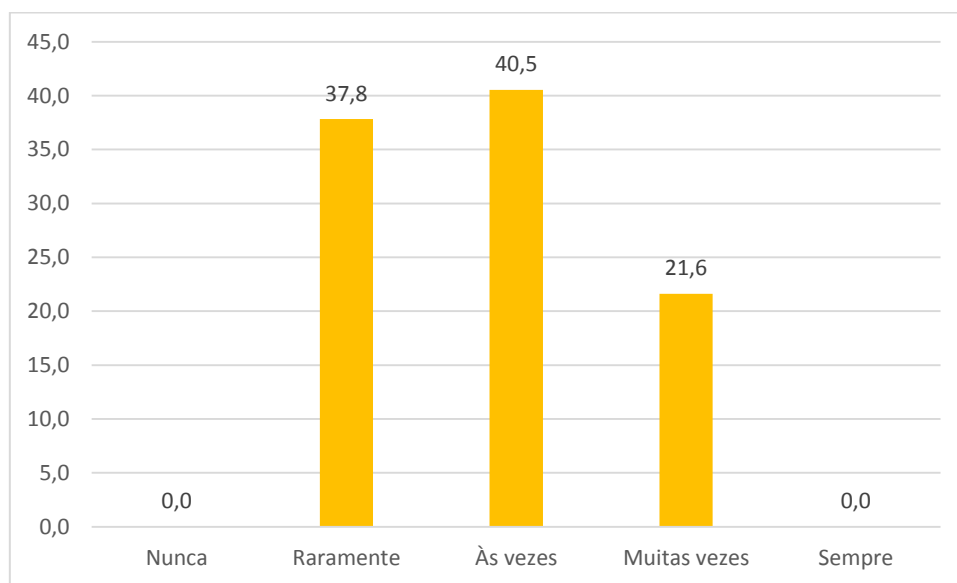


Figura 23. Distribuição de respostas para o item 20g - Com que frequência você acha que a sua rotina pode dificultar o seguimento das orientações do(a) psicólogo(a)?

O item 20h investigou se os pais têm dificuldades pessoais em mudar sua forma de agir para que o comportamento do seu filho mude também. Os resultados indicaram que 16,2% dos pais, “Muitas vezes”, tem dificuldades pessoais em mudar sua forma de agir, enquanto 40,5% representa o percentual dos pais que marcaram “Às vezes” e, 43,2%, os que marcaram frequências mais baixas (“Nunca” e “Raramente”).

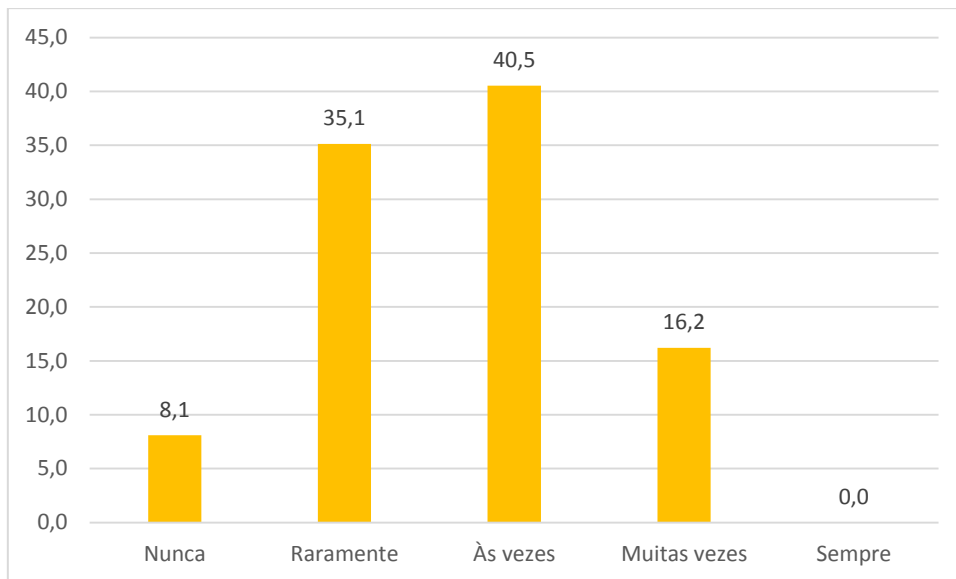


Figura 24. Distribuição de respostas para o item 20h - Você tem dificuldades pessoais em mudar sua forma de agir para que o comportamento do seu filho mude também?

8.1 Resultados referentes aos objetivos b, c, d, e, f, g, h, i e j - Identificar se há relações entre as variáveis em estudo.

Com base nas categorias formuladas, calcularam-se correlações (*Spearman*), a fim de verificar as possíveis relações existentes. Estes resultados são sumarizados no quadro 5.

Quadro 5

Correlação entre as categorias avaliadas (n=38).

Categorias	M	DP	1	2	3	4	5	6	7	8
1	3,90	0,31								
2	4,75	0,36	0,19							
3	3,28	0,57	0,41*	0,07						
4	3,97	0,54	0,25	-0,16	0,39*					
5	4,13	0,74	0,16	-0,10	-0,06	0,07				
6	3,24	0,59	0,09	-0,01	-0,03	0,13	-0,02			
7	3,58	0,89	0,41*	0,06	0,01	0,21	0,24	0,35*		
8	4,51	0,49	0,43**	0,37*	-0,16	-0,26	0,23	-0,07	0,21	
9	3,35	0,86	0,35*	0,26	0,02	-0,11	0,19	0,09	-0,06	0,39*

Nota: 1= Generalização; 2= Relação Terapêutica; 3 = Ocorrência da Orientação; 4= Ocorrência da Generalização (Percepção dos pais); 5= THS de Pais; 6= Dinâmica Familiar (Dificuldades no contexto familiar); 7= Dinâmica Familiar (Participação do cônjuge no processo de orientação / generalização); 8= Regras Funcionais
9= Dificuldades Pessoais dos pais; * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$.

Como se observa, a Generalização está significativa e positivamente relacionada com a Ocorrência da orientação, com Dinâmica familiar (Participação do cônjuge no processo de orientação/generalização), com as Regras funcionais e com as Dificuldades pessoais dos pais (Objetivos b, c, d e e).

Ao mesmo tempo, verifica-se uma correlação positiva e significativa das Regras funcionais com a Relação terapêutica e com as Dificuldades pessoais dos pais. A Ocorrência da orientação está significativa e diretamente relacionada com a Ocorrência da generalização, enquanto a Dinâmica família (Dificuldades no contexto familiar) está relacionada com a Dinâmica familiar (Participação do cônjuge no processo de orientação/generalização) (Objetivos f, g, h e i).

A categoria Treino de habilidades sociais para pais não apresentou qualquer correlação significativa com o processo de generalização (Objetivo j).

9. Discussão

9.1 Discussão referente ao objetivo a - Descrever as características do processo de orientação de pais e generalização de ganhos terapêuticos.

Os objetivos pretendidos foram alcançados na medida em que foi conhecido como as variáveis que participam do processo de orientação de pais e generalização de ganhos terapêuticos se comportaram no presente estudo.

