

NÚCLEO PARADIGMA DE ANÁLISE DO COMPORTAMENTO

CAROLINE DREHMER PILATTI

Treino Parental de Comportamentos Morais para Transtorno de Oposição
Desafiante: Para além da obediência

São Paulo, SP

2016

CAROLINE DREHMER PILATTI

Treino Parental de Comportamentos Morais para Transtorno de Oposição
Desafiante: Para além da obediência

Dissertação apresentada ao Núcleo
Paradigma para obtenção do título de
Mestre em Análise do Comportamento
Aplicada.

Orientadora: Dra. Giovana Del Prette

Supervisor: Dr. William Perez

São Paulo, SP

2016

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS EXCLUSIVOS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

FICHA CATALOGRÁFICA

Pilatti, Caroline Drehmer.

Treino Parental de Comportamentos Morais para Transtorno de Oposição Desafiante: Para além da obediência / Caroline Drehmer Pilatti; orientadora Giovana Del Prette; supervisor Willian Perez. – São Paulo, 2016.

70 p.

Dissertação (Mestrado Profissional em Análise do Comportamento Aplicada – Núcleo Paradigma).

1. Treino Parental 2. Comportamento Moral 3. Transtorno de Oposição Desafiante 4. Terapia Familiar 5. Terapia Infantil

FOLHA DE APROVAÇÃO

Caroline Drehmer Pilatti

Treino Parental de Comportamentos Morais para Transtorno de Oposição Desafiante: Para além da obediência

Dissertação apresentada ao Núcleo Paradigma para obtenção do título de Mestre em Análise do Comportamento Aplicada.

Aprovada em: ____/____/____.

Banca Examinadora

Prof. Dr. _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

*Aos pais, com todo o amor e dissabor
que a parentalidade permite.*

Agradecimentos

A minha orientadora Giovana, ser humano incrível, que com toda empatia do mundo, me mostrou todos os caminhos para que eu pudesse fazer minhas escolhas e seguir em frente, nesta pesquisa e na vida. Muito obrigada!

Ao meu supervisor Willian, por todas as contribuições a pesquisa e a minha formação. Excelente professor, és um modelo para minha vida acadêmica!

A minha família nuclear, mãe Isa, pai Zeca, Gi e Lauro. O que falar da sua família quando você escolhe este tema para pesquisar ao longo da sua vida? Gratidão imensa por cada minuto de convivência, pelos exemplos, pelos conselhos, por todos os erros e acertos, mas acima de tudo, obrigada por todo amor e afeto. Ainda temos tanto a aprender!

A minha família estendida, vó amada, tias queridas, primos e primas e “agregados”, os melhores momentos da minha infância foram junto a vocês. É tanto amor envolvido que só me resta agradecer...

A família que “me adotou” em Rio do Sul, Opa, Oma e Cintia, tão cuidadosos comigo e com o meu querido Wolff, tanto carinho e palavras de incentivo quando as exaustivas viagens me faziam pensar em desistir... Muito, muito obrigada!

A todos os professores do curso de Mestrado e mais, a todos os professores que eu tive na minha vida, cada um de vocês deixou alguma marca, alguma forma de fazer que contribuiu para este momento.

A Unidavi, instituição de ensino na qual orgulhosamente leciono há 5 anos e que disponibilizou, além de uma bolsa de estudos sem a qual nada disso teria sido possível, muitos estímulos para continuar na jornada acadêmica. Coordenadora Cíntia, Pró-Reitor de Ensino Charles, Reitor Célio, minha enorme gratidão.

Aos amigos e colegas da secretaria de saúde de Rio do Sul, Zanis, Sandra, Márcia, Neiva, Helô, Ramon, Joice, Bete, Neusa, Ane, Zete, Grazi e muitos outros que chegaram e ficaram, ou passaram, mas que permanecem no coração e que sempre me diziam: quantas semanas faltam mesmo Carol? Relaxa, logo acaba! Obrigada por me ouvirem e por tudo que uma convivência de 8 anos permite!

Aos amigos e colegas do mestrado Andréia, Fabi, Karina, Lívía, Maraíze, Bruno, Mirella e especialmente Tânia, quantas horas e horas em leituras e exercícios, quantas traduções e quantas discussões, que muitas vezes não terminaram nem no quarto de hotel que dividíamos né Tânia querida, muito obrigada por tudo!

Ao Gabriel, psiquiatra infantil dotado de uma sensibilidade única para a vida e seus pacientes, obrigada pelo trabalho e avaliações ao longo desta pesquisa.

Ao David, amigo querido que, dentre muitas ajudas, foi o responsável pelas traduções e revisões de inglês, muito obrigada!

A tantas outras pessoas especiais que estão sempre por aí, ouvindo, rindo, dando carona, dividindo uma pizza e ajudando neste caminho que é uma verdadeira jornada, muito obrigada!

*Minha mãe achava estudo
a coisa mais fina do mundo.
Não é.
A coisa mais fina do mundo é o sentimento.
Aquele dia de noite, o pai fazendo serão,
ela falou comigo:
"Coitado, até essa hora no serviço pesado".
Arrumou pão e café, deixou tacho no fogo com água quente.
Não me falou em amor.
Essa palavra de luxo.*

Adélia Prado

Pilatti, C. D. (2016). Treino Parental de Comportamentos Morais para Transtorno de Oposição Desafiante: Para além da obediência. (Dissertação de Mestrado). Núcleo Paradigma de Análise do Comportamento, São Paulo, SP.

RESUMO

O Transtorno de Oposição Desafiante (TOD) é uma condição clínica e comportamental, afeta aproximadamente 3,3% das crianças e adolescentes e é caracterizada por um padrão de humor raivoso, irritável e de comportamentos questionadores e desafiantes. Dentre os tratamentos validados, o treino parental caracteriza-se por ensinar aos pais procedimentos para alterar o comportamento dos filhos, com o objetivo de promover comportamentos pró-sociais e diminuir comportamentos indesejados. Um treino parental de comportamentos morais define-se como uma prática na qual os pais ensinam aos filhos comportamentos como honestidade, generosidade, justiça, polidez e empatia em um ambiente permeado de afeto. Participaram deste estudo duas mães de crianças de 10 e 11 anos com diagnóstico de TOD. Os resultados demonstraram redução significativa de comportamentos de TOD, de nove no pré-treino para zero no pós-treino na Criança 1 e de cinco no pré-treino, para zero no pós-treino e para um no *follow-up* da Criança 2, nos resultados da Escala Swan. As mudanças observadas no comportamento das mães puderam ser identificadas nos fatores do Inventário de Funcionalidade Parental (IFP) e no resultado da funcionalidade parental positiva, que dobrou do pré para o pós-treino e *follow-up*. Fatores pessoais como pouca habilidade social, ansiedade e repertório de comportamentos morais limitado podem ter prejudicado o desempenho da Mãe 1. Empatia, afeto e um repertório próprio de comportamentos morais já desenvolvido podem ter sido determinantes nos resultados positivos da Mãe 2. Para futuras pesquisas, sugere-se revisão no número de sessões do treino com possível ampliação, estratégias que ampliem a aderência das famílias ao treino e sessões realizadas juntamente com a criança.

Palavras-chave: Transtorno de Oposição Desafiante (TOD), Treino Parental, Comportamentos Morais.

Pilatti, C. D. (2016). *Opposition Defiant Disorder and Parental Training of Moral Behaviors : beyond compliance*. (Dissertação de Mestrado) Núcleo Paradigma de Análise do Comportamento, São Paulo, SP.

ABSTRACT

The Opposition Defiant Disorder (ODD) is a clinical and behavioral condition, affects approximately 3.3% of children and adolescents and is characterized by a pattern of angry and/or irritable mood and questioning and/or defiant disorder behaviors. Among the validated treatments, parental training is characterized by procedures that teach parents to change their children's behavior, with the aim of promoting prosocial behaviors and decreasing undesirable behaviors. A parental training for moral behavior is defined as a practice in which parents teach children behaviors such as honesty, generosity, justice, politeness and empathy in an environment permeated affection. The study included two mothers of children aged 10 to 11 years diagnosed with ODD. Results showed significant reduction in ODD behaviors, nine pre-session to zero in the post-session in Child 1 and five in pre-session to zero post-session and for the follow-up of Child 2, according to the results of Scale Swan. The observed changes in the behavior of mothers could be identified in the Inventário de Funcionalidade Parental (IFP) factors and the outcome of the positive parental functionality, which doubled from pre to post-session and follow-up. Personal factors such as poor social skills, anxiety and limited moral behavior repertoire may have impaired the performance of Mother 1. Empathy, affection, and a repertoire of moral behaviors already developed may have been instrumental in the positive results of Mother 2. For future research, it is suggested to review the number of training sessions with the possibility of extra sessions, strategies to enhance the adhesion of families to training and sessions that involve the child.

Keywords: Opposition Defiant Disorder (ODD), Parental Training, Moral Behavior.

Sumário

RESUMO	I
ABSTRACT	II
Lista de Siglas.....	i
Lista de Figuras	ii
Lista de Tabelas	iii
Lista de Anexos	iv
Prefácio	1
<i>Transtorno de Oposição Desafiante</i>	2
<i>Treino Parental como uma alternativa para o tratamento do TOD</i>	4
<i>Comportamento Moral</i>	10
Método	16
<i>Participantes</i>	16
<i>Local de coleta</i>	17
<i>Materiais e Instrumentos</i>	17
<i>Procedimento</i>	20
Seleção dos participantes	20
Procedimento de coleta	21
Procedimento de intervenção.....	21
Procedimento de análise de dados	22
Aspectos Éticos	22
Resultados.....	24
(A) <i>Criação e aplicação de um programa de treinamento parental para pais de crianças com Transtorno Opositor Desafiador baseado em comportamento moral</i> .	24
(a) <i>Família 1</i>	30
(b) <i>Família 2</i>	35
(B) <i>Comparação dos escores pré-intervenção, pós-intervenção e follow-up nos instrumentos IFP, Beck e Swan</i>	41
Mudanças no comportamento das Mães no pré, pós-treino e follow-up.....	42
Funcionalidade parental no pré, pós e follow-up.....	43
Mudanças no comportamento das Crianças no pré, pós-treino e follow-up	45
Discussão	49
Considerações finais.....	60
Referências	62

Lista de Siglas

TOD – Transtorno de Oposição Desafiante

APA – American Psychological Association

TDAH – Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade

DSM - V – Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª Edição

PMT – Parent Management Training

HNC – Help Noncompliant Child

IFP – Inventário de Funcionalidade Parental

BDI – Beck Depression Inventory

BAI – Beck Anxiety Inventory

CBCL – Child Behavior Checklist

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SΔ – Estímulo neutro

Lista de Figuras

- | | | |
|-----------|--|----|
| Figura 1. | Delineamento do estudo delimitando os procedimentos de Recrutamento e Seleção, realizados por meio dos instrumentos CBCL e avaliação psiquiátrica; o procedimento da Entrevista Inicial e pré-teste com os instrumentos IFP, Swan e Beck (semana zero); o procedimento de Intervenção (1 ^a a 7 ^a semanas); o procedimento de Entrevista Final e pós-teste com os instrumentos IFP, Swan e Beck (semana oito) e o procedimento do <i>follow-up</i> , com reaplicação dos instrumentos IFP, Swan e Beck (semana 14). | 20 |
| Figura 2. | Escores da Criança 1 no Inventário de Funcionalidade Parental – IFP Total, na Escala Swan para TOD e na Escala Swan para Desatenção, respondidos pela Mãe 1 no pré e pós-treino. | 47 |
| Figura 3. | Escores da Criança 2 no Inventário de Funcionalidade Parental – IFP Total, na Escala Swan para TOD, respondidos pela Mãe 2 no pré, pós-treino e <i>follow-up</i> . | 48 |

Lista de Tabelas

Tabela 1.	Estrutura do Treino Parental de Comportamento Moral, contendo o número da sessão, os comportamentos morais alvo trabalhados em cada sessão, o conteúdo utilizado, as intervenções comportamentais utilizadas para cada sessão e as tarefas de casa, com o material de apoio especificado.	26
Tabela 2.	Resultado do IFP das Mães 1 e 2 nos fatores F1 - Limites e consistência, F2 - Ensino das atividades diárias, F3 - Interação reforçadora, F4 - Conversação, F5 - Empatia e Valores e Escore Total.	42
Tabela 3.	Porcentagens da funcionalidade parental positiva e negativa identificadas no IFP no pré-treino, pós-treino e <i>follow-up</i> .	44
Tabela 4.	Resultado do IFP das Crianças 1 e 2 nos fatores F1 - Limites e consistência, F2 - Ensino das atividades diárias, F3 - Interação reforçadora, F4 - Conversação, F5 - Empatia e Valores e Escore Total.	46

Lista de Anexos

Anexo A. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Anexo B. Material disponibilizado para as mães ao longo do treino

Anexo B1. Sessão 1

Anexo B2. Sessão 2

Anexo B3. Sessão 3

Anexo B4. Sessão 4

Anexo B5. Sessão 5

Anexo B6. Sessão 6

Anexo B7. Resumo do treino

Anexo C. Material de tarefa de casa produzido pelas famílias

Prefácio

Encontramos com frequência, no meio acadêmico e fora dele, artigos que sugerem tratamentos para “crianças difíceis”. Comumente, trazem respostas prontas de como os pais tem se tornado permissivos e tem perdido o controle perante seus filhos. Sugerem, em sua maioria e de forma enfática, a retomada da autoridade por meio da obediência e disciplina rígida.

Compreendendo que este caminho abre espaço para punições, não constrói um ambiente afetivo e não contribui para o desenvolvimento das crianças, esta pesquisa pretende esclarecer o que chamamos de “crianças difíceis” e levantar um panorama geral sobre o diagnóstico de Transtorno de Oposição Desafiante (TOD), suas causas, características, desenvolvimento, comorbidade e possíveis tratamentos na Análise do Comportamento. Destes tratamentos, dar-se-á enfoque à alguns treinos parentais validados empiricamente para o tratamento de TOD, apontando suas principais particularidades, pontos fortes e também possíveis limitações.

Por fim, propõe-se um treino parental de comportamentos morais como alternativa para as limitações e descreve-se sua aplicação em duas famílias com crianças diagnosticadas com TOD. São analisados os resultados e é realizada uma discussão acerca dos dados obtidos. Algumas considerações são feitas para permitir replicação da pesquisa, bem como o seu aprimoramento.

A família constitui o primeiro e mais importante contexto interpessoal para o desenvolvimento humano e por conta disso as relações familiares têm uma profunda influência sobre a saúde mental das crianças. Apesar disso, os pais geralmente não recebem nenhuma preparação, além da própria experiência como pais, produzindo-se a maior parte da aprendizagem durante a realização da tarefa por meio de ensaio e erro. Por conta disso, o surgimento de problemas comportamentais e emocionais em crianças e adolescentes tem motivado o campo de pesquisa nesta área. A seguir, o Transtorno de Oposição Desafiante (TOD) será descrito.

Transtorno de Oposição Desafiante

O Transtorno de Oposição Desafiante (TOD) é uma condição clínica e comportamental que afeta aproximadamente 3,3% das crianças e adolescentes (maioria meninos - 4:1) e é caracterizado por um padrão de humor raivoso e irritável e de comportamentos questionadores e desafiantes. Comportamentos como: (a) perder a paciência, (b) discutir com adultos, (c) desafiar ativamente ou recusar-se a obedecer às solicitações ou regras dos adultos, (d) deliberadamente fazer coisas que aborrecem outras pessoas, (e) culpar outros por seus próprios erros ou mau comportamento, (f) ser suscetível ou facilmente aborrecido pelos outros, (g) mostrar-se enraivecido ou ressentido ou (h) ser rancoroso ou vingativo, são critérios diagnósticos (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos, APA, 2014).

Os comportamentos descritos devem ser emitidos na interação com pelo menos um indivíduo que não seja um irmão e sua gravidade pode ser classificada como leve (sintomas limitando-se apenas a um ambiente), moderada (alguns sintomas estão presentes em pelo menos dois ambientes) e grave quando presentes em três ou mais ambientes como em casa, na escola, com os colegas, etc. (APA, 2014). Além disso, a perturbação no comportamento deve exceder seis meses e estar associada a sofrimento para a criança ou para os outros em seu contexto social imediato (ex.: família, grupo de pais, escola) e

excluir-se o diagnóstico de um transtorno psicótico, por uso de substância ou bipolar (APA, 2014).

Existe comorbidade do TOD com o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e, embora estudos de Treinamento Comportamental para pais de crianças com TOD não costumem mensurar sintomas de TDAH, a maioria dos estudos de TDAH relatam alta comorbidade entre os transtornos (Jensen et al., 2001). Estudos recentes de tratamento de TOD têm sugerido que crianças com comorbidade para TDAH do subtipo hiperativo respondem igualmente bem aos tratamentos psicossociais (Hartman, Palco, & Webster-Stratton, 2002, Webster-Stratton, Reid, & Hammond, 2001). Estudos também apontam para uma predição do TOD para o Transtorno de Conduta (McMahon, & Forehand, 2003)

Os primeiros comportamentos opostos desafiadores surgem durante os anos de pré-escola e podem preceder o desenvolvimento do Transtorno de Conduta, Transtorno de Ansiedade e Transtorno Depressivo Maior. Podem estar relacionados como causas do TOD fatores temperamentais, como baixa tolerância a frustrações, fatores genéticos e fisiológicos, como anormalidades no córtex pré-frontal e na amígdala (APA, 2014).

No que diz respeito aos fatores ambientais, estudos apontam (Gomide, 2006, Rocha, 2012, Kapalka, 2015) que o TOD é mais prevalente em famílias nas quais o cuidado da criança é perturbado por uma sucessão de cuidadores diferentes ou em famílias nas quais são comuns práticas agressivas, inconsistentes ou negligentes de criação dos filhos.

Para o Behaviorismo Radical, definido por B. F. Skinner como a filosofia que norteia todas as práticas experimentais e aplicadas da Análise do Comportamento, todo o comportamento é determinado pelos níveis filogenético, ontogenético e cultural. O modelo de seleção por consequências, elaborado por Skinner desde o livro *Ciência e Comportamento Humano* (1953), e refinado em 1981 com o artigo "Seleção por Consequências", explicita a causalidade de todo e qualquer comportamento, considerando o surgimento, a manutenção, a extinção ou qualquer mudança no repertório comportamental dos organismos.

Desta forma, o analista do comportamento compreende os sintomas descritos no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM – V, APA, 2014) para o diagnóstico do TOD como comportamentos que acontecem em ambientes que permitiram seu surgimento, aprendizagem e que agora garantem sua manutenção. Consoante com as variáveis ambientais descritas no manual, é no contexto de famílias com práticas coercitivas, agressivas e inconsistentes que as intervenções parecem ser mais promissoras e por conta disto torna-se necessário abordar as práticas comumente utilizadas pelas famílias na educação dos filhos.

Treino Parental como uma alternativa para o tratamento do TOD

A psicoterapia pode ser um tratamento eficaz e eficiente para uma ampla gama de condições de saúde mental. Esta conclusão é baseada em centenas de estudos, incluindo ensaios que examinam o impacto dos tratamentos psicológicos baseados em evidências, em estudos randomizados, com controle e em ambientes clínicos típicos (APA, 2013, Hunsley, Elliott, & Therrien, 2013). Desta forma, há um grande interesse em identificar concretamente quais tratamentos e técnicas têm validade para problemas clínicos específicos. Os termos “validado empiricamente”, “suportado” e “baseada em evidências” têm sido utilizados para delinear estas intervenções.

Para o tratamento do TOD, é possível encontrar algumas terapias baseadas em evidências, dentre elas diversas modalidades de Treino Parental (p.e. Eyberg, Nelson & Boggs, 2008). Treino parental pode ser definido como uma abordagem para o tratamento de problemas de comportamento da criança por meio de procedimentos pelos quais os pais são treinados para alterar o comportamento de seus filhos em casa (Kazdin & Nock 2005.). Os pais encontram-se com um terapeuta ou um instrutor que os ensina a usar procedimentos específicos para alterar interações com seus filhos, com o objetivo de promover comportamentos pró-sociais diminuir comportamentos desviantes (Kazdin, 1995).

Dos programas desenvolvidos e disponíveis na literatura, destacam-se os mais utilizados dentro da abordagem comportamental, a saber o *Parent Management Training (PMT)*, o *Positive Parenting Program (Triple P)*, o *Incredible Years* e o *Help the Noncompliant Child (HNC)*. Sobre eles, será realizada a seguir uma breve análise, destacando a população a qual se destinam, os procedimentos utilizados, os principais conteúdos e as possíveis limitações e vantagens.

O *Parent Management Training - PMT* (Brestan & Eyberg, 1998) pode ser utilizado nas interações entre pais e filhos e no comportamento da criança em casa, na escola e na comunidade. Geralmente não há nenhuma intervenção direta do terapeuta com a criança. As sessões de tratamento do PMT utilizam técnicas como reforço positivo (por exemplo, o uso do reforço social e fichas ou pontos para o comportamento pró-social) e punição leve (por exemplo, o uso de *time-out* de reforço e a perda de privilégios). As sessões oferecem oportunidade para os pais conhecerem e praticarem as técnicas, para na sequência as implementarem em casa.

O tratamento consiste em 12 sessões, semanais, cada uma com duração de aproximadamente 45 a 60 minutos. Sessões opcionais são intercaladas conforme necessário para transmitir a abordagem, para desenvolver os procedimentos ou garantir que eles estão sendo implementados em casa e na escola e também para alterar mudanças específicas de comportamento, mas essas sessões não são frequentes.

O objetivo geral das sessões é transmitir conteúdo, ensinar habilidades específicas e desenvolver o uso da habilidade em casa. Assim, as sessões normalmente começam por discutir o conceito geral (por exemplo, o reforço positivo) e como ele deve ser implementado. A maior parte das sessões de tratamento consiste de modelagem pelo terapeuta, *role-playing* e ensaio pelos pais de tarefas como por exemplo a apresentação do programa para a criança, fornecendo instruções para a entrega de consequências, etc.

Já o *Positive Parenting Program - Triple P* (Sanders, 1999) é um sistema multinível de intervenção familiar, que oferece cinco níveis de intervenção de

forma crescente. Visa aprimorar fatores de proteção e reduzir fatores de risco associados a problemas emocionais e comportamentais graves em crianças pré-adolescentes.

O programa tem como objetivos (a) fortalecer o conhecimento, as habilidades, a confiança, a autossuficiência, e desempenho de pais de crianças pré-adolescentes; (b) promover a consolidação, a segurança e a não-violência em ambientes conflituosos para as crianças; (c) promover o desenvolvimento emocional, a linguagem infantil, intelectual e competências comportamentais através de práticas parentais positivas (Sanders, 1999).

No Nível 1, é ensinada uma estratégia universal aos pais, que permite o acesso a informações úteis sobre a paternidade por meio de campanhas de mídia impressa e eletrônica, como panfletos e fitas de vídeo que demonstram as estratégias parentais específicas para a parentalidade amigável.

Já o Nível 2 é uma breve intervenção – de uma a duas sessões - de cuidados de saúde primários, fornecendo orientações sobre desenvolvimento infantil para pais de crianças com dificuldades em comportamento brandos. O Nível 3 é uma intervenção de quatro sessões que tem como alvo crianças com ligeira a moderada dificuldades de comportamento e inclui treinamento ativo de habilidades para os pais.

O Nível 4 é um programa intensivo (de oito a dez sessões individuais ou em grupo) de treinamento de pais para crianças com dificuldades de comportamento mais graves e o Nível 5 é um programa comportamental para as famílias onde as dificuldades dos pais são complicadas por outras fontes de angústia da família (por exemplo, conflitos conjugais, depressão parental ou altos níveis de estresse).