Como destacado nos tópicos acima, a literatura apresenta elementos que fazem parte dos processos de orientação de pais e generalização, sendo eles: Relação terapêutica; Ocorrência da orientação de pais; Ocorrência da generalização - Percepção dos pais; Treino de habilidades sociais para pais; Dinâmica familiar - Dificuldades no contexto familiar; Dinâmica familiar - Participação do cônjuge nos processos de orientação/generalização; Estabelecimento de regras funcionais pelos pais; Dificuldades pessoais dos pais (Bolsoni-Silva & Maturano, 2002; Cia, Barham, & Fontaine 2010; Conte & Regra, 2000; Del Prette, 2006; Griest & Forehand, 1983; Marinho & Silvares, 2000; Moura & Venturelli, 2004; Naves, 2008; Prebianchi, 2011; Queiroz & Guilhardi, 2002; Regra, 2000; Silvares, 2000; Vasconcelos, 2001).

Os resultados encontrados estão de acordo com a literatura especializada na área, visto que estes elementos acima apresentados foram identificados pelos participantes da pesquisa, possibilitando a análise de como eles se comportam nos processos (orientação

de pais e generalização) estudados. Estas relações serão compreendidas nos tópicos a seguir.

9.2 Discussão referente ao objetivo b - Identificar se há relação entre a ocorrência da orientação de pais e o processo de generalização.

No que tange à relação entre as categorias Ocorrência da orientação e Generalização, os resultados demonstraram uma correlação positiva, moderada ($r = 0,41$) e significativa ($p < 0,05$), indicando que, na medida em que se amplia a frequência das orientações, se constata um aumento do processo de generalização (pais seguirem as orientações de pais).

Estes resultados são semelhante aos dados encontrados por Bolsoni-Silva (2007) que, ao realizar uma revisão bibliográfica com estudos que avaliaram a efetividade das intervenções com pais para lidar com os comportamentos problemas dos filhos, identificou que houve resultados satisfatórios, como: aumento das práticas parentais positivas; redução das práticas parentais negativas; redução de problemas de comportamento.

Esta análise permite alertar os psicólogos para a importância da realização da orientação de pais para a obtenção de melhores resultados terapêuticos, principalmente em relação ao processo de generalização. A existência de uma correlação positiva significativa, e moderada entre a orientação de pais e a generalização demonstra que o psicólogo deve considerar a orientação de pais como uma intervenção frequente na terapia infantil.

9.3 Discussão referente ao objetivo c - Verificar se há relação entre a participação do cônjuge nos processos de orientação/generalização e o processo de generalização.

Autores (Cia, Barham, & Fontaine, 2010; Coley, 2001; Fabiano, 2007; Fagan & Iglesias, 1999; Lamb, 1997; Taylor & Daniel, 2000) afirmam que os planos de intervenção são, em geral, voltados para mães, sendo incomum a apresentação de programas que incluam os pais ou que sejam voltados para eles. Outra questão observada refere-se à entrada da mulher no mercado de trabalho, observando-se, cada vez mais, a participação ativa de pais no cuidado com os filhos, seja na educação acadêmica, práticas de higiene pessoal, esportes, vida social ou estabelecimento de limites (Brandth & Kvande, 2002; Cia & Barham, 2008; Matta & Knudson-Martin, 2006; Tiedje, 2004).

Os resultados demonstraram uma correlação significativa, positiva e moderada ($r = 0,41$) para as categorias de Dinâmica familiar (Participação do cônjuge na orientação/generalização) e Generalização. Como 68,4% dos questionários foram preenchidos por mães, entende-se que a maioria das questões sobre a participação do cônjuge, dizem respeito aos pais. Então, assim, pode-se compreender que o aumento da participação dos pais nos procedimentos de orientação/generalização está relacionado com o aumento do processo de Generalização.

Borsa e Nunes (2008) realizaram um estudo sobre grau de concordância parental em relação aos problemas de comportamento infantil, utilizando o CBCL (*Child Behavior Checklist*) com instrumento. Os resultados obtidos apontam para um grau de

concordância baixo a moderado, ou seja, pais e mães tendem a não concordar quando questionados sobre os comportamentos dos filhos.

Os resultados de Bolsoni-Silva et al. (2010) concluem que o trabalho combinado com pais e filhos pode propiciar melhores resultados. Estes dados estão de acordo com os encontrados na presente pesquisa, pois o processo de generalização demonstra maior frequência relacionada ao aumento da inclusão dos pais nos procedimentos de orientação/generalização. A partir destas observações, ressalta-se a importância de incluir os pais no treinamento parental, visto a maior participação deste no âmbito educacional e de cuidados com a criança (Cia, Barham, & Fontaine, 2010).

Destaca-se a importância de reforçar, em consultório, a participação não só das mães, mas também dos pais no tratamento da criança. Os dados apontam para melhores resultados na generalização dos ganhos quando os pais estão envolvidos do processo terapêutico, demonstrando a importância do psicólogo garantir a inclusão de ambos nas orientações.

9.4 Discussão referente ao objetivo d - Determinar se há relação entre as regras funcionais estabelecidas pelos pais e o processo de generalização.

No que se refere às regras, verificou-se uma correlação significativa, positiva e moderada ($r = 0,43$) entre o processo de generalização e as regras/auto-regras funcionais dos pais. Os resultados apontaram para uma relação em que o aumento das regras adaptativas, como acreditar que as orientações são importantes e que podem influenciar no tratamento do filho, constata uma maior frequência do processo de generalização.

Estas observações estão de acordo com a teoria analítico-comportamental que entende as regras como estímulos discriminativos especiais que descrevem uma contingência e que envolvem o comportamento verbal de uma pessoa, aquela que emite a regra (Matos, 2001). Em 1987, Skinner afirma que as regras são especialmente importantes quando as consequências naturais são falhas ou em longo prazo. As regras descrevem contingências, ou seja, relações entre respostas e consequências, como: “Se você seguir as orientações da psicóloga terá bons resultados”.

Esta reflexão é particularmente importante porque, além de fornecer as orientações, os psicólogos não têm dado muita atenção para verificar se as regras estão funcionando como estímulo discriminativo para o comportamento de seguir estas instruções. A correlação identificada neste tópico aponta para uma relação diretamente proporcional entre a existência de regras funcionais e a ocorrência da generalização. Desta forma, para garantir melhores resultados na prática clínica, em especial para a generalização, é necessário desenvolver técnicas que envolvam a avaliação e intervenção nas regras/auto-regras dos pais.

9.5 Discussão referente ao objetivo e - Identificar se há relação entre as dificuldades pessoais dos pais com o processo de generalização.

Os resultados apontaram uma correlação significativa, positiva e baixa ($r = 0,35$) entre as dificuldades pessoais dos pais e a generalização. Como as questões da primeira categoria tiveram as pontuações invertidas para a análise dos dados, pontuações elevadas nessa variável indicam a ausência de dificuldade, o que proporciona uma maior ocorrência da generalização.

Pesquisas (Cia, Barham, & Fontaine, 2010; Cia, Pereira, Del Prette, & Del Prette, 2006; Gomide, 2004; Pacheco et al., 2005; Parke, 2004; Rocha & Brandão, 2001) identificaram que os pais têm sentido dificuldades em situações como: estabelecer limites e utilizar estratégias para diminuir a frequência de comportamentos inadequados. Estes estudos concluíram que famílias têm aplicado técnicas aversivas e inconsistentes, havendo pouco monitoramento e supervisão do comportamento infantil. Segundo os mesmos autores, a dificuldade de estabelecer um envolvimento parental adequado tem contribuído para o desenvolvimento de problemas comportamentais nos filhos.

O estudo de Prebianchi (2011) afirma que as dificuldades pessoais dos pais têm se mostrado incompatíveis com a obtenção de resultados satisfatórios nos processos interventivos de orientação e treinamento dos quais eles participam. As hipóteses levantadas pela autora ressaltam que os motivos desta conclusão podem ser por que as dificuldades pessoais dos pais podem comprometer a generalização ou por que podem impossibilitar o desenvolvimento do processo de orientação ou intervenção.

Os resultados encontrados estão de acordo com os estudos de Prebianchi (2011), visto que a identificação da diminuição das dificuldades pessoais dos pais foi correlacionada com a ocorrência do processo de generalização. Estes dados apontam para a necessidade de se trabalhar diretamente com os problemas dos pais com o objetivo de melhorar os efeitos da generalização dos ganhos terapêuticos.

Pouco se tem feito para amenizar as dificuldades dos pais, além de encaminhá-los para a terapia, muitas vezes, sem a confirmação que estão em tratamento. É necessário dar uma importância maior para este aspecto, no sentido de minimizar os

problemas dos pais e potencializar os resultados clínicos, garantindo, assim, a contribuição positiva desta variável para a ocorrência da generalização.

9.6 Discussão referente ao objetivo f - Verificar se há relação entre a ocorrência da orientação e a percepção dos pais sobre a generalização.

Verificou-se uma correlação significativa, positiva e baixa ($r = 0,39$) entre a ocorrência da orientação e a opinião dos pais sobre os ganhos na generalização. Os dados descrevem que maior frequência na orientação parental resulta em aumento da constatação, por parte dos responsáveis, que o processo de generalização está ocorrendo.

Este resultado está de acordo com os dados encontrados por Bolsoni-Silva (2007) quando realiza uma revisão bibliográfica com os estudos nacionais que se propõem a avaliar a efetividade das intervenções com pais para lidar com os comportamentos problemas dos filhos e conclui, a partir do relato dos pais, que as intervenções têm apresentado resultados satisfatórios no que se refere ao aumento das práticas parentais positivas; redução das práticas parentais negativas; redução de problemas de comportamento.

Destaca-se a contribuição do ambiente familiar como responsável pela promoção/manutenção de comportamentos adequados ou inadequados (Bolsoni-Silva & Maturano, 2002). Além de fornecer informações aos pais sobre os métodos educativos mais efetivos e positivos, as autoras defendem que é necessário instrumentalizá-los no

sentido de torná-los capazes estabelecer os limites evitando o uso da punição, atuando na prevenção/solução de problemas sem prejuízos para a relação com os filhos.

Esta correlação tem uma importância específica por que diz respeito à manutenção do comportamento de seguir as orientações (e garantir a generalização) a partir da presença do estímulo reforçador. A partir da definição de comportamento operante de Skinner (1953), têm-se as consequências reforçadoras como elementos responsáveis pela manutenção do comportamento. O autor defende que a apresentação do estímulo reforçador aumenta a probabilidade do comportamento emitido. A partir da constatação dos dados relacionados aos pais conseguirem discriminar resultados positivos (que funcionam com estímulos reforçadores) para o comportamento de seguir as orientações, pode-se considerar a garantia da manutenção do comportamento em estudo. Em outras palavras, a afirmação dos pais sobre a percepção dos efeitos positivos por seguirem as orientações fornecidas pela psicóloga, possui uma função reforçadora que aumenta ou mantém o comportamento de seguir estas orientações.

Estas análises possibilitam reflexões sobre a importância dos psicólogos investigarem se os pais identificam resultados nas intervenções que foram orientadas e, conseqüentemente, seguidas. Os dados demonstram que a percepção dos pais sobre bons resultados está relacionada com a função de reforçar e manter o comportamento de seguir as orientações, que, por sua vez, é fundamental para resultados terapêuticos satisfatórios.

9.7 Discussão referente ao objetivo g - Identificar se há relação entre as dificuldades presentes no contexto familiar e a participação do cônjuge no processo de generalização.

Como se constata, a correlação entre as dificuldades que fazem parte da dinâmica familiar e a participação do cônjuge no processo de seguimento das orientações/generalização foi significativa, positiva e baixa ($r = 0,35$). As pontuações nesta categoria foram invertidas para a análise dos dados, portanto, pontuações elevadas nessa variável indicam a ausência de dificuldade, o que proporciona uma maior participação do cônjuge no processo de seguimento das orientações/generalização.

Bolsoni-Silva e Marturano (2010) compararam relatos de pais e mães no que se refere ao relacionamento conjugal. Foram entrevistados 48 casais, sendo divididos em dois grupos: um com pais de crianças socialmente habilidosas e outro com pais de crianças com problemas. Concluíram que variáveis do relacionamento conjugal e relacionamento pais-filhos podem afetar o comportamento das crianças. Discutindo sobre intervenções com pais, destaca-se que “(...) problemas relacionados com a família podem ser responsáveis pelas falhas que ocorrem no treinamento de pais” (Griest & Forehand, 1982, p.74).

Pesquisas (Dessen & Szelbracikowski, 2004; Emery, 1982; Erel & Burman, 1995; Gottman, 1998; Kreppner & Ullrich, 1998; Matos, 1983; Patterson, et al., 1992) têm encontrado resultados afirmando que conflitos familiares e problemas na relação conjugal contribuem para a manutenção de problemas de comportamento das crianças.

Os estudos citados, juntamente com os dados obtidos na presente pesquisa, indicam que as dificuldades presentes na dinâmica familiar contribuem para o prejuízo em diferentes etapas do processo de generalização, como no treinamento de pais, participação do cônjuge no seguimento das orientações e no desenvolvimento de problemas de comportamento dos filhos.

É importante destacar a necessidade de incluir as dificuldades da dinâmica familiar como variável na elaboração do plano terapêutico, onde o psicólogo precisa considerar as características e problemas presentes em cada família como mantenedores de queixas clínicas. Estas observações estão de acordo com as ideias de Silvaes e Marinho (1998) quando apontam a importância de levar em consideração as variáveis de contexto, investigando as características da população trabalhada para as decisões clínicas.

9.8 Discussão referente ao objetivo h - Determinar se há relação entre as dificuldades pessoais dos pais e a elaboração de regras funcionais.

No que se refere à relação entre as categorias dificuldades pessoais dos pais e regras funcionais, os resultados demonstraram uma correlação significativa, positiva e baixa ($r = 0,39$). Como já foi relatada, a pontuação da primeira categoria foi invertida, indicando avaliação elevada para ausência de dificuldades. Quanto menos dificuldades pessoais, maior a verificação de regras funcionais, levando-se em consideração a perspectiva dos próprios responsáveis.

Estes dados permitem discutir sobre a relação entre a elaboração de regras e o contexto em que o indivíduo se encontra. Então, um ambiente onde as dificuldades pessoais são minimizadas, propicia a construção de regras funcionais. A reflexão está de acordo com as observações de Matos (2001), em que a socialização e a cultura são contextos para a formulação das mesmas.

Regras são úteis para a sociedade. Estabelecer e formular regras é um comportamento frequentemente reforçado entre e pelos mais velhos de uma comunidade; reforçado pela sua eficácia na instalação e manutenção de comportamentos desejados entre os mais jovens, que continuarão e perpetuarão as práticas culturais necessárias para a sobrevivência daquele grupo como um todo. (...) Se o seguimento de uma regra depende da socialização de um indivíduo (...), então seguir regras é um comportamento evolutivo culturalmente determinado, cuja aquisição é gradual. (Matos, 2001, p.58)

Estas análises indicam a necessidade do psicólogo atentar para as dificuldades pessoais dos pais, buscando minimiza-las e possibilitar a elaboração de regras mais funcionais que auxiliem no tratamento de seus filhos.

9.9 Discussão referente ao objetivo i - Verificar se há relação entre a elaboração de regras funcionais e a relação terapêutica.