Assim, o *Triple P* considera que existem diferentes níveis de distúrbios de comportamento em crianças e que pais têm necessidades diferentes e desejos em relação ao tipo, intensidade e modo de assistência necessária. A estratégia multinível é projetada para maximizar a eficiência, reduzir custos, evitar desperdícios e para garantir que o programa tenha grande alcance na comunidade.

O programa *Incredible Years* (Webster-Stratton & Reid, 2015) aborda os fatores parentalidade, família, criança e escola, desenvolvidos em três programas de formação complementar, conhecidos como “Série de Treinamento *Incredible Years*”, o qual é direcionado a pais, professores e crianças desde o nascimento até os 13 anos.

Os objetivos do programa de pais (básico e avançado) consistem em (a) promover competências parentais e fortalecer as famílias, aumentar a parentalidade positiva, a autoconfiança e o vínculo mãe-filho; (b) ensinar os pais a treinar as habilidades acadêmicas das crianças, a persistência e a estarem atentos ao desenvolvimento social e emocional; (c) diminuir a disciplina severa e aumentar as estratégias positivas como ignorar, consequências lógicas, monitoramento e solução de problemas; (d) melhorar o gerenciamento de raiva e de comunicação dos pais; (e) ampliar as redes de apoio familiar e o envolvimento crescente com a escola, para que pais e professores trabalhem de forma colaborativa, aumentando a participação dos pais no meio acadêmico das crianças e atividades relacionadas em casa.

No programa direcionado a professores, os objetivos são promover competências e fortalecer a conexão casa-escola, além de reforçar as relações positivas entre professores e alunos. Para tanto, são utilizadas estratégias eficazes de disciplina, ampliando-se os esforços de colaboração entre a escola e os pais, a capacidade de ensinar habilidades sociais, a gestão da raiva, a redução do nível de agressão e habilidades de resolução de problemas em sala de aula.

No que diz respeito à intervenção diretamente com as crianças no *Incredible Years*, a partir de 1990 foram desenvolvidos vídeos para modelar o comportamento (Webster-Stratton & Reid, 2015), os quais ensinam a resolução de problemas e habilidades sociais. Organizado para se encaixar com o conteúdo do programa de formação dos pais, ele é composto por sete componentes principais: (1) introdução e regras, (2) empatia e emoção, (3) resolução de problemas, (4) controle de raiva, (5) habilidades de amizade, (6) habilidades de comunicação e (7) habilidades escolares. As crianças reúnem-se semanalmente em pequenos grupos de seis, por duas horas.

O treino *Helping the Noncompliant Child* (HNC - McMahon & Forehand, 2003) é um programa para crianças de três a oito anos de idade, onde pais e filhos são vistos juntos nas sessões de 60 a 90 minutos, realizadas uma ou duas vezes por semana ao longo de cerca de 10 semanas. Habilidades são desenvolvidas por meio da modelagem do terapeuta, *role-playing* entre pais e terapeuta e a prática ao vivo com a criança na clínica e em casa.

O programa consiste em duas fases de tratamento e durante a primeira fase, chamada de atenção diferencial, os pais aprendem a atentar, recompensar e ignorar. Essas habilidades visam aumentar a frequência de comportamentos pró-sociais, denominados de “comportamentos OK” da criança e assim, indiretamente, reduzir comportamentos chamados de “não OK” através da estratégia denominada “Jogo da criança” (brincar livre).

Na segunda fase, denominada de treino de obediência, busca-se ensinar aos pais como dar instruções claras e dar consequências eficazes (por exemplo, recompensar a obediência ou dar um aviso e, se necessário, *time out* no caso de desobediência) por meio do “Jogo dos pais” (brincar dirigido pelos pais).

Todas as sessões são estruturadas e a sequência de procedimentos para ensino das habilidades deve ser mantida, sendo ela (McMahon & Forehand, 2003): (a) instrução e discussão, (b) terapeuta demonstra a habilidade por meio de modelação e *role-playing*, (c) pais praticam a habilidade com o terapeuta, (d) a habilidade é ensinada à criança (terapeuta e pais explicam e dão modelo da habilidade para a criança), (e) a criança repete a habilidade verbalmente, (f) pais e criança fazem *role-playing* da habilidade, (g) pais praticam a habilidade com a criança (terapeuta provê dicas e *feedback* contínuos), (h) pais praticam a habilidade com a criança (sem *feedback* do terapeuta), (i) pais recebem apostila descrevendo a habilidade e (j) é dada tarefa de casa (pais registram em uma planilha de dados).

Para Kazdin & Weisz (1998), os treinos citados encontram validação empírica e são extensamente estudados para o tratamento de crianças e adolescentes com Transtorno de Oposição Desafiante. Os efeitos dos treinos foram evidentes com melhoras clinicamente significativas em uma ampla gama

de medidas, incluindo o relato de pais e professores sobre os comportamentos desviantes, a observação direta do comportamento em casa e na escola, e registros institucionais, como por exemplo, em escolas (Eyberg & Boggs, 1989; McMahon, Wells & Kotler, 1989; Webster-Stratton, 1996). Ganhos terapêuticos foram evidentes em follow-up de um a três anos, e uma pesquisa chegou a encontrar ganhos com follow-up de 10 a 14 anos após a intervenção (Long, Forehand, Wierson, & Morgan, 1994).

No entanto, analisando os programas citados acima, podemos identificar características e limitações que serão discutidas a seguir, justificando a elaboração de um novo treino parental, pautado principalmente na construção de um contexto familiar afetivo e na aprendizagem de comportamentos morais.

No PMT, não há conteúdos relacionados diretamente ao treinamento de comportamentos morais, pois ele busca, basicamente, a resolução de problemas nas relações parentais, a redução das queixas e a aquisição de comportamentos pró-sociais, os quais não são descritos. Da mesma forma, o *Triple P* não explicita o treino direto de comportamentos morais em nenhum de seus níveis. Sua extensão na comunidade e nos diferentes tipos de problemas infantis parece interessante, especialmente quando considera também problemas familiares e não apenas dificuldades infantis, mas estes temas parecem ser abordados somente como método para, em última análise, melhorar a obediência da criança.

No *Incredible Years* pode-se identificar, especialmente no programa com as crianças, o treino de comportamentos morais como perdoar, envergonhar-se, empatia e amizade. No entanto, estes conteúdos aparecem “diluídos” sob o rótulo de “comportamentos pró-sociais” ou “concentrados” em estratégias para controle da raiva. Comportar-se de forma honesta, generosa, verdadeira ou justa não são contempladas. Em relação ao treino direcionado aos pais ou professores, novamente não é dada ênfase à aprendizagem de comportamentos morais, embora aborde a importância do contexto afetivo para o desenvolvimento da criança. O HNC desenvolve um formato muito interessante ao incluir a díade pais-criança dentro da sessão de treino, mas sua ênfase

permanece na aprendizagem de comandos, redução da aversividade da relação e construção de uma relação positiva.

Desta forma, podemos avaliar que há efeitos significativos e ganhos terapêuticos evidentes na redução de comportamentos problema e aumento da interação positiva na família, com pares e escola em todos os treinos citados acima. Esses programas têm um foco extensivo em aprendizagem de procedimentos comportamentais para aquisição de comportamentos pró-sociais e redução de comportamentos opostos. Porém, o fazem por meio do ensino da obediência, com pouca ou sem nenhuma ênfase na aprendizagem de comportamentos morais como justiça, honestidade, generosidade, polidez e outros.

Cabe aqui o questionamento de qual a necessidade de um treino parental para TOD dar ênfase a outros comportamentos morais, além da obediência. Para responder esta pergunta, primeiramente será realizada uma breve análise sobre o que define e sistematiza o comportamento moral e seus procedimentos de aprendizagem.

Comportamento Moral

Skinner (1974) considera que a característica mais importante dos seres humanos é a de que possuímos e exercemos o julgamento moral. Para o autor, é por meio da evolução do ambiente social no qual os indivíduos se comportam, que é possível identificar diferentes tipos de comportamento ético e moral, dependendo do quanto estiveram expostos a contingências que promovem o desenvolvimento destes comportamentos.

O filósofo Cortella (2007) define moral como a prática e o exercício das condutas éticas. A ética, por outro lado, é tida para o autor como um conceito teórico, composta pelos princípios e valores que orientam a conduta. Segundo ele, a ética é, antes de mais nada, a capacidade de protegermos a dignidade da vida coletiva e da convivência.

Podemos analisar que o conceito de moral segundo Cortella (2007) corrobora a ideia de Skinner (1974) de que é necessário organizar e construir uma cultura voltada para a prática de comportamentos morais que privilegiem os grupos, o coletivo, e não apenas o indivíduo. Sob esta ótica, a síntese das práticas sociais de uma determinada população ou grupo compreende sua cultura, ou seja, quando se atribui a uma prática social a característica de boa ou de nociva, deve-se questionar como ela foi construída e quais mecanismos podem contribuir para sua manutenção ou transformação.

Para Abib (2001), também nas relações sociais as pessoas se comportam de acordo com reforçadores primários e condicionados e o valor que foi dado a eles, ou seja, visando o seu próprio bem e, em menor grau, o bem dos outros. Isso acontece especialmente por questões filogenéticas, as quais tornam o ser humano mais sensível a reforçadores imediatos, gerando práticas como a dependência de drogas, obesidade, consumo excessivo de álcool, etc. Apesar de não ter nenhum valor de sobrevivência para a espécie, produzir um reforçador imediato e punição retardada e incerta, mantêm tais práticas.

Desta forma, Abib (2001) destaca que é necessário descobrir, inventar e fortalecer práticas culturais que promovam a sobrevivência do indivíduo e também das culturas. Segundo o autor, conhecimento, habilidades, tolerância, cooperação, apoio, compaixão, justiça, paz, segurança, preservação do meio ambiente e abundância são práticas culturais salientadas nas obras de Skinner. Como desenvolver estas práticas parece ser um ponto determinante para esta discussão.

A educação, conhecida na obra de Skinner também como o “quarto poder” (Carmo & Ribeiro, 2012), pode ser uma das maneiras de se desenvolver práticas culturais que priorizem a sobrevivência (do indivíduo e das culturais), visto que as outras agências de controle, como religião, governo e economia estão mais atentas à manutenção do Estado e não ao seu aprimoramento ou modificação. Ou seja, para modificação da cultura, torna-se necessário, por meio da educação, a construção, aplicação e avaliação de práticas que enfoquem aquisição de comportamentos morais. O contexto das famílias, escolas e outras instituições organizadas parecem ser os mais promissores para esse fim.

Ensinar é planejar e dispor contingências "para o desenvolvimento de comportamentos que serão vantajosos para o indivíduo e para outros em algum tempo futuro" (Skinner, 1953/2002, p. 437). Para tanto, diversos são os procedimentos descritos pela Análise do Comportamento e em especial destacamos procedimentos relevantes para a aprendizagem de comportamentos morais, a saber: modelação, modelagem, arranjo de contingências, uso de regras e autorregras, extinção e punição.

A modelação é um procedimento de ensino no qual um comportamento é apresentado a fim de dar modelo/exemplo para outra pessoa engajar-se num comportamento similar por meio de imitação (Martin & Pear, 2009). Fatores que interferem na sua efetividade estão relacionados a história de reforçamento por imitar outra pessoa ao longo da vida, a similaridade ou relação com a pessoa a ser imitada, apresentação tanto do comportamento como de suas consequências e a utilização de múltiplos modelos.

Na modelagem, uma resposta é modificada em sua forma pela apresentação de reforços diferenciais de acordo com uma sucessão de critérios que, modificados por aproximações sucessivas, fazem a ponte entre a resposta inicial, mais frequente, e a resposta alvo, menos frequente ou inexistente (Catania, 1999).

O arranjo de contingências diz respeito a alterações no contexto para influenciar a probabilidade de emissão de um comportamento por meio de mudanças nas situações e ocasiões (Martin & Pear, 2009). O arranjo de contingências, então, altera estímulos antecedentes que podem ser, funcionalmente, operações motivadoras ou estímulos discriminativos (Miguel, 2000).

Regras são estímulos discriminativos verbais que descrevem uma contingência (Skinner, 1969). Regras descrevem que a ocorrência de um determinado comportamento, sob condições pré-estabelecidas, terá determinadas consequências, ou seja, um estabelecimento verbal sobre a correlação entre comportamento e o ambiente. Quando um comportamento estabelecido por regras se mantém em parte, pelo efeito das consequências

naturais do comportamento e em parte pela descrição de uma contingência, diz-se que existe uma interação entre regra e contingências, chamada de autorregra. (Albuquerque & Paracampo, 2010).

Seguir uma regra pode ser reforçado socialmente, mas o comportamento descrito pela regra pode ter consequências naturais negativas, e vice-versa (Poppen, 2004). O controle por regras também pode trazer dificuldades para a adaptação do indivíduo, pois podem ocorrer problemas na formulação de autorregras, problemas na formulação de regras pelo grupo, falha em seguir regras ou seguimento excessivo de regras (Hayes, Zettle & Rosenfarb, 2004; Meyer, 2005), ocasionando desta forma um afastamento arriscado das contingências.

Em situações conflitantes entre contingências reforçadoras e regras, imediatas ou planejadas a longo prazo, o autocontrole pode ser compreendido como a uma escolha de respostas concorrentes, nas quais o indivíduo precisa escolher entre duas respostas que têm diferentes consequências (Skinner, 1953/2002). Exposto desta forma, o autocontrole pode ser definido como a manipulação do ambiente pelo indivíduo de maneira a alterar seu próprio comportamento em função de uma determinada consequência (Skinner, 1953/2002).

O procedimento de extinção consiste na não apresentação da consequência após a emissão da resposta. Com a quebra da relação entre resposta e reforço, espera-se produzir uma redução na frequência do responder (Keller & Schoenfeld, 1950). Sua eficácia é maior quando, juntamente com a extinção de um comportamento, é combinado o reforçamento positivo de um comportamento alternativo (Martin & Pear, 2009).

Um procedimento utilizando punição é aquele utiliza a apresentação de um estímulo aversivo ou a remoção de um reforçador positivo como consequência para um comportamento, com o objetivo de redução de sua frequência (Martin & Pear, 2009). São exemplos punições físicas, repreensões verbais ou *time-outs*. Por seus efeitos colaterais já comprovados (Sidman, 2001), seu uso como método educativo deve ser restrito e bem avaliado.

Para Kellerman (2002) e Gomide (2006, 2009) os comportamentos morais somente são aprendidos em um ambiente permeado de afetividade e por meio do modelo. Neste sentido, a família deve apresentar um modelo moral à criança por meio de suas próprias atitudes e estratégias de instrução verbal, onde a diferença entre comportamentos apropriados e inapropriados e suas respectivas consequências são apontados de forma clara.

No Brasil, o treino de comportamento moral já foi utilizado como uma maneira de se modificar comportamentos disruptivos graves. Gomide e cols. (2012) realizaram um treino de comportamento moral com crianças e adolescentes infratores abrigados. Os resultados mensurados por meio da aplicação pré e pós-treino do Child Behavior Checklist (Achenbach, 1991) indicaram que o grupo experimental obteve melhora estatisticamente significativa para os fatores: Competência Total, Problemas Sociais, Problemas de Pensamento, Problemas Totais, Transtorno Obsessivo-Compulsivo e Transtorno do Estresse Pós-Traumático. Contudo, não houve melhora significativa nos índices de Transtorno de Conduta e Agressividade, mais diretamente relacionados a padrões de comportamentos disruptivos. Outras variáveis que podem ter influenciado este resultado são a gravidade desses comportamentos (mais característicos de Transtorno de Conduta, cf. APA, 2014), a idade dos participantes (amostra de nove a 14 anos) e o contexto socioeconômico (abrigados).

O comportamento moral também foi alvo de intervenção na pesquisa de Rocha (2012), que realizou psicoterapia com adolescentes de 14 a 19 anos infratores graves em uma unidade de internação para adolescentes em conflito com a lei. Dos 11 casos atendidos, sete obtiveram modificação positiva do comportamento antissocial e um obteve modificação parcial. Analogamente à pesquisa de Gomide (2012), não era possível a inclusão dos pais na intervenção, por se tratar de uma população abrigada ou internada.

Questiona-se, portanto: (a) se o ensino de comportamentos morais por meio do treinamento parental poderia ser uma estratégia efetiva para produzir mudanças em comportamentos disruptivos; (b) como poderia ser delineado este

treino, considerando o diagnóstico de TOD; (c) como poderia ser aplicado à população infantil, respeitando suas características.

Método

Participantes

Participaram deste estudo duas mães de crianças de 10 e 11 anos e uma terapeuta analítico comportamental. Ambas as crianças tinham o diagnóstico de Transtorno de Oposição Desafiante.

A família aqui definida como Família 1 é formada por uma mãe e três filhos de quinze, dez e três anos de idade. De origem japonesa, mudaram-se do Japão, onde o menino nasceu, para São Paulo no início de 2015, por motivo de doença do avô materno. O menino não conheceu o pai e teve convivência com um padrasto por aproximadamente quatro anos, antes de virem para o Brasil. No Japão, a criança recebeu o diagnóstico de TDAH e, devido às dificuldades de atenção, frequentava uma sala especial na escola. Fala Português mas tem dificuldade em algumas palavras e gírias. Moram com os avós maternos e a mãe não estava trabalhando no período do treino.

A mãe aqui definida como Mãe 1, obteve nas avaliações pré-treino escore total de 2,6 pontos no Inventário de Funcionalidade Parental (IFP, Del Prette, não publicado - numa escala de zero a 10), 23 pontos no Beck Depression Inventory (BDI, cf. Cunha, 2001), pontuando para Depressão Moderada e 12 no Beck Anxiety Inventory (BAI, cf. Cunha, 2001) pontuando para Ansiedade Leve. A criança aqui definida como Criança 1 apresentou na avaliação pré-treino escore total de 3,6 pontos no IFP, cinco pontos para desatenção, dois pontos para hiperatividade e nove pontos para TOD, de acordo com o SWAN Rating Scale (Swanson, 2006), o que caracteriza sintomas em grau acentuado de desatenção e TOD.

A família aqui definida como Família 2 é composta por uma mãe, um padrasto e três filhos de 11, 10 e sete anos. O pai das crianças faleceu quando a criança tinha cinco anos. A mãe trabalha distante de casa e no início do treino saía às cinco horas da manhã e voltava às oito horas da noite, e por conta disso os filhos passavam a maior parte da semana na casa dos avós maternos.

A mãe aqui definida como Mãe 2 obteve nas avaliações pré-treino escore total de 5,5 pontos no IFP, seis pontos no BDI (Depressão Mínima) e 12 pontos no BAI (Ansiedade Leve). A criança aqui definida como Criança 2 apresentou na avaliação pré-treino escore total de 4,1 pontos no IFP, três pontos para desatenção, dois pontos para hiperatividade e cinco pontos para TOD, de acordo com o SWAN, o que caracteriza sintomas em grau acentuado somente de TOD. Na avaliação psiquiátrica a Criança 2 foi diagnosticada com Depressão Infantil e, a partir da Sessão 3, ela foi medicada com oxalato de escitalopram.

Local de coleta

O local de coleta foi a clínica particular da terapeuta pesquisadora, que consiste em uma sala de atendimento, uma sala de espera e um banheiro. A sala utilizada para a coleta tem aproximadamente nove metros quadrados e é composta de um sofá, uma poltrona, uma mesa e um armário.

Materiais e Instrumentos

(1) Inventário Child Behavior Checklist – CBCL (Achenbach, 1991). O CBCL é um instrumento cujos resultados de sua aplicação com os pais são agrupados em escores de competência social e problemas de comportamento. A competência social é agrupada em três: atividade, sociabilidade e escolaridade, sendo que a soma dos escores brutos fornece o escore final de competência social.

Os problemas de comportamento, por sua vez, são agrupados em internalização e externalização. Os comportamentos internalizantes subdividem-se em: retraimento, queixas somáticas e ansiedade/depressão; já os externalizantes, em comportamento delinquente e comportamento agressivo. Há ainda as subescalas de problemas com o contato social, problemas com o pensamento e problemas de atenção. A soma dos escores brutos para problemas internalizantes e externalizantes leva ao escore final de problemas de

comportamento. Os resultados ponderados no CBCL permitem classificar as crianças em: não-clínica, limítrofe e clínica.

(2) Inventário de Funcionalidade Parental (Del Prette, não publicado). É composto de 51 questões e tem por objetivo mensurar os comportamentos dos pais, dos filhos e a relação funcional entre eles. É subdividido em cinco categorias, a saber: F1 – Limites e Consistência (14 questões), F2 - Ensino das atividades diárias (seis questões), F3 – Interação Reforçadora (nove questões), F4 – Conversação (seis questões) e F5 – Empatia e Valores (16 questões).

Os pais respondem acerca do comportamento que eles emitem e a consequência sobre o comportamento subsequente do filho, numa escala que vai de -2 a +2. É possível obter resultados de cada categoria, bem como um resultado total da funcionalidade dos comportamentos dos pais e dos filhos. Os scores obtidos são convertidos em notas que variam de 0 a 10 para cada fator e para o resultado geral.

Além disso, é possível avaliar as interações em Funcionalidade Positiva e Funcionalidade Negativa. A Funcionalidade Positiva (+ +), diz respeito a situações onde o comportamento Ok da mãe é seguido por um comportamento também OK do filho. A funcionalidade negativa está presente em outras quatro situações, sendo elas situações onde a mãe emite comportamento OK mas o filho responde com comportamentos não OK (+ -), situações onde a mãe emite um comportamento não OK e é seguida de comportamento OK pelo filho (- +), situações onde a mãe emite comportamento não OK e é seguida de comportamento não OK pelo filho (- -) e situações onde a emissão de comportamento da mãe não oportuniza o responder do filho (- SΔ). A funcionalidade das interações é apresentada na forma de porcentagens.

O IFP permite descrever os antecedentes, as respostas e as consequências dos comportamentos dos pais e dos filhos, isto é, as contingências entrelaçadas (Glenn, 1986), nas quais o comportamento dos pais é ambiente para o dos filhos, e vice-versa.

(3) SWAN Rating Scale (Swanson, 2006). É uma escala baseada nos

critérios de diagnóstico do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV). É respondida por pais e por professores de forma independente, acerca do comportamento apresentado pela criança em casa e em sala de aula, respectivamente. Os escores avaliam sintomas característicos de TOD e de TDAH.

É constituída por 30 itens relacionados ao comportamento da criança, encontrando-se categorizados numa escala *lickert* de sete pontos que são indicativos do grau de severidade dos comportamentos evidenciados. Os nove primeiros itens referem-se à dimensão de desatenção, os nove itens seguintes à dimensão de hiperatividade-impulsividade e os últimos 11 itens referem-se à dimensão de TOD. A soma de quatro pontos ou mais caracteriza a presença de sintomas do transtorno e seu grau de severidade. Foi submetida a uma tradução para português e adaptado por Moura (2008).

(4) Escalas Beck (Cunha, 2001). Avaliam sintomas indicativos de transtorno depressivo e de ansiedade em adultos. O Inventário de Ansiedade Beck é composto por 21 itens, com alternativas de respostas variando de *nada*, *um pouco*, *moderadamente* e *gravemente*. A classificação recomendada para o nível de ansiedade pode ser mínima (0-7), leve (8-15), moderada (16-25) e grave (26-63). O Inventário de Depressão Beck é composto por 21 itens, cada qual com quatro categorias de respostas. A classificação da intensidade da depressão varia entre mínima (0-9), leve (10-16), moderada (17-29) e severa (30-63).