Verificou-se uma correlação significativa, positiva e baixa, ($r = 0,37$) entre as categorias relação terapêutica e ocorrência de regras funcionais. À medida que a relação entre o psicólogo e os pais é identificada de forma satisfatória, ocorre também uma construção de regras/auto-regras adaptativas sobre as orientações fornecidas pelo terapeuta. Como discutido no tópico anterior (Matos,2001), um ambiente de terapia

reforçador funciona como contexto para que os pais formulem regras e auto-regras funcionais como: “As orientações fornecidas pelo terapeuta são importantes e ajudam no tratamento do meu filho”.

As reflexões que podem ser feitas foram discutidas em tópicos anteriores: a primeira diz respeito à importância das regras funcionais no processo de generalização e, conseqüentemente, para conseguir bons resultados para o tratamento (5.4.5 - Regras funcionais e Generalização). A segunda se refere à contribuição de um ambiente positivo, como a relação terapêutica, para a elaboração de regras funcionais (5.4.9 - Dificuldades pessoais e Regras funcionais). Em resumo, as conclusões mostram que o psicólogo precisa investigar a ocorrência de regras adaptativas e o contexto positivo necessário para sua elaboração, como, por exemplo, a relação terapêutica satisfatória.

9.10 Discussão referente ao objetivo j - Identificar se o treino de habilidades sociais para pais se relaciona com o processo de generalização.

A categoria Treino de habilidades sociais para pais não apresentou qualquer correlação significativa com o processo de generalização. Esse aspecto ocorreu, provavelmente, devido à elaboração inadequada da pergunta que constituiu esta variável. Além disso, é possível que a representação da mesma por meio de um único item tenha interferido na compreensão dos respondentes. Com efeito, apresentar o treinamento de habilidades sociais para pais não se configurou como uma tarefa simples, dado que o termo técnico precisaria ser traduzido de forma inteligível para o público leigo. No presente estudo, buscou-se uma definição de práticas sociais educativas parentais e foram incluídos exemplos na pergunta do questionário, o que pode ter interferido na compreensão dos participantes.

Compreender se os psicólogos estão realizando treino de habilidades sociais com os pais seria particularmente importante por que a literatura nacional (Bolsoni-Silva & Marturano, 2007; Bolsoni-Silva & Marturano, 2008; Bolsoni-Silva et al., 2009; Richmond & Stocker, 2008; Towe-Goodman & Teti, 2008) aponta para uma correlação positiva entre habilidades sociais dos pais e repertório dos filhos. A partir destes resultados, os treinos de habilidades sociais parentais têm sido indicados como intervenções terapêuticas. Além disso, pesquisas (Bolsoni-Silva, 2007) que investigaram os resultados dos programas de THS em pais têm sido relacionadas com melhoras nos comportamentos dos filhos. Diante das explicações acima discutidas, seria importante identificar se as habilidades sociais estão sendo trabalhadas com os pais em contexto de orientação e se esta variável estaria correlacionada positivamente e significativamente com a variável dependente, generalização.

Síntese

O capítulo dois apresentou o estudo empírico da presente pesquisa, descrevendo os principais elementos que a constituíram. Foram apresentados os objetivos (geral e específico) que consistem em compreender o processo de orientação de pais a partir de relações de variáveis descritas pela literatura como influentes no processo de generalização de ganhos terapêuticos.

No que se refere à amostra, os questionários foram respondidos por 38 pais que aguardavam seus filhos serem atendidos por psicólogos analítico-comportamentais em consultórios de Fortaleza. Os participantes se configuraram da seguinte forma: 68,4% foram mães e 68,4% se declararam casados.

O instrumento utilizado foi um questionário construído pela pesquisadora e pela orientadora, sendo elaborado a partir da literatura especializada na área, com o objetivo de investigar as relações de contingências envolvidas no processo de generalização de ganhos terapêuticos em situação de orientação de pais na clínica analítico-comportamental infantil.

Para a realização da pesquisa, realizou-se uma revisão de literatura e construiu-se o questionário. O projeto foi elaborado e submetido ao comitê de ética da UFP. O instrumento foi testado e modificado após a aplicação com 5 sujeitos e análise de 4 especialistas. A fase de aplicação envolveu a seleção de 4 alunos de psicologia e posterior treinamento dos mesmos com o objetivo de garantir a uniformização da aplicação. A aplicação ocorreu de forma individual e buscou garantir o caráter anônimo do procedimento por meio de depósito do questionário em urnas.

Os dados foram, inicialmente, avaliados através de análises estatísticas descritivas (*Tendência Central e Dispersão*) com o uso do SPSS. Em seguida, utilizou-se a literatura de referência na área para criar categorias a partir dos itens do questionário, sendo essas categorias compreendidas por meio de análises de correlação (*Spearman*). O Alfa de Cronbach foi calculado e o resultado dessa análise revelou um alfa de 0,71, que, segundo a literatura, pode ser compreendido como satisfatório.

Os resultados encontrados indicam uma correlação positiva entre o processo de generalização e as seguintes variáveis: Ocorrência da orientação de pais; Dinâmica familiar (Participação do cônjuge no processo de orientação/generalização); Regras funcionais dos pais; Dificuldades pessoais dos pais. Identificou-se também uma correlação positiva e significativa dos seguintes elementos entre si, como Ocorrência da orientação e Ocorrência da generalização (Percepção dos pais); Dinâmica família (Dificuldades no contexto familiar) e Dinâmica família (Participação do cônjuge na orientação/generalização); Relação terapêutica (pais/psicólogo) e Regras funcionais; Dificuldades pessoais dos pais e Regras funcionais.

Conclusão Geral

A realização da presente pesquisa permitiu atingir os objetivos aos quais se propôs e elaborar conclusões sobre as variáveis que participam do processo de orientação de pais. Observou-se uma correlação positiva entre o processo de generalização e as seguintes variáveis: Ocorrência da orientação de pais; Dinâmica familiar (Participação do cônjuge no processo de orientação/generalização); Regras funcionais dos pais; Dificuldades pessoais dos pais.

Identificou-se também uma correlação positiva e significativa entre: Ocorrência da orientação e Ocorrência da generalização; Dinâmica família (Dificuldades no contexto familiar) e Dinâmica família (Participação do cônjuge na orientação/generalização); Relação terapêutica (pais/psicólogo) e Regras funcionais; Dificuldades pessoais dos pais e Regras funcionais.

Estes resultados sugerem a necessidade dos psicólogos realizarem avaliações e intervenções direcionadas para as variáveis acima destacadas com o objetivo de melhorar o processo de generalização de ganhos.

Como contribuição para o atendimento clínico infantil, observou-se que o processo de generalização de ganhos terapêuticos adquiridos em consultório para outros ambientes pode ter melhores resultados quando ocorre a realização da orientação de pais, a participação do cônjuge no processo de orientação/generalização, a presença de regras funcionais dos pais em relação ao processo terapêutico dos filhos e a ausência de dificuldades pessoais dos mesmos.

A área aplicada pode beneficiar-se ainda dos resultados desta pesquisa a partir das seguintes proposições: a realização da orientação parental contribui para que os pais percebam a ocorrência da generalização; a participação do cônjuge no processo de orientação/generalização contribui para a diminuição de conflitos e dificuldades no contexto familiar; a opinião positiva dos pais sobre a relação terapêutica com o psicólogo de seu filho contribui para a presença de regras funcionais dos pais em relação ao processo terapêutico e para a diminuição de conflitos e dificuldades no contexto familiar.