(5) Materiais de apoio: (a) vídeo “A árvore generosa” (baseado no livro homônimo de Silverstein (1964) e disponível online em <http://www.jodorecantodasletras.prosaeverso.net/visualizar.php?id=3850950>); (b) charges retiradas do livro “Como falar para seu filho ouvir e como ouvir para seu filho falar” (Faber & Mazlish, Editora Summus, 2003, p.27-37, 115-119, 201-208); (c) filme “Timão e Pumba” (Walt Disney, 2004); (d) livro “Nina e Verdade” (Oscar Brenifier, 2011); (e) livro “O Pássaro da Alma” (Michal Snunit, 2000); (f) gibi “Turma da Mônica” sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (Maurício de Souza, 2006); (g) parábola “A flor da honestidade” (folclore chinês, disponível

onde online em <http://www.recantodasletras.com.br/mensagens/3850950>).

(6) Outros materiais: folhas A4, canetas, lápis de cor computador e gravador de áudio.

Procedimento

A Figura 1 ilustra o delineamento do estudo e em seguida cada etapa é descrita.

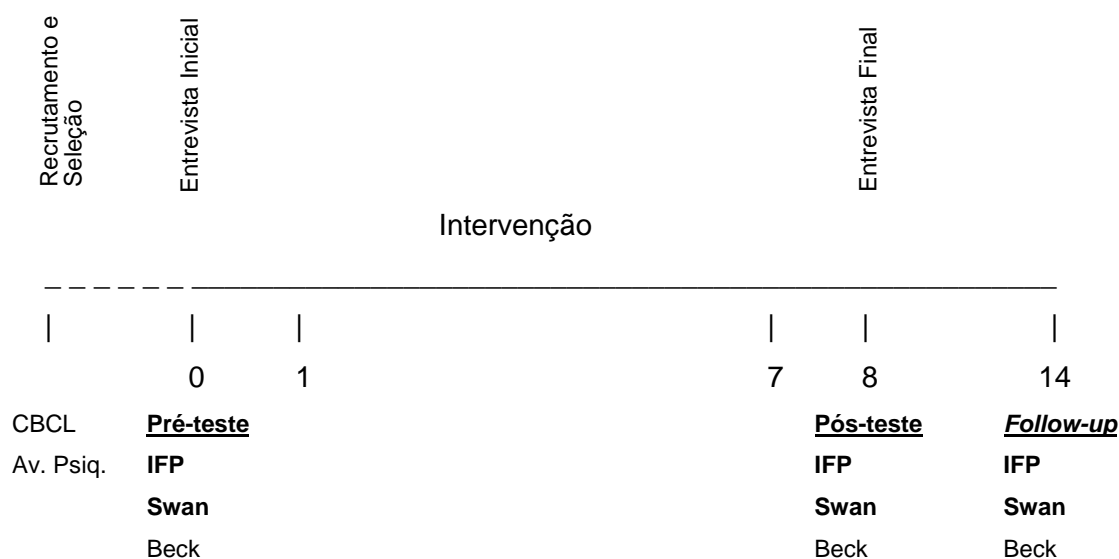


Figura 1. Delineamento do estudo delimitando os procedimentos de Recrutamento e Seleção, realizados por meio dos instrumentos CBCL e avaliação psiquiátrica, o procedimento da Entrevista Inicial e pré-teste com os instrumentos IFP, Swan e Beck (semana zero), o procedimento de Intervenção (1^a a 7^a semanas), o procedimento de Entrevista Final e pós-teste com os instrumentos IFP, Swan e Beck (semana oito) e o procedimento do *follow-up*, com reavaliação dos instrumentos IFP, Swan e Beck (semana 14).

Seleção dos participantes

Os participantes souberam do treino por meio de um anúncio na página da referida clínica. Entraram em contato pelo telefone e agendaram uma entrevista com a pesquisadora, onde responderam ao CBCL e foram questionados sobre a queixa principal e seu histórico, as tentativas de solucionar

o problema, as reações da criança e as habilidades e déficits parentais, sobre o ambiente e contexto atual, a disponibilidade de tempo para participar e expectativas em relação ao treino. Com o resultado clínico para comportamentos externalizantes (primeiro critério de inclusão), foi agendada uma avaliação psiquiátrica com a criança para diagnóstico (segundo critério de inclusão).

Procedimento de coleta

Para a avaliação pré, pós-treino e *follow-up*, foram utilizados o Inventário de Funcionalidade Parental (IFP-Del-Prette, não publicado), respondido pelas mães em relação aos comportamentos dos filhos e o SWAN Rating Scale (Swanson, 2006), respondido pelas mães e um professor. Como avaliação de possíveis variáveis moderadoras do resultado, foram aplicados também o Inventário de Ansiedade Beck e o Inventário de Depressão Beck (Cunha, 2001), respondidos pelas mães acerca do próprio comportamento. As subescalas para desatenção e para hiperatividade/impulsividade do SWAN também foram consideradas em uma análise de possíveis variáveis moderadoras do resultado.

As sessões foram gravadas em áudio e as mães eram orientadas a escreverem registros dos comportamentos alvo entre uma sessão e outra. Desse modo, após cada sessão, a terapeuta analisava o ocorrido nas sessões e os materiais trazidos pelas mães, de modo a redigir uma análise funcional da interação entre as mães e seus filhos.

Transcorrida uma semana do final do treino, as mães foram convidadas a responder novamente o Inventário de Funcionalidade Parental e o SWAN, bem como na sessão de *follow-up* (45 dias após o término da intervenção).

Procedimento de intervenção

O treino foi realizado em sete encontros, na modalidade individual, durante sete semanas, além da semana zero de avaliação inicial. Cada sessão

abordava um ou mais comportamentos morais alvos, para os quais a terapeuta pré-definiu estratégias de intervenção e materiais de apoio. Ao final de cada sessão, a terapeuta solicitava uma tarefa de casa, que era discutida no início da sessão seguinte. Além disso, era entregue um resumo escrito com as informações abordadas na sessão, e uma folha de registro para anotações a respeito da semana.

Procedimento de análise de dados

Esta pesquisa se caracteriza por um Estudo de Caso Tipo III (Kazdin, 1982), o qual utiliza dados objetivos e medidas repetidas das variáveis dependentes (uso de medidas repetidas). Isso permite a especificação de alterações em função do tratamento e múltiplos casos sobre a relação entre a ação terapêutica e mudanças no cliente, permitindo maior generalização entre as conclusões.

Sendo assim, os resultados da aplicação dos instrumentos IFP (Del Prette, não publicado) e do Swan (Swanson, 2006) foram comparados na pré-intervenção, pós-intervenção e *follow-up*, caracterizando três medidas repetidas por participante. A progressão das medidas contínuas (registro dos pais) também foi analisada ao longo do tratamento e em uma análise qualitativa dos resultados. Os resultados das variáveis moderadoras também foram utilizados (Escala de Depressão e Ansiedade Beck, para os pais, e Escala SWAN, subitens de hiperatividade e desatenção, para as crianças).

Aspectos Éticos

A pesquisa respeitou todos os critérios éticos propostos para pesquisas com humanos, de acordo com as resoluções 196/96, 251/97, 292/99 e 466/12 do Conselho Nacional da Saúde. O projeto foi encaminhado e aprovado pela Plataforma Brasil, de acordo com CAAE n. 42056314.6.0000.0120. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

(Anexo A) e poderiam interromper o tratamento a qualquer momento. As crianças que não preencheram os requisitos para adesão ao treino foram devidamente encaminhadas para tratamento em clínicas públicas na cidade.

Resultados

Para facilitar a compreensão, os resultados serão apresentados nos grupos (A) e (B). No grupo (A) será apresentado o treino elaborado na presente pesquisa. Será exposta uma tabela que especifica os comportamentos morais alvo discutidos no treino, o conteúdo e estratégia das sessões, a tarefa de casa e os materiais de apoio. Na sequência, será realizada uma descrição detalhada acerca da aplicação do treino nas famílias selecionadas.

Em (B), serão apresentados os resultados dos instrumentos IFP e Escalas Beck para discutir as mudanças comportamentais das mães no pré, pós-treino e *follow-up*. Em seguida, serão apresentados os resultados da funcionalidade parental de acordo com o IFP no pré, pós-treino e *follow-up* a fim de descrever as mudanças comportamentais de mães e filhos. Por fim, serão analisados os resultados do IFP para os comportamentos das crianças e do Swan para TOD como medida de desfecho e para TDAH como variável moderadora nas três avaliações.

(A) Criação e aplicação de um programa de treinamento parental para pais de crianças com Transtorno Opositor Desafiador baseado em comportamento moral

A criação do treino parental baseado em comportamentos morais considerou comportamentos encontrados na literatura e identificados como relevantes, a saber: obedecer e reparar dano, comportar-se de forma empática, de forma polida, em grupos de amizade, de forma justa, de forma honesta, dizer a verdade, sentimento de vergonha e culpa, desculpar-se, aceitar desculpas e perdoar e comportar-se de forma generosa (Araújo,1999; Bandura, 1999; Comte-Sponville, 2000; Davis, 1983; Gewirtz & Peláez-Nogueras,1991; Gomide 2003, 2004, 2006; Hoffman, 1975, 1979; Hoffman & Saltzstein, 1967; Loos,

Ferreira & Vasconcelos, 1999; Schlinger, 1995; Smith, Webster, Parrott & Eyre, 2002; Weber, 2004).

Para a aprendizagem dos comportamentos durante o treino com as mães e nas tarefas de casa com as crianças, foram utilizados procedimentos comportamentais descritos como eficientes para a aprendizagem e modificação de comportamentos, como modelação, instrução verbal, *role-play*, modelagem, *time-out*, arranjo de contingências, etc.

Foram selecionados materiais de apoio como histórias, vídeos, parábolas, livros e estratégias lúdicas como desenho e fantoches para que as mães abordassem os comportamentos em casa com os filhos e para que criassem contingências reforçadoras para a emissão de comportamentos aqui denominados como “comportamentos OK”, ou seja, todos os comportamentos morais alvo do treino, que deveriam ocorrer em maior frequência. No contrário, os comportamentos inapropriados da criança são a partir daqui denominados “comportamentos não-OK”, sendo aqueles que deveriam ocorrer em menor frequência.

A Tabela 1, a seguir, apresenta os comportamentos morais alvo, conteúdo, estratégia, materiais e tarefas de cada sessão.

Tabela 1. Estrutura do Treino Parental de Comportamento Moral, contendo o número da sessão, os comportamentos morais alvo trabalhados em cada sessão, o conteúdo utilizado, as intervenções comportamentais utilizadas para cada sessão e as tarefas de casa, com o material de apoio especificado.

Sessão	Comportamento moral alvo	Conteúdo	Intervenções comportamentais na sessão	Tarefa de Casa e Materiais de apoio
1	Obedecer e Reparar dano	Como reforçar de forma diferencial (reforço positivo – elogio descritivo) comportamentos de obediência e reparação de danos, extinguindo comportamentos não-OK (extinção e <i>time-out</i>).	Modelação, modelagem via charges e <i>role-playing</i> para consequenciação de comportamentos de melhora.	Praticar reforçamento diferencial para comportamentos de obediência e reparação de dano da criança; Praticar o uso de extinção e <i>time-out</i> como alternativas ao castigo para comportamentos não-OK; Identificar e anotar contingências relacionadas às práticas realizadas.
2	Comportar-se de forma empática	Como expressar e acolher sentimentos; Formas positivas de lidar com os sentimentos; Como criar contextos para emissão de comportamentos empáticos.	Treino de discriminação dos sentimentos do personagem de uma charge e de sentimentos da mãe em situações pessoais relacionadas; Modelação via empatia da terapeuta diante dos sentimentos relatados pela mãe;	Utilizar a história “O pássaro da alma” para ajudar a criança a identificar e nomear os sentimentos; Praticar expressão, acolhimento e formas positivas de lidar com os sentimentos; Identificar e anotar contingências relacionadas às práticas realizadas.

			Discussão e <i>role-playing</i> de como a mãe pode ser modelo de como expressar e acolher sentimentos do filho;	
		Qual a importância dos grupos e amizades;		Criar atividades de lazer em família que passem a fazer parte da rotina;
	Comportar-se de forma polida	Como criar contingências para favorecer construção e manutenção de	Análise de atividades de lazer em família e como implementá-las com a criança como parte da rotina;	Praticar em casa e outros contextos, com a criança e outras pessoas, os comportamentos polidos que devem servir de modelo para a criança;
3	Comportar-se em grupos - amizade	amizades da criança e da família; Como ensinar a criança a resolução de problemas relacionados a amizades.	Análise de como a mãe pode fazer modelagem e modelação de comportamentos de polidez e amizade da criança;	Assistir com a criança o filme <i>“Timão e Pumba”</i> e discutir comportamentos de amizade real, amizade ideal e de inimizade dos personagens; Praticar na semana o auxílio a criança no início e fortalecimento de amizades; Identificar e anotar contingências relacionadas às práticas realizadas;
	Comportar-se de forma justa			
4	Comportar-se de forma honesta	Análise social e familiar do conceito de justiça e honestidade e comportamentos	Modelação e modelagem de como a mãe irá ler e discutir com o filho a história do gibi da <i>“Turma da Monica”</i> sobre o Estatuto da Criança e do	Leitura com a criança do gibi da <i>“Turma da Monica”</i> sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e discussão do conceito de “direitos”, “deveres” e “justiça”;

	justos/injustos e honestos/desonestos;	Adolescente e da parábola “A flor da Honestidade”.	Organização e prática da rotina familiar incluindo a criança e os pais na divisão de tarefas domiciliares de acordo com critérios de justiça;
	Como promover justiça em casa e outros contextos;	Discussão e análise do conceito de “direitos”, “deveres” e “justiça”; Análise da distribuição de justiça na rotina familiar e de como podem modelar e dar modelo para comportamentos justos da criança e auxiliá-la a comportar-se de forma justa;	Leitura com a criança da parábola “A flor da Honestidade” e conversação sobre o entendimento da história; Identificar e anotar contingências relacionadas às práticas realizadas;
5	Comportamento de dizer a verdade Sentimento de culpa e vergonha	Análise social e familiar da mentira branda versus nociva; Como dizer a verdade; Como criar contingências para a criança dizer a verdade; Como expressar e acolher culpa e vergonha.	Discussão sobre mentira e verdade na sociedade e em casa; Modelagem e modelação sobre como dizer a verdade (e auxiliar a criança a fazer o mesmo), expressar e acolher culpa e vergonha. Discriminação entre mentiras brandas e nocivas e reparação do dano através da leitura com a criança do livro “Nina e a Verdade” e elaboração de desenhos sobre o entendimento da criança; Praticar em casa, com a criança e em outros contextos, os comportamentos de: análise da mentira, dizer a verdade, expressar e acolher culpa e vergonha; Identificar e anotar contingências relacionadas às práticas realizadas;

6	<p>Desculpar-se e reparar danos;</p> <p>Aceitar desculpas e perdoar;</p>	<p>Como criar contingências para favorecer comportamentos de desculpar-se e reparar danos, aceitar desculpas e perdoar;</p> <p>Expressar e acolher sentimentos relacionados aos comportamentos alvo.</p>	<p>Discussão dos conceitos via relatos da mãe sobre situações que já vivenciou;</p> <p>Criação de uma história infantil que descreva a situação e que possa ser utilizada na tarefa de casa.</p> <p>Modelagem e modelação sobre como criar contingências para favorecer os comportamentos alvo.</p>	<p>Utilização de fantoches para dramatização do perdão e reparação do dano da história criada pelas mães e diálogo com a criança sobre seu entendimento e situações que já vivenciou.</p> <p>Praticar na semana e com a criança os comportamentos de desculpar-se e reparar danos, aceitar desculpas e perdoar;</p> <p>Identificar e anotar contingências relacionadas às práticas realizadas;</p>
7	<p>Comportar-se de forma generosa</p>	<p>Como criar contingências para favorecer comportamentos generosos;</p> <p>Emissão de comportamentos generosos e identificação dos sentimentos diante dos comportamentos da mãe e/ou da criança.</p>	<p>Modelação e modelagem de discussão sobre comportamentos fraternos e generosos a partir do vídeo “A árvore generosa”;</p> <p>Modelagem e modelação sobre como criar contingências para favorecer os comportamentos generosos do filho;</p> <p>Revisão do conteúdo do treino, análise das mudanças percebidas, pontos mais relevantes e pontos de dificuldades.</p>	<p>Assistir com o filho ao filme “A árvore generosa” e discutir o conceito;</p> <p>Envolver-se, juntamente com a criança, na seleção de brinquedos ou roupas para doação e fazer a entrega em local apropriado;</p> <p>Praticar na semana os comportamentos generosos em casa e outros contextos;</p> <p>Identificar e anotar contingências relacionadas às práticas realizadas;</p>

Além de seguir o protocolo de sessões com as mães, a intervenção também se pautou constantemente na análise funcional a respeito de variáveis mantenedoras dos comportamentos tanto das mães quanto das crianças. Com essas análises, a terapeuta aprimorava as intervenções realizadas, as melhores formas de manejo, como por exemplo, utilizar mais *role-playing* do que instrução verbal a depender do efeito de cada estratégia, e modificava detalhes significativos do conteúdo da orientação, de modo a torná-las mais efetivas.

Para fazer a linha de base, antes no início do treino, na sessão de aplicação dos inventários, foi solicitado as mães que observassem e anotassem por uma semana os comportamentos dos filhos que elas consideravam “*comportamentos OK*” e os que consideravam “*comportamentos não-OK*”. A seguir, será apresentada uma descrição do treino da Família 1, para em seguida descrever o treino da Família 2.

(a) Família 1

Na Sessão 1, utilizou-se a folha de registros da mãe acerca dos comportamentos do filho para identificar comportamentos OK e comportamentos não-OK. O tema da sessão foi “obedecer e reparar dano”. A mãe identificou como comportamentos OK: (a) obedecer a um pedido, com frequência menor do que uma vez ao dia, (b) pedir para fazer a refeição, com frequência de 1 vez na semana, (c) tomar banho ou escovar os dentes sem precisar de ordem, com frequência inferior a uma vez ao dia. Em relação a comportamentos não OK, a mãe descreveu como muito frequente (a) brigar com a irmã, (b) não obediência para escovar os dentes (c) mentir, com frequência de duas vezes na semana, (d) desobediência com birra mais de uma vez ao dia, (e) não cumprimento de um pedido e (f) não parar de jogar para fazer as refeições mais de uma vez ao dia.

A terapeuta utilizou os exemplos de comportamentos OK e não-OK trazidos pela mãe para orientá-la acerca de elogios descritivos e resumidos em uma palavra para os comportamentos OK. Foram definidos quais comportamentos não-OK poderiam ser submetidos a extinção e formas de dar

comandos/regras claras e breves como alternativa ao castigo para alteração de comportamentos não-OK que precisavam de mudança. Para estas atividades foram utilizadas charges do livro *“Como falar para seu filho ouvir e como ouvir para seu filho falar”* (Faber & Mazlish, 2003, p. 115-125 e 201-207).

A tarefa de casa da Sessão 1 tinha como objetivo que a mãe reforçasse com elogios e atenção os comportamentos OK, descrevendo-os para o filho e fornecendo elogios descritivos, além de expressar como se sentia quando o filho emitia comportamentos OK. Da mesma forma, solicitou-se que praticasse as orientações acerca dos comportamentos não OK.

Na Sessão 2, a mãe relatou a tarefa de casa da Sessão 1, descrevendo o contexto, a emissão do comportamento do filho e sua emissão de consequências reforçadoras. O tema desta sessão era comportar-se de forma empática e foram utilizadas charges para discutir com a mãe reconhecimento, demonstração, acolhimento e nomeação de sentimentos, e, por meio da empatia, como ensiná-la a colocar-se no lugar do filho. Ela não compreendia a definição do termo “empatia” e relatou que para ela era muito difícil demonstrar os próprios sentimentos, por conta de sua cultura e história familiar. Por meio de exemplos do seu cotidiano, tentou-se ajudá-la a reconhecer seus sentimentos, dar nome e falar sobre eles. Como material de apoio, foram utilizadas charges e atividades do livro *“Como falar para seu filho ouvir e como ouvir para seu filho falar e atividades”* (Faber & Mazlish, 2003, p. 28-38).

Na tarefa de casa, foi solicitado à mãe que lesse a história infantil *“O Pássaro da Alma”* (Michal Snunit, 2000) com o filho e discutisse os sentimentos com ele, além de criar contingências ao longo da semana para emissão e reforçamento dos comportamentos alvo da sessão, por meio de modelagem e modelação.

Na Sessão 3, a mãe relatou que as últimas duas semanas foram difíceis pois seu pai estava internado (a mãe faltou na sessão agendada e por conta disso passaram-se 15 dias). Em relação à tarefa de casa da Sessão 2, disse não ter conseguido sentar e ler a história com o filho, pois a filha caçula demandou

atenção dela em tempo integral. A terapeuta salientou a importância da atividade com o filho, visto a mudança recente da família para o Brasil e a perda de amigos, e por considerar que a criança não está frequentando a escola e neste caso a mãe é sua única referência.

Para discutir o tema “polidez e amizade”, solicitou-se à mãe contar um pouco sobre suas relações de amizade. Ela disse que alguns dos seus amigos são da época do colégio (Brasil) e que a auxiliam até hoje. Quando questionada sobre como o filho fará amigos no Brasil, disse acreditar que será “de forma natural”, a partir do momento que ele começar a ir para a escola. Discutimos sobre como ela poderia facilitar a construção de amizades e destacou-se a importância de ela ser modelo de interação. Este ponto também foi identificado como um déficit no repertório da mãe, pois ela relatou que prefere estar sozinha do que convivendo com amigos.

Foram descritas as habilidades facilitadoras de interação, chamadas aqui de polidez (agradecimento, por favor, obrigada, olá, bom dia, etc.) e ressaltou-se que a mãe precisaria funcionar como modelo (agir assim com ele, com a sua própria mãe, nas suas interações sociais, etc.) e solicitar que o filho também emitisse tais comportamentos, para poderem ser reforçados pela mãe e em outros contextos. Sugeriu-se como tarefa que a mãe estabelecesse contextos (aula de judô, parque, convite a vizinhos, filhos de amigos) para construção de amizades do filho e que assistisse com os filhos ao filme “Timão e Pumba” (Walt Disney - 2004) para conversar com o filho sobre o tema e praticar os conceitos discutidos ao longo da semana.

Na Sessão 4, a Mãe 1 relatou que amigos do filho mais velho tinham ido até sua casa e que o filho em questão no treino também havia brincado e se divertido. Comentou que os convidaria novamente. Em relação a assistir ao filme com o filho, disse não ter visto junto com ele e que conversou no final sobre a história. Contou também que o filho a questionou sobre sua melhora e que a mãe não soube o que dizer, ou seja, não soube reforçar os comportamentos de

melhora do filho, que segundo ela estava emitindo menos comportamentos não-OK.

Sobre comportar-se de forma justa e honesta, tema da sessão, a mãe soube descrever os conceitos e aplicá-los em situações cotidianas. Em relação à divisão de tarefas na família, a mãe relatou que as atividades domésticas estavam sob responsabilidade da avó desde que chegaram do Japão, pois não conseguiu estabelecer esta rotina em casa. Foi sugerido à mãe como tarefa de casa que fizesse a leitura com o filho de um gibi “Turma da Mônica – Estatuto da Criança e do Adolescente) (Editora Maurício de Souza, 2006) e elaborasse uma lista de atividades domésticas juntamente com os filhos, para na sequência fazerem uma divisão de acordo com a idade e capacidade de cada um. Além disso, sugeriu-se que em outro dia a mãe lesse com o filho a parábola “A flor da honestidade” (folclore chinês) e que conversassem a respeito.

A Sessão 5 aconteceu novamente 15 dias depois da Sessão 4, por conta de nova falta da mãe. A mãe relatou que a relação do filho com a avó ainda estava difícil, pois ele emitia muitos comportamentos não-OK na presença dela. Sobre repassar algumas orientações para a avó, a mãe relatou que ela não aceitaria mudar a forma de lidar com o neto, o que sugeria que os comportamentos não-OK do filho se mantiveriam nesta relação. A mãe comentou que simplesmente deixou os materiais da tarefa da sessão passada com o filho e acreditou que ele tenha feito a leitura, ou seja, não participou do processo. A terapeuta reforçou novamente a importância de ela ser modelo e tentar construir mais momentos de interação reforçadora com o filho.

Sobre o tema da sessão, dizer a verdade e sentimentos de vergonha e culpa, os conceitos de mentira branda e mentira nociva foram discutidos com a mãe e foi conversado sobre como ensinar isso para o filho e oportunizar a emissão dos comportamentos. Foi solicitado mais uma vez que a mãe lesse diariamente um trecho do livro “Nina e a Verdade” (Oscar Brenifier, 2011) com o filho, para que discutissem os conceitos e mantivessem um contexto de atenção plena para o filho.

No final da sessão, a mãe contou que estava se relacionando com um homem casado, que ele estava frequentando sua casa e que os filhos sabiam desta condição. Sobre esta situação, foi discutida a incoerência entre solicitar verbalmente aos filhos que se comportassem de forma honesta e não emitisse este comportamento enquanto modelo.

Na Sessão 6, a mãe relatou que o filho gostou muito de ler o livro “Nina e a Verdade” na companhia dela e que ela compreendeu que o filho esperava atenção e carinho. A mãe descreveu que comportamentos não-OK foram menos frequentes, e citou o mentir como exemplo. Além disso, a mãe relatou que os filhos permaneciam realizando as atividades da rotina familiar e que ela estava valorizando estes comportamentos OK.

Em relação ao tema da sessão, desculpar-se e reparar dano, aceitar desculpar e perdoar, foi solicitado à mãe que elaborasse uma história, pautada na sua vida e que envolvesse o tema, para que pudesse ser contada aos filhos por meio de brincadeira de fantoches como tarefa de casa. É importante destacar que mãe estava desatenta durante a sessão, conferindo o celular a todo momento e impaciente. Além disso, desde a Sessão 4 a mãe não trouxe os materiais de registro das tarefas de casa.

A Sessão 7 iniciou novamente com a mãe bastante agitada, desatenta e enviando mensagens pelo celular. Argumentada se estava tudo bem e se a terapeuta poderia ajudar, a mãe disse que estava tentando ajudar alguns amigos brasileiros que ainda moravam no Japão, mas que faria isso mais tarde. Sobre a atividade da semana anterior, a mãe relatou que o filho gostou muito de brincar com os fantoches e de brincar com ela. Mais uma vez, destacou-se que a interação com ela é muito reforçadora para o filho.

O tema desta última sessão foi comportar-se de forma generosa. Foi assistido durante a sessão ao filme “A árvore generosa” (baseado no livro homônimo de Silverstein, 1964) e a mãe contou que na cultura japonesa é pouco comum as pessoas ajudarem uns aos outros, pois é uma cultura mais individualista. Compreendendo a importância do tema para o desenvolvimento

dos filhos no Brasil, foi sugerido a mãe que assistisse ao filme novamente com os filhos em casa e que pedisse a eles para separarem uma roupa ou um brinquedo em bom estado, mas que não estivessem mais usando. Em seguida, sugeriu-se que os filhos a acompanhassem em uma instituição ou casa de famílias com poucas condições financeiras para que entregassem o material separado na forma de doação. A mãe disse nunca ter feito isso com os filhos, mas que tentaria.

Apesar de ter realizado todas as sessões do treino, no final da Sessão 7 a mãe desabafou e disse “não se sentir ela mesma brincando com os filhos”, não ter habilidades para lidar com crianças e se questionou até se deveria ter tido filhos. Ao mesmo tempo, relatou culpa por não conseguir ser mais afetuosa. A terapeuta mostrou suas mudanças ao longo do treino, tentando valorizá-las e insistindo na sua manutenção. Por fim, foi realizada uma síntese de todas as sessões, discutida a importância de manter todas as práticas trabalhadas no treino e conversado com a mãe sobre possíveis dúvidas. Foi comunicado que dentro de 45 dias a terapeuta entraria em contato novamente para agendamento de uma sessão de *follow-up*.

As dificuldades em participar e introduzir o treino em casa ficaram ainda mais evidentes na tentativa de agendamento da sessão de *follow-up*, que foi prevista para o mês de janeiro e reagendada seis vezes, sem o comparecimento da mãe.

(b) Família 2

Na Sessão 1, utilizou-se a folha de registros da mãe acerca dos comportamentos do filho para identificar comportamentos OK e comportamentos não-OK. O tema da sessão de foi “obedecer e reparar dano”. Os comportamentos não-OK identificados pela mãe foram: (a) falar palavrão (duas vezes na semana), (b) bater nas irmãs (quatro vezes na semana), (c) não tomar banho (cinco vezes na semana), (d) gritar (nove vezes na semana), (e) não fazer

a lição da escola (três vezes na semana), (f) não obedecer (13 vezes na semana), (g) machucar-se (quatro vezes na semana), (h) jogar objetos nas irmãs (quatro vezes na semana), (i) morder a camisa (oito vezes na semana), (j) rasgar as regras (duas vezes na semana) e (k) não pedir desculpas (cinco vezes na semana).

Foram utilizadas charges para definir com a mãe quais comportamentos não-OK poderiam ser submetidos ao procedimento de extinção, bem como dar alternativas ao castigo, ensinando a mãe como solicitar afazeres/dar ordens de forma clara e resumida e sinalizar as consequências e permitir que a criança faça sua escolha e recorrer, se necessário, ao *time out*. Foi ainda ensinado como modelar comportamentos OK concorrentes ao não-OK e como expressar sentimentos de aprovação e de desaprovação.

Os comportamentos OK identificados pela foram: (a) acordar no horário (três vezes na semana), (b) conversar (nove vezes na semana), (c) cortar o cabelo (uma vez na semana), (d) comer na mesa (nove vezes na semana), (e) pedir desculpas (duas vezes na semana) e (f) comer bem (cinco vezes na semana). Foram utilizadas charges do livro “*Como falar para seu filho ouvir e como ouvir para seu filho falar*” (Faber & Mazlish, 2003 p. 115-125 e 201-207) para ajudar a mãe a reforçar os comportamentos OK com elogios descritivos e os resumindo em uma palavra.

Solicitou-se como tarefa de casa que a mãe utilizasse o elogio descritivo para os comportamentos OK. Em relação aos comportamentos não-OK, foi enviada a folha de registro do comportamento alvo para que a mãe descrevesse uma situação em que utilizou alternativas ao castigo durante a semana.

Na Sessão 2, utilizou-se charges do livro “*Como falar para seu filho ouvir e como ouvir para seu filho falar*” (Faber & Mazlish, 2003, p. 28-38) para discutir o tema comportar-se de forma empática. As orientações buscaram ajudá-la a ouvir atentamente o filho, sem criticar, sem dar conselhos, sermões, acolhendo os sentimentos e abrindo um canal de comunicação entre mãe e filho. Foi realizada uma atividade de *role-playing* em sessão onde uma situação era

exposta e a mãe deveria identificar o sentimento e ajudar o filho a descrevê-lo e nomeá-lo, aceitando e validando todos os sentimentos e orientando para comportamentos OK. A terapeuta tentou utilizar situações do cotidiano da mãe para que ela reconhecesse que o filho também tem sentimentos e se comportasse de forma mais empática a eles.

A mãe chorou bastante durando a sessão, relatou que o contexto familiar está difícil, pois o padrasto não segue as orientações dadas por ela sobre o treino, e muitas vezes o questiona, sugerindo que ela deveria colocar o filho de castigo e também retirar o afeto quando ele emite comportamentos não-OK. A terapeuta reforçou para a mãe as orientações que tem recebido e a importância de aplicá-las, visto que a forma como vinham fazendo não estava funcionando, e solicitou que conversasse com o padrasto para que ele permitisse que ela gerenciasse os reforçadores. Além disso, foi esclarecido para a mãe que a retirada de afeto não era adequada, sob hipótese alguma.

A mãe comprometeu-se, a partir desta sessão, a buscar diariamente os filhos na avó para dormirem em casa, pois muitas vezes eles estavam passando a semana toda fora. Disse também estar muito preocupada com alguns comportamentos do filho que foram avaliados pela terapeuta como prováveis sintomas depressivos, que se mantinham intensos e que já ocorriam há meses. A criança mordida a manga da camiseta constantemente, arranhava-se até machucar-se, por vezes ameaçou jogar-se de uma laje na casa da família e constantemente verbalizava que não gostaria de viver, pois era um “incômodo para a família”. Sugeriu-se que a mãe ficasse muito atenta a estes sintomas para nova avaliação na sessão seguinte.

Como tarefa de casa, a mãe levou o livro infantil “*O pássaro da alma*” (Michal Snunit, 2000), para ler com o filho em um momento exclusivo deles, sem interrupções dos demais filhos ou padrasto. Foi solicitado que ela anotasse ao longo da semana uma situação onde o comportamento alvo fosse utilizado com o filho.

Na Sessão 3, quando perguntada sobre as atividades da semana, a mãe apresentou as anotações sobre uma situação de desobediência onde descrevia as consequências que deu ao comportamento para o filho: esperou que ele tomasse a decisão (tomar ou não banho, jantar ou não na mesa), e desta forma resolveu as situações com a emissão de comportamentos OK dela e do filho.

A mãe relatou que ainda que estava com dificuldades em trazer o filho diariamente para casa, pois ele queria ficar na casa dos avós. Mesmo assim, a mãe o levou para casa, mas estava percebendo dificuldades dele para pegar no sono e novas crises de tristeza. Considerando o risco à integridade da criança, foi solicitada uma nova avaliação do psiquiatra infantil, o qual optou pela introdução de um medicamento antidepressivo para a criança a partir desta sessão.

Em relação à Mãe 2, uma avaliação adicional, psicológica e psiquiátrica, foi realizada e, a partir delas, a Mãe 2 foi medicada com antidepressivo desde a da terceira sessão do treino. Esta decisão foi tomada visto que o treino ainda estava no início e não havia apresentado resultados significativos na interação entre mãe e filho, a qual ainda era muito coercitiva para ambos (a situação já perdurava por alguns anos) e a mãe apresentava-se muito irritada, com choro frequente e sendo excessivamente cobrada pelo companheiro e pelos pais para que os comportamentos do filho mudassem.

Sobre o tema da sessão, foi discutido como a polidez é fundamental para a construção de amizades e a importância de a mãe funcionar como modelo. Solicitou-se também que a mãe funcionasse como facilitadora da interação do filho com amigos, organizando semanalmente um encontro entre as crianças e que incentivasse, ajudasse e reforçasse comportamentos que construíssem laços de amizade do filho. Como tarefa de casa, solicitou-se que assistisse com os filhos ao filme “Timão e Pumba” (Walt Disney, 2004) e que praticasse os comportamentos alvo ao longo da semana.

Na Sessão 4, a mãe relatou que fez programas com o filho, primos e amigos, como ir ao parque, ir à livraria e ir a um encontro de família no fim de

semana. Nos diversos contextos, o filho emitiu comportamentos OK e a mãe diz ter feito poucas intervenções, sendo necessário apenas insistir inicialmente para que ele aceitasse participar das atividades. Relatou também que o filho teve comportamentos proativo em relação a algumas atividades de casa, como ir para a padaria ou mercado para a mãe, aceitar prontamente ir para casa quando estava nos avós e pedir desculpas às irmãs quando emitiu comportamentos não-OK. Contou também que comportamentos não-OK como morder a camiseta e arranhar-se não ocorreram ao longo da semana.

Sobre comportar-se de forma justa e honesta, temas da sessão, a mãe soube descrever os conceitos e dar exemplos de situações cotidianas. Questionou-se como as atividades domésticas e decisões sobre lazer eram tomadas em casa e como isso poderia ser feito de forma mais justa. Foi sugerido à mãe como tarefa de casa que fizesse a leitura com o filho do gibi “Turma da Mônica” sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (Editora Maurício de Souza, 2006) e elaborasse uma lista de atividades domésticas juntamente com os filhos, para que na sequência fizessem uma divisão de acordo com a idade e capacidade de cada um. Além disso, sugeriu-se que em outro dia fosse realizada a leitura com o filho da história da parábola “A flor da honestidade” (Folclore Chinês) para conversarem sobre o assunto.

No início da Sessão 5, a mãe relatou a tarefa da sessão anterior. Disse que a divisão das tarefas foi realizada e que o filho insistiu para fazer a maior parte das atividades, mostrando-se muito participativo e entusiasmado para realizá-las. Sobre a leitura do gibi e da parábola, a mãe relatou que todos os filhos gostaram do material e que conversaram durante a semana sobre o conteúdo. Comentou ainda que os avós e o padrasto relataram comportamentos de melhora da criança.

Sobre os comportamentos alvo justiça e honestidade, a mãe relatou uma situação onde os filhos assumiram a responsabilidade por terem quebrado o controle da televisão num acidente, revelação que ela acredita que eles não fariam antes do treino.

Sobre o tema da sessão dizer a verdade e sentimento de vergonha e culpa foi discutido com a mãe o conteúdo do livro de apoio Nina e a Verdade (Brenifier, 2011) e foi solicitado que ela lesse diariamente um trecho com o filho, para discutirem os conceitos e para solicitar e dar oportunidade para o filho emitir comportamentos-OK.

Na Sessão 6, a mãe contou que as crianças adoraram o livro e que o filho fez desenhos sobre o que havia entendido da história. A mãe reconheceu que o tempo disponibilizado com os filhos estava sendo muito importante, pois os filhos estavam interagindo de forma mais afetuosa entre eles e também com ela. A terapeuta valorizou o modelo da mãe e a ampliação de oportunidades para emissão dos comportamentos OK.

Em relação ao tema da sessão, desculpar-se e reparar dano, aceitar desculpar e perdoar, foi solicitado à mãe que elaborasse uma história em sessão, pautada na sua vida e interação com os filhos, que envolvesse o tema e que pudesse ser contada aos filhos por meio da brincadeira de fantoches. A situação foi encenada na sessão e foi solicitado à mãe que utilizasse esta e outras histórias do cotidiano deles para a brincadeira na tarefa de casa.

Na Sessão 7, a mãe relatou histórias que os filhos encenaram com os fantoches e que os ajudaram a compreender os conceitos, como o dia em que o filho quebrou uma xícara e o que poderiam ter feito a respeito. Sobre o tema desta sessão, comportar-se de forma generosa, assistiu-se ao filme “A árvore generosa” (baseado no livro homônimo de Silverstein, 1964) durante a sessão e em seguida foi solicitado À mãe que assistisse novamente com os filhos em casa e que conversassem sobre a história.

Sugeriu-se que ela pedisse aos filhos para que separassem uma roupa ou um brinquedo em bom estado e já sem uso para que fizessem uma doação. Por fim, foi realizada uma síntese de todas as sessões, a importância de manter todas as práticas trabalhadas no treino e conversado com a mãe sobre possíveis dúvidas. Também foi comunicado que dentro de 45 dias a terapeuta entraria em contato novamente para agendamento de uma sessão de *follow-up*.

Na sessão de *follow-up*, a mãe relatou ter mantido as mudanças, e que segundo ela “é outra casa, é outra rotina”. O período de férias da mãe terminou e ela conseguiu manter os filhos em casa, com apoio do avô para levá-los a atividades como inglês, catequese, etc. Segundo ela, o filho permaneceu seguindo a rotina de divisão de tarefas, as refeições continuaram ocorrendo na mesa, os comportamentos de obediência eram emitidos na maior parte das vezes, ou imediatamente após a mãe solicitar ou quando ela dava um aviso especificando as consequências, e então ele acaba fazendo.

A Mãe 2 relatou também que a interação entre o filho e o padrasto estava mais afetuosa. Segundo ela, o filho agora reconhecia a autoridade dela e do padrasto, sempre pedindo o que ele desejava, e não mais exigindo. Por fim, a mãe descreveu o filho como uma criança feliz, ativa, com uma boa relação com ela, com as irmãs, com os avós e o com padrasto.

(B) Comparação dos escores pré-intervenção, pós-intervenção e follow-up nos instrumentos IFP, Beck e Swan

Os resultados foram avaliados em três níveis diferentes. No primeiro nível, foi avaliado se os comportamentos das mães se modificaram antes e depois da intervenção (incluindo *follow-up*). Assim, isso seria um indicativo de que o treino foi efetivo, ou seja, produziu mudança no estilo parental das mães. O segundo nível de análise é a própria funcionalidade parental, medida com a avaliação do que cada comportamento das mães estava produzindo sobre o comportamento das crianças e vice-versa. O terceiro nível é a avaliação do quanto a mudança no estilo parental das mães e na funcionalidade parental se refletiu em mudança de comportamento das crianças, que é o objetivo último de um treino parental.

Os resultados do treino sobre os comportamentos das mães consideraram os escores do pré, pós treino e *follow-up* do IFP. Além disso, as escalas Beck foram utilizadas para mensurar se sintomas característicos de Depressão e Ansiedade poderiam ser moderadores dos resultados.

Os resultados do treino sobre os comportamentos das crianças consideraram os escores do pré-treino, pós-treino e *follow-up* do IFP e do SWAN, os quais avaliam a funcionalidade parental e os comportamentos das crianças para TOD. Os escores do SWAN para TDAH foram avaliados como possíveis moderadores dos resultados obtidos.

Mudanças no comportamento das Mães no pré, pós-treino e follow-up

A Tabela 2 abaixo apresenta a pontuação das Mães 1 e 2 nos escores total e também em cada fator avaliado do IFP. As notas em vermelho representam pontuações consideradas abaixo da média, ou seja, ineficientes no seu total ou nos fatores específicos.

Tabela 2. Resultado do IFP das Mães 1 e 2 nos fatores F1 (Limites e consistência), F2 (Ensino das atividades diárias), F3 (Interação reforçadora), F4 (Conversação), F5 (Empatia e Valores) e Escore Total

FATORES	F1			F2			F3			F4			F5			TOTAL		
	Consistência e Limites			Ensino das Atividades Diárias			Interação Reforçadora			Conversação			Empatia e Valores					
	Pré	Pós	FU	Pré	Pós	FU	Pré	Pós	FU	Pré	Pós	FU	Pré	Pós	FU	Pré	Pós	FU
Mãe 1	3,2	3,6		1,6	0,8		1,3	2,5		2,9	0,8		2,9	3,2		2,6	2,9	
Mãe 2	4,0	7,5	6,7	5,4	9,5	8,7	8,0	9,1	7,7	4,1	7,0	9,1	6,2	7,6	7,7	5,5	8,1	7,6

Em relação à Mãe 1, identificou-se que o escore total do pré-treino para o pós-treino foi de 2,6 para 2,9, permanecendo abaixo da média. No que diz respeito à avaliação dos fatores em F2 e F4 (Atividades da vida diária e Conversação) os escores diminuíram do pré-treino para o pós-treino (de 1,6 para 0,8 e de 2,9 para 0,8, respectivamente).

Em relação aos fatores Limites e consistência (F1) e Interação reforçadora (F3), os escore da Mãe 1 foram de 3,2 para 3,6 e de 1,3 para 2,5, no pré e pós-

treino respectivamente. No que diz respeito a F5 (Empatia e valores), o escore da Mãe 1 foi de 2,9 no pré-treino para 3,2 no pós-treino. Apesar de um pequeno aumento, os escores permaneceram abaixo da média esperada para uma funcionalidade positiva.

Em relação às Escalas Beck, a Mãe 1 pontou para “depressão moderada” e “ansiedade leve” no pré-treino e somente a pontuação de Depressão se alterou no pós-treino, pontuando para “depressão leve”.

A Mãe 2 apresentou o escore total no pré-treino de 5,5. No pós-treino este valor aumentou para 8,1 e no *follow-up* teve pequena redução para de 7,6. Em relação aos escores nos fatores, a Mãe 2 apresentava escore abaixo da média em F1 – Consistência e limites (nota 4), aumentando para 7,6 no pós-treino e reduzindo levemente para 6,7 no *follow-up*. No F2 – Ensino das atividades diárias, a Mãe 2 obteve nota 5,4 no pré-treino, 9,5 no pós-treino e houve leve redução no *follow-up*, com nota 8,7.

No F4 – Conversação, a Mãe 2 obteve nota 4,1 no, pré-treino, com aumento no pós-treino para 7 e novo aumento para 9,1 no *follow-up*. No F5, Empatia e valores, a Mãe 2 apresentou escore de 6,2 no pré-treino, 7,6 no pós-treino e 7,7 no *follow-up*. Já acima da média, a Mãe 2 manteve-se ampliando sua média.

A Mãe 2 também respondeu as Escalas Beck de Ansiedade e Depressão. Seu escore foi classificado como “depressão mínima” e “ansiedade leve” no pré-treino, com redução na classificação de ansiedade no pós-treino e *follow-up*, nos quais pontuou para “ansiedade mínima”. A pontuação para depressão mínima se manteve.

Funcionalidade parental no pré, pós e *follow-up*

Na tabela a seguir, é possível observar a mudança da funcionalidade parental na avaliação pré-treino, pós-treino e *follow-up*.

Tabela 3. Porcentagens da funcionalidade parental positiva e negativa identificadas no IFP no pré-treino, pós-treino e *follow-up*.

	Funcionalidade Positiva						Funcionalidade Negativa								
	++			+-			--			- +			- SΔ		
	Pré	Pós	FU	Pré	Pós	FU	Pré	Pós	FU	Pré	Pós	FU	Pré	Pós	FU
Família 1	12	24		15	5		20	43		48	14		5	14	
Família 2	32	68	73	32	12	4	6	8	21	30	10	2	0	2	0

* Funcionalidade positiva refere-se a emissão de práticas positivas das mães que são seguidas de comportamentos OK dos filhos (++). Funcionalidade negativa compreende práticas positivas que resultam em comportamento não OK dos filhos (+-), práticas negativas das mães que resultam em comportamentos não OK dos filhos (--), práticas negativas das mães que resultam em comportamentos OK dos filhos (-+) e práticas negativas das mães que resultam não oportunidade de responder dos filhos (- SΔ).

Em relação à funcionalidade parental da Família 1, no pré-treino a Mãe 1 relatou por meio do IFP somente 12% de interações de funcionalidade positiva (práticas positivas produzindo comportamentos OK do filho), o que corresponde a 6 do total de 51 interações avaliadas no inventário.

A funcionalidade negativa da Família 1 foi relatada em 88% do total das 51 interações. Dessas interações, a mãe relatou em 15% delas emitir práticas positivas, mas que produziam comportamentos não-OK do filho. As práticas negativas da mãe foram relatadas em 73% das oportunidades (37 itens do inventário), sendo que 20% se constituíam em práticas negativas produzindo comportamentos OK do filho (10 do total), 48% se constituíam em práticas negativas produzindo comportamento não-OK do filho (24 do total) e 5% de práticas negativas que resultavam na não-oportunidade de resposta da criança (3 do total).