Como limitações do estudo, destaca-se o número reduzido de participantes e o facto de ser uma amostra de conveniência, o que impede a generalização dos resultados. Também o uso de um instrumento baseado no relato verbal, com toda a desejabilidade social que isso implica, sem associação com a observação direta ou com a recolha de dados junto dos psicólogos.

Apesar das limitações, deve-se ter em conta que, mesmo com uma amostra considerada pequena ($n=38$), foi possível constatar correlações significativas e positivas entre as variáveis estudadas, ainda que baixas (quase moderadas), o que pode dever-se à desejabilidade social. Entende-se que o resultado merece destaque, uma vez que a significância nas análises de correlação pode ter seus valores inflacionados quando se amplia o tamanho da amostra.

Para Leme, Bolsoni-Silva e Carrara (2009), o uso do relato verbal pode dificultar a descrição acurada das interações sociais, pois pode não haver correspondência entre o dizer e o fazer. As autoras acrescentam que esta técnica pode contribuir para a descrição do contexto, sendo possível a elaboração de hipóteses entre o indivíduo e o ambiente.

Carrara (2008) defende que os instrumentos baseados em relatos (comportamento verbal) são importantes porque, além de auxiliar na descrição de contingências e ajudar a entender o comportamento presente, também possibilitam o trabalho com um conjunto extenso de variáveis de uma única vez, podendo os comportamentos futuros ser observados e manipulados com controle metodológico mais amplo em pesquisas posteriores.

Estudos podem ser elaborados com o objetivo de investigar as variáveis que foram correlacionadas direta ou indiretamente com o processo de generalização, a partir de instrumentos que utilizem observação direta para que os resultados sejam mais coerentes com as contingências que estão atuando, de forma a ampliar a generalidade dos resultados. O treinamento de habilidades sociais em pais, como técnica de intervenção, seria componente importante de investigação para os resultados de generalização, levando-se em consideração o tempo (estudo longitudinal).

Mais do que responder perguntas, a grande contribuição deste trabalho é o questionamento acerca do processo de orientação de pais. Acredita-se que as inquietações com as dificuldades que são encontradas na prática clínica podem ser responsáveis pelo movimento de pesquisa e de constante produção de conhecimento. As respostas não devem funcionar como ponto de estagnação do estudo científico, e sim como um ponto de partida para outras perguntas, contribuindo para o enriquecimento científico.

REFERÊNCIA BIBLIOGRAFICA

- Almeida, C. S. (1984). *Análise dos motivos de encaminhamento de alunos de classes comuns a classes especiais de escolas públicas de primeiro grau*. Dissertação de Mestrado. São Carlos: Universidade Federal de São Carlos.
- Alvarenga, P., & Piccinini, C. (2001). Práticas educativas maternas e problemas de comportamento em pré-escolares. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 14, 449-460.
- Batista, A. P., & Weber, L. N. D. (2014). Análise de programas direcionados a comportamentos exteriorizados na infância e adolescência. *Psicol. Argum*, 32(78), 157-168.
- Bland, J. M., & Altman, D. G. (1997). *Statistics notes: Cronbach's alpha*. *Bmj*, 314 (7080), 572.
- Blechman, E. A. (1981). Toward Comprehensive Behavioral Family Intervention An Algorithm for Matching Families and Interventions. *Behavior Modification*, 5(2), 221-236.
- Brioso, A., & Sarrià, E. (1995). Distúrbios de comportamento. In C. Coll, J. Palacios & A. Marchesi (Orgs.), *Desenvolvimento psicológico e educação: necessidades educativas especiais e aprendizagem escolar* (pp. 157-168). Porto Alegre: Artes Médicas, Vol. 3.
- Bolsoni-Silva, A. T., & Marturano, E. M. (2002). Práticas educativas e problemas de comportamento: uma análise à luz das habilidades sociais. *Estudos de psicologia*, 7(2), 227-235.
- Bolsoni-Silva, A. T., & Marturano, E. M. (2008). Habilidades sociais educativas parentais e problemas de comportamento: Comparando pais e mães de pré-escolares. *Aletheia*, 27(1), 126-138.
- Bolsoni-Silva, A. T., & Del Prette, A. (2003). Problemas de comportamento: um panorama da área. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 5(2), 91-103.
- Bolsoni-Silva, A. T. (2007). Intervenção em grupo para pais: descrição de procedimento. *Temas em psicologia*, 15(2), 217-235.
- Bolsoni-Silva, A. T., Silveira, F. F., & Ribeiro, D. C. (2008). Avaliação dos efeitos de uma intervenção com mães/cuidadoras: contribuições do treinamento em habilidades sociais. *Contextos Clínicos*, 1(1), 19-27.

- Bolsoni-Silva, A. T. (2008). Roteiro de entrevista de habilidades sociais educativas parentais (RE-HSE-P): categorias e testagem preliminares. *Família e Desenvolvimento-Visões Interdisciplinares*, 145-158.
- Bolsoni-Silva, A. T., Marturano, E. M., & Loureiro, S. R. (2009). Roteiro de entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais RE-HSE-P. In L. D. Weber (Org.), *Pesquisando a família: instrumentos para coleta e análise de dados* (pp. 250-257). Curitiba: Juruá.
- Bolsoni-Silva, A. T., & Loureiro, S. R. (2010). Validação do roteiro de entrevista de habilidades sociais educativas parentais (RE-HSE-P). *Avaliação Psicológica*, 9(1), 63-75
- Bolsoni-Silva, A. T., Paiva, M. M. D., & Barbosa, C. G. (2009). Problemas de comportamento de crianças/adolescentes e dificuldades de pais/cuidadores: um estudo de caracterização. *Psicologia clínica*, 21(1), 169-184.
- Bolsoni-Silva, A. T., Villas Boas, A. C. V. B., Leme, V. B. R., & Silveira, F. F. (2010). Caracterização de programas de intervenção com crianças e/ou adolescentes. *Arquivos brasileiros de psicologia*, 62(1), 104-115.
- Bolsoni-Silva, A. T., & Marturano, E. M. (2010). Relacionamento conjugal, problemas de comportamento e habilidades sociais de pré-escolares. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26(1), 67-75.
- Bolsoni-Silva, A. T., & Loureiro, S. R. (2011). Práticas educativas parentais e repertório comportamental infantil: comparando crianças diferenciadas pelo comportamento. *Paidéia*, 21(48), 61-71.
- Bolsoni-Silva, A. T., & Borelli, L. M. (2012). Treinamento de Habilidades Sociais Educativas Parentais: Comparação de Procedimentos a partir do Tempo de Intervenção. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 12(1), 36-58.
- Borsa, J. C., & Nunes, M. L. T. (2008). Concordância parental sobre problemas de comportamento infantil através do CBCL. *Paidéia*, 18(40), 317-330.
- Brandth, B., & Kvande, E. (2002). Reflexive fathers: Negotiating parental leave and working life. *Gender, Work & Organization*, 9(2), 186-203.
- Caballo, V. E. (1996). O treinamento em habilidades sociais. In V. E. Caballo (Org.), *Manual de técnicas de terapia e modificação do comportamento* (p. 361-398). São Paulo: Santos Livraria Editora.
- Carpenter, B. (Ed.). (1997). *Families in context: Emerging trends in family support and early intervention*. London: David Fulton.