No pós-treino observou-se um aumento na funcionalidade positiva da Família 1, que foi de 12% para 24%, ou seja, a Criança 1 emitiu 12 comportamentos OK nas situações em que a mãe estabeleceu contingências reforçadoras.

No que diz respeito à funcionalidade negativa no pós-treino, observou-se que a Mãe 1 emitiu 71% de práticas negativas, ou seja, das 51 oportunidades de

emitir comportamentos, consequências reforçadoras ou sinalizar reforçamento, a mãe emitiu práticas negativas em 39 delas. Ampliaram-se as situações onde a Mãe 1 não oportunizou a emissão de comportamento do filho de 5% para 14% e, apesar deste contexto, a mãe relatou que houve um aumento na emissão de comportamentos OK do filho de 32% para 67%. No entanto, a maior parte destes comportamentos foram emitidos depois de práticas negativas da mãe (43%).

Por outro lado, no pré-treino da Mãe 2, sua funcionalidade positiva foi de 32%, ou seja, de 46 oportunidades de emissão de comportamentos (algumas questões não foram respondidas), 32% ou 15 eram seguidas de comportamento OK do filho.

A funcionalidade negativa da Mãe 2 no pré-treino correspondeu a 68%, sendo destas 32% de práticas positivas da mãe que eram seguidas de comportamento não-OK do filho, 6% de práticas negativas seguidas por comportamento Ok do filho e 30% de práticas negativas da mãe seguidas por comportamento não-Ok da criança.

No pós-treino, a funcionalidade positiva da Mãe 2 teve um aumento para 68% e houve redução significativa das práticas negativas, que foram para 32%. Já no *follow-up*, a funcionalidade positiva foi de 73% e apenas 4% das práticas positivas não foram seguidas de comportamento OK do filho. Práticas negativas da mãe seguidas de comportamento Ok do filho corresponderam a 21% no *follow-up*.

Mudanças no comportamento das Crianças no pré, pós-treino e follow-up

Abaixo serão apresentados na Tabela 4 os resultados do IFP para o comportamento da Criança 1 e Criança 2, na soma total e nos fatores. Os escores da Escala Swan para TOD e para TDAH serão apresentados por meio da Figura 2 para a Criança 1 e Figura 3 para a Criança 2.

Tabela 4. Resultado do IFP das Crianças 1 e 2 nos fatores F1 (Limites e consistência), F2 (Ensino das atividades diárias), F3 (Interação reforçadora), F4 (Conversaão), F5 (Empatia e Valores) e Escore Total.

FATORES	F1			F2			F3			F4			F5			TOTAL		
	Consistência e Limites			Ensino das Atividades Diárias			Interação Reforçadora			Conversaão			Empatia e Valores					
	Pré	Pós	FU	Pré	Pós	FU	Pré	Pós	FU	Pré	Pós	FU	Pré	Pós	FU	Pré	Pós	FU
Criança 1	2,8	5,7		3,3	4,3		7,1	5,5		3,3	4,1		3,0	8,1		3,6	6,8	
Criança 2	3,2	6,6	7,3	4,1	8,3	8,7	3,8	8,3	9,7	3,7	7,0	8,7	5,6	7,9	8,5	4,1	7,5	8,4

Em relação às pontuações obtidas no IFP, a Criança 1 apresentou no pré-treino escore total de 3,6 e esse escore aumentou para 6,8 no pós-treino, ficando com escore acima da média. Em relação aos fatores, os escores da Criança 1 foram de 2,8 para 5,7 em F1 – Consistência e Limites, de 3,3 para 4,3 em Ensino das Atividades Diárias - F2, de 7,1 para 5,5 em Interação Reforçadora - F3, de 3,3 para 4,1 em Conversação - F4 e de 3 para 8,1 em Valores e Empatia - F5.

Em relação as pontuações obtidas no IFP, a Criança 2 apresentou no pré-treino escore total de 4,1, 7,5 no pós-treino e 8,4 no *follow-up*. Em relação aos fatores, todos os seus escores subiram significativamente, mudando de 3,2 no pré-treino para 6,6 no pós-treino e 7,3 no *follow-up* em Limites e Consistência - F1, de 4,1 no pré-treino para 8,3 no pós-treino e 8,7 no *follow-up* em Ensino das Atividades Diárias - F2; de 3,8 no pré-treino para 8,3 no pós-treino e 9,7 no *follow-up* em Interação Reforçadora - F3, de 3,7 no pré-treino para 7 no pós-treino e 8,7 no *follow-up* em Conversação - F4 e de 5,6 no pré-treino para 7,9 no pós-treino e 8,5 no *follow-up* em Empatia e Valores - F5.

A Figura 2, a seguir, mostra os resultados dos instrumentos Swan para TOD e TDAH – Desatenção e IFP da criança 1, respondidos pela Mãe 1 no pré-treino e no pós-treino.

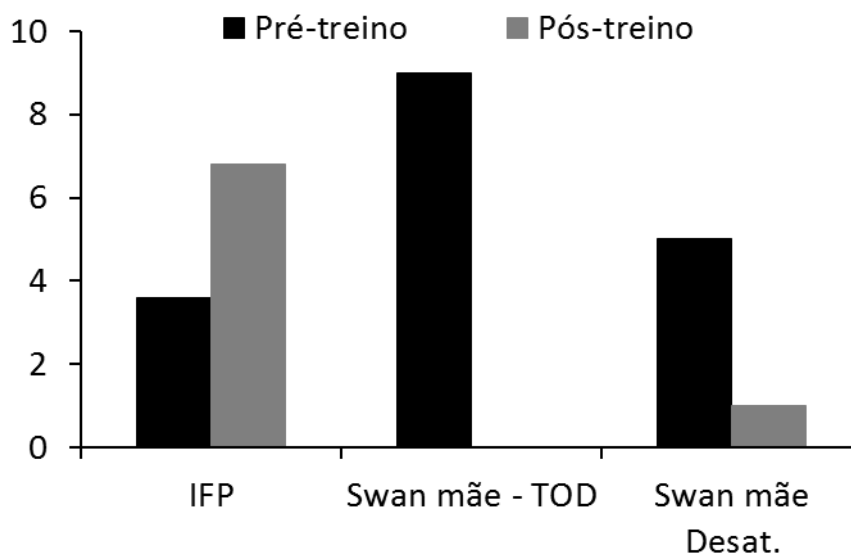


Figura 2. Escores da Criança 1 no Inventário de Funcionalidade Parental – IFP Total, na Escala Swan para TOD e na Escala Swan para Desatenção, respondidos pela Mãe 1 no pré e pós-treino.

Segundo os resultados da Escala Swan para TOD, a Criança 1 apresentou no pré-treino o escore de 9, o que caracteriza sintomas moderados para TOD. Na avaliação pós-treino, o escore reduziu para zero nos comportamentos relacionados a TOD. Por não estar frequentando a escola, esta escala foi respondida apenas pela mãe. Em relação ao TDAH, considerado aqui provável variável moderadora, a Criança 1 apresentou escore positivo (5 pontos) para desatenção no pré-treino e redução para um ponto no pós-treino.

A Figura 3 a seguir descreve os escores da Criança 2 no pré-treino, pós-treino e *follow-up*, no Swan para TOD e no IFP, respondidos pela mãe acerca do seu comportamento.

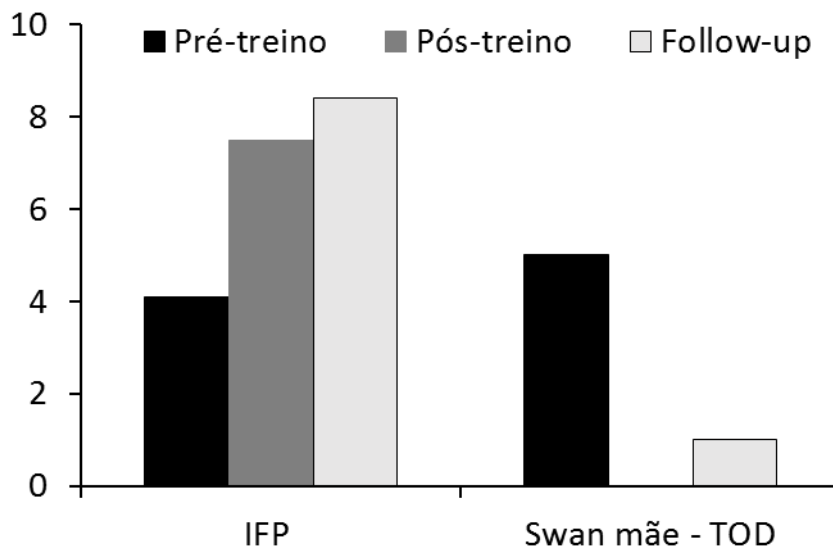


Figura 3. Escores da Criança 2 no Inventário de Funcionalidade Parental – IFP Total, na Escala Swan para TOD, respondidos pela Mãe 1 no pré, pós-treino e *follow-up*.

A escala Swan da Criança 2 foi respondida por uma professora e pela mãe. Na escola, o resultado foi escore zero em todas as questões no pré treino e pós-treino, ou seja, comportamentos compreendidos como TOD não foram identificados no contexto escolar. A avaliação da professora no *follow-up* não foi realizada devido ao período de férias escolares.

Na escala Swan respondida pela mãe sobre a Criança 2, foi identificado escore de cinco pontos para TOD no pré-treino, caracterizando sintomas moderados, zero no pós-treino e um ponto no *follow-up* para TOD. A Criança 2 não preencheu critérios para TDAH nas avaliações pré, pós-treino e *follow-up*.

Discussão

No que diz respeito ao formato do treino parental de comportamentos morais, observou-se que a modalidade individual foi apropriada pois contribuiu para um contexto mais reservado onde as mães sentiram-se à vontade para falar de aspectos da vida pessoal que certamente interferiram no treino e que, na modalidade grupo, poderiam não ter surgido.

Na forma individual, o treino também pôde ser melhor adaptado para as necessidades específicas das famílias, com modificação na escolha por procedimentos comportamentais de acordo com os comportamentos e resultados relatados pelas mães. Permitiu também maior flexibilidade para reagendamentos quando as mães necessitaram.

Por outro lado, as atividades de modelação e *role-play* foram realizadas apenas com a terapeuta e não houve trocas de experiências entre as famílias, como aconteceria em sessões de grupo. Um outro formato que facilitaria a modelação e confirmaria a generalização dos resultados teria sido incluir a participação da criança no treino com os pais, como ocorre no treino HNC (McMahon & Forehand, 2003), com resultados bastante promissores.

No que diz respeito à frequência e duração das sessões, pareceu ser adequado o formato semanal e a duração de 60 minutos. Percebeu-se que quando havia uma falta que não era compensada ao longo da semana, o período de quinze dias estendia demais o espaço entre uma e outra orientação, perdendo-se em qualidade. A maioria dos treinos parentais (*PMT*, *Triple P*, *Incredible Years*, *HNC*) também sugere a frequência semanal, com sessões extras quando necessário.

Os materiais de apoio para as tarefas de casa foram bem aceitos e cumpriam o papel de criar contexto para discussão e aplicação dos comportamentos alvo para a Criança 2. O uso de vídeos, similar ao treino *Incredible Years* parece ter acrescentado mais dinamismo na interação das

mães com os filhos e pode ser destacado como positivo. No entanto, cuidado especial deve ser tomado quando os participantes tiverem à disposição recursos tecnológicos em tempo integral, caso da Criança 1, que por vezes identificou alguns materiais como enfadonhos e em outros momentos os viu com muita curiosidade por não os conhecer.

Os comportamentos alvo selecionados puderam ser trabalhados em seu conceito e aplicação no cotidiano das famílias. A ordem de aplicação parece ter sido adequada, partindo da necessidade mais imediata dos pais (obediência), mas já acompanhada dos componentes afetivos (empatia). Trabalhar o comportar-se de forma justa com o comportar-se de forma honesta não permitiu o tempo necessário para sua total distinção, compreensão e aplicação. Cabe recordar que inicialmente o treino foi elaborado para ser aplicado em 12 sessões e que, por falta de tempo hábil, alguns comportamentos foram unidos em uma sessão totalizando as sete. No entanto, sugere-se rever o treino para aplicá-lo em oito sessões e fazer a separação em duas sessões dos comportamentos de justiça e honestidade.

No que diz respeito à aderência das famílias ao treino, as constantes faltas da Mãe 1 e seu não comparecimento à sessão de follow-up, e as justificativas das duas faltas ocorridas pela Mãe 2 sugerem que algumas modificações podem ser realizadas. É importante destacar também que a maioria dos treinos parentais exigem que as crianças e os pais participam ativamente em sessões e tarefas de casa entre sessões e aproximadamente metade das famílias que recebem treinos parentais encerram o tratamento prematuramente (Baekeland & Lundwall, 1975; Pekarik & Stephenson, 1988).

Kazdin e Nock (2005) desenvolveram e avaliaram a eficácia de uma apresentação breve (cinco a 45 minutos) projetada para aumentar a presença e aderência em uma amostra de 76 pais de filhos com TOD encaminhados para treinamento parental. Os resultados mostraram que os pais que receberam esta breve apresentação tiveram maior motivação ao longo do tratamento,

frequentaram as sessões significativamente mais e tiveram maior adesão de acordo com o relatório de ambos os pais e terapeuta.

Outros estudos que avaliaram as apresentações breves antes do início do treino parental demonstraram algum sucesso usando entrevistas preparatórias pré-tratamento (p.e. Day & Reznikoff, 1980), aumentando a sensibilização da família e os métodos de engajamento (p. e. Szapocznik et al., 1988) e proporcionando maior atenção aos problemas ao longo do tratamento (p. e. Prinz & Miller, 1994).

Eyberg (1993) sugere a aplicação de entrevistas de satisfação do consumidor, que são medidas de avaliação do processo dos treinos parentais por parte dos pais. A autora acredita que por sua natureza subjetiva estas entrevistas não são usadas com frequência mas reforça que a satisfação dos pais com o processo e os resultados do tratamento é sem dúvida tão importante quanto os índices mais objetivos das mudanças para determinar a eficácia do tratamento. Além disso, o grau de satisfação dos pais após o tratamento pode afetar a subsequente manutenção ou alteração dos efeitos do tratamento, bem como permitir mudanças em sua estrutura ou aplicação.

Em relação às mudanças comportamentais apresentadas pelas mães, chama a atenção os escores total e fatoriais no IFP da Mãe 1, pois permaneceram abaixo da média no pré e pós-treino. A Mãe 1 não foi uma participante ativa do treino, visto que, além de muitas faltas, não realizou um número significativo de tarefas de casa que foram solicitadas e dificilmente envolvia-se em atividades reforçadoras com a Criança 1. Haase, K ppler & Schaefer (2000) destacam que algumas famílias são tão disfuncionais que os pais não conseguem cumprir seu papel de educar os filhos, com pouca ou nenhuma autoridade ou envolvimento com a criança, e este parece ser o caso da Família 1.

No pós-treino, os escores dos fatores F2 - Ensino das atividades diárias e F3 - Conversaão diminuiram nas avalia es. Acredita-se que a recente mudança de país pode ter prejudicado a aprendizagem de comportamentos que

o filho já desempenhava ou poderia desempenhar sozinho. Além disso, no período do treino a criança não estava frequentando a escola, o que reduz as possibilidades de emissão de comportamentos em ambas as categorias.

A permanência constante da criança em casa e a doença do avô também são variáveis relevantes, pois em vários momentos a mãe relatou que tanto ela como a avó perdiam a paciência com o filho e eram coercitivas na relação com ele, utilizando de reforço negativo ou punições com frequência. Apesar de não estar trabalhando no período, a mãe não conseguia estabelecer interações reforçadoras com o filho, nem mesmo nas tarefas de casa do treino, que com frequência não cumpriu.

A relação da Mãe 1 com a sua própria mãe (avó da Criança 1) foi muitas vezes descrita por ela como desrespeitosa e agressiva. Estudos apontam que um fator de risco para o desenvolvimento de problemas de comportamento em crianças está relacionado à exposição a modelos agressivos, que são reforçados, tanto positiva quanto negativamente, durante as experiências iniciais. O resultado pode ser o surgimento de ciclos de interações coercivas na família (Patterson, 1986; Patterson, DeBaryshe & Ramsey, 1989), que podem escalar para uma verdadeira transmissão intergeracional de ciclos de coerção (Dodge, Bates & Pettit, 1990).

Os resultados das Escalas Beck sobre os sintomas de ansiedade e depressão reduziram de ansiedade moderada (pré-treino) para ansiedade leve (pós-treino) no caso da Mãe 1. No entanto, a inconsistência de comportamentos OK da mãe contribuiu para manter o padrão de interação coercitiva, e esse tipo de padrão pode se relacionar a dois problemas distintos: (1) o filho não conseguir identificar as contingências (se será reforçado ou punido pela mãe) e (2) o filho ficar sem oportunidade de responder (mãe não o levava em locais públicos, não criava oportunidade para crianças frequentarem sua casa, etc.).

Apesar de não pontuar significativamente para Ansiedade ou Depressão nas Escalas Beck, outras limitações sociais, emocionais e comportamentais podem ter interferido no baixo desempenho da Mãe 1. Por conta disso, Dadds

(1987) e Dadds, Sanders e James (1987) chamam a atenção para incluir, nos procedimentos de intervenção para tratamento de problemas de comportamento da criança, variáveis mais amplas, como conflito conjugal e isolamento social, os quais têm sido preditores de sucesso e de manutenção dos resultados. Ao longo do treino as dificuldades em outras áreas da vida da mãe foram ficando evidentes (relacionamento com a própria mãe, relações afetivas, habilidades sociais, etc.) e em vários momentos foram empecilhos para a execução do treino no contexto familiar.

Neste aspecto, Bolsoni-Silva, Silveira e Marturano (2008) desenvolveram uma pesquisa para avaliar se a competência social dos pais poderia prevenir problemas de comportamento nas crianças e verificaram que o aumento na frequência de habilidades educativas parentais e habilidades sociais gerais resultou na diminuição de problemas de comportamento das crianças.

Em outro estudo, Bolsoni-Silva, Del Prette e Oishi (2003) identificaram algumas habilidades sociais educativas parentais como condição importante para um desenvolvimento adequado do repertório dos filhos, como comunicação, expressão de sentimentos, fazer e recusar pedidos e estabelecer limites. Quando os pais apresentavam melhor repertório dessas habilidades, os filhos apresentaram maior frequência de comportamentos adequados; ao contrário, quando os pais apresentaram repertório pobre dessas habilidades, os filhos também apresentaram déficits interpessoais e problemas de comportamento.

Comparando mães de crianças com sintomas graves de TOD com mães de crianças sem sintomas elevados de TOD, Cunningham & Boyle (2002) relataram que as mães de crianças com sintomas graves TOD informaram mais disfunção familiar, sentiam-se menos competentes como mães, sugeriram menos soluções para os problemas comportamentais da criança, demonstraram um enfoque menos assertivo no manejo do mau comportamento da criança e relataram mais transtornos internalizantes do que o fizeram as mães de crianças sem sintomas elevados de TOD. Isso fica explícito na Mãe 1 que, mesmo

morando em São Paulo desde o início do ano, não conseguia ter um horário fixo de sono ou de alimentação para os filhos e para ela mesma. Também não conseguiu buscar uma escola ou quaisquer outras instituições que poderiam colaborar para a adaptação dos filhos a nova realidade.

Em tempo, os fatores do IFP F1 - Limites e consistência, F2 - Interação reforçadora e F5 - Empatia e valores aumentaram um pouco do pré para o pós-treino, mas permaneceram bem abaixo da média. No entanto, é possível que tenham sido os responsáveis pelas mudanças observadas no comportamento da Criança 1. Supondo que a mãe tenha sido uma boa informante acerca do treino, a mudança do filho pode estar relacionada ao recebimento de atenção por parte da mãe, mesmo que ela seja uma atenção de pouca qualidade, mas pelo menos ela esteve presente. A partir da Sessão 5 a Mãe 1 começou a relatar, com certa surpresa, que percebia o filho feliz quando ela fazia as tarefas de casa do treino com ele. Isso aconteceu quando ela leu, juntamente com ele, o livro *Nina e a Verdade e quando brincaram de fantoches*.

É possível também que o fato da Mãe 1 ter discriminado que sua atenção era muito reforçadora para o filho, mas que mesmo assim não era reforçadora para ela, por conta de suas poucas habilidades e também por preferir fazer atividades diferentes e sozinha, tenha permitido que ela observasse os comportamentos dela e do filho de outra forma. A Mãe 1 passou a ver os comportamentos não-OK da Criança 1 como menos frequentes ou menos intensos, o que pode ter feito com que os escores da criança tenham boa melhora. Por outro lado, quando verbaliza que “não deveria ter tido filhos”, a Mãe 1 parece estar muito atenta e crítica aos próprios comportamentos.

Além das dificuldades encontradas na Mãe 1, é importante destacar também que a Criança 1 havia sido diagnosticada com TDAH no Japão e seu diagnóstico foi confirmado na avaliação psiquiátrica na seleção para o treino e também através da Escala Swan para TDAH, com prevalência de sintomas de desatenção. Gadow & Nolan (2002) compararam pacientes com TOD a pacientes com TDAH, a um grupo com essa comorbidade e a controles e

encontraram que pré-escolares com TOD e TDAH tinham os mais altos escores de dificuldades com colegas e déficits de desenvolvimento. Em outro estudo, Carlson & Tamm (1997) demonstraram que crianças com TOD e TDAH tiveram um desempenho pior em termos de funcionamento social do que crianças somente com TDAH ou com TOD e do que controles sem esses transtornos.

Todos estes dados fortalecem a necessidade de treino parental e outras intervenções com a Família 1. A relação coercitiva entre mãe e filho funciona como preditora de problemas internalizantes para a mãe e em déficits de desenvolvimento para o filho. Mesmo inconsistente e de baixa qualidade, a atenção e afeto disponibilizados pela mãe nas últimas sessões do treino podem ter permitido uma mudança significativa nos comportamentos do filho, que no pós-treino não preenchia mais critérios para diagnóstico de TOD ou TDAH, segundo a Escala Swan. Por outro lado, é importante ressaltar que nenhum instrumento, mesmo os utilizados, são sinônimo do diagnóstico, que sempre deverá ser feito, neste caso, por um psiquiatra infantil.

No que diz respeito aos comportamentos avaliados pelo IFP, a Criança 1 ficou acima da média no escore geral, em F1 - Consistência e limites e também em F5 - Empatia e valores no pós-treino. Seu escore mais significativo (8,1) foi justamente para F5 – Empatia e Valores, o que pode demonstrar que os conteúdos do treino foram, mesmo que precariamente, aprendidos pela criança. Possivelmente, a pontuação da funcionalidade positiva, que dobrou do pré para o pós-treino, contribuiu para estes resultados e reforça a importância da manutenção e ampliação de uma relação permeada de afeto entre mãe e filho.

Infelizmente, o não comparecimento no *follow-up* não permitiu saber se as poucas mudanças comportamentais no repertório da mãe e as mudanças do filho (ou, quem sabe, ao menos do modo como a mãe o avaliava) se mantiveram ou se novos resultados ocorreram.

Em relação à Mãe 2, é importante destacar que ela já apresentava no início do treino um repertório comportamental moral mais elaborado, visto que buscava ser afetuosa com a criança e compreendia a importância disso,

funcionava como exemplo para comportamentos polidos, possuía e convivia com um grupo de amigos, insistia na interação com todos os filhos para a emissão de comportamentos generosos, trabalhava e reforçava para os filhos a importância da honestidade. Tinha o suporte da família estendida (avós maternos) quando necessário e, apesar da resistência inicial em aceitar os procedimentos propostos pelo treino, o padrasto permitiu que a mãe manejasse o contexto e ficasse responsável pela sua aplicação em casa, sem interferir de forma prejudicial.

A permanência da mãe em casa (férias laborais) no período de implantação do treino parece ter sido fundamental para os resultados de mudanças comportamentais na Mãe 2 e Criança 2, bem como na funcionalidade parental, pois oportunizou a convivência e o contexto para o desenvolvimento de habilidades da mãe e emissão dos comportamentos OK do filho.

Apesar disso, os escores no pré-treino na Criança 2 estavam todos abaixo da média (com exceção de F5 – Empatia e Valores) no IFP, pontuando para TOD no Swan e com o diagnóstico de Depressão Infantil definido pelo psiquiatra. Cruvinel e Borucho (2009) apontam que um ambiente familiar caracterizado por condutas parentais inadequadas ou a psicopatologia de um dos pais podem contribuir para o aparecimento de problemas depressivos nos filhos. Nesse caso, a presença de dificuldades na dinâmica familiar seria um fator de risco para a depressão e, portanto, poderia contribuir para o desenvolvimento de sintomas depressivos na criança, bem como para a sua manutenção.

Neste aspecto, a Criança 2 já apresentava sintomas de depressão no procedimento de seleção do treino. É possível que o mesmo ambiente familiar que estava mantendo os comportamentos característicos do TOD também estivesse contribuindo para a depressão. A Criança 2 passava praticamente toda a semana na casa dos avós, que pelo relato da mãe eram cuidadores, mas não dispensavam afeto. A mãe, por outro lado, não despendia atenção ao filho durante a semana e, nos finais de semana, quando o filho intensificava os

comportamentos disruptivos, a mãe o punia excessivamente com gritos, castigos e agressões físicas.

É importante destacar que uma criança com sintomas depressivos pode apresentar alterações no funcionamento psicossocial e emocional, bem como sérios comprometimentos nas relações familiares (Baptista, 1997; Fu I, Curatolo & Friedrich, 2000; Goodman, Schwab-Stone, Lahey, Schaffer & Jensen, 2000; White, 1989).

Estudos mostram que são escassas as investigações que enfatizam os fatores familiares associados ao desenvolvimento e à manutenção dos sintomas depressivos em crianças e, menos ainda, no que diz respeito à relação entre tipos de interação familiar e depressão infantil (Dadds, Sanders, Morrison & Rebgetz, 1992).

A Mãe 2 apresentou no IFP do pré-treino fatores abaixo da média, como F1 - Consistência e limites, F2 - Ensino das atividades diárias e F4 - Conversação. No pós-treino e também no follow-up, a Mãe 2 manteve todos os escores fatoriais e total acima da média. A funcionalidade positiva ampliou-se a cada avaliação, chegando a um total de 73% das interações avaliadas pelo IFP no *follow-up*. Inversamente, a funcionalidade negativa reduziu sistematicamente durante as avaliações, chegando a apenas 27% das interações. Acredita-se que estas pontuações foram responsáveis pelas mudanças significativas no comportamento da Criança 2, que não mais apresentou no pós-treino ou follow-up critérios para diagnóstico de TOD. Mais do que isso, seus escores no IFP permaneceram todos acima da média nas avaliações finais.

Neste aspecto, Ferreira e Marturano (2002) encontraram que um ambiente mais apoiador e supridor, com interações familiares envolvendo diretamente a criança, oportunidades de convivência entre a criança e seus pais, suporte para enfrentamento dos problemas cotidianos e no envolvimento dos pais em atividades facilitadoras do desenvolvimento, favorecem o desenvolvimento de crianças sem problemas de comportamento.

Pode-se perceber, no contexto da Família 2 o treino permitiu, por meio da aprendizagem de novos procedimentos, estabelecer interações reforçadoras e conversação, as quais passaram a ocorrer em casa, pois as crianças não ficaram mais permanentemente nos avós. A Mãe 2 relatou que ficava no quarto dos filhos todas as noites, conversando e contando histórias até todos dormirem. As tarefas de casa aconteceram em alguns momentos só entre a mãe e criança e em outros entre a mãe e todos os filhos, o que permitiu que a mãe funcionasse como modelo de empatia e justiça entre os filhos (na organização das atividades de rotina da casa, por exemplo). O filho passou a cumprimentar as pessoas na rua e o porteiro do colégio, o que segundo a mãe não acontecia antes. A atividade de separar roupas e brinquedos já era realizada pela família, mas sem incluir as crianças, o que passou a ser feito a partir do treino e isso contribuiu para a manutenção do comportamento generoso. Enfim, várias foram as mudanças relatadas pela Mãe 2 que descrevem as mudanças comportamentais ocorridas na Família 2.

Falcone et al (2008) chamam a atenção para o afeto como componente que identifica a empatia e é expresso por um interesse genuíno em atender às necessidades da pessoa alvo. Este componente afetivo não implica necessariamente em experimentar os mesmos sentimentos da outra pessoa, mas sim em experimentar um entendimento do que é sentido por esta ou de experimentar um afeto que está mais voltado para a situação do outro do que para a própria situação.

Desta forma, a empatia pode ser tida como o pré-requisito fundamental para o desenvolvimento do comportamento moral. Os diferentes resultados encontrados na Família 1 e Família 2 podem ter sido influenciados pela falta de empatia encontrada na Mãe 1 e pela prática de empatia já bem estabelecida na Mãe 2.

A Mãe 1 por vezes encontrava dificuldade em compreender porque era importante para o filho ter uma relação de afeto com ela, bem como a necessidade de ensiná-lo através de seu modelo. Inúmeras foram as situações

relatadas pela mãe onde utilizava-se de mentiras para esquivar-se de aversivos (mentia para o ex-companheiro que ainda mora no Japão), agia de forma desonesta para obtenção de reforços imediatos (mantendo uma relação extraconjugal com um amigo), era agressiva na relação com a sua mãe, não se comportava de forma polida com grupos e em relações comerciais, todos comportamentos presenciados pela Criança 2.

Já a Mãe 2 demonstrava, desde o procedimento de seleção, extrema preocupação com o desenvolvimento do filho, buscando implantar todas as orientações do treino e descrendo as mudanças na rotina sempre com entusiasmo e emoção. Mostrava-se sempre muito grata, gentil e funcionava o tempo todo como um modelo positivo para o filho. Agiu sempre com honestidade quando precisou desmarcar um atendimento ou quando não conseguia seguir todas as orientações. Era justa na divisão de atividades e privilégios em casa, com todos os filhos. Mantinha com os pais e com o companheiro uma relação de cumplicidade e afeto e já tinha, antes mesmo do treino, a prática de doar roupas e brinquedos para famílias mais carentes.

Desta forma, para Rocha (2012) a empatia tem sido descrita como uma emoção moral, que possibilita aos indivíduos compreenderem e compartilharem estados ou situações emocionais de outras pessoas. É importante destacar que sinais de empatia emergem muito cedo no desenvolvimento humano e sua presença é associada à existência de comportamentos pró-sociais. Já sua ausência, é um fator de risco para comportamentos agressivos e não cooperativos. Sendo assim, a empatia é um comportamento moral que, junto aos demais, é fundamental para a construção de culturas mais justas e amorosas.

Considerações finais

Esta pesquisa teve por objetivo responder as questões: (a) o ensino de comportamentos morais por meio do treinamento parental poderia ser uma estratégia efetiva para produzir mudanças em comportamentos disruptivos em crianças?; (b) como poderia ser delineado este treino, considerando o diagnóstico de TOD? e (c) como poderia ser aplicado à população infantil, respeitando suas características? Quanto à primeira pergunta, os resultados desta pesquisa (a despeito de suas limitações) indicaram que sim, considerando os efeitos promissores do treino encontrados em especial com a Família 2.

Quanto à segunda pergunta de pesquisa, o treino mostrou-se útil, no entanto sugere-se ampliação no número das sessões, implantação de estratégias iniciais que facilitem a adesão das famílias e que as sessões sejam realizadas com os pais e as crianças, para que os comportamentos morais sejam ensinados diretamente para a criança também. Isso permitiria ampliar a oportunidade dos pais e dos filhos aprenderem, bem como garantir através da observação do pesquisador os resultados obtidos.

Com relação à terceira pergunta de pesquisa, acredita-se que atenção especial deve ter dada aos materiais escolhidos para que, além do conteúdo, sejam também reforçadores para as crianças. Acredita-se que a possibilidade do desenvolvimento de um jogo eletrônico pode contribuir para ampliar os recursos de aprendizagem.

Um treino parental de comportamentos morais objetiva, em sua finalidade última, construir contingências de educação para uma prática cultural visando ao desenvolvimento humano. Esta pesquisa, dentro de todas as suas limitações, foi idealizada e desenvolvida com este propósito, atentando-se para a formação de indivíduos com capacidade de elaborar, respeitar e conviver com diferenças, bem como com o autocontrole para inventar e pôr em funcionamento práticas culturais com condições de promover uma convivência plena, autêntica e afetuosa entre as pessoas. Almeja-se que possa servir de base para outros

estudos sobre o tema comportamento moral, com diferentes participantes, outros procedimentos e formas de intervenção, contribuindo assim para o crescimento do conhecimento na área e também para a promoção de com as mudanças culturais.

Referências

- Abib, J. A. D. (2001). Teoria moral de Skinner e desenvolvimento humano. *Psicologia: reflexão e crítica*, 14(1), 107-117.
- Achenbach, T. M. (1991). *Manual for the child behavior checklist/ 4-18 and 1991 profile* (VT 1-288). Burlington: University of Vermont.
- Albuquerque, L. C., & Paracampo, C. C. P. (2010). Análise do controle por regras. *Psicologia USP*, 21, 253-273.
- American Psychological Association. (2013). Recognition of psychotherapy effectiveness. *Psychotherapy (Chicago)*, 50(1), 102.
- Araújo, U. F. (1999). *Conto de escola: a vergonha como um regulador moral*. São Paulo: Moderna.
- Associação Psiquiátrica Americana. (2014). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*. Tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento. 5. ed. Porto Alegre: Artmed.
- Baekeland, F., & Lundwall, L. (1975). Dropping out of treatment: A critical review. *Psychological Bulletin*, 82, 738 –783.
- Bandura, A. (1999). Moral disengagement in the perpetration of inhumanities. *Personality and Social Psychology Review*, 3 (3), 193-209.
- Baptista, M. N & Assumpção, F. B. (1999). *Depressão na adolescência: Uma visão multifatorial*. São Paulo: EPU.
- Brestan, E. V., & Eyberg, S. M. (1998). Effective psychosocial treatments of conduct-disordered children and adolescents: 29 years, 82 studies, and 5,272 kids. *Journal of clinical child psychology*, 27(2), 180-189.

- Bolsoni-Silva, A. T., Del Prette, A., & Oishi, J. (2003). Habilidades sociais de pais e problemas de comportamento de filhos. *Revista Psicologia Argumento*, 9, 11-29.
- Bolsoni-Silva, A. T., Silveira, F. F., & Marturano, E. M. (2008). Promovendo habilidades sociais educativas parentais na prevenção de problemas de comportamento. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 10(2), 125-142.
- Carlson, C. L., Tamm L., Gaub M. (1997) Gender differences in children with ADHD, ODD, and co-occurring ADHD/ODD identified in a school population. *Journal Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 36(12):1706-14.
- Carmo, J. S. (Org.); Ribeiro, M. J. F. X. (Org.). *Contribuições da Análise do Comportamento à Prática Educacional*. 1 ed. Santo André: ESETec, 2012.
- Catania, A. C. (1999). *Aprendizagem: comportamento, linguagem e cognição* (DG Souza, Trad.). Porto Alegre: Artmed.(Trabalho original publicado em 1998).
- Comte-Sponville, A. (2000). *Pequeno tratado das grandes virtudes*. São Paulo: Martins Fontes.
- Cortella, M. S. (2007). Qual é a tua obra. *Inquietações propositivas sobre gestão, liderança e ética*. 11ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Cunha, J. A. (2001). *Manual da versão em português das Escalas Beck*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 11-13.
- Cunningham C. E., Boyle M. H. (2002). Preschoolers at risk for attention-deficit hyperactivity disorder and oppositional defiant disorder: family, parenting, and behavioral correlates. *Journal Abnorm Child Psychol.*;30(6):555-69.
- Cruvinel, M., & Borucho, E.. (2009). Sintomas de depressão infantil e ambiente familiar. *Psicologia em Pesquisa*, 3(1), 87-100.

- Dadds, M. R. (1987). Families and the origins of child behavior problems. *Family Process*, 26 (3), 341-357.
- Dadds, M. R., Sanders, M. R., & James, J. E. (1987). The generalization of treatment effects in parent training with multidistressed parents. *Behavioural-Psychotherapy*, 15 (4), 289-313.
- Dadds, M. R., Sanders, M. R., Morrison, M., & Rebgetz, M. (1992). Childhood depression and conduct disorder: II. An analysis of family interaction patterns in the home. *Journal of abnormal psychology*, 101(3), 505.
- Davis, M. H. (1983). Measuring individual differences in empathy: evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, 113-126.
- Day, L., & Reznikoff, M. (1980). Preparation of children and parents for treatment at a children's psychiatric clinic through videotaped modeling. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 48, 303–304.
- Dodge, K. A., Bates, J. E., & Pettit, G. S. (1990). Mechanisms in the cycle of violence. *Science*, 250, 1678-83.
- Eyberg, S. M. (1993). Consumer satisfaction measures for assessing parent training programs. *Innovations in clinical practice: A source book*, 12(S 380).
- Eyberg, S. M., Nelson, M. M., & Boggs, S. R. (2008). Evidence-based psychosocial treatments for children and adolescents with disruptive behavior. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology : The Official Journal for the Society of Clinical Child and Adolescent Psychology, American Psychological Association, Division,*; 53, 37(1), 215-237. doi:10.1080/15374410701820117.
- Falcone, E. M. O., Ferreira, M. C., Luz, R. C. M., Fernandes, C. S., Faria, C. A., D'Augustin, J. F., Sardinha, A. & Pinho, V. D. (2008). Inventário de Empatia

(I.E.): desenvolvimento e validação de uma medida brasileira. *Avaliação Psicológica*, 7(3), 321-334.

Ferreira, M. D. C. T., & Marturano, E. M. (2002). Ambiente familiar e os problemas do comportamento apresentados por crianças com baixo desempenho escolar. *Psicologia: Reflexão e crítica*, 15(1), 35-44.

Fu I. L., Curatolo, E. & Friedrich, S. (2000). Transtornos afetivos. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, SP, 22, 24-27.

Gadow, K.D, Nolan, E.E.(2002). Differences between preschool children with ODD, ADHD, and ODD+ ADHD symptoms. *Journal Child Psychol Psychiatry*; 43(2):191-201

Gewirtz, J., & Peláez-Nogueras, M. (1991). Proximal mechanisms underlying the acquisition of moral behavior patterns. In W. M. Kurtines & J. L. Gewirtz (Orgs.), *Handbook of moral behavior and development vol 1: theory* (pp.153-182). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.

Glenn, S. S. (1986). Metacontingencies in Walden Two. *Behavior Analysis and Social Action*, 5, 2-8.

Goodman, S. H., Schwab-Stone, M., Lahey, B. B., Schaffer, D. & Jensen, P. S. (2000). Major depression and dysthymia in children and adolescents: discriminant validity and differential consequences in a community sample. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*.

Gomide, P. I. C. (2003). Estilos parentais e comportamento anti-social. In A. Del Prette & Z. A. P. Del Prette (Orgs.), *Habilidades sociais, desenvolvimento e aprendizagem: questões conceituais, avaliação e intervenção*. Campinas: Alínea.

Gomide, P. I. C. (2004). *Pais presentes, pais ausentes: regras e limites*. Petrópolis: Vozes.

- Gomide, P. J. C. (2006). *Inventário de Estilos Parentais – IEP: Modelo Teórico, Manual de Aplicação, Apuração e Interpretação*. Petropolis / RJ: Vozes.
- Gomide, P. I. C. (2009). A influência da profissão no estilo parental materno percebido pelos filhos. *Estud. psicol.*(Campinas), 26(1), 25-34.
- Gomide, P. I. C. (org) (2012). *Comportamento moral: uma proposta para o desenvolvimento das virtudes*. 1. ed. Editora: Juruá.
- Hartman, R. R., Stage, S., & Webster-Stratton, C. (2002). A growth curve analysis of parent training outcomes: Examining the influence of child factors (inattention, impulsivity, and hyperactivity problems), parental and family risk factors. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43, 1–11.
- Haase, V. G., Käppler, C., & Schaefer, A. S. (2000). Um modelo de Intervenção psicoeducacional para prevenção da violência no ambiente familiar e escolar psicologia do desenvolvimento. In V. G. Haase, R. Rothe-Neves, C. Käppler, M. L. M. Teodoro, & G. M. O. Wood (Eds.), *Psicologia do desenvolvimento: Contribuições interdisciplinares* (pp. 265-282). Belo Horizonte, MG: Health
- Hayes, S. C., Zettle, R. D., & Rosenfarb, I. (2004). Rule following. In S. C. Hayes (Ed.). *Rule-governed behavior: cognition, contingencies and instructional control*. Reno, NV: Context Press.
- Hoffman, M. L. (1975). Moral internalization, parental power, and the nature of parent-child interaction. *Developmental Psychology*, 11, 228-239.
- Hoffman, M. L. (1979). Development of moral thought, feeling and behavior. *American Psychologist*, 34, 958-966.
- Hoffman, M. L., & Saltztein, H. D. (1967) Parent discipline and the child's moral development. *Journal of Personality and Social Psychology*, 5, 45-57.

- Hunsley, J., Elliott, K., & Therrien, Z. (2013). The efficacy and effectiveness of psychological treatments. *Ottawa, Canada: Canadian Psychological Association.*
- Jensen, P. S., Hinshaw, S. P., Swanson, J. M., Greenhill, L. L., Conners, C. K., Arnold, L. E., et al. (2001). Findings from the NIMH Multimodal Treatment study of ADHD (MTA): Implications and applications for primary care providers. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics, 22*, 60–73.
- Kapalka, M. G. (2015). *Treating Disruptive Disorders: A Guide to Psychological, Pharmacological, and Combined Therapies.* Routledge.
- Kazdin, A. E. (1982). *Single-case research designs: methods for clinical and applied settings.* New York: Oxford University Press.
- Kazdin, A. E. (1995). *Conduct disorders in childhood and adolescence* (2nd ed.) Thousand Oaks, CA: Sage.
- Kazdin, A. E. & Weisz, J. R. (1998). Identifying and Developing Empirically Supported Child and Adolescent Treatments. In *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, Vol.66, No. 1, 19-36.
- Kazdin, A. E. & Nock, M. K. (2005). Randomized controlled trial of a brief intervention for increasing participation. In *Parent management training. 73(5):872-9.*
- Keller, F. S., & Schoenfeld, W. N. (1950). *Principles of psychology: A systematic text in the science of behavior* (Vol. 2). BF Skinner Foundation.
- Kellerman, J. (2002). *Filhos selvagens: Reflexões sobre crianças violentas.* Ideias Contemporâneas, Rocco, Rio de Janeiro.
- Long, P., Forehand, R., Wierson, M., & Morgan, A. (1994). Does parent training with young noncompliant children have long-term effects?. *Behaviour research and therapy, 32(1)*, 101-107.

- Loos, H., Ferreira, S. P. A., & Vasconcelos, F. C. (1999). Julgamento moral: estudo comparativo entre crianças institucionalizadas e crianças de comunidade de baixa renda com relação à emergência do sentimento de culpa. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 12 (1), 47-70.
- Martin, G. Pear, J. (2009). *Modificação do comportamento: o que é e como fazer*. 8ª ed. – São Paulo: Roca.
- McMahon, R. J., Wells, K. C., & Kotler, J. S. (1989). Treatment of childhood disorders. *Treatment of childhood disorders*, 73-132.
- McMahon, R. J., & Forehand, R. (2003). *Helping the noncompliant child: A clinician's guide to effective parent training*. New York: Guilford.
- Meyer, S. B. (2005). Regras e auto regras no laboratório e na clínica. In: Josele Abreu-Rodrigues; Michela Rodrigues Ribeiro. (Org.). *Análise do comportamento: pesquisa, teoria e aplicação* (pp. 211-227). Porto Alegre: Artmed.
- Miguel, C. F. (2000). O conceito de operação estabelecadora na análise do comportamento. *Psicologia: teoria e pesquisa*, 16(3), 259-267.
- Moura, O. (2008). Avaliação psicológica de crianças hiperativas com déficit de atenção. Portugal: *Revista Diversidades*, 6 (21).
- Patterson, G. R. (1986). Performance models for antisocial boys. In *American Psychologist*, 41, 432-444.
- Patterson, G. R., DeBaryshe, B. D., & Ramsey, E. (1989). A developmental perspective on anti-social behavior. In *American Psychologist*, 44, 329-335
- Pekarik, G., & Stephenson, L. A. (1988). Adult and child client differences in therapy dropout research. *Journal of Clinical Child Psychology*, 17, 316 – 321.

- Poppen, R. L. (2004). Some clinical implications of rule-governance behavior. In S. C. Hayes (Ed.). *Rule-governed behavior: cognition, contingencies and instructional control* (pp. 325-355). Nevada, USA: Context Press.
- Prinz, R. J., & Miller, G. E. (1994). Family-based treatment for childhood antisocial behavior: Experimental influence on dropout and engagement. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 62*, 645– 650.
- Rocha, G. V. M. (2012). *Comportamento Antissocial: Psicoterapia para Adolescentes Infratores de Alto Risco*. Editora: Jurua.
- Sanders, M. R. (1999). Triple P – Positive Parenting Program: Towards an Empirically Validated Multilevel Parenting and Family Support Strategy for the Prevention of Behavior and Emotional Problems in Children. In *Clinical Child and Family Psychology Review, Vol. 2, No. 2*.
- Schlinger, Jr. H. D. (1995). *A behavior analytic view of child development*. New York: Plenum Press.
- Sidman, M. (2001). *Coerção e suas implicações*. Campinas: Livro Pleno.
- Skinner, B. F. (1953-2002). *Ciência e Comportamento Humano*. São Paulo: Martins Fontes.
- Skinner, B. F. (1969). *Contingencies of reinforcement: a theoretical analysis*. New York: AppletonCentury-Crofts.
- Skinner, B. F. (1974). *Sobre o behaviorismo*. (1a ed.). São Paulo: Cultrix LTDA.
- Smith, R. H., Webster, J. M., Perrod, P. W., & Eyre, H. L. (2002). The role of public exposure in moral and nonmoral shame and guilt. *Journal of Personality and Social Psychology, 83* (1), 138-159.
- Szapocznik, J., Perez-Vidal, A., Brickman, A., Foote, F. H., Santisteban, D., Hervis, O., & Kurtines, W. M. (1988). Engaging adolescent drug abusers

and their families in treatment: A strategic structural systems approach. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 552–557

Swanson, J. M., Schuck, S., Mann, M., Carlson, C., Hartman, K., Sergeant, J. A., & McCleary, R. (2006). *Categorical and dimensional definitions and evaluations of symptoms of ADHD: The SNAP and SWAN Rating Scales*.

Weber, L. (2004). *Efeito do comportamento moral dos pais sobre o comportamento moral dos filhos adolescentes*. Dissertação de mestrado não-publicada, Universidade Federal do Paraná, Curitiba.

Webster-Stratton, C. (1996). Early-onset conduct problems: Does gender make a difference?. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(3), 540.