- Cecconello, A. M., De Antoni, C., & Koller, S. H. (2003). Práticas educativas, estilos parentais e abuso físico no contexto familiar. *Psicologia em Estudo*, 8 (No. Esp.), 45-54.
- Cia, F., & Barham, E. J. (2008). Trabalho noturno e o novo papel: Uma interface difícil. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 25(2), 213-233.
- Cia, F., Barham, E. J., & Fontaine, A. M. G. V. (2010). Impactos de uma intervenção com pais: O desempenho acadêmico e comportamento das crianças na escola. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 23(3), 187-197.
- Cia, F., Pamplin, R., C., O., & Del Prette, Z. A. P. (2006). Comunicação e participação pais-filhos: Correlação com habilidades sociais e problemas de comportamento dos filhos. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 16, 395-406.
- Cia, F., Pereira, C. D. S., Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2006). Habilidades sociais parentais e o relacionamento entre pais e filhos. *Psicologia em estudo*, 11(1), 73-81.
- Conte, F. C. S., & Regra, J. A. G. (2000). A psicoterapia comportamental infantil: Novos Aspectos. *Estudos de caso em psicologia clínica comportamental infantil*, 1, 79-136.
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2001). *Inventário de Habilidades Sociais (IHS-Del-Prette): Manual de aplicação, apuração e interpretação*. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.
- Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. (2001). *Psicologia das relações interpessoais: Vivências para o trabalho em grupo*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2008). Um sistema de categorias de habilidades sociais educativas. *Paidéia*, 18(41), 517-530.
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2009). *Psicologia das habilidades sociais na infância: teoria e prática*. 4. ed. Petrópolis: Vozes.
- Del Prette, G. (2006). *Terapia analítico-comportamental infantil: relações entre o brincar e comportamentos da terapeuta e da criança* (Dissertação de Mestrado, Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. São Paulo-SP).
- Del Prette, G. Silveiras, F. M. & Meyer, S. B. (2005). Validade interna em 20 estudos de caso comportamentais brasileiros sobre terapia infantil. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 7(1), 93-106.
- Dessen, M. A., & Szelbrackowski, A. C. (2004). Crianças com problemas de comportamento exteriorizado e a dinâmica familiar. *Interação em Psicologia (Qualis/CAPES: A2)*, 8(2), 171-180.

- Emery, R. E. (1982). Interparental conflict and the children of discord and divorce. *Psychological bulletin*, 92(2), 310-330.
- Erel, O., & Burman, B. (1995). Interrelatedness of marital relations and parent-child relations: a meta-analytic review. *Psychological bulletin*, 118(1), 108-132.
- Fabiano, G. A. (2007). Father participation in behavioral parent training for ADHP: Review and recommendations for increasing inclusion and engagement. *Journal of Family Psychology*, 21(4), 683-693.
- Fagan, J., & Iglesias, A. (1999). Father involvement program effects on fathers, father figures, and their Head Start children: A quasi-experimental study. *Early Childhood Research Quarterly*, 14(2), 243-269.
- Field, Andy. *Descobrimdo a estatística usando o SPSS-2*. Porto Alegre: Bookman Editora, 2009.
- Gadelha, Y. A., & Menezes, I. D. (2004). Estratégias lúdicas na relação terapêutica com crianças na terapia comportamental. *Universitas Ciências da Saúde*, 2(1), 57-68.
- Gadelha, Y. A., & Vasconcelos, L. A. (2005). Generalização de estímulos: aspectos conceituais, metodológicos e de intervenção. J. Abreu Rodrigues & M. R. Ribeiro, *Análise do comportamento. Pesquisa, teoria e aplicação*. Porto Alegre: Artmed , 139-158.
- Glenn, S. S. (2005). Metacontingencies in Walden Two. *Behavior Analysis and Social Action*, 5, 2-8.
- Goldiamond, I. (2002). Toward a constructional approach to social problems: Ethical and constitutional issues raised by applied behavioral analysis. *Behavior and Social Issues*, 11, 108-197.
- Gomide, P. I. C., Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. (2003). Estilos parentais e comportamento anti-social. A. Del Prette & Z. A. P. Del Prette (Orgs.), *Habilidades Sociais, desenvolvimento e aprendizagem: questões conceituais, avaliação e intervenção* . Campinas: Alínea, 21-61.
- Gomide, P. I. C. (2004). *Pais presentes pais ausentes: Regras e limites*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Gomide, P. I. C. (2006). *Inventário de Estilos Parentais. Modelo Teórico: Manual de Aplicação, apuração e interpretação*. Petrópolis: Vozes
- Griest, D. L., & Forehand, R. (1983). How Can I Get Any Parent Training Done With All These Other Problems Going On? The Role of Family Variables in Child Behavioral Therapy. *Child & Family Behavior Therapy*, 4(1), 73-80.

- Gottman, J. M. (1998). Psychology and the study of marital processes. *Annual review of psychology*, 49(1), 169-197.
- Hill, M.M. & Hill, A. (2000). *Investigação por Questionário*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Kauffman, J. M. (1977). *Characteristics of children's behavior disorders*. Columbus: Bell & Howell Company.
- Kreppner, K., & Ullrich, M. (1998). Talk to mom and dad, and listen to what is in between. In *Verbal interaction and development in families with adolescents*(pp. 83-108). Ablex.
- Kaiser, A. P., & Hester, P. P. (1997). Prevention of conduct disorder through early intervention: A social-communicative perspective. *Behavioral Disorders*, 22(3), 117-130.
- Kaplan, H. I., Sadock, B. J., & Grebb, J. A. (1997). *Compêndio de psiquiatria: Ciências do comportamento e psiquiatria clínica* (7a ed.). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Lamb, M. E. (1997). Fathers and child development: An introductory overview and guide. In M. E. Lamb (Ed.), *The role of the father in child developmental*, 3(1), (pp. 1-18). New York: John Wiley & Sons.
- Leme, V. B. R., & Bolsoni-Silva, A. T. (2010). Habilidades Sociais Educativas Parentais e comportamentos de pré-escolares. *Estudos de Psicologia*, 15(2), 161-173.
- Marinho, M. L., & Silvaes, E. F. M. (2000). A intervenção clínica comportamental com famílias. *Estudos de caso em psicologia clínica comportamental infantil*, 1, 139-174.
- Matta, D. S., & Knudson-Martin, C. (2006). Father responsivity: Couple processes and the coconstruction of fatherhood. *Family Process*, 45(1), 19-37.
- Matos, M. A. (2001). Comportamento governado por regras. *Revista brasileira de terapia comportamental e cognitiva*, 3(2), 51-66.
- Matos, M. A. (1983). A medida do ambiente de desenvolvimento infantil. *Psicologia*, 9(1), 5-18.
- Mendonça, H. A. L. (1990). *Uma tipologia do excepcional no contexto familiar e profissional de São Carlos*. Dissertação de Mestrado. São Carlos: Universidade Federal de São Carlos.
- Minuchin, P., Colapinto, J., & Minuchin, S. (1999). *Trabalhando com famílias pobres*. Artmed.