Webster-Stratton, C., Reid, M. J., & Hammond, M. (2001). Preventing conduct problems, promoting social competence: A parent and teacher training partnership in head start. *Journal of Clinical Child Psychology*, 30, 283–302.

Webster-Stratton, C. (2015). THE INCREDIBLE YEARS® SERIES. *Family-Based Prevention Programs for Children and Adolescents: Theory, Research, and Large-Scale Dissemination*, 42.

White, J. (1989). *Depression*. In White, J. *The Troubled adolescent*. Oxford: Pergamon Press, pp.111-142.

ANEXO A

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

Título da Pesquisa: *Treino Parental de Comportamento Moral: Uma proposta de intervenção para o Transtorno de Oposição Desafiante*

Prezada (o) participante,

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário (a) em uma pesquisa. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, rubricue todas as folhas e assine ao final deste documento, com as folhas rubricadas pelo pesquisador, e assinadas pelo mesmo, na última página. Este documento está em duas vias. Uma delas é sua e a outra do pesquisador responsável. Em caso de recusa você não será penalizado de forma alguma.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

Título: ***TREINO PARENTAL DE COMPORTAMENTO MORAL: Uma proposta de intervenção para o Transtorno de Oposição Desafiante***”.

Pesquisador responsável: Caroline Drehmer Pilatti

Telefone para contato: (047) 96285886

Pesquisadores participantes: Giovana Del Prette e Willian Perez

Telefone para contato: (011) 3864-9732

1.O objetivo desta pesquisa é aplicar e avaliar um treinamento parental de comportamento moral, buscando reduzir os comportamentos infantis diagnosticados como transtorno de oposição desafiante.

2. Para chegar a este resultado, será realizado um treino composto de sete sessões, com duração de 90 minutos cada. As sessões serão gravadas para análise posterior e os arquivos serão destruídos após a utilização, preservando a identidade dos participantes.

3. Conceitualmente toda coleta de dados com seres humanos acarreta em algum tipo de risco. Existem riscos nas dimensões psíquicas, moral e intelectual que presidem da exposição de opiniões e valores através do diálogo e relato dos participantes. Apesar de todos os possíveis riscos apontados a pesquisadora tomará todas as possíveis providências para que todos os dados sejam confidenciais e que não acarretem qualquer prejuízo. A pesquisadora garante o acesso aos resultados, e todas as medidas para minimizar desconfortos, garantindo local reservado e liberdade para não responder questões constrangedoras, além de habilidade da pesquisadora para fazer com que o treino se desenvolva sem danos aos participantes. Caso os pais relatem algum tipo de desconforto na interação com os filhos, aplicação do treino no contexto familiar ou prejuízo as crianças, a pesquisadora realizará sessões psicoterápicas individuais ou familiares para minimizar qualquer desconforto em relação as crianças e também aos seus pais.

4. Os benefícios esperados incluem a redução de comportamentos infantis classificados como transtorno de oposição desafiante além de melhor interação no contexto familiar.

5. Os benefícios da pesquisa são proporcionalmente maiores do que os riscos apresentados.

6. Como a participação é voluntária, e caso decida participar, você tem toda liberdade para interromper o processo quando assim desejar, sem sofrer qualquer espécie de penalidade ou prejuízo. Ainda, como a participação é voluntária, não implica em nenhum compromisso financeiro entre você e o pesquisador, e o Núcleo Paradigma.

7. Será resguardada a identidade de qualquer pessoa que, porventura, você possa citar durante o treinamento. Também o seu nome, o nome de pessoas citadas, ou qualquer outro dado que possa identificá-los, serão alterados de modo a resguardar as identidades.

8. Após o final da pesquisa (fevereiro/2016), você será convidado a conhecer todos resultados dos dados da pesquisa e receberá também todo o material utilizado.

9. Os resultados da pesquisa poderão ser utilizados em trabalhos científicos, publicados ou apresentados oralmente em congressos, sem revelar sua identidade e você poderá ter acesso a qualquer material ou texto, antes dele ser apresentado em encontro científico e/ou publicado, para que possa avaliar se continua permitindo sua publicação ou não, ou mesmo solicitar modificações no texto de modo a preservar sua identidade.

10. A qualquer momento você poderá entrar em contato com os responsáveis pela pesquisa, a pesquisadora Caroline Drehmer Pilatti (CRP 12/06592) e os professores Giovana Del Prette (CRP 06/77732) e Willian Perez (CRP 06/111627) pelo telefc (11)3864-9732 ou pelo e-mail contato@nucleoparadigma.com.br.

11. Este projeto foi elaborado de acordo com as diretrizes e normas que regulamentam as pesquisas com seres humanos, atendendo as Resoluções 196/96, 251/97, 292/99 e 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde.

Eu, _____,
RG _____, CPF _____, abaixo assinado, concordo em participar do presente estudo como sujeito. Fui devidamente informado (a) e esclarecido(a) sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes da minha participação. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade ou interrupção de meu acompanhamento/assistência/tratamento.

Local: _____ Data: ____/____/2015.

Assinatura do participante

Pesquisadora: Caroline Drehmer Pilatti (CRP 12/06592)

Profa. Giovana Del Prette (CRP: 06/77732)

Prof. Willian Perez (CRP: 06/111627)

ANEXO B

Material disponibilizado para as mães ao longo do treino

Anexo B1. Sessão 1

Anexo B2. Sessão 2

Anexo B3. Sessão 3

Anexo B4. Sessão 4

Anexo B5. Sessão 5

Anexo B6. Sessão 6

Anexo B7. Resumo do treino

ELOGIO - RESUMA EM UMA PALAVRA

FORTE: FABER, A. & MAZLISH, E. (2003). COMO FAZAR PARA SEU FILHO OUVIR E COMO OUVIR PARA SEU FILHO FAZAR. ED. SUMMUS, P. 206 e 207



COMO VALORIZAR COMPORTAMENTOS ADEQUADOS / OK !



O QUE SEU FILHO FEZ ?

COMO VOCÊ AGIU ?

QUAIS OUTROS ELOGIOS PODERIA FAZER ?

FONTE : FABER, A. & MAZLISH, E. (2003). COMO FALAR PARA O SEU FILHO OUVIR E COMO OUVIR PARA O SEU FILHO FALAR. ED. SUMMUS. P. 204

ALTERNATIVAS AO CASTIGO

EM VEZ DE...	MOSTRE-LHE COMO SER ÚTIL.
<p>AHI VOCÊ VAI APANHAR DO SEU PAI QUANDO CHEGAR EM CASA!</p> <p>COMIDA CONGELADA</p> 	<p>SERIA UMA BOA AJUDA SE VOCÊ ESCOLHESE LIMÕES GRANDES PARA NÓS.</p> 

EM VEZ DE...	DÊ-LHE UMA ESCOLHA.
<p>SE EU TE PEGAR CORRENDO DE NOVO, VOU TE BATER!</p> 	<p>FILHO, NADA DE CORRER! VOCÊ PODE ESCOLHER ENTRE ME AJUDAR OU FICAR SENTADO AQUI.</p> 

EM VEZ DE...	EXPRESSE SUA DESAPROVAÇÃO.
<p>VOCÊ PARECE UM ANIMAL! NÃO VAI ASSISTIR À TV HOJE À NOITE!</p> 	<p>NÃO ESTOU GOSTANDO! CRIANÇAS CORRENDO PELO CORREDOR INCOMODAM AS PESSOAS.</p> 

EM VEZ DE...	RECORRA À AÇÃO (RETIRE OU CONTENHA).
<p>FOI VOCÊ QUE PEDIU!</p> 	<p>VEJO QUE VOCÊ ESCOLHEU SENTAR NO GARRINHO.</p> 

FONTE: FABER, A. & MAZUCH, E. (2003). COMO FALAR PARA O SEU FILHO OUIR E COMO OUIR PARA O SEU FILHO FALAR. ED. SOMNIUS, P. 115 & 116.

ALTERNATIVAS AO CASTIGO E REPARAÇÃO DE DANOS



FONTE: FABER, A. J. MAZLISH, E (2003). COMO FALAR PARA O SEU FILHO OUVIR E COMO OUVIR PARA O SEU FILHO FALAR. ED. SÓPHUS. P. 117 e 118



O QUE SEU FILHO FEZ ?

COMO VOCÊ AGIU ?

QUAIS ALTERNATIVAS AO CASTIGO ?

FONTE : FABER, A. & MAZLISH, E (2003). COMO FALAR PARA O SEU FILHO OUVIR E COMO OUVIR PARA O SEU FILHO FALAR. ED. SUMMUS, P. 119

TAREFA DE CASA: VALORIZAÇÃO DE COMPORTAMENTOS ADEQUADOS 10K

Situação 1 – Você nota que os trabalhos escolares de seu filho estão melhorando aos poucos. Suas redações agora têm margem. Ele tem exercitado por conta própria as palavras do vocabulário, até dominá-las. Sua última redação foi terminada um dia antes do tempo marcado.

Elogio inútil: _____

Elogio descrevendo em detalhes o que você vê ou sente: _____

O que a criança pode dizer para si mesma? _____

Situação 2 – Você ficou doente por alguns dias. Seu filho desenhou para você um cartão de melhoras, decorado com balões e corações. Ele o entrega e fica esperando sua resposta.

Elogio inútil: _____

Elogio descrevendo em detalhes o que você vê ou sente: _____

O que a criança pode dizer para si mesma? _____

1. Uma qualidade de que eu gosto em meu filho é:

2. Algo que ele fez recentemente e apreciei, mas nunca comentei:

3. O que eu poderia dizer para mostrar minha apreciação por ele, usando a habilidade do elogio descritivo?

FONTE: FABER, A. e MARLISH, E (2003). COMO FALAR PARA O SEU FILHO OUVIR E COMO OUVIR PARA O SEU FILHO FALAR. ED. SUMMUS, P. 204 e 209

RECAPITULANDO -

TAREFA 1

Elogio e auto-estima

Em vez de avaliar, descreva.

1. DESCREVA O QUE VOCÊ VÊ.

"Eu vejo o chão limpo, a cama arrumada e livros bem arrumados na estante."

2. DESCREVA O QUE VOCÊ SENTE.

"É um prazer entrar neste quarto!"

3. RESUMA, EM UMA PALAVRA, O ELOGIO MERECIDO PELO BOM COMPORTAMENTO.

"Você separou seus lápis, os lápis de cera e as canetas, colocando-os em caixas separadas. Isto é o que eu chamo de *organização!*"

FONTE: FABER, A. & MAZLISH, E (2003). COMO FALAR PARA O SEU FILHO OUVIR E COMO OUVIR PARA O SEU FILHO FALAR. ED JUMMUS. P. 210 e 131

Em vez de castigar...

1. EXPRESSE VIGOROSAMENTE SEUS SENTIMENTOS (SEM ATACAR O CARÁTER).

"Estou furioso porque o meu serrote novo foi deixado fora, enferrujando na chuva."

2. FALE SOBRE SUAS EXPECTATIVAS.

"Espero que as minhas ferramentas sejam devolvidas depois de terem sido pegas emprestadas."

3. MOSTRE À CRIANÇA COMO SE CORRIGIR.

"O que este serrote precisa é de um pouco de palha de aço e muito trabalho."

4. DÊ UMA ALTERNATIVA À CRIANÇA.

"Você pode pegar emprestadas minhas ferramentas e devolvê-las, ou pode abrir mão do privilégio de usá-las. Você decide!"

5. TOME UMA ATITUDE.

CRIANÇA: Por que a caixa de ferramentas está trancada?

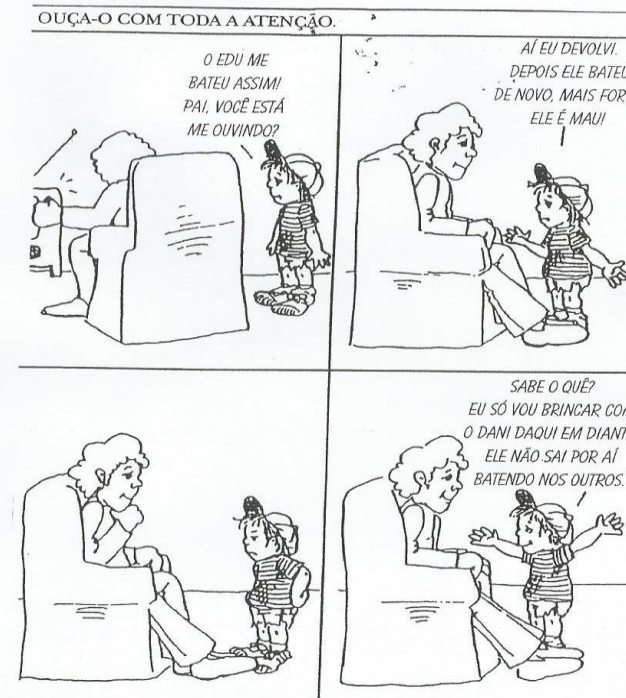
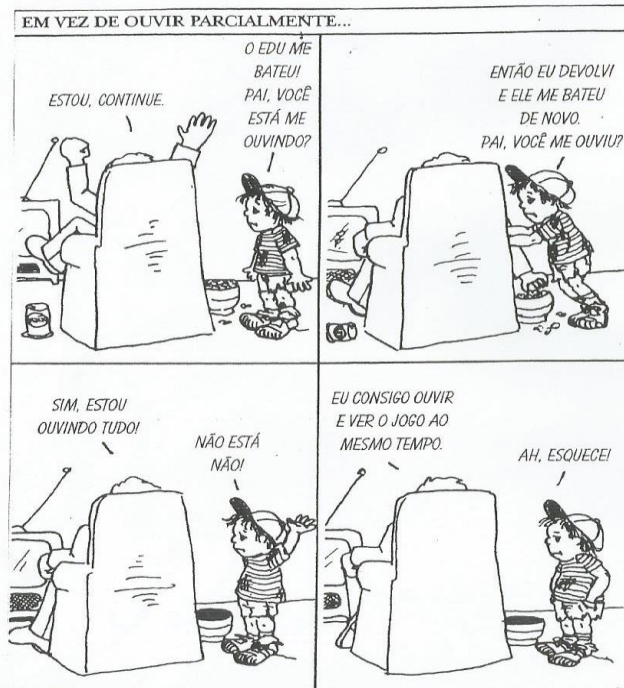
PAI: Diga-me você o porquê.

6. RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS.

"O que podemos fazer para que você possa utilizar minhas ferramentas quando precisar, e para que eu tenha certeza de que elas estarão lá, quando eu precisar delas?"

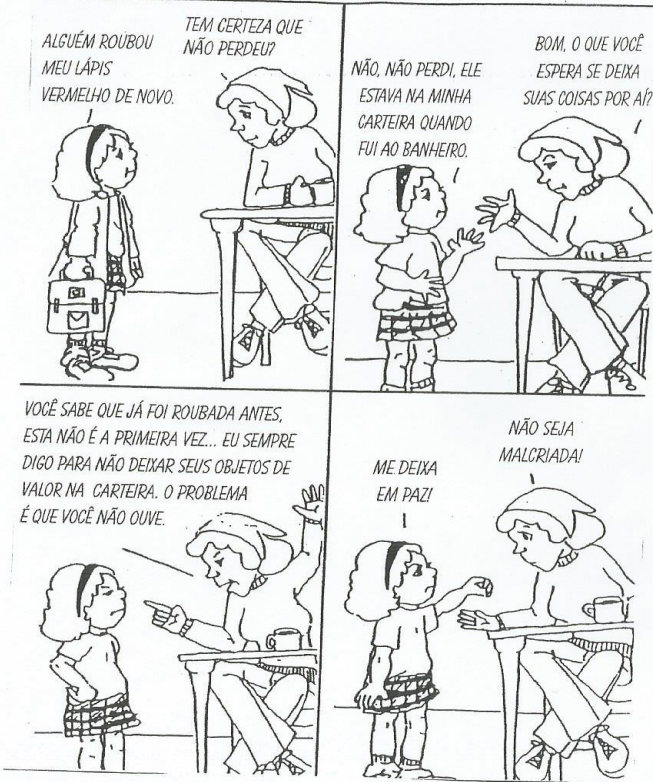
ANEXO B2. Sessão 2

SESSÃO 2 - ATENÇÃO E EMPATIA

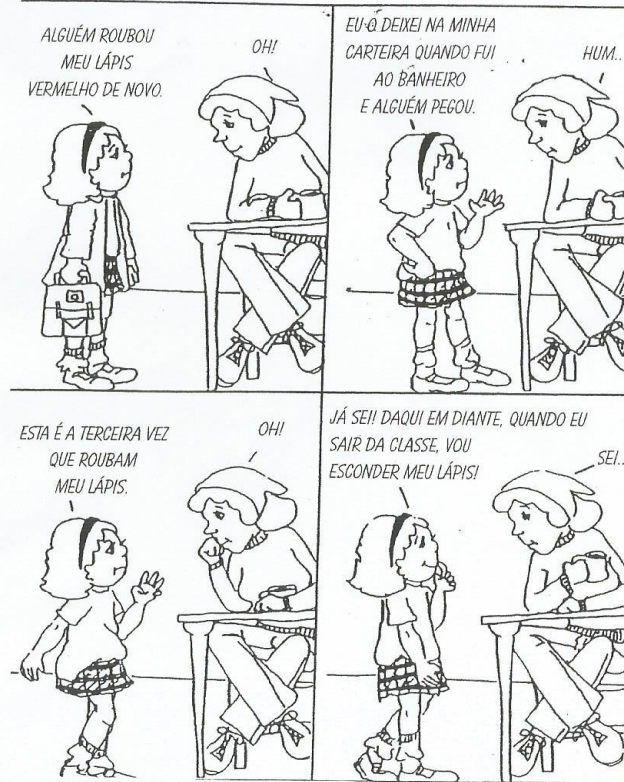


FONTE: FABER, A. J. HAZLISH, E (2003) COMO FALAR PARA O SEU FILHO OUVIR E COMO OUVIR PARA O SEU FILHO FALAR. ED. SUMMUS, P. 28 e 29

EM VEZ DE PERGUNTAS E CONSELHOS...



RECONHEÇA SEUS SENTIMENTO COM UMA PALAVRA: "OH... HUM... SEI...".



FONTE: FABER, A., & MAZUSHI, E. (2003). COMO FALAR PARA O SEU FILHO OUVIR E COMO OUVIR PARA O SEU FILHO FALAR. ED. SUMMUS. P. 30 a 31

EM VEZ DE NEGAR SENTIMENTOS...

MINHA TARTARUGA MORREU... ELA ESTAVA VIVA HOJE DE MANHÃ...
NÃO FIQUE TÃO CHATEADA QUERIDA ...



NÃO CHORE, É SÓ UMA TARTARUGA!



PARE COM ISSO! EU COMPRO OUTRA PRA VOCÊ!



AGORA VOCÊ NÃO ESTÁ SENDO RAZOÁVEL!



EU NÃO QUERO OUTRA!

DÊ UM NOME A SEUS SENTIMENTOS.

MINHA TARTARUGA MORREU... ELA ESTAVA VIVA HOJE DE MANHÃ...



OH, NÃO, QUE CHATO...

ELA ERA MINHA AMIGA.
DÓI PERDER UMA AMIGA...



EU A ENSINAVA A FAZER TRUQUES...

VOCÊS SE DIVERTIAM JUNTAS.



VOCÊ REALMENTE SE IMPORTAVA COM A TARTARUGA.

EU DAVA COMIDA TODOS OS DIAS PRA ELA.

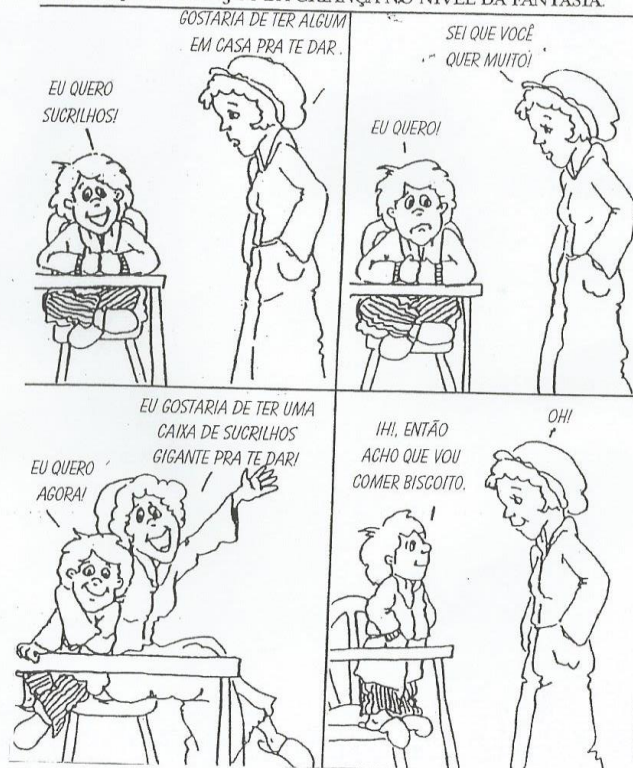


FONTE: FABER, A. & MAZLISH, E. (2003). COMO FAÇAR PARA O SEU FILHO OUVIR E COMO OUVIR PARA O SEU FILHO FAÇAR. ED SUMMUS. P. 32 e 33

EM VEZ DE EXPLICAÇÕES E LÓGICA...



SATISFAÇA OS DESEJOS DA CRIANÇA NO NÍVEL DA FANTASIA.



FONTE: FABER, P. & HAZLEIGH, E. (2003). COMO FALAR PARA O SEU FILHO OUVIR E COMO OUVIR PARA SEU FILHO FALAR. ED JOMYUS, P. 34-35

RECONHECENDO OS SENTIMENTOS

O filho diz:

Uma palavra que
descreva o que ele
pode estar sentindo.

Use a palavra em uma frase
que mostre que você entendeu o
sentimento (não faça perguntas
ou dê conselhos).

Exemplo:
"O motorista do
ônibus gritou
comigo e todo
mundo riu."

Vergonha

"Isso deve ter causado muita
vergonha em você."

ou

"Parece que isso o
envergonhou."

1. "Eu gostaria de
dar um soco na
cara do Michael!"

2. "Só por causa de
uma chuva fraca, a
minha professora disse
que não poderíamos ir
ao passeio. Ela é
estúpida!"

3. "Mariana me
convidou para a festa,
mas sei lá..."

4. "Eu não sei por que
os professores têm de
encher a gente com
tanta lição para o fim
de semana."

QUE OUTROS SENTIMENTOS

PODEMOS AJUDAR SEU FILHO A DESCREVER
E NOMEAR ?

FONTE: FABER, A & MAZLISH, E. (2003). COMO PARAR
PARA O SEU FILHO OUVIR E COMO OUVIR
PARA O SEU FILHO FALAR. ED. SUMMUS. 1
P. 37

Ajudando os filhos a lidar com seus sentimentos.

Crianças precisam ter os sentimentos
delas aceitos e respeitados.

1. VOCÊ PODE OUVIR EM SILÊNCIO E ATENTAMENTE.
2. VOCÊ PODE ACEITAR O SENTIMENTO COM UMA PALAVRA
"Oh... Hum... Sei..."
3. VOCÊ PODE DAR UM NOME AO SENTIMENTO.
"Isto parece frustrante!"
4. VOCÊ PODE REALIZAR SEUS DESEJOS NO NÍVEL DA FANTASIA.
"Eu gostaria de poder fazer a banana ficar madura
agora mesmo!"

Todos os sentimentos devem ser aceitos.
Certas ações devem ser limitadas.

"Estou vendo que você está com muita raiva de seu
irmão. Diga a ele o que você quer com palavras, não
com os punhos!"

FONTE: FABER, A. & MAZLISH, E. (2003). COMO FALAR
PARA SEU FILHO OUVIR E COMO OUVIR
PARA SEU FILHO FALAR. ED SOMMUS. P. 44

ATIVIDADE DA SEMANA

TREINO DE HABILIDADES DE POLIDEZ E AMIZADE

- COM VIZINHOS, PESSOAS DO BAIRO, EM SUPERMERCADOS, RESTAURANTES, ETC – DAR MODELO (fazer) E INSTRUIR QUE O FILHO FAÇA:
 - Cumprimentar (bom dia, olá, boa tarde, tudo bem?)
 - Agradecer (obrigada)
 - Solicitações (por favor)

- EM LOCAIS COMO PARQUES, CINEMAS OU CONTEXTOS COM OUTRAS CRIANÇAS – DAR MODELO (fazer) E INSTRUIR QUE O FILHO FAÇA:
 - Cumprimentar e conversar com outras mães;
 - Sugerir e intermediar brincadeiras com outras crianças;
 - Incluir na rotina semanal uma atividade de lazer que contenha a interação com outras crianças.

DESCREVA AS ATIVIDADES QUE OCORRERAM AO LONGO DA SEMANA

ANEXO B4. Sessão 4

COISAS QUE MEU FILHO PODE FAZER

ATIVIDADES	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
Lavar a louça					
Por e tirar a mesa					
Tirar o lixo da casa					
Varrer					
Passar aspirador					
Lavar o quintal					
Guardar roupas					
Pendurar roupas no varal					
Preparar lanches rápidos					
Limpar móveis					
Trocar roupa de cama					
Cuidar de animais de estimação					
Ajudar no preparo do jantar					
Escrever a lista de mercado					
Guardar a louça					

ATIVIDADE DA SEMANA - 5

TREINO DO COMPORTAR-SE DIZENDO A VERDADE E
ACOLHIMENTO DOS SENTIMENTOS DE VERGONHA E CULPA

1- Mentira branda:

.....

.....

.....

.....

2- Mentira nociva:

.....

.....

.....

.....

Ler o livro com a criança e solicitar que ela conte/escreva ou desenhe uma situação onde ela ou um amigo utilizou a mentira. Falar sobre os sentimentos e outras formas de comportar-se na situação onde a mentira foi utilizada.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ATIVIDADE DA SEMANA - 6

**TREINO DE DESCULPAR-SE E REPARAR DANOS, ACEITAR
DESCULPAS E PERDOAR**

Imagine uma história onde um personagem comete algum erro e precisam desculpar-se. O outro personagem, que foi prejudicado pode aceitar o pedido de desculpas e perdoar, mas o primeiro deve tentar reparar o dano.

...

ANEXO B7. Resumo do treino entregue às mães.

Sessão	Comportamento	Orientações
1	Obedecer e reparar dano	<ul style="list-style-type: none"> - Observar/atentar para comportamentos OK e comportamentos não-OK; - Descreva o que você vê e o que você sente; - Resuma em uma palavra o elogio; - Em vez de castigar, expresse vigorosamente seus sentimentos (sem atacar o caráter), fale sobre suas expectativas, mostre a criança como se corrigir, dê uma alternativa, tome uma atitude;
2	Comportar-se de forma empática	<ul style="list-style-type: none"> - Como acolher e validar sentimentos: ouvir em silêncio e atentamente, aceitar o sentimento com uma palavra, dar um nome ao sentimento e realizar o sentimento no nível da fantasia. - Todos os sentimentos devem ser aceitos, certos comportamentos devem ser limitados;
3	<p>Comportar-se de forma polida</p> <p>Comportar-se em grupos - amizade</p>	<ul style="list-style-type: none"> - COM VIZINHOS, PESSOAS DO BAIRRO, EM SUPERMERCADOS, RESTAURANTES, ETC – DAR MODELO (fazer) E INSTRUIR QUE O FILHO FAÇA: <ul style="list-style-type: none"> - Cumprimentar (bom dia, olá, boa tarde, tudo bem?) - Agradecer (obrigada) - Solicitações (por favor) - EM LOCAIS COMO PARQUES, CINEMAS OU CONTEXTOS COM OUTRAS CRIANÇAS – DAR MODELO (fazer) E INSTRUIR QUE O FILHO FAÇA: <ul style="list-style-type: none"> - Cumprimentar e conversar com outras mães; - Sugerir e intermediar brincadeiras com outras crianças; - <u>Incluir na rotina semanal uma atividade de lazer que contenha a interação com outras crianças.</u>
4		

	<p>Comportar-se de forma justa</p> <p>Comportar-se de forma honesta</p>	<p>DIFERENCIAÇÃO DE COMPORTAMENTO JUSTO X INJUSTO</p> <p>COMPORTAMENTO HONESTO X DESONESTO</p> <p>ANÁLISE:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Como as atividades de rotina são realizadas dentro de casa? Os filhos contribuem de alguma forma? - Como promover uma divisão justa das atividades dentro de casa? O que cada integrante pode fazer? <p>TAREFA:</p> <p>LEITURA DA PARÁBOLA: A FLOR DA HONESTIDADE</p> <p>LISTA DE COISAS QUE MEU FILHO PODE FAZER</p>
5	<p>Comportamento de dizer a verdade</p> <p>Sentimentos de culpa e vergonha</p>	<p>ANÁLISE:</p> <p>Mentira branda X Mentira nociva</p> <p>TAREFA: Ler o livro com a criança e solicitar que ela desenhe o que compreendeu do livro. Falar sobre os sentimentos e outras formas de comportar-se na situação onde a mentira foi utilizada.</p>
6	<p>Desculpar-se e reparar danos;</p> <p>Aceitar desculpas e perdoar;</p>	<p>TAREFA: Imaginar uma história onde um personagem comete algum erro e precisa desculpar-se. O outro personagem, que foi prejudicado pode aceitar o pedido de desculpas e perdoar, mas o primeiro deve tentar reparar o dano... DRAMATIZAR a história com fantoches.</p>

7	Comportar-se de forma generosa	TAREFA: assistir ao filme “A árvore generosa” e discutir o tema com a criança. Participar da escolha de um objeto/brinquedo/roupa para doação e incluir a criança no contexto da distribuição, tornando prática da família.
---	--------------------------------	---

ANEXO C

Material produzido pelas mães nas tarefas de casa

semão

FOLHA DE REGISTRO DE COMPORTAMENTOS INADEQUADOS

せらびいか
せらびは日寺習かか

Nome do observador/a: _____
Nome da criança: _____

Instruções: Observe o comportamento de seu filho (a) ao menos durante 20 minutos, por 7 dias. Anote TODOS os comportamentos que você observar e que CONSIDERA INADEQUADOS. Anote mesmo os comportamentos que pareçam simples. Nos pequenos quadrados, faça um xis (X) para cada vez que você observar aquele comportamento, em cada dia de observação. Se, por exemplo, no segundo dia você observar o mesmo comportamento que observou no primeiro dia, não precisa anotá-lo novamente na relação de comportamentos, mas faça um xis na coluna de quadradinhos referente ao dia em que você viu aquele comportamento novamente.

金 土 日 月 火 水 木
DATA DA OBSERVAÇÃO

FREQÜÊNCIA	1º DIA	2º DIA	3º DIA	4º DIA	5º DIA	6º DIA	7º DIA
COMPORTAMENTO							
nao estudou (nao brigou com irmão)					00	000	00000
nao dei escovar os dentes e n'ou mentiu		0	0	0	0		
deixou de ci birra			00		00	00	00
Pedi um dente			00		0		
Pedi pi naõ pagar enquanto come					0		

Jesus O

FOLHA DE REGISTRO DE COMPORTAMENTOS ADEQUADOS

Nome do observador/a: _____
Nome da criança: _____

Instruções: Observe o comportamento de seu filho (a) ao menos durante 20 minutos, por 7 dias. Anote TODOS os comportamentos que você observar e que CONSIDERA ADEQUADOS. Anote mesmo os comportamentos que pareçam simples. Nos pequenos quadrados, faça um xis (X) para cada vez que você observar aquele comportamento, em cada dia de observação. Se, por exemplo, no segundo dia você observar o mesmo comportamento que observou no primeiro dia, não precisa anotá-lo novamente na relação de comportamentos, mas faça um xis na coluna de quadradinhos referente ao dia em que você viu aquele comportamento novamente.

FREQUÊNCIA	DATA DA OBSERVAÇÃO						
	1º DIA	2º DIA	3º DIA	4º DIA	5º DIA	6º DIA	7º DIA
COMPORTAMENTO							
Pedi um objeto (bola, panela, porta)	0	0	0	0	0		
Pedi o objeto repetida	0						
tomar banho	/	0	/		7x	10x	10x
lavou os dentes				0	1x	10x	10x

TAREFA DE CASA: VALORIZAÇÃO DE COMPORTAMENTOS ADEQUADOS 70K

semana 1

→ Situação 1 - Você nota que os trabalhos escolares de seu filho estão melhorando aos poucos. Suas redações agora têm margem. Ele tem exercitado por conta própria as palavras do vocabulário, até dominá-las. Sua última redação foi terminada um dia antes do tempo marcado.

Elogio inútil: parabéns, espero que
continue assim

Elogio descrevendo em detalhes o que você vê ou sente: Estou
muito feliz por você ter terminado
antes do tempo e feito uma redação
organizada com margem e pontuação.

O que a criança pode dizer para si mesma? Rubi,
minha mãe realmente gostou
da minha redação.

Situação 2 - Você ficou doente por alguns dias. Seu filho desenhou para você um cartão de melhoras, decorado com balões e corações. Ele o entrega e fica esperando sua resposta.

Elogio inútil: hum... obrigada
filho

Elogio descrevendo em detalhes o que você vê ou sente: Que
que cartão lindo, cheio de balões
e corações, tudo muito alegre
e colorido. Muito ale e melhor.

O que a criança pode dizer para si mesma? Deixe
minha mãe feliz com
meu desenho.

1. Uma qualidade de que eu gosto em meu filho é:

Ele é carinhoso.

2. Algo que ele fez recentemente e apreciei, mas nunca comentei:

3. O que eu poderia dizer para mostrar minha apreciação por ele, usando a habilidade do elogio descritivo?

Que ele é um filho muito
carinhoso e especial e
que me dá muito orgulho.

FONTE: FABER, A. e MAZLISH, E. (2003). COMO FALAR PARA SEU FILHO OUVIR E COMO OUVIR PARA SEU FILHO FALAR. ED. SUMMUS, P. 204, 209

Senos D

TAREFA DE CASA: FOLHA DE REGISTRO DE COMPORTAMENTOS ALVO

Nome do observador/a: ~~_____~~

Nome da criança: _____

Comportamento alvo: INADEQUADOS

Data: 02 / 10 / 2015

Situação /Contexto

Responder ao

ANTES

Comportamento da criança

respondeu a avó

Atitude dos pais/consequências

Se voce responde
voce está sendo mal
educado e ninguém
toleraria de mais e
logo chama de
mal educado

RECONHECENDO OS SENTIMENTOS

O filho diz: *Uma palavra que descreva o que ele pode estar sentindo.* Use a palavra em uma frase que mostre que você entendeu o sentimento (não faça perguntas ou dê conselhos).

Exemplo: "O motorista do ônibus gritou comigo e todo mundo riu."	Vergonha	"Isso deve ter causado muita vergonha em você." ou "Parece que isso o envergonhou."
---	----------	---

1. "Eu gostaria de dar um soco na cara do Michael!"
RAIVA "Nossa vc deve estar muito bravo c/ ele"
2. "Só por causa de uma chuva fraca, a minha professora disse que não poderíamos ir ao passeio. Ela é estúpida!"
MAGOADA DECEPCIONADA "Você estava esperando muito pelo passeio e no final ele não aconteceu. Você deve estar decepcionada"
3. "Mariana me convidou para a festa, mas sei lá..."
INDIGNAÇÃO "você não sabe se vai ou não ir. não sabe se quer ir."
4. "Eu não sei por que os professores têm de encher a gente com tanta lição para o fim de semana."
INFORMAÇÃO "você não consegue entender a atitude dos professores não é mesmo?"

QUE OUTROS SENTIMENTOS *semas 2*

PODEMOS AJUDAR SEU FILHO A DESCREVER E NOMEAR ?

FONTE: FABER, A & MAZLISH, E (2003). COMO PALAR PARA SEU FILHO OUVIR E COMO OUVIR PARA SEU FILHO FALAR. ED. SUMMUS, P. 37

FOLHA DE REGISTRO DE COMPORTAMENTOS ALVO

Nome do observador/a: _____

Nome da criança: _____

Comportamento alvo: ATENÇÃO E EMPATIA / VÁRIAS VEZES NA SEMANA

Data: 09 / 10 / 2015

Setor 2

Situação / Contexto

em uma briga com minha mãe

SENTIMENTO

Comportamento da criança

raiva

Atitude dos pais/consequências

1º perguntou o que aconteceu e ele começou a reclamar do que eu apenas ouvi e fiquei por um momento

Sessões 3

DESCREVA AS ATIVIDADES QUE OCORRERAM AO LONGO DA SEMANA

Quinta-feira veio uma amiga do
Iguatemi e o tempo foi muito bom e fiz
amizades com eles tbm.
E já marcamos um retorno dele.

FOLHA DE REGISTRO DE COMPORTAMENTOS ALVO

Nome do observador/a: _____
Nome da criança: _____
Comportamento alvo: LER COM [REDACTED] - 25.11-15
Data: 25 / 11 / 2015 - anos 5

Situação /Contexto

Em casa, com o filho e
filha

Comportamento da criança

ele portou, mas
dizia que devia
(não)!

Atitude dos pais/consequências

Eu li com ele.
não teve nenhuma
situação que
educasse que
ele mentasse.

semos 0

FOLHA DE REGISTRO DE COMPORTAMENTOS INADEQUADOS

Nome do observador/a: Sarah [redacted] [redacted]
Nome da criança: [redacted] [redacted]

Instruções: Observe o comportamento de seu filho (a) ao menos durante 20 minutos, por 7 dias. Anote TODOS os comportamentos que você observar e que CONSIDERA INADEQUADOS. Anote mesmo os comportamentos que pareçam simples. Nos pequenos quadrados, faça um xis (X) para cada vez que você observar aquele comportamento, em cada dia de observação. Se, por exemplo, no segundo dia você observar o mesmo comportamento que observou no primeiro dia, não precisa anotá-lo novamente na relação de comportamentos, mas faça um xis na coluna de quadradinhos referente ao dia em que você viu aquele comportamento novamente.

		DATA DA OBSERVAÇÃO						
FREQÜÊNCIA		1º DIA	2º DIA	3º DIA	4º DIA	5º DIA	6º DIA	7º DIA
	COMPORTAMENTO							
	falpa palovkã	X		X				
	Batui nos ermas		X	X	X			
Não	tomar banho	X	X	X	X	X		
	FAZER adicao					X	X	
	GRITOU	X	X	X	X	X	X	
	não obedeceu	X	X	X	X	X	X	X
	SOGOU fogo no chão							
	Se machucou	X	X	X	X			
	SOGOU Objeto na mesa					X	X	
	MORDEU A CAMISA	X	X	X	X	X		X
	não pediu desculpa	X	X	X		X	X	
	RASGOU AS REGIM				X	X		

pensar o

FOLHA DE REGISTRO DE COMPORTAMENTOS ADEQUADOS

Nome do observador/a: _____
Nome da criança: _____

Instruções: Observe o comportamento de seu filho (a) ao menos durante 20 minutos, por 7 dias. Anote TODOS os comportamentos que você observar e que CONSIDERA ADEQUADOS. Anote mesmo os comportamentos que pareçam simples. Nos pequenos quadrados, faça um xis (X) para cada vez que você observar aquele comportamento, em cada dia de observação. Se, por exemplo, no segundo dia você observar o mesmo comportamento que observou no primeiro dia, não precisa anotá-lo novamente na relação de comportamentos, mas faça um xis na coluna de quadradinhos referente ao dia em que você viu aquele comportamento novamente.

FREQÜÊNCIA	DATA DA OBSERVAÇÃO						
	1º DIA	2º DIA	3º DIA	4º DIA	5º DIA	6º DIA	7º DIA
COMPORTAMENTO							
Acordou no horário		X		X		X	
Ajudou a arrumar a cama							
Conversou	X	X	X	X	X	X	X
Contou o cobertor		X	X				
Comer no mesa		X	X	X	X	X	X
Pediu desculpa	X			X			
Comer bem		X	X	X	X	X	

TAREFA DE CASA: VALORIZAÇÃO DE COMPORTAMENTOS ADEQUADOS / OK

Situação I - Você nota que os trabalhos escolares de seu filho estão melhorando aos poucos. Suas redações agora têm margem. Ele tem exercitado por conta própria as palavras do vocabulário, até dominá-las. Sua última redação foi terminada um dia antes do tempo marcado.

Elogio inútil: Que bom que terminou

Elogio descrevendo em detalhes o que você vê ou sente:

Fico muito feliz em saber que terminou a lição da matéria antes do combinado, parabéns.

O que a criança pode dizer para si mesma? Olha eu consigo mesmo terminar antes do combinado e não vou ter muito mais tempo.

Situação II - Você ficou doente por alguns dias. Seu filho desenhou para você um cartão de melhoras, decorado com balões e corações. Ele o entrega e fica esperando sua resposta.

Elogio inútil: Que lindo, que lindo amo!

Elogio descrevendo em detalhes o que você vê ou sente:

Seu trabalho é importante, por isso seu filho logo logo melhorou, assim seu cartão é lindo, adorei os balões coloridos. Te amo!!

O que a criança pode dizer para si mesma?

sempre!
soube

1. Uma qualidade de que eu gosto em meu filho é:

Inteligente

2. Algo que ele fez recentemente e apreciei, mas nunca comentei:

LAVOU O chuveiro dele,
ENXUGOU O banheiro

3. O que eu poderia dizer para mostrar minha apreciação por ele, usando a habilidade do elogio descritivo?

Olha que bom que lavou o seu chuveiro, ele é algo e sabe muito fazer, e agora ficou muito bom! parece novo, muito bom! nisso que legal que me ajudou a enxugar o banheiro, ficou muito bom você explicou e conseguiu terminar a tarefa mais rápido. Parabéns ficou ótimo!

Fonte: FAGERA, L. MARLUSHE (2008). COMO FALAR PARA SEU FILHO OUVIR E COMO OUVIR PARA SEU FILHO FALAR. ED. SINTHUS, P. 204 e 209

FOLHA DE REGISTRO DE COMPORTAMENTOS ALVO

Nome do observador/a: [Redacted]

Nome da criança: [Redacted]

Comportamento alvo: LEITURA LIVRO

Data: 19 / 10 / 2015

Situação / Contexto

Enboma /ozinho
em casa, aproveitei
que nos fins de
de escola e eu
cheguei mais cedo
devido eu ter ido
no médico.
Sentamos na
mesa e falei que
estava de manhã
e ler uma história
da DRA que fizhei.
"Ele disse isto é
curso do psicólogo
eu já sei e deu
usada".

Comportamento da criança

ele sentou, e
olho e ouviu a
história comiço,
também pedi que
participasse
comiço como
ele se sente
e mostrar as
figuras.

Atitude dos pais/consequências

conforme fui
lendo, fui fazendo
os gestos e mostrando
os sentimentos
que temo dentro
do sente, que
os vês não sabe
mas sentiu aquilo
e acabou sentindo.
e como podemos
terar este sentimento
e mudar para
um sentimento
melhor.
tem coisa que não
coltamos.

Sena d. loufa

semos a
folha

TAREFA DE CASA : FOLHA DE REGISTRO DE COMPORTAMENTOS ALVO - (4)

Nome do observador/a: ~~_____~~

Nome da criança: ~~_____~~

Comportamento alvo: INADEQUADOS / NÃO OK

Data: ____/____/____

Situação / Contexto
+ Comprei um biscoito
no cominho da
TSV. No "Dia das Crianças"
e fui a compra dele,
ele na hora mudou
o humor e começou
a bater no pé, já que
não ficou feliz do
modo, choro de
"Problema", começou
a cuspir no chão,
não satisfeito após a
propomoção pedir
pelo resto a Sonda Lina
ele não quis e irritado
saiu correndo, até a
coisa do mundo da mãe
"no".

Comportamento da criança
Falou muito palavrões
Cuspiu no chão.
Saiu correndo
atravessou a rua de
perigosa.

Atitude dos pais/consequências
Fui que bater
falando o porque
depois o problema.
Codi com a mãe
na presença dele,
Chorou muito falando
que não faz mais
aquilo.

Sensível-ouça

RECONHECENDO OS SENTIMENTOS

O filho diz: *Uma palavra que descreva o que ele pode estar sentindo.* Use a palavra em uma frase que mostre que você entendeu o sentimento (não faça perguntas ou dê conselhos).

Exemplo: "O motorista do ônibus gritou comigo e todo mundo riu."	Vergonha	"Isso deve ter causado muita vergonha em você." ou "Parece que isso o envergonhou."
---	----------	---

1. "Eu gostaria de dar um soco na cara do Michael!"

RAIVA Deve ter ficado muito nervoso no hora.

2. "Só por causa de uma chuva fraca, a minha professora disse que não poderíamos ir ao passeio. Ela é estúpida!"

chateado Parece que se chateou

3. "Mariana me convidou para a festa, mas sei lá..."

DÚVIDA Ach é uma boa ideia se estiver a fim.

4. "Eu não sei por que os professores têm de encher a gente com tanta lição para o fim de semana."

CAWJADO Como um pouco mais! Hum!

QUE OUTROS SENTIMENTOS

PODEMOS AJUDAR SEU FILHO A DESCREVER E NOMEAR ?

FONTE: FABER, A. e MAZLISH, E. (2003). COMO PALAR PARA SEU FILHO OUVIR E COMO OUVIR PARA SEU FILHO PALAR. ED. SOMMUS, P. 37

DESCREVA AS ATIVIDADES QUE OCORRERAM AO LONGO DA SEMANA

TAREFA SESSÃO 3

* Terço foi ao parque com ele e levei dois puma. Buncorom juntos. Repartir Bungere e Repetrom.

+ Quinta, levei ele na luxoria cultural juntamente com minha filha e lá foi ela interagir com outros períodos que esboço junto no local, pedindo para ele ir até certos lugares, pedindo branco por favor.

+ Domingo levei ele p/ interior SP, onde esboço

com 6 crianças no começo não queria ir mais conversando com ele, aceitou meu convite e ficou, muito bom ele complementou todos, comendo junto, chamando as pessoas por nome, Azenha vamos Atividades ^{de} _{gratuitas}.

FOLHA DE REGISTRO DE COMPORTAMENTOS ALVO HONEST/JUSTIÇA

Nome do observador/a: [Redacted]
Nome da criança: [Redacted]
Comportamento alvo: SESSÃO 4
Data: 09/11/2015

Situação /Contexto
tinha ido ali o
Supermercado e
quando voltou
nos me aprendei
que o controle
remoto tinha que
na hora da tereci
eles se divide e
os veros pais pro
o outro ajudar
aquele que que
não tem mais pais
no lago nos é feito
tudo em que vier

Comportamento da criança
Perguntei que tinha
querido o controle
tudo dizem que
nos não são eles.
na hora eles se opõem
e não fazem as
atividades juntos.

Atitude dos pais/consequências
falei que não burrio
se que é legal
falar a verdade pois
é um gesto muito
bonito, e todo nos
pode pedir algo
sem querer aceitar que
foi. Sei Porém
dele atitude da
Ana que tem de
o dia adunou a
culpa.
Sempre retribua com
olimpia, muito bom