- Moura, C. B. D., & Venturelli, M. B. (2004). Direcionamentos para a condução do processo terapêutico comportamental com crianças. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 6(1), 17-30.
- Naves, A. R. C. X. (2008). Contingências e metacontingências familiares: um estudo exploratório. *Dissertação de mestrado*. Universidade de Brasília. Brasília-DF.
- Nunnally, J. C. (1978). *Psychometric theory*. New York: McGraw-Hill.
- Oliveira, E. D., Marin, A. H., Pires, F. B., Frizzo, G. B., Ravello, T., & Rossato, C. (2002). Estilos parentais autoritário e democrático-recíproco intergeracionais, conflito conjugal e comportamentos de externalização e internalização. *Psicologia: reflexão e crítica*, 15(1), 1-11.
- Parke, R. D. (2004). Development in the family. *Annual Reviews Psychology*, 55, 365-399.
- Patterson, G. R.; DeBaryshe, B. D.; & Ramsey, E. (1989). A developmental perspective on antisocial behavior. *American Psychologist*, 44(2), 329-335.
- Patterson, G. R., Reid, J. B., & Dishion, T. J. (1992). *Antisocial boys*, 4, Eugene, OR: Castalia.
- Peterson, R. L. (1995). Learners with emotional or behavioral difficulties. Em M. C. Wang, M. C. Reynolds & H. J. Walberg (Orgs.), *Handbook of special and remedial education: Research and practice* (pp. 243-280). New York: Elsevier Science, Inc., 2ª ed.
- Pinheiro, M. I. S., Haase, V. G., Del Prette, A., Amarante, C. L. D., & Del Prette, Z. A. P. (2006). Treinamento de habilidades sociais educativas para pais de crianças com problemas de comportamento. *Psicologia: reflexão e crítica*, 19(3), 407-414.
- Prebianchi, H. B. (2011). Orientação de pais no processo de psicoterapia infantil de grupo. *Psicologia em Revista*, 17(1), 135-145.
- Queiroz, P. P., Guilhardi, H. J. (2002). Redução da agressividade e hiperatividade de um menino pelo manejo direto das contingências de reforçamento: um estudo de caso conduzido de acordo com a terapia por contingências. *Sobre comportamento e cognição: contribuições para a construção da teoria do comportamento*, 10, 249-270.
- Regra, J. A. (2000). Formas de trabalho na psicoterapia infantil: mudanças ocorridas e novas direções. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 2(1), 79-101.

- Richmond, M. K., & Stocker, C. M. (2008). Longitudinal associations between parents' hostility and siblings' externalizing behavior in the context of marital discord. *Journal of Family Psychology, 22*(2), 231-240.
- Rios, K. D. S. A., & Williams, L. C. D. A. (2008). Intervenção com famílias como estratégia de prevenção de problemas de comportamento em crianças: uma revisão. *Psicologia em estudo, 13*(4), 799-806.
- Rocha, M. M., & Brandão, M. Z. S. (2001). A importância do autoconhecimento dos pais na análise e modificação de suas interações com os filhos. In M. Delitti (Ed.), *Sobre comportamento e cognição* (pp. 133-141). Santo André, SP: Esetec.
- Salvo, C. G., Silveiras, E. F. M., & Toni, P. M. (2005). Práticas educativas como forma de predição de problemas de comportamento e competência social. *Estudos de Psicologia (Campinas), 22*, 187-195.
- Sidman, M. (1995). *Coerção e suas implicações*. Editorial Psy.
- Silva, A. T. B. (2000). *Problemas de comportamento e comportamentos socialmente adequados: sua relação com as habilidades sociais educativas de pais*. Dissertação de Mestrado não-publicada, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos.
- Silveiras, E. F. D. M. (1995). O modelo triádico no contexto de terapia comportamental com famílias. *Psicologia teoria e pesquisa, 11*(3), 235-241.
- Silveiras, E. F. M. & Marinho, M. L. (1998). Ampliando la intervención psicológica a la familia en la terapia conductual infantil. *Psicologia Conductual, 6*(3), 617-628.
- Silveiras, E. D. M. (2000). Avaliação e intervenção clínica comportamental infantil. *Estudos de caso em psicologia clínica comportamental infantil, 1*, 13-29.
- Skinner, B. F. (1993). *Ciência e comportamento humano*. Martins Fontes. 8ª edição (Originalmente publicado em 1953).
- Sturmey, P. (1996). *Functional analysis in clinical psychology*. John Wiley & Sons.
- Taylor, J., & Daniel, B. (2000). The rhetoric versus the reality in child care and protection ideology and practice, in working with fathers. *Journal of Advanced Nursing, 31*(1), 12-19.
- Tharp, R. G., & Wetzel, R. J. (1969). *Behavior modification in the natural environment*. Academic Press.
- Tiedje, L. B. (2004). Processes of change in work/home incompatibilities: Employed mothers 1986–1999. *Journal of Social Issues, 60*(4), 787-800.

- Towe-Goodman, N. R., & Teti, D. M. (2008). Power assertive discipline, maternal emotional involvement, and child adjustment. *Journal of Family Psychology, 22*, 648-651.
- Vasconcelos, L. A. (2001). Terapia analítico-comportamental infantil: Alguns pontos para reflexão. *Sobre comportamento e cognição, 7*, 340-349.
- Vasconcelos, L. A. (2002). Análise comportamental do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade: implicações para avaliação e tratamento. *Sobre comportamento e cognição, 10*, 144-154.
- Weber, L. N. D., & Moura, V. F. (2008). Interações familiares e comportamento antissocial. In Weber, L. N. D. (Org.). *Família e desenvolvimento: visões interdisciplinares*. (pp. 102-116). Curitiba: Juruá.
- Wahler, R. G., & Graves, M. G. (1983). Setting events in social networks: Ally or enemy in child behavior therapy. *Behavior Therapy, 14*(1), 19-36.

ANEXOS

ANEXO 1



Universidade Fernando Pessoa
www.ufp.pt

Dar conhecimento à
aluna e orientadora

Inês
19/09/2014

Exma. Senhora
Prof. Inês Gomes
Diretora da FCHS

Porto, 17 de Setembro de 2014

Exma. Senhora Prof. Doutora,

A Comissão de Ética, depois de apreciado o projeto de Dissertação de Mestrado em Docência e Gestão da Educação (Administração Escolar e Administração Educacional), de Cíntia Figueiredo de Norões Brito, intitulado "Análise das contingências presentes em situação de orientação de pais na clínica analítico-comportamental infantil", considera nada haver a opor ao mesmo, desde que:

- as universidades a envolver autorizem formalmente a participação de estudantes no levantamento dos dados;
- as clínicas a envolver autorizem formalmente a realização do estudo com os seus utentes;
- o estudo não interfira com legislação brasileira na área em causa.
- os formulários de consentimento informado assinados sejam armazenados separadamente dos questionários preenchidos, de modo a não ser possível emparelhá-los, garantindo-se, assim, o anonimato.

Com os melhores cumprimentos.

A Vice-Presidente da
Comissão de Ética

T. Toldy
Teresa Martinho Toldy



Fundação Ensino e Cultura "Fernando Pessoa"

401, 50 071 621 - Reg. Central n.º 302/0000000 de Registo Comercial de Lisboa
801 0204 - Rua Afonso de Albuquerque, 15 - Faculdade de Ciências Tecnológicas | Praça 8 de Abril, 241 - 4199-004 Porto - Portugal - T +351 22 507 1800 - F +351 22 500 6200 - geral@ufp.pt
Faculdade de Ciências da Saúde | Faculdade de Saúde | R. Carlos da Maia, 296 - 4200-130 Porto - Portugal - T +351 22 507 4030 - F +351 22 507 4031 - R. Carlos da Maia, 134 - 4200-130 Porto - Portugal
T +351 22 509 4271 - geral@ufp.pt | www.ufp.pt | Rua da Escola Politécnica, 69 - 4050-062 Coimbra - Portugal - T +351 234 741 900 - F +351 234 741 400 - geral@ufp.pt

ANEXO 2

QUESTIONÁRIO DE COMPREENSÃO DO PROCESSO DE ORIENTAÇÃO DE PAIS

1. Identificação

Estado civil: _____ Cidade: _____

Escolaridade da mãe: _____ Escolaridade do pai: _____

Questionário respondido por:

Mãe Pai Outro _____

Quantos filhos moram na mesma casa?

1 2 3 4 Mais de 4

Idade da criança em atendimento: _____ Sexo: M F

Há quanto tempo seu(sua) filho(a) faz terapia com o(a) psicólogo(a) atual?

Menos de 3 meses:

Entre 3 meses e 6 meses:

Entre 6 meses e 1 ano:

Entre 1 ano e 2 anos:

Mais de 2 anos:

Pais fizeram ou fazem terapia (individual ou familiar)? Sim Não

Em caso afirmativo, por quanto tempo?

Menos de 3 meses:

Entre 3 meses e 6 meses:

Entre 6 meses e 1 ano:

Entre 1 ano e 2 anos:

Mais de 2 anos:

2. Como você avalia a relação entre você e o(a) psicólogo(a) do(a) seu(sua) filho(a)?

Muito ruim Ruim Razoável Boa Muito Boa

3. Você confia no trabalho realizado pelo(a) psicólogo(a) do(a) seu(sua) filho(a)?

Nunca Raramente Às vezes Muitas vezes Sempre

4. Você recebe orientações do(a) psicólogo(a) sobre como agir na educação de seu(sua) filho(a) em casa ou em outros ambientes?

Nunca Raramente Às vezes Muitas vezes Sempre

5. Qual a frequência dessas orientações?

Semanal

Quinzenal

Uma vez ao mês

A cada 3 meses

A cada 6 meses

6. Você compreende as orientações fornecidas pelo(a) psicólogo(a) do(a) seu(sua) filho(a)?

Nunca Raramente Às vezes Muitas vezes Sempre

7. Você **tenta** seguir as orientações do(a) psicólogo(a) em casa?

Nunca Raramente Às vezes Muitas vezes Sempre

8. Você **consegue** seguir as orientações do(a) psicólogo(a) em casa?

Nunca Raramente Às vezes Muitas vezes Sempre

9. Você percebe resultados satisfatórios no comportamento do seu(sua) filho(a) depois de seguir as orientações?

Nunca Raramente Às vezes Muitas vezes Sempre

10. Você recebe orientações do(a) psicólogo(a) sobre habilidades sociais para pais ou responsáveis (comunicar, expressar sentimentos, enfrentar problemas ou estabelecer limites)?

Nunca Raramente Às vezes Muitas vezes Sempre

11. Você acha que as características do dia a dia de sua família (dinâmica familiar) dificultam o seguimento das orientações?

Nunca Raramente Às vezes Muitas vezes Sempre

12. Qual a média de horas **diárias** de interação com a criança:

Mae: _____ Pai: _____ Escola: _____

Avô(ó): _____ Babá: _____ Outro: _____

13. Seu cônjuge (ou outras pessoas que cuidam da criança) é informado sobre as orientações recebidas durante o tratamento terapêutico?

Nunca Raramente Às vezes Muitas vezes Sempre

14. Quem passa as orientações do(a) psicólogo(a) para seu cônjuge ou para outros cuidadores?

Psicólogo(a) Você Outro _____

15. Em sua opinião, seu cônjuge (e outras pessoas que cuidam da criança) consegue **entender** as orientações do(a) psicólogo(a)?

Nunca Raramente Às vezes Muitas vezes Sempre

16. Seu cônjuge (e outras pessoas que cuidam da criança) consegue **seguir** as orientações do(a) psicólogo(a)?

Nunca Raramente Às vezes Muitas vezes Sempre

17. Quando você acha importante seguir as orientações fornecidas pelo profissional?

Nunca Raramente Às vezes Muitas vezes Sempre

18. Quando você acredita que estas orientações do(a) psicólogo(a) podem influenciar no tratamento do seu filho?

Nunca Raramente Às vezes Muitas vezes Sempre

19. Você acha que a queixa do seu filho precisa ser resolvida no consultório psicológico e não em ambiente familiar?

Nunca Raramente Às vezes Muitas vezes Sempre

20. Sobre as orientações que o(a) psicólogo(a) do(a) seu(sua) filho(a) sugere para você, responda os itens abaixo:

Você se lembra de seguir as orientações do(a) psicólogo(a) ao longo do dia?

Nunca Raramente Às vezes Muitas vezes Sempre

Com que frequência você começa a seguir as orientações do(a) psicólogo(a) e em algum momento deixa de aplicá-las?

Nunca Raramente Às vezes Muitas vezes Sempre

Na hora de seguir uma orientação do(a) psicólogo(a), você acha mais fácil educar do jeito que sempre fez?

Nunca Raramente Às vezes Muitas vezes Sempre

Com que frequência você tem o apoio do seu cônjuge para seguir as orientações do(a) psicólogo(a)?

Nunca Raramente Às vezes Muitas vezes Sempre

Quando as brigas e conflitos familiares se sobrepõem aos problemas da criança?

Nunca Raramente Às vezes Muitas vezes Sempre

Com que frequência os problemas conjugais dificultam o seguimento das orientações?

Nunca Raramente Às vezes Muitas vezes Sempre

Com que frequência você acha que a sua rotina pode dificultar o seguimento das orientações do(a) psicólogo(a)?

Nunca Raramente Às vezes Muitas vezes Sempre

Você tem dificuldades pessoais em mudar sua forma de agir para que o comportamento do seu filho mude também?

Nunca Raramente Às vezes Muitas vezes Sempre

Obrigada pela sua colaboração

ANEXO 3

QUESTIONÁRIO DE COMPREENSÃO DO PROCESSO DE ORIENTAÇÃO DE PAIS

(Brito & Costa, 2015)

O presente questionário consiste no instrumento de pesquisa de mestrado “Análise das contingências presentes em situação de orientação de pais na clínica analítico-comportamental infantil” realizada pela psicóloga Cintia Figueiredo de Norões Brito (CRP – 11/04398) pela Universidade Fernando Pessoa (Porto-Portugal).

O instrumento destina-se à análise das variáveis envolvidas no processo de orientação de pais na clínica infantil.

Diante da importância da sua contribuição para a pesquisa, solicita-se que o questionário seja preenchido da forma mais sincera possível, sabendo que a pesquisadora estará disponível para esclarecer qualquer dúvida. Serão gastos, em média, 15 minutos para responder as questões que deverão ser assinaladas com um X ou escritas, quando assim solicitadas.

É importante lembrar que será assegurado o sigilo em relação às informações coletadas, assim como o anonimato.

Desde já, agradeço a sua disponibilidade e participação na pesquisa. Sua contribuição é de grande importância para essa produção científica.

Obrigada!

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

Análise das contingências presentes em situação de orientação de pais na clínica analítico-comportamental infantil

Eu, abaixo-assinado, (nome completo do participante no estudo) -----

-----,
compreendi a explicação que me foi fornecida acerca da participação na investigação que se
tenciona realizar, bem como do estudo em que serei incluído. Foi-me dada oportunidade de
fazer as perguntas que julguei necessárias, e de todas obtive resposta satisfatória.

Tomei conhecimento de que a informação ou explicação que me foi prestada versou os
objectivos e os métodos. Além disso, foi-me afirmado que tenho o direito de recusar a todo o
tempo a minha participação no estudo, sem que isso possa ter como efeito qualquer prejuízo
pessoal.

Foi-me ainda assegurado que os registos em suporte papel e/ou digital (sonoro e de imagem)
serão confidenciais e utilizados única e exclusivamente para o estudo em causa, sendo
guardados em local seguro durante a pesquisa e destruídos após a sua conclusão.

Por isso, consinto em participar no estudo em causa.

Data: ____/_____/20__

Assinatura do participante no projecto: _____

O Investigador responsável:

Cintia Figueiredo de Norões Brito

Assinatura: