ANAIS
XII Encontro Brasileiro de Psicoterapia e Medicina Comportamental
Data: 18 a 21 de Setembro
Local: Faculdade Teológica Sulamericana
Londrina - Paraná
Índice Analítico - Títulos por área temática

<table>
<thead>
<tr>
<th>Título</th>
<th>Página</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>CLÍNICA</td>
<td>19</td>
</tr>
<tr>
<td>CONSEQÜÊNCIAS INTRÍNSECAS E EXTRÍNSECAS</td>
<td>20</td>
</tr>
<tr>
<td>POSSIBILIDADES DE ANÁLISE COMPORTAMENTAL DE SENTIMENTOS: UMA DECORRÊNCIA DO CONCEITO DE COMPORTAMENTO OPERANTE</td>
<td>20</td>
</tr>
<tr>
<td>COMPORTAMENTO VERBAL E TERAPIA COMPORTAMENTAL: ANÁLISE</td>
<td>21</td>
</tr>
<tr>
<td>NEUROBEHAVIORAL ASSESSMENT OF TOXIC IMPAIRMENTS (AVALIAÇÃO NEUROCOMPORTAMENTAL DOS EFEITOS DE AGENTES TÓXICOS)</td>
<td>21</td>
</tr>
<tr>
<td>ASSUNTO DE BASTIDORES: O TERAPEUTA COMPORTAMENTAL DO TERAPEUTA OMPORTAMENTAL</td>
<td>22</td>
</tr>
<tr>
<td>PAIS, CôNJUGE E AMIGOS: INTRUSOS OU PARTICIPANTES DA TERAPIA INDIVIDUAL?</td>
<td>22</td>
</tr>
<tr>
<td>PAIS, CôNJUGE E AMIGOS: INTRUSOS OU PARTICIPANTES DA TERAPIA INDIVIDUAL</td>
<td>23</td>
</tr>
<tr>
<td>O TERAPEUTA EM TERAPIA</td>
<td>25</td>
</tr>
<tr>
<td>METODOLOGIA DE PESQUISA DA INTERAÇÃO TERAPÊUTICA</td>
<td>27</td>
</tr>
<tr>
<td>AUTOCONTROLE: O ENSINO DA ANÁLISE FUNCIONAL COMO INSTRUMENTO DE INTERVENÇÃO EM COMPORTAMENTOS IMPULSIVOS</td>
<td>27</td>
</tr>
<tr>
<td>COMPORTAMENTO SEXUAL INFANTIL: ASPECTOS NORMATIVOS</td>
<td>28</td>
</tr>
<tr>
<td>TREINAMENTO DE TERAPEUTAS COMPORTAMENTAIS NO PROCESSO DE SUPERVISÃO DE ESTÁGIO: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA</td>
<td>29</td>
</tr>
<tr>
<td>HABILIDADES DE PSICOTERAPEUTA COMPORTAMENTAL INFANTIL PARA O DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS EM CRIANÇAS: ENSINO E PESQUISA</td>
<td>30</td>
</tr>
<tr>
<td>O ABUSO FÍSICO INFANTIL: PESQUISA E IMPLICAÇÕES CLÍNICAS</td>
<td>30</td>
</tr>
<tr>
<td>DESENVOLVENDO COMPORTAMENTOS COMPATÍVEIS COM DESEMPENHO ESCOLAR SATISFATÓRIO: UMA ABORDAGEM PARA MINIMIZAR DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM</td>
<td>31</td>
</tr>
<tr>
<td>EFETIVIDADE E LIMITAÇÕES DAS PRÁTICAS EDUCATIVAS ADOTADAS POR MÃES DE CRIANÇAS DEFICIENTES VISUAIS</td>
<td>32</td>
</tr>
<tr>
<td>HABILIDADES SOCIAIS DE CRIANÇAS DEFICIENTES VISUAIS: PROGRAMA DE INTERVENÇÃO COM MÃES</td>
<td>32</td>
</tr>
<tr>
<td>TREINAMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS EM GRUPO PARA PACIENTES COM ESQUIZOFRENIA</td>
<td>33</td>
</tr>
<tr>
<td>TREINAMENTO DE MÃES NO AUXÍLIO À EXECUÇÃO DA TAREFA DE CASA</td>
<td>34</td>
</tr>
<tr>
<td>ESTRATÉGIAS UTILIZADAS NAS SESSÕES INICIAIS DE TERAPIA: FORMANDO O VÍNCULO E ENTENDENDO O PROBLEMA</td>
<td>35</td>
</tr>
<tr>
<td>ANSIEDADE: POSSÍVEIS INTERVENÇÕES NA TERAPIA COMPORTAMENTAL</td>
<td>35</td>
</tr>
<tr>
<td>O DESAPARECIMENTO DA INFÂNCIA: O QUE PODEMOS FAZER</td>
<td>36</td>
</tr>
<tr>
<td>ANÁLISE FUNCIONAL DE COMPORTAMENTO EM ORGANIZAÇÕES</td>
<td>37</td>
</tr>
</tbody>
</table>
POR QUE FALAMOS COMO BEBÊS QUANDO FALAMOS COM BEBÊS? .....................................................38
TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO E ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO:
RELATO DE UM CASO..................................................................................................................38
RELATO DE UM TREINAMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS REALIZADO POR UM ACOMPANHANTE
TERAPÊUTICO........................................................................................................................39
CONDICIONAS ADVERSAS DE SAÚDE: INTERVENÇÕES COMPORTAMENTAIS PARA SEUS
ENFRENTAMENTOS................................................................................................................40
SER CLIENTE NOS ENSINA A SER TERAPEUTA? ............................................................... 40
ESTUDO DA RELAÇÃO ADOÇÃO E RISCO PSICOLÓGICO NA PERSPECTIVA DA ANÁLISE DO
COMPORTAMENTO: IMPLICAÇÕES PARA O ATENDIMENTO CLÍNICO PSICOLÓGICO...................... 41
AVALIAÇÃO DE HABILIDADES SOCIAIS EDUCATIVAS DE PAIS DE CRIANÇAS COM PROBLEMAS DE
COMPORTAMENTO..................................................................................................................... 42
RECURSOS MULTIMÍDIA NA AVALIAÇÃO E PROMOÇÃO DE HABILIDADES SOCIAIS
EM CRIANÇAS........................................................................................................................42
ANSIEDADE EM TERAPEUTAS PRINCIPIANTES........................................................................... 43
PROGRAMA DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DO STRESS.......................................................... 44
EXPRESSÃO DE RAIVA EM MULHERES COM DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE MAMA.............. 44
STRESS E ALEXITIMIA EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA............................................. 45
PLANTÃO PSICOLÓGICO: BUSCA POR UMA DEFINIÇÃO E ATUAÇÃO PROFISSIONAL.................. 46
PROBLEMAS DE COMPORTAMENTO EM CRIANÇAS COM CÂNCER: PERCEPÇÕES E ESTILOS
PARENTAIS................................................................................................................................ 46
ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO APÓS O DIAGNÓSTICO DE CÂNCER................................. 47
ATENDIMENTO A UMA CLIENTE COM DIFICULDADES ASSERTIVAS, REBAIXAMENTO DE AUTO-
ESTIMA E DIFICULDADES DE RELACIONAMENTO CONJUGAL E FAMILIAR............................. 48
BURN-OUT: COMO PREVENÍ-LO.....................................................................................................48
MOTIVOS DE PROCURA DE ATENDIMENTO PSICOLÓGICO NA UNIVERSIDADE......................... 49
ÍNDICES DE SATISFAÇÃO DO ALUNO E DA UNIVERSIDADE ATRAVÉS DO IQVU - ESTUDO
COMPARATIVO.......................................................................................................................... 50
CRIANÇAS RESIDENTES EM UMA CASA-LAR: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA............................. 50
FORMANDO TERAPEUTAS COMPORTAMENTAIS: UMA EXPERIÊNCIA........................................ 51
APLICAÇÃO DOS PRINCÍPIOS DA ANÁLISE DO COMPORTAMENTO NUM CLIENTE COLABORADOR:
UM CASO DE ESQUIVA EMOCIONAL..................................................................................... 52
RELATANDO UM CASO DE ATENDIMENTO EM PSICOPEDAGOGIA
COMPORTAMENTAL INFANTIL.................................................................................................. 53
"SER MELHOR": CONHECENDO O STRESS, VIVENDO COM QUALIDADE DE VIDA, UM
TRABALHO COM OS POLICIAIS MILITARES DA 4ª COMPANHIA DE FÁTIMA DO SUL/MS.............. 54
ATENDIMENTO PSICOMOTOR SOB O ENFOQUE DA ANÁLISE DO
COMPORTAMENTO: CASO CLÍNICO......................................................................................... 55
ENSINANDO ANÁLISE DO COMPORTAMENTO: LIMITAÇÕES E RECOMPENSAS......................................................55

TRANSTORNO DISMÓRФICO CORPORAL: VARIÁVEIS CULTURAIS, BIOLÓGICOS E HISTÓRIA DE CONTINGÊNCIAS.-------------------------------------------------------------56

ANÁLISE DE ALGUMAS PROVÁVEIS OPERAÇÕES ESTABELECedorAS NO TRANSTORNO DISMÓRФICO CORPORAL..................................................................................................................................56

RELACAO ENTRE COMPORTAMENTO PATerno E COMPORTAMENTO INFANTIL NO CONTROLE DO DIABETES..............................................................57

HABILIDADES SOCIAIS (E) PROFISSIONAIS DO PSICÓLOGO........................................................................58

HABILIDADES SOCIAIS CRISTÃS: DESAFIOS PARA UMA NOVA SOCIEDADE............................................59

PROMOVENDO HABILIDADES SOCIAIS NA ESCOLA (DOCUMENTÁRIO EM VÍDEO)........................................59

INVENTÁRIO DE HABILIDADES SOCIAIS (IHS-DEL-PRETTE): MANUAL DE APLICAÇÃO, APURAÇÃO E INTERPRETAÇÃO..........................................................................................60

HABILIDADES SOCIAIS, DESENVOLVIMENTO E APRENDIZAGEM: QUESTÕES CONCEituais, AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO.............................................................................................................60

TREINAMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS COM CRIANÇAS: COMO UTILIZAR O MÉTODO VIVENCIAL.................61

PSICOLOGIA DAS HABILIDADES SOCIAIS: O TREINAMENTO DO ALUNO NA GRADUAÇÃO.................................62

HABILIDADES SOCIAIS EM CRIANÇAS: AVALIAÇÃO E PROMOÇÃO..........................................................62

AVALIAÇÃO DO EFEITO DE DUAS CATEGORIAS DE ESTíMULOS, PROIBIÇÃO DE FUMAR EM LOCAL PÚBLICO E FOTOGRAFIAS DE ADVERTÊNCIA EM CARTEIRAS DE CIGARROS, SOBRE O COMPORTAMENTO DE FUMAR EM ADOLESCENTES..........................................................63

O ENFRENTAMENTO DO ESTíMULO AMBIENTAL AVERSIVO E O PROCESSO DE GENERALIZAÇÃO COMO FATOR SIGNIFICATIVO PARA O ESTABELECIMENTO DE AUTO-ESTIMA FAVORÁVEL E REMISSÃO DE SÍNTOMAS NO TRANSTORNO OBSESSIVO COMPULSIVO.................................................64

OS EFEITOS DA TERMINOLOGIA "DOENÇA" SOBRE O COMPORTAMENTO DE INDIVÍDUOS QUE SATISFAZEM AOS CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS PARA TRANSTORNO DEPRESSIVO..............................................................65

ESTRATÉGIAS UTILIZADAS NO PROCESSO DE INTERVENÇÃO COM CRIANÇAS: EXPRESSÃO DE SENTIMENTOS, ANÁLISE DE CONSEQUÊNCIAS E LEVANTAMENTO DE ALTERNATIVAS.................................................................66

A UTILIZAÇÃO DE ESTRATÉGIAS LúDICAS COMO RECURSO PARA O DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES COOPERATIVAS EM CRIANÇAS DE UMA ESCOLA NA CIDADE DE LONDRINA........................66

TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL PARA ESQUIZOFRENIA REFRATÁRIA RELATO DE CASO.................................................................................................67

EPISÓDIOS VERBAIS NA TERAPIA COMPORTAMENTAL: O EFEITO DA APRESENTAÇÃO E DA FORMULAÇÃO DE INSTRUÇÕES SOBRE O COMPORTAMENTO DO CLIENTE..........................................................67

PROCEDIMENTO DE AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA PARA FORMAÇÃO DE GRUPO EM TREINAMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS...........................................................................................................68

ANÁLISE DE UM CASO DE DEPRESSÃO DE UM PORTADOR HIV+ SEGUNDO O MODELO DE TERAPIA POR CONTINGÊNCIA...............................................................................................................69

EXPOSIÇÃO À CONTINGÊNCIAS COERCITIVAS E FALTA DE HABILIDADES SOCIAIS PODEM SER CONSIDERADOS COMO CAUSADORES DE DISFUNÇÕES SEXUAIS?......................................................70
A IMPORTÂNCIA DO DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS ESPECÍFICO PARA PORTADORES DE TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/HPERATIVIDADE

SISTEMATIZAÇÃO DE OBSERVAÇÕES INFORMAIS EM PSICOTERAPIA

A INTERPRETAÇÃO NA CLÍNICA ANALÍTICO-COMPORTAMENTAL INFANTIL DE UM CASO DE TOC

O TREINAMENTO DE PAIS NA TERAPIA ANALÍTICO-COMPORTAMENTAL INFANTIL: RELATO DE DOIS CASOS CLÍNICOS

UMA AMOSTRA DE CANDIDATOS AO VESTIBULAR DA 3ª SÉRIE DO 2º GRAU: PRESENÇA DE STRESS E SINTOMAS MAIS FREQUENTES

INDEPENDÊNCIA DE REPERTÓRIOS DE OUINTE E FALANTE E NA APRENDIZAGEM DE UMA SEGUNDA LÍNGUA

RELAÇÃO ENTRE AUTOCONCEITO, ANSIEDADE E OBESIDADE EM CRIANÇAS

LIMITES NA INFÂNCIA: DESCRIÇÃO DE UM CASO CLÍNICO

TERAPIA COMPORTAMENTAL-COGNITIVA: ESTUDO DE CASO DE UMA CLÍNICA-ESCOLA

UMA AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE BEHAVIORISMO RADICAL EM ACADÊMICOS DO CURSO DE PSICOLOGIA

O MODELO DE TERAPIA POR CONTINGÊNCIAS APLICADO AO TRANSTORNO DISMÓRFICO CORPORAL: FRAGMENTOS DE CASOS

ATUALIZAÇÃO DOS ASPECTOS PSIQUIÁTRICOS DO TRANSTORNO DISMÓRFICO CORPORAL

SINTOMAS MAIS FREQUENTES DE STRESS EM UMA AMOSTRA DE HOMENS E MULHERES ESTRESSADOS

INCIDÊNCIA E FONTES DE STRESS EM UMA AMOSTRA DE RECÉM FORMADOS EM PSICOLOGIA

AVALIAÇÃO DE UM PROGRAMA DE TREINO DE HABILIDADES ELEMENTARES DE TERAPEUTAS COMPORTAMENTAIS INFANTIS: CONDUÇÃO DE ATIVIDADES LÚDICAS

MODELAÇÃO POR MEIO DE VIDEOTEIPE DE CONDUÇÃO DE ATIVIDADES LÚDICAS EM TERAPIA COMPORTAMENTAL INFANTIL

PERCEPÇÃO DA INTERAÇÃO FAMILIAR E AUTO-ESTIMA DE ADOLESCENTES

ANÁLISE FUNCIONAL COMO INVESTIGAÇÃO DO CLIMA ORGANIZACIONAL

A ESTIMULAÇÃO AVERSIVA, A FORMAÇÃO DE REGRAS E CONCEITOS, O ESTRESSE E A ANSIEDADE COMO SEQUÊNCIA EVOLUTIVA DO TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO E SEU RESPECTIVO TRATAMENTO COM TERAPIA COMPORTAMENTAL PERMANENTE E FARMACOLÓGICA COMBINADAS

INFLUÊNCIAS DA EDUCAÇÃO FAMILIAR NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA NA FORMAÇÃO DE REGRAS E CONCEITOS QUE FUNDAMENTAM AS OBSESSÕES NO TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO

TÉCNICA DO MEU JORNAL E REESTRUTURAÇÃO COGNITIVA NO TRATAMENTO DE COMORBIDADES: ANÁLISE DE UM CASO CLÍNICO

TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL E METACOGNIÇÃO: UM TRABALHO EM CONJUNTO COM A CRIANÇA NA CLÍNICA

O COMPRAR COMPULSIVO EM UMA PERSPECTIVA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL
O PROCESSO DE HABITUAÇÃO E EXTINÇÃO NO TRATAMENTO DO TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO (TOC).................................................................87
DEPRESSÃO: UM ESTUDO DE CASO CONDUZIDO SEGUNDO A TERAPIA POR CONTINGÊNCIAS......88
HABILIDADES SOCIAIS DE ALUNOS DO ENSINO FUNDAMENTAL: CORRESPONDÊNCIA ENTRE AUTO-AVALIAÇÃO E AVALIAÇÃO DO PROFESSOR..........................................................89
VARIÁVEIS DE PROCEDIMENTO EM GRUPO E OS EFEITOS NO REPERTÓRIO SOCIAL DE PAIS........90
ANÁLISE DO FILME “ABRIL DESPEDAÇADO” DE WALTER SALLES - COMPORTAMENTO GOVERNADO POR REGRAS VERSUS COMPORTAMENTO GOVERNADO POR CONTINGÊNCIAS........91
ORIENTAÇÃO A PAIS: UM ESTUDO DE CASO.........................................................................................91
PROCEDIMENTOS INTERVENTIVOS COM BASE COGNITIVO-COMPORTAMENTAL EM UM CASO DE RUBINSTEIN TAYBI.................................................................92
ANÁLISE DE PROCEDIMENTOS TERAPÊUTICOS PARA DESENVOLVIMENTO DE AUTOCONHECIMENTO E AUTOCONTROLE NUM CASO CLÍNICO.........................................................92
ANÁLISE COMPORTAMENTAL DE VARIÁVEIS QUE CONTRIBUEM PARA O ESTABELECIMENTO E A MANUTENÇÃO DE COMPORTAMENTOS DEPRESSIVOS: UM ESTUDO DE CASO...............93
TRATAMENTO COGNITIVO-COMPORTAMENTAL DE CURTO PRAZO APLICADO AO TRANSTORNO DO PÂNICO E À AGORAFOBIA.........................................................................................94
TRATAMENTO COGNITIVO-COMPORTAMENTAL EM GRUPO APLICADO À DEPRESSÃO.......................95
O TREINO EM HABILIDADES SOCIAIS NO DESENVOLVIMENTO DE REPERTÓRIO, ASSERTIVO EM RELACIONAMENTO AMOROSO: A ATUAÇÃO DO TERAPEUTA COMO FOCO DE ANÁLISE........96
UM MODELO DE INTERVENÇÃO COMPORTAMENTAL NA AGRESSIVIDADE INFANTIL.........................96
REGRAS E AUTO-REGRAS: ANÁLISE DE UM CASO CLÍNICO COM AUXÍLIO DA PESQUISA BÁSICA....97
ANÁLISE FUNCIONAL NOS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE.................................................................98
A RELAÇÃO FUNCIONAL DE PADRÕES COMPORTAMENTAIS DE FAMILIARES DE PORTADORES DE TOC E O IMPACTO NOS SINTOMAS OBSESSIVO-COMPULSIVO........................................98
TRANSTORNO ALIMENTAR: OBESIDADE, ANÁLISE DAS CONTINGÊNCIAS DO COMPORTAMENTO DE COMER.................................................................99
SUPERVISÃO: OBSTÁCULO OU INSTRUMENTO PARA A FORMAÇÃO DO TERAPEUTA COMPORTAMENTAL?.................................................................100
SUPERVISÃO DE ESTÁGIO NA ABORDAGEM ANALÍTICO-COMPORTAMENTAL: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA NA CLÍNICA ESCOLA DA UFPA.................................................................101
ESTUDO DE CASO DE PACIENTE COM TRANSTORNO BIPOLAR TIPO 1 ATRAVÉS DE UMA ABORDAGEM COGNITIVO-COMPORTAMENTAL.................................................................101
FIBROMIALGIA: UMA EXPERIÊNCIA DE TRATAMENTO COGNITIVO COMPORTAMENTAL EM GRUPO.........................................................................................................................102
TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA: TRATAMENTO COGNITIVO-COMPORTAMENTAL EM GRUPO NA DIVISÃO DE PSICOLOGIA APLICADA.........................................................103
CONSTRUINDO E ADAPTANDO TÉCNICAS INTERVENTIVAS NA TERAPIA COMPORTAMENTAL-COGNITIVO PARA CRIANÇAS.....................................................................................................103
A ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL NA ANÁLISE DO COMPORTAMENTO: UM ESTUDO PILOTO PARA MODELAGEM DO COMPORTAMENTO DO ORIENTADOR.............................................................................................. 139

DADOS EMPÍRICOS SOBRE INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL........................................................................ 139

INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL ENTRE OPERANTES VERBAIS DE DIFERENTES OU MESMOS MEIOS.......................................................................................................................... 140

"LENTIDÃO INFANTIL- UMA ANÁLISE DE CASO CLÍNICO"......................................................................... 141

O PROCESSO DE ALTA: GENERALIZANDO, FORTALECENDO E REFINANDO OS COMPORTAMENTOS APRENDIDOS............................................................................................................... 141

AQUISIÇÃO DE COMPORTAMENTOS ADAPTATIVOS E MANEJO DE COMPORTAMENTOS INADEQUADOS EM ADOLESCENTES PORTADOR DE DEFICIÊNCIA MENTAL E DISTÚRBIO DE CONDUTA.......................................................................................................................... 142

RESPONDENTES E OPERANTES, VERBAIS E NÃO VERBAIS: UMA QUESTÃO DE MANEJO DE CONTINGÊNCIAS DE REFORÇAMENTO........................................................................................................ 143

MELHORA DE DESEMPENHO NA GAGUEIRA: O QUE A TERAPIA COMPORTAMENTAL COGNITIVA TEM A OFERECER?................................................................................................................... 144

AS VARIÁVEIS ENVOLVIDAS NA ESCOLHA DE ABORDAGENS TEÓRICAS PARA ATUAÇÃO CLÍNICA NA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA-PARANÁ.................................................................................. 144

TREINAMENTO EM HABILIDADES SOCIAIS: UM OLHAR DA ANÁLISE FUNCIONAL.................................. 145

O QUE É PSICOTERAPIA COMPORTAMENTAL?.............................................................................................. 146

EXPOSIÇÃO AMBIENTAL AO CHUMBO DE CRIANÇAS PRÉ ESCOLARES: EFEITOS RELACIONADOS À IDADE E SEXO.................................................................................................................. 146

AGÊNCIAS DE CONTROLE NO CONTEXTO CLÍNICO: RELATOS DE UM CASO EM TERAPIA COMPORTAMENTAL.......................................................................................................................... 147

CONTRIBUIÇÕES DO TERAPEUTA COMPORTAMENTAL COMO MODELO EM SITUAÇÕES DE "FALHA NOSSA".................................................................................................................. 148

A DINÂMICA DE GRUPO COMO ESTRATÉGIA NO DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS E COMPORTAMENTOS PRÓ SOCIAIS NO ADOLESCENTE.......................................................... 148

GAMA - GRUPO DE ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL AO ALUNO.................................................. 149

CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL PARA O ESTUDO DA RELAÇÃO TERAPÊUTICA.......................................................................................................................... 149

HABILIDADES SOCIAIS DO TERAPEUTA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL.................................................. 150

HABILIDADES DE PSICOTERAPEUTA COMPORTAMENTAL INFANTIL PARA O DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS EM CRIANÇAS: ENSINO E PESQUISA.................................................. 151

O USO DE HISTÓRIAS NO CONTEXTO ESCOLAR PARA A SENSIBILIZAÇÃO DO RESPEITO ÀS DIFERENÇAS INDIVIDUAIS.................................................................................................................. 151

ASPECTOS FILOGENÉTICOS NA ETIOLOGIA DOS TRANSTORNOS DEPRESSIVOS.............................................. 152

RELATO DE TREINO DE HABILIDADES SOCIAIS EM PACIENTE PRÉ ADOLESCENTE APRESENTANDO ESQUIVA DO CONTATO SOCIAL APÓS HISTÓRIA DE ABUSO SEXUAL.................................................. 152

O COMPORTAMENTO DE PESQUISAR EM AEC............................................................................................ 153
ECONOMIA COPORTAMENTAL

COMPROMETIMENTO DO CONSUMIDOR: ESCOLHA DE MARCAS

DECOMPOUND O PARÂMETRO K DO MODELO HIPERBÓLICO DE DESCONTO TEMPORAL DE REFORÇOS ATRASADOS: IMPLICAÇÕES PARA O ESTUDO DA IMPULSIVIDADE

ESTRATÉGIAS LÚDICAS UTILIZADAS NA TERAPIA COPORTAMENTAL INFANTIL

TERAPIA ANALÍTICO-COPORTAMENTAL INFANTIL

CONSEQÜÊNCIAS PSIQUIÁTRICAS DO STRESS

EXPOSIÇÃO CRÔNICA A ESTRESSORES MODERADOS E FALTA DE ESTÍMULOS REFORÇADORES - POSSÍVEIS ASPECTOS ONTOGENÉTICOS DA DEPRESSÃO

ALGUMAS CONTRIBUIÇÕES PARA A ANÁLISE DO COMPORTAMENTO VERBAL

AQUISIÇÃO DE VOCABULÁRIO POR CRIANÇAS PEQUENAS: DUAS PERSPECTIVAS NO ESTUDO DA EXCLUSÃO

TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO E QUALIDADE DE VIDA EM VÍTIMAS DE TRAUMA

A ORGANIZAÇÃO DE EVENTOS ENCUBERTOS COMO FORMA DE ALTERAR COMPORTAMENTOS VERBAIS AGRESSIVOS

PSICOTERAPIA COGNITIVO-COPORTAMENTAL INFANTIL NUM CASO DE TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/hiperatividade, do tipo predominante hiperático-impulsivo

PROPOSTAS E ESTRATÉGIAS DE UM ESTÁGIO EM TERAPIA COGNITIVO-COPORTAMENTAL

AVANÇOS NAS TERAPIAS COGNITIVAS DOS COMPORTAMENTOS ADICTOS

TERAPIA COGNITIVA DO TRAUMA

TERAPIA COPORTAMENTAL COGNITIVA DO TRANSTORNO BIPOLAR

ANÁLISE DO EFEITO DE UM PROGRAMA DE ATENDIMENTO PARA PAIS SOBRE A RESPONSIVIDADE PARENTAL

A INFLUÊNCIA DA EXPERIÊNCIA DIRETA OU PRÓXIMA COM A VIOLÊNCIA NA MUDANÇA DE HÁBITOS DOS CARIOCAS

SEMELEHANÇAS E DIFERENÇAS ENTRE CRENÇAS DE HOMENS E MULHERES A RESPEito DA SEXUALIDADE FEMININA

AVALIAÇÃO E DIAGNÓSTICO EM TERAPIA COGNITIVO-COPORTAMENTAL

A UTILIZAÇÃO DE TÉCNICAS COMO FACILITADORA NA PSICOTERAPIA ANALÍTICO FUNCIONAL DE GRUPO

VIOLÊNCIA URBANA - CONSEQÜÊNCIAS DA PÓS-MODERNIDADE: DROGAS; SOLIDÃO E MEDO

ESTRATÉGIAS LÚDICAS UTILIZADAS NA TERAPIA COPORTAMENTAL INFANTIL: O BRINQUEDO

CONTRIBUIÇÕES DA ANÁLISE DO COMPORTAMENTO PARA A INTERVENÇÃO PRECOCE EM CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIAS

PROGRAMA DE ENSINO PARA DESENVOLVER A PERCEPÇÃO CORPORAL
<table>
<thead>
<tr>
<th>Título</th>
<th>Página</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>DESAFIOS ENCONTRADOS NO ENSINO DA</td>
<td>187</td>
</tr>
<tr>
<td>RACIONALIZAÇÃO: UM BREVE DIÁLOGO ENTRE A ANÁLISE DO COMPORTAMENTO E A PSICANÁLISE</td>
<td>187</td>
</tr>
<tr>
<td>ANÁLISE DE PROTOCOLO DO RELATO VERBAL APLICADA À TAREFA DE FORMAÇÃO DE CLASSES DE EQUIVALENCIA ENTRE POSIÇÕES</td>
<td>188</td>
</tr>
<tr>
<td>O PROBLEMA DA DESOBEDIÊNCIA EM CASA E NA ESCOLA: A PERCEPÇÃO DO ADOLESCENTE</td>
<td>189</td>
</tr>
<tr>
<td>UMA ANÁLISE DA RELAÇÃO ENTRE COMPETÊNCIA SOCIAL E REPERTÓRIO VERBAL EM ADOLESCENTES</td>
<td>190</td>
</tr>
<tr>
<td>O CONTROLE AVERSIVO, FUNCIONALIDADE E EFEITOS COLATERAIS: UMA ABORDAGEM DO Ponto DE VISTA DA ANÁLISE DO COMPORTAMENTO</td>
<td>190</td>
</tr>
<tr>
<td>CONHECIMENTO E CIÊNCIA NATURAL</td>
<td>191</td>
</tr>
<tr>
<td>O ATENDIMENTO PSICOTERAPÊUTICO MEDIADO POR COMPUTADOR</td>
<td>192</td>
</tr>
<tr>
<td>AVALIAÇÃO FUNCIONAL DO COMPORTAMENTO NA PRÁTICA CLÍNICA: O QUE FAZER, COMO FAZER</td>
<td>193</td>
</tr>
<tr>
<td>AMOR BANDIDO: A DOR REPETIDA VISTA ATRAVÉS DO LABORATÓRIO</td>
<td>193</td>
</tr>
<tr>
<td>O FORTELECIMENTO DA AUTO EXPOSIÇÃO NA REDUÇÃO DE FUGA E ESQUIVA DESADAPTATIVA</td>
<td>194</td>
</tr>
<tr>
<td>STRESS, ESTÍMULOS ESTRESSORES E QUALIDADE DE VIDA NA ZONA RURAL E URBANA</td>
<td>194</td>
</tr>
<tr>
<td>CONSIDERAÇÕES SOBRE ESTILOS PARENTAIS DE PAIS QUE COMETEM ABUSO FÍSICO, PSICOLÓGICO OU SEXUAL CONTRA SEUS FILHOS</td>
<td>195</td>
</tr>
<tr>
<td>CONTRIBUIÇÕES DO TERAPEUTA COMPORTAMENTAL COMO MODELO PARA SITUAÇÕES DE NEUTRALIDADE DO TERAPEUTA</td>
<td>195</td>
</tr>
<tr>
<td>O QUE É COMPORTAMENTO CRIATIVO</td>
<td>196</td>
</tr>
<tr>
<td>AUTO-RELATOS DE ADOLESCENTES ABUSUÁRIOS DE DROGAS</td>
<td>196</td>
</tr>
<tr>
<td>ADOLESCENTES USUÁRIOS DE DROGAS, ESTILOS PARENTAIS E VIOLÊNCIA</td>
<td>197</td>
</tr>
<tr>
<td>MANUTENÇÃO DE COMPORTAMENTO EMPÁTICO EM AMBIENTE NATURAL</td>
<td>197</td>
</tr>
<tr>
<td>O STRESS, O TRANSTORNO DO PÂNICO E A PSICOTERAPIA: A PESSOA E A SUA VIDA</td>
<td>198</td>
</tr>
<tr>
<td>ALTERAÇÕES IMUNOLÓGICAS EM ESTRESSE. PSICOTERAPIA UMA OUTRA MANEIRA DE RELIGAR O CÉREBRO</td>
<td>199</td>
</tr>
<tr>
<td>ESQUEMAS DE REFORÇAMENTO</td>
<td>200</td>
</tr>
<tr>
<td>COMPORTAMENTO VERBAL E LINGUAGEM: ANÁLISES FUNCIONAL E FORMAL</td>
<td>200</td>
</tr>
<tr>
<td>O QUE É O COMPORTAMENTO VERBAL?</td>
<td>201</td>
</tr>
<tr>
<td>INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL ENTRE OPERANTES VERBAIS</td>
<td>201</td>
</tr>
<tr>
<td>AVALIAÇÕES E DEPRECIACAO DE VALOR EM DIFERENTES NÍVEIS DE INFLAÇÃO: UM EXPERIMENTO NATURAL</td>
<td>202</td>
</tr>
<tr>
<td>ACONSELHAMENTO PSICOLÓGICO COM PRÉ-PÚBERES</td>
<td>203</td>
</tr>
</tbody>
</table>
O DESENVOLVIMENTO DO AUTOCONCEITO NA CRIANÇA ................................................................. 204
OS PAIS NA TERAPIA DO ADOLESCENTE ................................................................................. 204
“EQUIVALÊNCIA DE ESTÍMULOS: RESISTÊNCIA A MUDANÇA E ANÁLISE DO RELATO VERBAL” ...... 205
ESTRATÉGIAS LÚDICAS UTILIZADAS NA TERAPIA COMPORIENTAL INFANTIL: CONTRIBUIÇÃO DE ALGUNS RECURSOS ......................................................................................................... 206
COMPORIENTAMENTO ÉTICO E LIBERDADE INDIVIDUAL: EXPRESSÕES DA IDENTIDADE DO TERAPEUTA NA CLÍNICA COMPORIENTAL .................................................................................. 207
A PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO EM PSICOGOGIA COMPORIENTAL: REVENDO PARADIGMAS .......................................................... 208
SUBJETIVIDADE, ESCOLHA E TOMADA DE DECISÃO ............................................................... 208
UMA ANÁLISE OPERANTE DA CRIATIVIDADE ........................................................................... 209
HÁ ESPAÇO PARA O SUBJETIVO NO BEHAVIORISMO? O TRAMAMTNO COMPORIENTAL DO PENSAMENTO .............................................................................................................................. 209
EFEITOS DAS PRÁTICAS EDUCATIVAS PARENTAIS SOBRE O COMPORIENTAMENTO INFRATOR DE ADOLESCENTES ...................................................................................................................... 210
BURNOUT E SONO ........................................................................................................................ 210
DEPRESSÃO E BURNOUT ............................................................................................................. 211
NEUROBIOLOGIA DA SÍNDROME DE BURNOUT ........................................................................ 211
O USO DA ORIENATÃO EM TERAPIA VIA INTERNET .................................................................. 212
PENSAMENTO AUTOMÁTICO ....................................................................................................... 213
A INTERPRETAÇÃO NA TERAPIA COMPORIENTAL: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO COM UMA TERAPEUTA EM TREINAMENTO .......................................................... 214
HABILIDADES SOCIAIS COMO TRAMAMTNO DE ESCOLHA EM CASOS DE TRANSTORNO OBSESSIVO COMPULSIVO: REVISÃO DE LITERATURA ......................................................... 214
COMPORIENTAMENTOS DE AGENTES DE INSTITUIÇÃO DE ABRIGO PARA CRIANÇAS E JOVENS ....... 215
TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO: DO DIAGNÓSTICO À ANÁLISE FUNCIONAL .................. 216
USO DE “FADING IN” PARA ENFRAQUECER COMPORIENTAMENTOS DE FUGA-ESQUIVA DE ATIVIDADE ACADÊMICA EFORTELECER REPERTÓRIO SOCIAL ........................................................................ 217
ANÁLISE FUNCIONAL DE UM CASO DE ANSIEDADE: O PAPEL DA SUPERVISÃO NA CONDUÇÃO DO PROCESSO TERAPÊUTICO .......................................................................................... 217
UMA ANÁLISE FUNCIONAL DO COMPORIENTAMENTO INASSERTIVO: SUPERVISÃO E AÇÃO TERAPÊUTICA .................................................................................................................. 218
CASO CLÍNICO DE UMA VÍTIMA DE MAUS-TRATOS FÍSICOS E PSICOLÓGICOS PELO MARIDO ........................................................................................................................ 219
TREINO DE PAIS EM GRUPO: DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES QUE FAVORÊCAM A INTERAÇÃO FAMILIAR .................................................................................................................... 220
PÂNICO E EVENTOS VITAIS ....................................................................................................... 220
TRANSTORNO DO STRESS PÔS TRAUMÁTICO E EVENTOS CRÍTICOS .............................................. 221
APRENDIZAGEM DE RELAÇÕES ENTRE UNIDADES MÍNIMAS DA PALAVRA FALADA E ESCRITA E EMERGÊNCIA DE LEITURA GENERALIZADA ................................................................. 240

AUTO-INSTRUÇÃO E INSTRUÇÃO: EFEITOS DA VARIABILIDADE SOBRE A SENSIBILIDADE COMPORTAMENTAL ................................................................. 241

INFLUÊNCIA DA COMPETIÇÃO NA FREQÜÊNCIA DE COMPORTAMENTOS AGRESSIVOS EM SUJEITOS EXPERIMENTAIS .............................................. 241

EFEITOS DA OPERAÇÃO ESTABELECEDORA CONDICIONADA REFLEXIVA SOBRE O COMPORTAMENTO DE RISCO ................................................. 242

DISTINÇÃO FUNCIONAL ENTRE AS CLASSES DE COMPORTAMENTOS DENOMINADAS DE RASTREAMENTO E AQUIESCÊNCIA E O FENÔMENO DE RESSURGÊNCIA .................................................. 243

APRENDIZAGEM DE LEITURA EM ADULTOS: CONTROLE POR UNIDADES MENORES E INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL DE REPERTÓRIOS DE LEITURA E ESCRITA EM AVALIAÇÕES INICIAIS .................................................. 243

PRÁTICAS EDUCATIVAS ADOTADAS POR MÃES SOCIAIS DE CASAS- LARES: UM ENFOQUE NA MONITORIA POSITIVA .................................................. 244

O PROCEDIMENTO DE EQUIVALÊNCIA DE ESTÍMULOS E O TREINO DA CONTAGEM APLICADOS AO ENSINO DO CONCEITO DE NÚMERO ................................................................. 245

O CORPO E A MULHER: UMA RELAÇÃO CONTRADITÓRIA ................................................................. 246

DISCRIMINAÇÃO OPERANTE APÓS UMA DISCRIMINAÇÃO RESPONDENTE EM RATOS ................................................................. 246

COMPORTAMENTO CONCEITUAL NUMÉRICO: A CONTAGEM COMO FACILITADORA DAS DISCRIMINAÇÕES CONDICIONAIS ................................................................. 247

LEVANTAMENTO DE REPERTÓRIO DE IMITAÇÃO GENERALIZADA ................................................................. 248

ENSINO DE DISCRIMINAÇÕES CONDICIONAIS POR MODELAÇÃO: ANÁLISE DE VARIAÇÕES MÉTODOLÓGICAS ................................................................. 249

EFEITOS DE INSTRUÇÃO SOBRE O DESEMPENHO EM MATCHING-TO-SAMPLE E SUA RELAÇÃO COM PADRÕES DE SENSIBILIDADE COMPORTAMENTAL A CONTINGÊNCIAS ................................................................. 250

PROCEDIMENTOS DE DIFERENCIACAO DA DURAÇÃO DE RESPOSTAS DE PRESSÃO À BARRA E FOCINHAR E A FORMAÇÃO DE CLASSES DE RESPOSTAS ................................................................. 250

TEÓRICO/CONCENTUAL ................................................................. 252

BEHAVIORISMO RADICAL: UMA REVISÃO DO CONCEITO DE SELF NA OBRA DE B. F. SKINNER ................................................................. 253

PASSAGEIROS DO MEDO: OS MOTIVOS QUE LEVAM AS PESSOAS A TEREM MEDO DE VOAR ................................................................. 253

IGREJA CATÓLICA COMO AGÊNCIA CONTROLADORA ................................................................. 254

UMA ANÁLISE HISTÓRICO-CULTURAL DO CONCEITO DE AMOR: A RELEVÂNCIA DA CULTURA NA DETERMINAÇÃO DO SOFRIMENTO HUMANO ................................................................. 255

EXPLORANDO A RELAÇÃO ENTRE TIPOS DE APEGO E ESTILOS DE AMOR ROMÂNTICO ................................................................. 255

METACONTINGENCIAS - UMA REVISÃO TEÓRICA ................................................................. 256

INTERDISCIPLINARIDADE - UMA REVISÃO TEÓRICA ................................................................. 257

O QUE É OPERAÇÃO ESTABELECEDORA? ................................................................. 258
A PERSPECTIVA EMPÍRICA QUANTITATIVA DE PSICOLOGIA SOCIAL E O BEHAVIORISMO RADICAL.................................................................259
O CONCEITO E A FUNÇÃO DA MORALIDADE ..........................................................................................................................260
O BEHAVIORISMO E A ANÁLISE DO COMPORTAMENTO NAS QUATRO EDIÇÕES DO PROVÃO DE PSICOLOGIA (2000-2003)........................................................................................................260
A LITERATURA E A ESCRITA DO VERBAL BEHAVIOR................................................................................................................261
EXPLICAÇÃO NA ANÁLISE DO COMPORTAMENTO..................................................................................................................262
DISPOSIÇÃO E COMPORTAMENTO................................................................................................................................................262
A ÉTICA COMO ELEMENTO EXPLICATIVO DO COMPORTAMENTO NO BEHAVIORISMO RADICAL................263
BEHAVIORISMO RADICAL, VISÃO DE HOMEM E METAS TERAPÊUTICAS..................................................................................264
COMPORTAMENTO, CORPO E MENTE........................................................................................................................................265
DEFINIÇÃO DE COMPORTAMENTO...........................................................................................................................................266

SAÚDE..........................................................................................................................................................................................267
O USO DE VISITAS DOMICILIARES COMO ESTRATÉGIA PARA CONHECER A REALIDADE DE CRIANÇAS COM DESNUTRIÇÃO PRIMÁRIA........................................................................................................268
INTERVENÇÃO COMPORTAMENTAL EM GRUPO NA ADESÃO DE CUIDADORES AO TRATAMENTO DE CRIANÇAS COM DESNUTRIÇÃO PRIMÁRIA.............................................................................268
VALIDAÇÃO DAS ESCALAS DE TIMIDEZ E SOCIABILIDADE..............................................................................................................269
AVALIAÇÃO DO COMPORTAMENTO DE CUIDADORES DE CRIANÇAS COM DIABETES MELLITUS TIPO1.................................................................................................................................270
COMPARAÇÃO ENTRE PESSOAS ESTRESSADAS NA FASE DE QUASE EXAUSTÃO QUANTO A ALEXETIMIA E RAIVA PARA DENTRO..................................................................................................................271
MOTIVAÇÃO PARA A MUDANÇA EM DEPENDENTES DE COCAÍNA..................................................................................................271
CONSUMO DE COCAÍNA EM PACIENTES INTERNADOS..................................................................................................................272
DESENVOLVIMENTO DA AUTO-ESTIMA E DO REPERTÓRIO DE HABILIDADES SOCIAIS EM MENORES COM HISTÓRICO DE VIDA COM RISCO SOCIAL........................................................................272
PSICOLOGIA DA SAÚDE: A UTILIZAÇÃO DO MODELO CONSTRUCIONAL NO ATENDIMENTO A UMA PACIENTE COM ALERGIA CUTÂNEA........................................................................................................273
COMPARAÇÃO ENTRE HOMENS E MULHERES ESTRESSADOS QUANTO A ALEXETIMIA..............................................................................274
ANÁLISE FUNCIONAL COMPORTAMENTAL DE SITUAÇÕES AVERSIVAS EXPERIENCIADAS POR ALUNOS DO ÚLTIMO ANO DE ENFERMAGEM: UMA PROPOSTA DE PESQUISA E DE INTERVENÇÃO..................................................................................................................275
AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO CLÍNICA COMPORTAMENTAL PARA MÃES DE CRIANÇAS PORTADORAS DE VITILIGO........................................................................................................................................275
VALIDAÇÃO DO INSTRUMENTO EQIF (ESCALAS DE QUALIDADE DE INTERAÇÃO FAMILIAR).................................................................276
INTERVENÇÃO EM DESENVOLVIMENTO INFANTIL: ESTIMULAÇÃO DE BEBÊS.................................................................................................277
O CAMINHO PARA A DESTITUICÃO DO PÁTRIO PODER: UM ESTUDO DE CASO........................................278
A CRIANÇA HOSPITALIZADA: ANÁLISE DE UM PROGRAMA DE ATIVIDADES PREPARATÓRIAS PARA O PROCEDIMENTO MÉDICO DE INALAÇÃO.................................................................278
A PREPARAÇÃO DA CRIANÇA HOSPITALIZADA PARA PROCEDIMENTOS MÉDICOS..................279
O BRINCAR E A CRIANÇA COM CÂNCER: POSSIBILIDADES DE AVALIAÇÃO DO ENFRENTAMENTO DA HOSPITALIZAÇÃO........................................................................................................280
UMA PROPOSTA DE ANÁLISE DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA EM PSICOLOGIA E SAÚDE..............280
USO DE ESTRATÉGIAS COMPORTAMENTAIS NA PROMOÇÃO DA ADESÃO AO TRATAMENTO DE CUIDADORES DE CRIANÇAS COM DESNUTRIÇÃO PRIMÁRIA NO CONTEXTO DE ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS.......................................................... 281
AUTOMONITORAÇÃO DO COMPORTAMENTO ALIMENTAR E ADESÃO À DIETA EM PACIENTES DIABÉTICOS OBESOS.............................................................. 282
PSICOLOGIA APLICADA À SAÚDE: ATENDIMENTO CLÍNICO A UMA PORTADORA DE DIABETES TIPO 2 SOB O ENFOQUE DO MODELO CONSTRUCIONAL...........................................................283
AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE STRESS EM ESTUDANTES DE FISIOTERAPIA.......................................284
O STRESS EM MULHERES MASTECTOMIZADAS: AVALIAÇÃO PARA PROPOSTA DE ATUAÇÃO............284
ANÁLISE FUNCIONAL DO COMPORTAMENTO DE COMER EXCESSIVAMENTE.............................285
ANÁLISE DE CONTINGÊNCIAS DOS COMPORTAMENTOS RELEVANTES PARA O PREPARO DA CIRURGIA BARIÁTRICA...........................................................................................................286
UTI NEONATAL - UMA PROPOSTA DE ANÁLISE FUNCIONAL.............................................................286
PERCEPÇÃO DOS ADOLESCENTES DA MANIPULAÇÃO PRATICADA PELA INDÚSTRIA DO TABACO.287
PERCEPÇÃO DOS ADOLESCENTES DAS FOTOGRAFIAS DE ADVERTÊNCIA DA CAMPAHNA ANTI-
TABAGISTA NAS CARTEIRAS DE CIGARRO......................................................................................288
ASPECTOS PSICOLÓGICOS DA GESTANTE: UMA ABORDAGEM COMPORTAMENTAL COGNITIVA....289
TREINO DE HABILIDADES SOCIAIS EM USUÁRIOS DE UM HOSPITAL PSIQUIÁTRICO..................290
RELAÇÃO ENTRE PRÁTICAS PARENTAIS E INCIDÊNCIA DE ESTRESSE EM CRIANÇAS..................290
AVALIAÇÃO DA CONFORMIDADE DE JOVENS FUMANTES AO SEU HÁBITO.................................291
O COMPORTAMENTO DE FUMAR COMO FATOR DE FACILITAÇÃO DO CONTATO SOCIAL ENTRE ADOLESCENTES.......................................................... 292
UMA ANÁLISE DO COMPORTAMENTO DECONVERSAR ENTRE MÃES E FILHOS: BUSCA DE UMA PRÁTICA MAIS EFETIVA............................................................ 292
COMPULSÃO POR ATIVIDADE FISICA: IDENTIFICANDO O PERFIL DOS PRATICANTES COMPULSIVOS POR ATIVIDADE FISICA EM ACADEMIAS(OBS: CONSIDERAR ESTE TRABALHO O ANTERIOR ESTÁ INCORRETO E IMCOMPLETO, CONFIRME POR EMAIL POR FVR)........................................293
DESENVOLVIMENTO DE UM PROTOCOLO PRÉ-CIRÚRGICO DE PREPARAÇÃO PARA A CIRURGIA BARIÁTRICA..................................................................................................................... 294
VARIAÇÃO NA RESPOSTA ALIMENTAR E NO PESO DURANTE A PREPARAÇÃO PARA CIRURGIA BARIÁTRICA: ESTUDO DE CASO.......................................................... 295
COTIDIANO DA ESCOLA PÚBLICA.................................................................................................................................315
ANÁLISE DA PARTICIPAÇÃO DE UM ESCOLA PÚBLICA NA EDUCAÇÃO SEXUAL
DOS SEUS ALUNOS..................................................................................................................................................316
APLICAÇÃO DO PROCEDIMENTO DE CONSTRUÇÃO DE ANAGRAMAS COM SÍLABAS EM
CRIANÇAS QUE APRESENTAM TROCA DE LETRAS NA LEITURA E ESCRITA..............................................................317
ESTUDO EXPLORATÓRIO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA NACIONAL EM ANÁLISE DO
COMPORTAMENTO..................................................................................................................................................317
PROCEDIMENTO DE CONSTRUÇÃO DE ANAGRAMAS: TREINO DE MÃES ATRAVÉS
DE OBSERVAÇÃO......................................................................................................................................................318
PAIS EDUCADORES: FILHOS VENCEDORES..............................................................................................................319
CLÍNICA
CONSEQÜÊNCIAS INTRÍNSECAS E EXTRÍNSECAS

autores: Maria Amália Abib Andery (PUC/SP) e Tereza Maria Sério (PUC/SP).

O presente artigo tem como objetivo discutir a distinção entre conseqüências intrínsecas e conseqüências extrínsecas. A partir da definição de comportamento como relação sujeito-ambiente, três aspectos da relação operante são destacados: a sequência de eventos envolvidos nesta relação, a dependência destes eventos e a sua função. Propõe-se que a distinção entre conseqüências intrínsecas e conseqüências extrínsecas seja incluída entre os aspectos a serem analisados para descrever uma relação operante.

Palavras-Chave: Conseqüências intrínsecas, Conseqüências extrínsecas, Eventos subseqüentes.
Área: Clínica

POSSIBILIDADES DE ANÁLISE COMPORTAMENTAL DE SENTIMENTOS: UMA DECORRÊNCIA DO CONCEITO DE COMPORTAMENTO OPERANTE

autores: Silvio Paulo Botomé (UFSC/SC) e Roberto Alves Banaco (PUC/SP).

O conceito de comportamento operante (um sistema específico de relações entre classes de respostas, classes de estímulos antecedentes e classes de estímulos conseqüentes) traz, em si, possibilidades amplas de caracterização de fenômenos psicológicos. O conceito é instrumento para viabilizar percepção de aspectos que constituem processos psicológicos e lidar com tais aspectos. Sentimentos que ocorrem em interações dos organismos com seu ambiente são processos que podem ser examinados sob a perspectiva de uma análise comportamental. Para perceber e iniciar tal exame é necessário um primeiro passo: nomear sentimentos como processos e não como entidades, estruturas ou instâncias especiais, em geral reificadas por meio de um processo de nomeação (por substantivos) e de entendimento decorrente dessa forma de nomear e de entender. A possibilidade de nomeá-los por meio de verbos facilita, de imediato, a percepção de uma determinada natureza em tais processos: interações entre o que um organismo faz e o meio em que o faz. Por isso, uma maneira de examinar tais processos pode começar nomeando-os por meio de verbos que explicitem, com precisão, que tipo de processo realizado por um organismo está sendo indicado com o verbo utilizado. Por exemplo, trocando os substantivos inveja, ciúme e cobiça pelos verbos correspondentes a eles (invejar, enciumar-se e cobiçar) fica mais fácil entende-los e começar a lidar com eles como processos comportamentais. A partir disso, é possível um próximo passo: que componentes contem esse tipo de processo? Parece ser o que falta para poder considerar tais processos como comportamentos: a explicitação dos prováveis componentes (análise) desses tipos de fenômeno. Tais operações de análise já são antigas no conhecimento humano. A Análise do Comportamento (em si, sua verificação e demonstração experimental ou sua construção em sínteses comportamentais por meio de ensino, terapia ou outras modalidades de intervenção) tem explicitado e demonstrado como ocorrem esses processos e viabilizado a intervenção sobre eles de forma precisa e abrangente. Neste trabalho serão examinadas algumas contribuições da literatura que analisam tais processos por meio de filmes que apresentaram obras elaboradas por autores diversos. Os filmes que serão examinados são: Othelo (da obra de Shakespeare) e Ciúme (do diretor Chabrol) sobre ciúme e A mão que balança o berço e Mulher solteira procura..., ambos sobre inveja. Os quatro filmes serão examinados a partir do conceito de comportamento e de forma a explicitar como esses autores e diretores identificaram e analisaram componentes das classes de comportamentos que recebem os nomes de invejar, cobiçar e enciumar-se. Tanto as classes de respostas como as classes de estímulos componentes do meio em que ocorrem essas classes de respostas e as do meio que decorre delas. O trabalho deve possibilitar uma análise do que constitui a base geral de cada um desses três tipos de comportamentos. A forma de explicitação desses comportamentos evidenciará seus componentes, a relação provável entre eles e as distinções entre os mesmos, de forma a facilitar conferi-los em qualquer situação em que ocorram, hipotetizar com precisão possíveis determinantes de sua
ocorrência atual ou processos de aprendizagem que os desenvolveram e identificar as contingências de reforço responsáveis por sua instalação, desenvolvimento e manutenção.

**Palavras-Chave:** Inveja, Ciúme, Cobiça

**Área:** Clínica

**COMPORTAMENTO VERBAL E TERAPIA COMPORTAMENTAL: ANÁLISE**

**autores:** Maria Martha Costa Hübner (Universidade Presbiteriana Mackenzie/SP) e Caio Miguel (Western Michigan University).

O curso abordará o comportamento verbal envolvido no "senso de humor", como um exemplo do controle múltiplo exercido por determinados operantes verbais e como exemplo de estimulação suplementar no controle de estímulos. Fará relações com a prática da terapia comportamental, oferecendo um recurso de análise adicional aos operantes verbais abordados no livro de Skinner (1957). Para tal, conceituará os operantes básicos para a compreensão do humor, divididos em duas grandes categorias; os de controle temático (tacto, extensões do tacto, mando e intraverbal, por exemplo) e os de controle formal (écico e textual, por exemplo). Trará exemplos de humor (na literatura, nas piadas, nas crônicas e nos jogos verbais), identificando, através deles, as possíveis variáveis controladoras da emissão de tal operante, dentre elas: a fonte de controle temático, em especial as extensões metafóricas e metonímicas, de controle formal, de força da resposta e audiência. Apontará, ainda, o controle aversivo como uma fonte controladora da emissão de respostas de humor. Discutirá também as possibilidades educacionais advindas da análise operante de jogos verbais, que podem se constituir em material de auxílio em atendimentos a pessoas com dificuldades de aprendizagem e cognição. Os exemplos dados por Skinner no livro são de difícil compreensão para um leitor brasileiro, em função de especificidades culturais envolvidas. Alguns serão discutidos e outros exemplos serão trazidos, retirados da cultura brasileira. Tendo em vista a alta frequência de humor no comportamento verbal do brasileiro, o presente curso pretende divulgar a formulação de Skinner para este operante, com o intuito de instrumentar o terapeuta comportamental com os requintes da análise skinneriana, que permite a identificação de um amplo e complexo conjunto de variáveis controladoras. Tal identificação pode auxiliar na intervenção terapêutica, na medida que dá pistas sobre a função de um comportamento verbal específico e frequente na comunidade brasileira. Apresentará, ainda, a título de ilustração e diversão, com base na análise de Jack Michael, um roteiro para que falantes, que assim o desejarem, sejam reforçados pela audiência em suas investidas humorísticas.

**Palavras-Chave:** Comportamento verbal, terapia comportamental.

**Área:** Comportamento verbal, terapia comportamental.

**NEUROBEHAVIORAL ASSESSMENT OF TOXIC IMPAIRMENTS (AVALIAÇÃO NEUROCOMPORTAMENTAL DOS EFEITOS DE AGENTES TÓXICOS)**

**autor:** David A. Eckerman (University of North Carolina at Chapel Hill, Universidade de Brasília, Brasília - DF).

A growing research literature documents behavioral impairments that result from the exposure of humans to agricultural and industrial chemicals and waste products. These effects have been found for adults who are exposed but developing children who are exposed are often affected even more strongly. We will review some of the effects that have been observed when adults and children have been exposed to metals (lead, mercury), solvents, and pesticides. We will then evaluate the research approaches used in making these determinations and consider some of the reasons this type of research is difficult. As it is unethical to intentionally expose individuals to
potentially harmful doses of toxic agents, studies typically take advantage of accidental exposures. Only a few studies evaluate brief, experimental exposure to solvents, for example. One study does evaluate effects of widely used food additives for a few sensitive children. No studies evaluate experimental exposure to the other agents. Though individual participant designs would be preferred, group designs are often the only approach available. All the usual dangers of group comparisons apply: confounded differences between exposed and unexposed groups, considerable individual differences within groups obscure agent effects. Further, because exposures are accidental, their level and timing often varies widely within the group of exposed individuals. The importance of such evaluations, however, requires that we learn what we can from the accidental exposures, taking advantage of replications to improve our understanding. We will discuss how behavior analysis can help to improve the validity of testing for individuals who are not used to being tested and have had less education, less familiarity with the level of language often used in neuropsychological testing.

Palavras-Chave: Neurobehavioral, toxic impairments, assessment.

Área: Clínica

ASSUNTO DE BASTIDORES: O TERAPEUTA COMPORTAMENTAL DO TERAPEUTA COMPORTAMENTAL

autor: Regina Christina Wielenska (Consultório particular, São Paulo-SP).

Um terapeuta comportamental ou um estudante de Psicologia (interessado em seguir esta abordagem teórica em sua carreira futura) precisa e/ou deve ser cliente de um terapeuta comportamental, se lhe parecer conveniente ou necessário submeter-se a terapia? Sim, é a resposta imediata. Quais as implicações desta escolha para o terapeuta e seu cliente? Ao menos na comunidade brasileira, é possível imaginar que o profissional escolhido seja, tenha sido, ou venha a se tornar um professor, supervisor, colega ou amigo do candidato a terapia. Quais os efeitos deste cruzamento de histórias de vida, dentro e fora do consultório? Fazemos parte de uma comunidade com relações sociais e acadêmicas bastante entrelaçadas e, com isso, corremos o risco de atender no consultório alguém que nos revele informações sobre conhecidos nossos. Tais “segredos” jamais chegariam ao nosso ouvido, exceto pelas vias tortas da relação terapêutica. O terapeuta pode, então, se encontrar numa posição mais vulnerável do que imaginaria estar ao início do tratamento daquele colega de abordagem. Imaginem outra possibilidade delicada: como reagiríamos se nosso cliente relatar problemas sérios de relacionamento exatamente com alguém que é nosso amigo pessoal, ou se estiver amorosamente envolvido com alguém cujo nome mal suportamos ouvir, e de cuja conduta sabemos fatos desabonadores? Estes e outros conflitos serão discutidos a partir da análise do controles de estímulos que atuam na relação terapeuta-cliente na abordagem comportamental. Algumas questões éticas e técnicas serão levantadas e soluções possíveis avaliadas.

Palavras-Chave: terapia do terapeuta, relação terapêutica, qualidade da terapia, ética.

Área: Clínica

PAIS, CÔNJUGE E AMIGOS: INTRUSOS OU PARTICIPANTES DA TERAPIA INDIVIDUAL?

autores: Regina Christina Wielenska (Consultório particular, São Paulo - SP); Jaide Regra (IPUSP e Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo - SP) e Roberto Alves Banaco (PUC/SP).

O atendimento mensal da família de adolescentes tem-se mostrado útil para desencadear mudanças de comportamentos, e auxilia o terapeuta a identificar padrões de comportamentos dos membros desse grupo, que ocorrem durante a sessão. Como e quando ocorrer o atendimento
familiar é decisão tomada com o adolescente. Nas sessões familiares são propostas mudanças para cada membro, descaracterizado o adolescente como um elemento problemático. Com a troca de argumentos, é viável corrigir padrões de comportamentos. São levantadas hipóteses sobre o comportamento. No atendimento semanal do adolescente, o terapeuta compara comportamentos que ocorrem individualmente e em grupo. Na sessão familiar ocorrem negociações de comportamentos entre seus membros. A atenção do terapeuta deve ser dirigida para os padrões de comportamento dos pais que possam alterar o processo terapêutico. O cliente adulto, por sua vez, relata ao terapeuta suas dificuldades de relacionamento. Para o terapeuta, as primeiras descrições, geralmente fragmentadas, dificultam a construção da análise funcional. Através de perguntas dirigidas ao cliente, torna-se possível analisar melhor os relacionamentos que o cliente estabelece fora do consultório. As descrições do cliente sobre suas relações conjugais ou de amizade estão sujeitas ao controle por regras e contingências que operam sobre aquele indivíduo dentro e fora da sessão. Como seria o relato da pessoa sobre quem se fala? Se as variáveis de controle forem diferentes obteríamos um relato similar? Em que medida justifica-se a participação do cônjuge ou amigo na terapia individual apenas para facilitar ao terapeuta o acesso a uma perspectiva adicional sobre um problema? Sob quais condições a presença do outro é possível e/ou até indispensável, para a condução da terapia individual? Serão analisadas as variáveis, do terapeuta e cliente, que controlaram a entrada do terceiro elemento, bem como as diferentes formas de conduzir a participação desta pessoa na sessão. Amigos do cliente participam da sessão? Reavaliani normas da terapia. Um dos compromissos da relação terapêutica é que o profissional fica impedido de levar, para fora do consultório, o que se discutiu nas sessões. Há exceções à regra, e usualmente a quebra do sigilo se daria com autorização do cliente e sob condições muito específicas (por exemplo, a supervisão clínica, ou um evento científico no qual o caso é discutido). Ao mesmo tempo, o cliente tem o direito de conversar com os amigos sobre os mesmos problemas que aborda nas sessões (caso os amigos estejam dispostos a fazê-lo) e também pode falar sobre a terapia e o terapeuta. Em meio a isso, o cliente também pode, na sessão, discutir eventuais aspectos de seus relacionamentos com os amigos. Os amigos do cliente adentram o terreno terapêutico de inúmeras formas: serão estímulos com funções variadas, podem ser parte do problema, ou da solução. Quando um problema com amigo é a queixa do cliente, recomenda-se que o tema seja analisado e conduzido da maneira habitual, sem a participação direta de terceiros no tratamento. Entretanto, há casos nos quais a adoção de condutas terapêuticas pode depender da maneira como os amigos interagem com o cliente. Com a colaboração de amigos, orientados a agir de certa modo na situação natural, mudanças do cliente podem ser facilitadas. O ingresso do amigo em alguma sessão seria, potencialmente, uma das formas de encaminhar a intervenção. Um amigo, por exemplo, poderia ser treinado para auxiliar o cliente em atividades de exposição em situação natural. As dificuldades e as possibilidades desta solução serão discutidas à luz dos princípios éticos e técnicos da terapia comportamental.

Palavras-Chave: treino de paraprofissionais, orientação de amigos, terapia comportamental.

Área: Clínica

PAIS, CôNJUGE E AMIGOS: INTRUSOS OU PARTICIPANTES DA TERAPIA INDIVIDUAL

autores: Regina Christina Wielenska (Consultório particular, SP); Jaide Regra (IPUSP e Universidade Presbiteriana Mackenzie, SP) e Roberto Alves Banaco (PUC/SP).

Sub-tema 1: Os pais na terapia do adolescente
Ministrante: Jaide Aparecida Regra
Resumo do sub-tema 1

Os pais na terapia do adolescente - Jaide Aparecida Gomes Regra (USP e Universidade Presbiteriana Mackenzie).

O atendimento familiar na terapia comportamental com adolescentes tem-se mostrado útil para desencadear mudanças de comportamentos. O atendimento mensal do grupo familiar auxilia o
terapeuta na identificação de padrões de comportamentos, dos membros desse grupo, que ocorrem durante a sessão terapêutica. Como e quando ocorrer o atendimento familiar é decisão tomada com o adolescente. Quando ocorre a participação de todos os membros do grupo familiar são propostas mudanças de comportamento para cada membro de modo a facilitar o funcionamento grupal. Isto favorece a diluição do rótulo dado ao adolescente, que é desencaracterizado como um elemento problemático. Todos se colocam no grupo através de argumentos, o que possibilita a correção de padrões de comportamentos disfuncionais. A terapia comportamental do adolescente trabalha com hipóteses interpretativas sobre análise funcional do comportamento complexo. O levantamento de dados auxilia no fortalecimento de determinadas hipóteses, enquanto outras são descartadas. As intervenções funcionam como teste de hipóteses que identificam as variáveis relevantes que mantêm os comportamentos disfuncionais de cada membro do grupo. As intervenções podem contar com auxílio do grupo familiar, onde ocorre parte dos padrões de comportamento-problema que devem ser mudados. O atendimento semanal do adolescente oferece condições para o terapeuta comparar os padrões de comportamento que ocorrem individualmente e em grupo. A condição grupal propicia as negociações de comportamentos entre seus membros. Essas negociações se referem a tratos feitos entre os membros do grupo, quando são escolhidos os comportamentos que cada um se propõe a mudar de acordo com procedimentos específicos. As intervenções grupais favorecem o desenvolvimento de padrões de comportamento complexo no adolescente, como hábitos de estudo e habilidades de interação interpessoal. O processo de formação de responsabilidade envolve o levantamento de comportamentos alternativos para uma dada situação-problema, os comportamentos de escolha feita pelo adolescente e a identificação das consequências para cada uma dessas escolhas. A participação dos pais nesse processo tem-se mostrado útil, uma vez que substituem as imposições por permissões de emissão de comportamentos com os quais discordam, desde que ocorram consequências previamente definidas. A atenção do terapeuta deve ser dirigida para os padrões de comportamento dos pais que podem alterar o processo terapêutico. O objetivo do presente trabalho é descrever padrões de comportamento dos pais que favorecem a aquisição de habilidades no adolescente e os padrões de comportamento dos pais que podem dificultar o desenvolvimento das habilidades que fazem parte dos objetivos terapêuticos.

Palavras-Chave: atendimento familiar, terapia comportamental do adolescente e orientação de pais.

Sub-tema 2: A participação do cônjuge na terapia individual: evitando riscos e colhendo benefícios. Ministrante: Roberto Alves Banaco
Resumo do sub-tema 2:

A participação do cônjuge na terapia individual: evitando riscos e colhendo benefícios. Roberto Alves Banaco (PUC/SP).
A sessão de terapia individual é o momento propício para o cliente relatar ao terapeuta suas dificuldades de relacionamento. No início do tratamento podem surgir queixas sobre o comportamento de alguém que magoou, decepcionou ou frustrou o cliente. Para o terapeuta, as primeiras descrições, geralmente fragmentadas, dificultam a construção da análise funcional. e através de perguntas dirigidas ao cliente torna-se possível analisar melhor os relacionamentos que o cliente estabelece fora do consultório. Neste contexto, ocasionalmente surgem na sessão as descrições do cliente sobre suas relações conjugais. Estas verbalizações estão sujeitas ao controle por regras e contingências que operam sobre aquele indivíduo dentro e fora da sessão. Como seria o relato do cônjuge ausente? As variáveis de controle seriam as mesmas e estariam operando de forma a produzir um relato similar? Em que medida podemos justificar a participação de um cônjuge na terapia individual apenas como forma de facilitar ao terapeuta o acesso a uma perspectiva adicional sobre um problema de relacionamento? Sob quais condições a presença do outro é possível e/ou até indispensável, para a condução da terapia individual? Duas classes de eventos serão analisadas: as variáveis, do terapeuta e do cliente, que controlariam a entrada do cônjuge, bem como as diferentes formas de conduzir a participação da pessoa na sessão (ou sessões)
Palavras-Chave: cônjuge, terapia individual, ética, sigilo

Ministrante: Regina Christina Wielenska
Resumo do sub-tema 3


Um dos compromissos da relação terapêutica é que o profissional fica impedido de levar, para fora do consultório, o que se discutiu nas sessões. Há exceções à regra, e usualmente a quebra do sigilo se daria com autorização do cliente e sob condições muito especificas (por exemplo, a supervisão clínica, ou um evento científico no qual o caso é discutido). Ao mesmo tempo, o cliente tem o direito de conversar com os amigos sobre os mesmos problemas que aborda nas sessões (caso os amigos estejam dispostos a fazê-lo) e também pode falar sobre a terapia e o terapeuta. Em meio a isso, o cliente também pode, na sessão, discutir eventuais aspectos de seus relacionamentos com os amigos. Os amigos do cliente adentram o terreno terapêutico de inúmeras formas: serão estímulos com funções variadas, podem ser parte do problema, ou da solução. Quando um problema com amigo é a queixa do cliente, recomenda-se que o tema seja analisado e conduzido da maneira habitual, sem a participação direta de terceiros no tratamento. Entretanto, há casos nos quais a adoção de condutas terapêuticas pode depender da maneira como os amigos interagem com o cliente. Com a colaboração de amigos, orientados a agir de certa modo na situação natural, mudanças do cliente podem ser facilitadas. O ingresso do amigo em alguma sessão seria, potencialmente, uma das formas de encaminhar a intervenção. Um amigo, por exemplo, poderia ser treinado para auxiliar o cliente em atividades de exposição em situação natural. As dificuldades e as possibilidades desta solução serão discutidas à luz dos princípios éticos e técnicos da terapia comportamental.

Palavras-Chave: treino de paraprofissionais, orientação de amigos, terapia comportamental.

Área: Clínica

O TERAPEUTA EM TERAPIA

autores: Luis Guilherme Gomes Cardim Guerra (USP/SP); Vera Regina Lignelli Otero (Clínica ORTEC - Ribeirão Preto-SP) e Regina Christina Wielenska (Consultório particular, SP).

Sub-tema 1: Razões para estar em terapia: um dever ou uma escolha
Ministrante: Luis Guilherme Gomes Cardim Guerra
Resumo do sub-tema 1

Razões para estar em terapia: um dever ou uma escolha. Luis Guilherme Gomes Cardim Guerra (USP/SP).

Considerando que todo comportamento é regulado deterministicamente, a terapia não poderia ser um fator neutro na vida do cliente. Aliás, para o comportamentalista, se algo é neutro, no sentido de não interferir no comportamento, também não faz parte do ambiente. O controle é, então, um pressuposto de qualquer mudança comportamental e, assim, o que deve ser discutido não é a existência do controle, mas sua administração ética e correta em termos procedimentais. Nesse ponto, cabe discutir a controvérsia relativa à utilidade ou necessidade de terapia para o terapeuta, pois estão aqui envolvidas tanto questões técnicas como éticas para o exercício da profissão de psicólogo clínico. No primeiro caso, a experiência de ser cliente ajudaria o terapeuta a entender o que se passa com quem se situa como cliente. Isso porque o contexto de intimidade e confiança próprios da terapia pode induzir padrões comuns aos clientes (entre esses clientes, o próprio terapeuta). No segundo caso, o terapeuta teria limites pessoais que deveriam ser superados ou conhecidos, e habilidades a serem desenvolvidas, para assegurar sua competência profissional. Nesse sentido, como o repertório e o sentimento do terapeuta intervêm no tratamento, seria
importante que este discriminasse e tectasse, por exemplo, seus próprios sentimentos em circunstâncias para ele delicadas. Aqui, tais sentimentos tectados ainda poderiam fornecer dicas do que possam sentir também outras pessoas presentes na vida do cliente. A utilidade da terapia do terapeuta parece, então, óbvia. Não parece haver consenso, entretanto, sobre o momento e a necessidade de o terapeuta estar em terapia, por exemplo quando este não se encontra motivado para ser analisado, ou mesmo se haveria outras formas de tratamento ou outras linhas da psicologia que propiciassem autoconhecimento e automanejo suficientes para o terapeuta comportamental. Há, também, a possibilidade de o terapeuta, sobretudo iniciante, procurar análise para obter um modelo de como atender, ou por sentir-se obrigado a passar pela experiência de ser analisado dentro da linha psicológica de sua escolha. Um problema que se apresenta ao se falar de terapia, é que ela deve ser descrita através do comportamento dos terapeutas e clientes, e não apenas de um conjunto de regras, na medida que os procedimentos específicos de uma terapia variam em função de problemas trazidos pelo cliente – um desses problemas seria, sem dúvida, o do adequado exercício profissional. Naturalmente, porém, sempre que o terapeuta aprender a função de variáveis relevantes para seu comportamento, isso trará a ele e a seus clientes grandes benefícios.

Palavras-Chave: terapia comportamental, formação do terapeuta, ética

Sub-tema 2: Ser cliente nos ensina a ser terapeuta?
Ministrante: Vera Regina Lignelli Otero
Resumo do sub-tema 2

Ser cliente nos ensina a ser terapeuta? Vera Regina Lignelli Otero (Clínica ORTEC - Ribeirão Preto - SP).
A análise do exercício da profissão de terapeuta requer como ponto de partida que se examine o papel da pessoa do profissional no processo terapêutico de seus clientes. A relação terapêutica é antes de tudo uma relação pessoal. Trata-se do cliente, como pessoa, interagindo com a pessoa do profissional. Ao mesmo tempo em que não se pode partir da alegação irreal e ingênua de que o terapeuta deve ser uma pessoa perfeita, há um conjunto de características pessoais que comprometeriam negativamente o desempenho dessa atividade ou mesmo o impediriam. O terapeuta tem primordialmente duas instâncias nas quais poderá ser ajudado a olhar seus atributos pessoais e a aprimorar seu desempenho profissional: a supervisão sistemática de seus casos clínicos e a própria terapia. Na sua própria terapia, ao ser cliente ele tem possibilidade de: a) viver o outro lado da moeda, que tem como exigência o aprender a se expor, a ouvir a opinião de outra pessoa sobre si próprio, de perceber seus limites pessoais, seus pontos fortes e fracos, suas dificuldades, suas “imperfeições pessoais” etc; b) integrar o “saber teórico” que adquiriu nos livros ao “saber prático” que experimentou, sentiu, sofreu, chorou, ao atingir ou não metas desejadas ou ao identificar claramente suas próprias características; a integração destes “saberes” é a principal fonte da formação do terapeuta; c) descobrir nuances da intrincada relação terapêutica permitindo-lhe que identifique as variáveis ligadas ao cliente e as variáveis ligadas ao terapeuta, que compõem juntas o necessário vínculo terapêutico; d) viver na pele as diferentes etapas do desenvolvimento de uma terapia: a tomada de decisão de procurar ajuda, a escolha do terapeuta, os primeiros contatos, a determinação do esquema terapêutico, o “apronfundamento” do processo, o enfrentamento das dificuldades, a vivência das emoções inerentes a todas as etapas até chegar ao desligamento. Enfim o decidir pela terapia, o chegar, o estar e o ir embora. O ser cliente nos ensina a ser terapeutas. Solidifica nossos conhecimentos teóricos, nos sensibiliza para acolher e compreender nossos clientes; nos revela concretamente a importância do saber escolher as palavras para falar e a importância dos silêncios. Nos ensina a decidir quando calar, quando falar, quando estimular, quando aceitar, quando envolver, quando aproximar, quando afastar, quando propor ou não algo à pessoa que procurou ajuda. Ser cliente aprimora o desempenho profissional. Fazer a própria terapia facilita a modelagem dos nossos comportamentos de ser terapeuta. O terapeuta pode ser o grande modelo profissional do seu “cliente-terapeuta”. Como qualquer outra pessoa o terapeuta se beneficiará se fizer terapia. Mais do que ninguém, os clientes se beneficiarão da terapia dos seus terapeutas.
Palavras-Chave: terapeuta como cliente; terapia pessoal e exercício profissional; modelo de terapeuta.

Área: Clínica

METODOLOGIA DE PESQUISA DA INTERAÇÃO TERAPÊUTICA

autor: Sonia Meyer (USP/SP).

O primeiro passo para a condução de uma pesquisa é a formulação de uma pergunta de pesquisa. Pode-se perguntar sobre os resultados da psicoterapia e pode-se perguntar sobre o processo de produção de mudanças em psicoterapia. Tipos gerais de questões de pesquisa podem ser: (1) Quando um procedimento é adotado para um dado problema, quais os resultados? (2) Que procedimentos podem produzir um determinado resultado desejado? (3) Que procedimentos produziram uma classe de comportamento observado em sessão? Após o desafio da formulação da pergunta de pesquisa deve-se escolher um delineamento de pesquisa. Pode-se optar por delineamentos descritivos ou experimentais, de sujeito único ou de grupo. Possibilidades e limitações de cada um serão discutidos. A seguir serão abordadas questões pertinentes à coleta de dados. É frequente o uso de gravação de sessões e sua posterior transcrição, mas existem outras possibilidades como registros feitos pelo terapeuta durante ou após a sessão e ainda o uso de programas de computador que permitem a análise da sessão sem a necessidade de transcrição. Questões éticas devem ser muito consideradas. Serão abordados os cuidados que devem ser tomados e formatos de consentimentos informados. Serão também discutidas as dificuldades frequentemente encontradas na obtenção de sessões para análise e algumas soluções possíveis. Será apresentada e debatida uma proposta de criação de um banco de dados de sessões de psicoterapia. Quanto à análise de dados, exemplos de categorias de análise de sessões serão apresentados. Definições topográficas e funcionais serão exemplificadas e as vantagens e limitações de cada uma discutidas. Serão apresentadas formas de obter concordância e fidedignidade em conjunto com propostas de treino de juízes. Serão expostas algumas opções de tratamento dos dados. Quando se usa delineamento de sujeito único, pode-se usar a tradicional inspeção visual. Mas quando se analisa múltiplas respostas e/múltiplos procedimentos ou condições pode-se também fazer análises estatísticas, como por exemplo a correlação. Qualquer técnica estatística pode vir a ser utilizada considerando cada sessão como um sujeito, desde que os dados das sessões consecutivas não apresentem autocorrelação, ou seja, desde que os dados não apresentem tendências crescentes ou decrescentes. Finalmente serão abordados os limites quanto à confiança que se pode ter nos resultados obtidos assim como possibilidades e limites quanto à sua generalização.

Palavras-Chave: Interação terapêutica, pesquisa, metodologia.

Área: Clínica

AUTOCONTROLE: O ENSINO DA ANÁLISE FUNCIONAL COMO INSTRUMENTO DE INTERVENÇÃO EM COMPORTAMENTOS IMPULSIVOS

autores: Ana Lúcia Alcântara de Oliveira Ulian (UFBA, Salvador, BA); Anderson Magnus e Rachel Rodrigues Kerbauy (USP/SP).

Os objetivos do presente trabalho foram verificar os possíveis efeitos do ensino da análise funcional na aprendizagem de autocontrole e identificar o tipo de conseqüência (reforço social ou autoreforço) que influencia os comportamentos de impulsividade e autocontrole. Os estudos sobre autocontrole demonstram as dificuldades que as pessoas apresentam em modificar e manter comportamentos quanto a hábitos alimentares, hábitos de estudo, rotinas esportivas, reações
emocionais exageradas, pois são comportamentos que exigem alterações na maneira de conceber a vida, implicando em análises de crenças e regras que regem tais comportamentos, podendo levar a instalação de novas regras de conduta. O autocontrole é o controle do próprio comportamento e como qualquer outro, seu controle está na manipulação de variáveis ambientais que podem ser identificadas por meio da análise funcional. Numa situação de conflito um indivíduo precisa escolher entre as ofertas que estão disponíveis no ambiente. Uma análise das consequências de ações diferentes pode levar o indivíduo a alterar as variáveis das quais seu comportamento é função, tornando-o consciente das mesmas e capaz de tomar decisões entre alternativas que lhe tragam reforçadores pequenos e imediatos (impulsividade) ou reforçadores maiores, mas atrasados (autocontrole). A partir dos autoregistros de uma jovem universitária de 26 anos com queixa de impulsividade foi possível ensinar a ela a analisar o próprio comportamento, identificando várias classes de antecedentes e consequentes para as classes de respostas impulsivas e de autocontrole, permitindo que novas regras de ação fossem adotadas. Os dados quantificados e apresentados em forma de tabelas, demonstram o processo de mudança de comportamento comparando a frequência absoluta e a frequência média das classes de antecedentes e consequentes às classes de impulsividade e autocontrole durante as fases de base e intervenção. A classe de respostas mais frequente foi a de sentimentos de raiva e respostas fisiológicas, que acompanhava tanto a impulsividade como o autocontrole, demonstrando a sobreposição de respondentes sobre operantes. Antes da intervenção a classe de respostas mais frequente foi a de proferir palavras ofensivas em tom alto diante de fala ofensiva de outros, tendo como consequência repreensão por outros em voz alta e sentir-se mal e arrependida. Após a intervenção, diante de situações de frustração, a classe de respostas mais frequente foi pensar nas consequências de agir de modo impulsvivo, ainda que acompanhada de sentimentos de raiva e respostas fisiológicas, tendo como consequência evitar brigas e sentir-se bem. Como as consequências, tanto para as respostas impulsivas como para as de autocontrole, envolviam outras pessoas, concluiu-se que as contingências sociais são as que mantêm tais respostas, sugerindo que mais estudos precisam ser desenvolvidos para avaliar a necessidade do autoreforço como procedimento de manutenção de autocontrole.

Palavras-Chave: autocontrole, autoreforço, reforço social, análise funcional.

Área: Clínica

COMPORTAMENTO SEXUAL INFANTIL: ASPECTOS NORMATIVOS

autores: Ana Lúcia Alcântara de Oliveira Ulian (UFBA, Salvador-BA), Ronivaldo de Souza Silva e Edwiges Ferreira de Mattos Silvares (USP/SP).

Com o objetivo de estudar o comportamento sexual infantil de crianças brasileiras, utilizou-se uma tradução do Child Sexual Behavior Inventory (CSBI), desenvolvido por Friedrich e col. (1991) e uma versão validada do Child Behavior Checklist - CBCL, desenvolvido por Achenbach (1991). Pouco se tem desenvolvido sobre a sexualidade na infância, permanecendo uma lacuna entre o comportamento sexual infantil e o conhecimento científico produzido sobre o assunto. Problemas de identidade de gênero e outros decorrentes do abuso sexual na infância podem ser prevenidos se os pais e os profissionais que lidam com crianças estiverem preparados para distinguir entre comportamentos sexuais próprios do desenvolvimento natural e os comportamentos sexuais indicativos de alguma desordem. Levantamentos com diferentes amostras em diferentes culturas devem funcionar como parâmetros para avaliação de problemas de ordem sexual em crianças. A frequência de comportamentos sexuais de 54 crianças dos estados da Bahia e São Paulo foi relacionada com a idade, gênero e com dados do CBCL. Os dados levantados foram comparados com os resultados encontrados por Friedrich e col. (1991) constatando-se semelhança entre eles. Praticamente os mesmos comportamentos sexuais foram identificados como os mais frequentes: toca suas partes sexuais quando está em casa, desnuda-se na frente dos outros e brinca com brinquedos do sexo oposto. Também houve concordância quanto aos menos frequentes: masturba-se com objetos, põe sua boca nas partes sexuais de outra criança ou adultos, pede a
outros para participar de atividade sexual consigo e insere ou tenta inserir objetos na vagina ou ânus. Apenas o comportamento de causar machucados na região anal e nas coxas, por excesso de manuseio, comum entre as crianças americanas, não apareceu entre as crianças brasileiras. Das dez crianças que apresentaram mais comportamentos sexuais (mais de 13 dos 35 itens do CSBI) sete obtiveram escores acima de 60 no item DT (Distúrbio Total) do CBCL, o que as caracteriza como clínicas, demonstrando relação entre crianças mais sexuadas e problemas de comportamento de modo geral, relação esta também encontrada na amostra americana. Porém, a recíproca não aparece quando se faz uma comparação com outras crianças caracterizadas como clínicas, mas com escores baixos no CSBI. Outro dado encontrado nesta pesquisa e que corrobora os dados da literatura é que os comportamentos sexuais são mais comuns entre crianças mais novas e que a frequência dos mesmos diminui com a idade. Comportamentos sexuais são mais freqüentes nos meninos e estas apresentam mais problemas de comportamentos. Investigação cuidadosa do contexto familiar da criança faz-se necessária para que uma normatização seja adequada. Além disso, pesquisas semelhantes devem ser desenvolvidas com amostras de crianças que sofreram abuso sexual e que apresentam distúrbios de ordem sexual para que os dados possam ser contrastados aos de uma população tida como normal.

Palavras-Chave: comportamento sexual infantil, normatização.

Área: Clínica

TREINAMENTO DE TERAPEUTAS COMPORTAMENTAIS NO PROCESSO DE SUPERVISÃO DE ESTÁGIO: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA

autores: Ana Lúcia Alcântara de Oliveira Ulian (Universidade Federal da Bahia, Salvador - BA) e Maria Luíza Marinho (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - PR).

A literatura pertinente, independente da abordagem teórica, enfatiza alguns aspectos fundamentais na formação do terapeuta: informações teóricas, prática em atendimento e supervisão. Existem muitos trabalhos em todas as abordagens que versam sobre como deve ser um terapeuta, quais devem ser suas atitudes, como deve reagir às diversas situações, quase todos num tom de aconselhamento e de relatos de experiências próprias sobre como ensinar a ser terapeuta, mas sem apresentação de resultados concretos a respeito de como se comportaram os estudantes ao final de um programa de estágio, como se sentiram os clientes tratados por eles e menos ainda, como estavam esses profissionais depois de algum tempo de formados. São poucos os trabalhos que se dedicam a caracterizar as habilidades do terapeuta e são raros os estudos voltados para as possíveis influências das suas características pessoais no processo terapêutico. Que qualidades humanas ou que atributos de personalidade um indivíduo precisaria ter para ser um bom terapeuta? Seriam habilidades sociais específicas? O que as diferenciaria das habilidades ditas terapêuticas? Umas prescindem das outras? O relato aqui apresentado descreve uma experiência em supervisão de estágio que permitiu observar, ainda que de forma assistemática, o efeito de algumas habilidades tidas como sociais sobre a aquisição de habilidades terapêuticas, ao longo de um programa de estágio, em estudantes matriculados em Estágio Supervisionado em Psicologia Clínica Comportamental. Partindo de uma perspectiva behaviorista radical, o treinamento de habilidades previamente definidas e de outras que se mostraram necessárias seguiu um procedimento baseado nos princípios de modelação e modelagem. O instrumento básico para tal treinamento foi a análise funcional. Observou-se relação entre as aquisições dos estudantes e melhora no relacionamento terapêutico, repercutindo no comportamento do cliente. Apresentam-se alguns indicadores de manutenção dessas aquisições (follow-up) e discute-se um conjunto de questões de pesquisa formuladas a partir de tal experiência, o que inclui levantamentos sistematizados de habilidades (sociais e técnicas) imprescindíveis ao desempenho efetivo do terapeuta, habilidades características do terapeuta comportamental e do supervisor nessa área, análise da relação funcional entre as habilidades de ambos, desenvolvimento e avaliação de programas de estágio eficazes para a aquisição de tais habilidades, verificação dos efeitos destes programas com e sem um treinamento prévio de habilidades específicas.
Palavras-Chave: Supervisão de estágio, terapia comportamental, habilidades.

Área: Clínica

HABILIDADES DE PSICOTERAPEUTA COMPOR TAMENTAL INFANTIL PARA O DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS EM CRIANÇAS: ENSINO E PESQUISA

autor: Maria Luiza Marinho (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - PR)

Psicólogos clínicos que trabalham como docentes têm três objetivos importantes: criar novos conhecimentos e aplicações relevantes para a psicologia clínica; ensinar a próxima geração de psicólogos a ser um clínico sensível, cuidadoso e eficiente, e treinar a próxima geração de cientistas-clínicos. Dentre essas áreas, há grande defasagem nos estudos sobre o ensino de habilidades para a prática clínica. Há inúmeras indagações por responder, como quais são e como treinar as habilidades terapêuticas relevantes. Assim, atualmente não se sabe exatamente como os treinandos adquirem habilidades técnicas, conceituais e interpessoais nem quais são as habilidades pontuais a ser desenvolvidas de forma a aumentar a eficiência do terapeuta, traduzida na obtenção de resultados desejáveis de maneira ágil. Em relação à formação do terapeuta infantil o problema é ainda mais grave. Em geral, há consideravelmente menos profissionais interessados em se capacitar para trabalhar com crianças que com adultos, embora a demanda para intervenção com crianças seja maior. Além disso, há poucos estudos empíricos sobre quais habilidades de processo são eficazes com crianças e sobre os componentes essenciais de programas de ensino de terapeutas comportamentais infantis. Por outro lado, a aplicação dos dados disponíveis sobre terapeutas de adultos ao treinamento de terapeutas infantis é inadequada devido a características da clientela, sugerindo que o treinamento do terapeuta infantil deva ser específico. Em relação à realidade brasileira, os estudos empíricos sobre a formação profissional são especialmente relevantes, considerando-se que a atuação do psicólogo clínico está, felizmente, ultrapassando as barreiras do consultório particular para adentrar em contextos onde tais conhecimentos são úteis e acessíveis para uma parcela maior da população. Em trabalhos realizados em clínicas-escola e em outros centros de atendimento gratuito, um objetivo terapêutico freqüente com a clientela infantil é o desenvolvimento de habilidades sociais, seja com atuação diretamente com crianças, seja através de orientação aos pais. Isso porque a inabilidade social em crianças aparece concomitante a diversos outros problemas (como comportamento anti-social, timidez, desobediência, déficit de atenção, etc.) e pode, ela mesma, ser uma variável que dificulte o desenvolvimento infantil em determinadas áreas. Dentro do contexto exposto acima, o presente trabalho tem por objetivos discutir dificuldades e estratégias para o desenvolvimento de habilidades de terapeuta comportamental infantil em alunos de graduação em psicologia e apresentar pesquisa em andamento na área. Serão discutidas estratégias utilizadas por terapeutas comportamentais para o desenvolvimento de habilidades sociais em crianças, quais as habilidades profissionais importantes para a realização das mesmas e como treiná-las em alunos de psicologia.

Palavras-Chave: Habilidades sociais em crianças, habilidades de terapeuta comportamental, estratégias de ensino.

Área: Clínica

O ABUSO FÍSICO INFANTIL: PESQUISA E IMPLICAÇÕES CLÍNICAS

autor: Edwiges Ferreira de Mattos Silvares (USP/SP).

Partindo da conceituação comportamental de abuso físico infantil e de revisão da literatura acerca dos principais estudos sobre avaliação e intervenção clínica comportamental na área, o autor pretende discutir as diretrizes a serem seguidas em pesquisa e na prática clínica com a população
estudada. Destaca-se primeiramente a distinção entre os tipos possíveis de abuso, para em seguida focalizar a atenção sobre o abuso físico. Nesta focalização chama-se atenção para os principais evidências empíricas já alcançadas sobre o tema, a saber: a similaridade entre os diferentes tipos de abuso no que diz respeito aos comportamentos das vítimas do abuso bem como dos responsáveis por ele. Assim, são pontos de consideração e análise: a reconhecida ausência de controle do perpetrador, sua troca do objeto de gratificação em função de sua inabilidade social e condições de privação, a escalada do comportamento opositor infantil em direção ao comportamento crescentemente coercitivo, entre outros. Alguns instrumentos de avaliação comportamental como auxiliares da entrevista clínica são descritos e criticados quanto ao alcance de seus objetivos e alguns estudos de intervenção com crianças vitimizadas são discutidos.

Palavras-Chave: Abuso físico infantil, implicações clínicas, pesquisa.

Área: Clínica

DESENVOLVENDO COMPORTAMENTOS COMPATÍVEIS COM DESEMPENHO ESCOLAR SATISFATÓRIO: UMA ABORDAGEM PARA MINIMIZAR DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM

autores: Margarete Matesco Rocha (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - Pr.) e Maura Gloria de Freitas (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - Pr).

As dificuldades de aprendizagem escolar estão circunscritas a diversos fatores, dentre esses os repertórios comportamentais apresentados na escola. No contexto escolar, comportamentos como pedir esclarecimentos ao professor, atenção, persistência, autocontrole, tentativas de buscar soluções podem contribuir para que o aluno apresente desempenho escolar satisfatório e se identifica, nesse contexto, que crianças expostas a aprendizados prévios precários não conseguem obter empatia e cooperação adequadas dos colegas de classe. O perfil comportamental apresentado por elas, em sala de aula, não lhes permite se envolverem de maneira adequada com os comportamentos de estudar (que acarreta isolamento e rotulação negativa proveniente de colegas e professores) e podem significar, na escola, falta de interesse pelas tarefas acadêmicas. Frente a essas considerações, o presente trabalho relata uma experiência de intervenção realizada com crianças pré-escolares, que teve por objetivo avaliar se a intervenção psicológica contribuiria para o aprendizado de comportamentos compatíveis com o comportamento de estudar. O trabalho foi realizado em uma escola pública da cidade de Londrina-Paraná. As sessões foram semanais, com duração de 90 minutos cada uma e realizadas em uma sala da própria escola. Participaram do estudo seis alunos pré-escolares (Jardim III), sendo quatro do sexo feminino e dois do sexo masculino, com idade entre cinco e seis anos e que segundo a professora, apresentavam comportamentos em sala de aula que não permitiam um desempenho escolar satisfatório. Na etapa de pré-intervenção, foram realizadas duas entrevistas semi-estruturadas, uma realizada com o professor e outra com a mãe do aluno. Além disso, foi solicitado ao professor que respondesse o Inventário Walker Checklist (1976), para avaliação de comportamentos pró-sociais apresentados pelos alunos. A etapa de intervenção constou de 12 sessões, elaboradas partir da avaliação pré-intervenção. As sessões foram gravadas e transcritas. As sessões iniciais, de forma geral, enfatizaram a análise das interações sociais em diversos contextos e sentimentos em relação à escola e atividades acadêmicas. As demais sessões tiveram por objetivo desenvolver os seguintes repertórios: cooperação, autocontrole, tolerância à frustração, de solução problemas. Após a intervenção, foram reaplicados os instrumentos de avaliação após a intervenção. Os dados das sessões foram analisados qualitativamente. Os resultados mostraram que a intervenção foi efetiva para o desenvolvimento de comportamentos considerados compatíveis com o desempenho escolar satisfatório e apontam que formas alternativas de atendimentos psicoterápicos são importantes para atendimento às queixas apresentadas pelos professores e escolas.

Palavras-Chave: Dificuldades de aprendizagem, desempenho escolar, comportamentos pró-sociais
EFETIVIDADE E LIMITAÇÕES DAS PRÁTICAS EDUCATIVAS ADOTADAS POR MÃES DE CRIANÇAS DEFICIENTES VISUAIS

**autores:** Daniela Perini Rigotti (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - Pr); Débora Montezeli (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - Pr.) e Maura Gloria de Freitas (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - Pr).

A família é uma unidade social com freqüentes relações complexas entre crianças e adultos. Como até crianças bastante jovens gastam considerável tempo neste contexto, é de se esperar que aspectos de seu desenvolvimento e ajustamento social variem em função de características do ambiente familiar. Quando pais não têm conhecimento/habilidades que possam promover uma educação efetiva dos filhos, em geral adotam estratégias consideradas mais condizentes e que, no entanto, podem propiciar contextos inapropriados para o desenvolvimento social deles. Pesquisas que têm investigado a socialização infantil tem fornecido informações importantes e úteis acerca da interdependência existente entre o desenvolvimento social e as características familiares. Com relação às práticas educativas adotadas por pais de crianças deficientes visuais, pesquisas apontam que sentimentos e pensamentos surgidos a partir da constatação da deficiência no filho somados à falta de orientações apropriadas para atender plenamente as necessidades dessa criança, contribuem para que esses pais encontrem maiores dificuldades no estabelecimento de relações favoráveis à aquisição de comportamentos socialmente habilidosos. Esse trabalho teve como objetivo identificar quais as práticas educativas adotadas por mães de filhos deficientes visuais e quais as dificuldades encontradas por elas para propiciar contextos favoráveis à socialização das mesmas. A amostra foi composta de quatro mães e seus filhos com cegueira total ou baixa visão e que têm atendimento em uma escola especializada para deficientes visuais. A faixa etária das crianças variou entre sete e doze anos e todos cursavam o ensino fundamental. Os procedimentos adotados consistiram de entrevistas individuais com as mães, observação das interações mãe x criança em atividades orientadas, registro de situações de interação da diade e atendimento em grupo. A análise dos dados indicou que famílias que aceitam melhor a condição da deficiência visual de seu filho têm uma tendência a prover um ambiente mais favorável para o desenvolvimento social dos mesmos, enquanto aspectos relacionados a pouca habilidade das mães em favorecerem contextos eficazes de aprendizagem, contribuem para um desenvolvimento conturbado e difícil da socialização dessas crianças. Observou-se também que as reclamações mais frequentes incluem saber como estabelecer limites do que é possível ou não da criança fazer em face de sua deficiência; como ensina-las interagir com outras crianças que apresentem maturidade e habilidade social; como ser aceita em grupo quando estiver em idade escolar.

**Palavras-Chave:** Deficiência, Habilidades Sociais, Práticas educativas.

HABILIDADES SOCIAIS DE CRIANÇAS DEFICIENTES VISUAIS: PROGRAMA DE INTERVENÇÃO COM MÃES

**autores:** Maura Gloria de Freitas (Universidade Estadual de Londrina, Londrina – PR,) e Zilda Ap. P. Del Prette (Universidade Federal de São Carlos - SP).

Crianças deficientes visuais podem apresentar desvantagens na aquisição do mesmo nível de competência social que seus pares videntes, pois lhes faltam informações recebidas visualmente e que são críticas para o desenvolvimento e manutenção de relações sociais. Estudos com essas crianças têm mostrado associação entre o seu funcionamento social e ajustamento posterior na
vida e apontado a participação dos pais como preponderante para a superação de dificuldades decorrentes de medo, insegurança e superproteção. que limitem o aprendizado de habilidades sociais. Requerem portanto, que pais ou cuidadores apresentem um repertório elaborado de habilidades sociais educativas, a partir do qual poderão promover o aprendizado de comportamentos pro-sociais destas. Neste trabalho, apresenta-se o plano de intervenção com um grupo de mães visando promover suas habilidades sociais nas interações com filhos deficientes visuais, tanto no contexto familiar como no escolar. O programa baseia-se em uma avaliação dos déficits e recursos de habilidades sociais da criança e de habilidades sociais educativas da mãe que indicou déficits significativos de ambos e está sendo desenvolvido no Instituto Londrinense de Instrução e Trabalho para Cegos com uma amostra de 13 diádes mãe-filho, cujo filho de sete anos a doze anos tenha deficiência visual total ou baixa visão e esteja cursando o ensino fundamental. As categorias de habilidades sociais da criança estão sendo avaliadas, antes, durante e após a intervenção, por meio de entrevistas semi-estruturadas e do Social Skills Rating System (SSRS - formulário para pais e para professores) e o repertório das das mães por meio do Inventário de Habilidades Sociais (IHS-Del Prette) e de filmagens das sessões do programa e sessões recreativas entre mãe e filho. O programa proposto (em andamento) tem uma fase de treino de habilidades sociais educativas para as mães e uma fase de treino de brincar como forma de ensinar habilidades sociais para os filhos. Os resultados serão analisados quantitativamente, ao longo do procedimento, por meio de estatística descritiva e não-paramétrica e os relatos das mães sobre a qualidade das suas relações com os filhos e destes com outros significativos serão objeto de uma análise qualitativa. Outros indicadores de validade social e de generalização do programa estão sendo considerados e planejados, bem como eventuais relatos de outros aspectos não previstos nas avaliações estruturadas.

**Palavras-Chave:** Habilidades sociais, Deficiência visual, treino de pais

**Área:** Clínica

### TREINAMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS EM GRUPO PARA PACIENTES COM ESQUIZOFRENIA

**autores:** Márcia da Rocha Pitta Ferraz, Taís Michele Minatogawa, Flávia Puppi, Juliana Yacubian, Hildeberto Tavares Jr. (GARPE – Grupo de Atendimento e Reabilitação ao Paciente Esquizofrênico - Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da USP).

Com o desenvolvimento das novas drogas anti-psicóticas, foi possível que um número maior de pacientes com esquizofrenia fossem tratados ambulatorialmente, sem a necessidade de internação. No entanto, os antipsicóticos de nova geração têm efeitos limitados sobre os sintomas negativos apresentados por pacientes com esquizofrenia. Os sintomas negativos relacionam-se a graves prejuízos no funcionamento social e na qualidade de vida do paciente. Os Treinamentos de Habilidades Sociais (THS) têm se mostrado um instrumento importante na redução dos déficits em habilidades sociais observados e devem ser utilizados como parte de tratamentos psicossociais realizados com indivíduos com esquizofrenia. O objetivo do presente trabalho é o desenvolvimento de habilidades sociais deficitárias em pacientes com esquizofrenia, devidamente estabilizados com medicação antipsicótica adequada. Foram definidas as seguintes Habilidades Sociais: habilidade social de conversação, civilidade, assertividade, empatia, busca de trabalho, recreação, comunicação com a família, amigos e pessoas do sexo oposto. Os grupos são formados por pessoas que receberam o diagnóstico de esquizofrenia através de entrevista psiquiátrica convencional e que atendiam aos critérios do DSM-IV. Os pacientes freqüentam o Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas, onde recebem acompanhamento médico regular (peço menos uma consulta mensal). Foram formados dois grupos de pessoas entre 18 e 48 anos, num total de 13 pacientes regulares (um grupo com cinco elementos e o outro com 8). Apresentam um nível de atenção pelo menos razoável, não apresentam sintomas psicóticos ou agitação psicomotora e estão estabilizados com relação à medicação. As sessões são realizadas uma vez por semana, com 50-60 minutos de duração, participando terapeuta e co-terapeutas. Os grupos estão em
atendimento há 12 meses. As sessões seguem um formato estruturado: retomada da sessão anterior, enfatizando a importância de um THS para pessoas com HS deficitárias; introdução da habilidade a ser trabalhada naquele dia, descrição da mesma do modo mais claro e compreensível possível; apresentação do modelo da habilidade através da representação por um dos terapeutas ou por um dos pacientes que seja voluntário ou mais habituado; ensaio da habilidade; feedback positivo e corretivo; introdução de nova representação que incorpore as correções sugeridas; mais feedback positivo e corretivo; introdução de tarefas de casa. Utiliza-se as seguintes técnicas: ensaio comportamental, modelação, modelagem, reforçamento positivo, feedback corretivo, tarefas de casa. O THS tem se mostrado efetivo no aumento da frequência de representações mais adequadas nas sessões, no aumento de quantidade de verbalizações dentro das sessões, na redução da latência de respostas durante conversação, no contato visual, postura, tom e volume de voz, demonstração de sentimentos, expressão de sentimentos e discriminação dos mesmos na outra pessoa, utilização mais adequada de palavras para expressar pensamentos. Alguns dos pacientes têm conseguido trazer relatos da aplicação destas habilidades em situações fora do hospital e seus familiares relatam progressos no cotidiano. É necessária uma investigação mais controlada sobre a aquisição de classes de comportamento mais complexas como assertividade, empatia, flexibilidade de comportamento, entre outras e sua generalização tanto para outras situações quanto no tempo em que a habilidade permanece no repertório do paciente.

Palavras-Chave: Habilidades Sociais, Grupo, esquizofrenia

Área: Clínica

TREINAMENTO DE MÃES NO AUXÍLIO À EXECUÇÃO DA TAREFA DE CASA

Autores: Ana Claudia Paranzini Sampaio (Universidade Estadual de Londrina, Londrina – Pr), Silvia Regina de Souza (Universidade Estadual de Londrina, Londrina – Pr) e Carlos Eduardo Costa (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - Pr).

O presente estudo teve por objetivo ensinar mães a auxiliar seus filhos na execução da tarefa escolar através da adequação do ambiente e da liberação de consequências contingentes aos comportamentos de seus filhos compatíveis com a realização da tarefa escolar. Participaram duas mães, com idades entre 32 e 35 anos, de classe média baixa que foram selecionadas por apresentarem dificuldades na interação com o filho durante o acompanhamento da tarefa de casa. As crianças tinham oito anos de idade e cursavam a segunda série do ensino fundamental. As crianças apresentavam dificuldades de aprendizagem, segundo relato da professora. O estudo foi desenvolvido na escola. Os participantes (mãe e criança) foram divididos em Dupla 1 e 2 e o trabalho foi conduzido de forma individual com cada dupla. Primeiramente a mãe e a professora responderam ao CBCL e TRF, respectivamente. Em seguida, foram conduzidas sessões de linha de base nas quais os comportamentos das mães na interação com os filhos durante a realização da tarefa foi observado. A tarefa encaminhada pela professora era realizada pela criança, na escola, com o auxílio da mãe e a interação entre elas era filmada. A partir da análise dessas sessões estabeleceu-se a taxa de respostas apresentadas pelas mães. As respostas foram classificadas como positivas (dar instruções, conferir a tarefa e elogiar a criança) e negativas (agressão, apontar erros na resposta dada pela criança, responder/ fazer a atividade pela criança e chamar a atenção da criança). O treinamento das mães foi composto de cinco sessões de trinta minutos, aproximadamente. O treinamento abordou os seguintes tópicos: importância do elogio, efeitos adversos da punição, eliminação de estímulos concorrentes com a tarefa de casa, extinção de respostas incompatíveis com a realização da tarefa de casa e uso de instruções para o entendimento da tarefa. Ao longo das sessões de treinamento a interação da mãe com a criança continuou sendo avaliada. Finalmente, após o treinamento, novas sessões de observação da interação entre mãe e criança, durante a realização da tarefa, foram realizadas. Mães e professoras responderam novamente ao CBCL e TRF. Os resultados obtidos mostraram que o treinamento dado às mães foi efetivo para aumentar a taxa de conferência da tarefa (de 0,4 para 0,8 - Dupla 1 e 0,2 para 0,4 - Dupla 2) e elogios dados à criança pela mãe (de 0,2 para 0,8 - Dupla...
1 e 0,2 para 0,6 - Dupla 2) e diminuir a taxa de comportamentos da mãe dar a resposta ou fazer a atividade pela criança (de 0,4 para 0,2 - Dupla 1 e 0,8 para 0,4 - Dupla 2). A taxa de respostas de dar instruções não sofreu alteração, no entanto a qualidade das instruções dadas à criança melhorou. Os resultados do CBCL e TRF, para as duas crianças, mostraram que o treinamento dado às mães contribuiu também para uma redução dos problemas comportamentais da criança. Conclui-se portanto que um treinamento dessa natureza pode ser efetivo para melhorar a interação entre mãe e criança durante a realização da tarefa escolar.

Palavras-Chave: Tarefa de casa, Interação mãe-filho, Treinamento de pais

Área: Clínica

ESTRATÉGIAS UTILIZADAS NAS SESSÕES INICIAIS DE TERAPIA: FORMANDO O VÍNCULO E ENTENDENDO O PROBLEMA

autores: Ana Claudia Paranzini Sampaio (Universidade Estadual de Londrina, Londrina – Pr), Cynthia Borges de Moura (Universidade Estadual de Londrina, Londrina – Pr), Kellen Martins Escarabotto (Universidade Estadual de Londrina, Londrina – Pr), Marlene Aparecida Botholazzi Venturelli (Universidade Estadual de Londrina, Londrina – Pr) e Patrícia Hirata (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - Pr).

As sessões iniciais da terapia infantil são extremamente importantes, pois é através delas que se dá o início do vínculo terapêutico. Durante a fase inicial de coleta de informações necessárias a avaliação, é importante estabelecer um clima de confiança entre terapeuta e criança, objetivando-se o fortalecimento da aliança terapêutica. Algumas estratégias lúdicas podem ajudar no processo de formação do vínculo terapêutico, bem como auxiliar o terapeuta a entender melhor o problema apresentado pela criança. O presente trabalho tem como objetivo apresentar algumas estratégias lúdicas, utilizadas na fase inicial do processo terapêutico, que podem facilitar à criança entender o enquadre terapêutico e expor seu problema ao terapeuta, mesmo que de forma indireta. Serão apresentados alguns recursos que o terapeuta pode utilizar para explicar sobre sua profissão e sobre o funcionamento da terapia, incluindo esclarecimentos sobre o sigilo profissional.

Palavras-Chave: Psicoterapia Infantil, Estratégias Lúdicas

Área: Clínica

ANSIEDADE: POSSÍVEIS INTERVENÇÕES NA TERAPIA COMPORTAMENTAL

autores: Claudia Barbosa (FAG,Cascavel/PR) e Zuleica Koritiak (FAG,Cascavel/PR)

A ansiedade é caracterizada pela sensação de perigo iminente, tensão, angústia e ação do sistema nervoso simpático. É uma emoção normal que todas as pessoas sentem, em graus variados quando se sentem ameaçadas. A ansiedade funciona como um alarme, mobilizando uma reação a situação ameaçadora, ela alerta o ser humano sobre os perigos. Um certo grau de ansiedade pode motivar um melhor desempenho em uma tarefa. O indivíduo planeja e replaneja as ações, buscando saídas para as situações. A ansiedade passa a ser patológica quando é desproporcional à situação que a desencadeia ou na ausência de um objeto específico ao qual se direcione. Leva o indivíduo à tensão, sensação de cansaço, esgotamento, e à paralisia, pois tem medo de que algo desastroso possa advir de suas atitudes. Está presente quase todo o tempo, prejudicando a realização de tarefas simples do cotidiano. É irracional e aparece dissociada de situações normalmente ansigorênicas. Os ansiosos têm suas preocupações voltadas para o meio externo, com a intenção de controlar as "ameaças" do ambiente e tentar diminuir a insegurança sobre o que podem vir a vivenciar no futuro, através dessa tentativa de controle. Normalmente os indivíduos ansiosos passam muito tempo tentando lutar, controlar e se esquivar da ansiedade. A
convivência com os eventos privados é difícil, pois são considerados inadequadamente, as causas dos problemas e por isso devem ser controlados. As pessoas ansiosas tendem a esquivar-se de situações que normalmente evocam a ansiedade. A esquiva é um comportamento natural dos organismos resultante dos reforçadores que são amplamente liberados pelo contexto sócio-verbal. A esquiva traz um alívio imediato, porém traz conseqüências como o afastamento das fontes reforçadoras e das contingências. O terapeuta comportamental busca identificar as relações do indivíduo com o ambiente, responsáveis pela origem e manutenção do problema e age no sentido de promover novas relações. O contexto-sócio verbal deve ser modificado para que a mudança comportamental ocorra. No processo terapêutico muitas estratégias vêm sendo utilizadas nos transtornos de ansiedade possibilitando intervenções clínicas mais eficazes. A análise funcional permite descrever quais variáveis estão controlando o comportamento e também quais as contingências que o mantêm no repertório comportamental do indivíduo. Conhecendo a função do comportamento ansioso no dia-a-dia do paciente, é possível alterar as contingências que operam o comportamento ansioso e com isto promover mudança do comportamento. A análise da relação terapêutica pode funcionar como uma estratégia para mudança comportamental. A Psicoterapia Funcional Analítica FAP propõe que os comportamentos clinicamente relevantes ocorrem durante a sessão na interação terapeuta e paciente. As intervenções clínicas devem ser realizadas com base na observação e modelagem direta através do reforçamento natural durante a sessão. A terapia de aceitação e compromisso ACT, também é uma estratégia bastante utilizada, já que tem como objetivo enfraquecer a esquiva emocional e aumentar a capacidade para mudança comportamental, particularmente o enfrentamento da situação ansigiênica. Além da psicologia, outras áreas, como a medicina, educação física e nutrição tem dedicado atenção ao estudo e tratamento da ansiedade. Percebe-se na prática clínica, que os pacientes que conjugam tratamentos dessas áreas ao acompanhamento psicológico se baseados nos mesmos pressupostos teóricos, tem respostas mais positivas. Isso deixa evidente a relevância do acompanhamento multidisciplinar como estratégia de intervenção para o tratamento da ansiedade.

Palavras-Chave: Ansiedade, Comportamento Humano, Terapia Comportamental

Área: Clínica

O DESAPARECIMENTO DA INFÂNCIA: O QUE PODEMOS FAZER

autores: Claudia Barbosa (FAG,Cascavel/PR) e Zuleica Koritiak (FAG,Cascavel/PR)

Vive-se atualmente a época dos computadores, da informação via Internet. No mundo mecanizado, robotizado, competitivo, a criança muitas vezes é impedida de brincar. Existem porém necessidades universais da criança que devem ser entendidadas e respeitadas, hoje e sempre, a não ser que se deixe de educar “seres humanos”. Por mais que se viva em um mundo prático, em grandes cidades, com mães profissionais, a brincadeira não deixou de ser relevante para o desenvolvimento infantil. A criança que não brinca, que desenvolve , muito cedo a noção das responsabilidades da vida adulta, pode ter prejuízos no seu desenvolvimento. A criança reproduz através da brincadeira a sua própria vida. Brincando ela explora o mundo, constrói o seu saber, aprende a respeitar o outro, desenvolve o sentimento de grupo e se auto-realiza. Portanto o papel do adulto é permitir que a criança vivencie sua infância. Os comportamentos infantis são produtos, principalmente das interações familiares. A família é o primeiro agente social que ensina a aquisição de comportamento na criança. Os comportamentos dos pais e dos responsáveis por ela podem influenciar, positiva ou negativamente, os comportamentos infantis. E, por serem os pais parte do ambiente da criança, podem monitorar os comportamentos e suas conseqüências na maior parte dos ambientes onde ocorrem. É importante ressaltar que a criança não é um elemento passivo nessa relação. Ela interage, logo influencia o comportamento dos que a cercam. Quanto mais cedo os pais apreendem a lidar com as dificuldades que têm com suas crianças, menor é a probabilidade de elas desenvolverem comportamentos inadequados, como por exemplo o comportamento delinqüente. Neste contexto o projeto “O desaparecimento da Infância” visa enfatizar para os pais a importância da brincadeira, do jogo, do lúdico e do lazer na manutenção da
infância e também objetiva reduzir, a incidência ou a intensidade de comportamentos desadaptados através das orientações aos pais. Quando é realizado orientações junto aos pais, busca modificar o ambiente da criança e por conseguinte, produzir mudanças em seu comportamento. Atuar preventivamente com os pais é especialmente válido quando se sabe que esses manifestam interesse em receber orientação sobre como lidar melhor com os problemas de seus filhos, de modo a prevenir o acúmulo de tais problemas. Atuar preventivamente é vantajoso também, porque os pais podem desenvolver padrões de interação mais reforçadores para com seus filhos, em vez de tentar remediar dificuldades quando eles já estão mais velhos. As brincadeiras os jogos e a vivência completa da infância podem contribuir nesse processo, aproximando pais e filhos.

Palavras-Chave: Família, Comportamento, Análise do Comportamento.
Área: Clínica

ANÁLISE FUNCIONAL DE COMPORTAMENTO EM ORGANIZACÕES

autores: Maria Júlia Ferreira Xavier Ribeiro (Universidade de Taubaté, Taubaté - SP), Marilisa de Sá Rodrigues Tadeucci (Universidade de Taubaté, Taubaté – SP, Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo - SP) e Ana Beatriz Biava da Silva.

Nesta exposição são apresentados os resultados de três estudos conduzidos em ambiente organizacional. O primeiro foi realizado com gerentes de contas de estabelecimento bancário e estudou os escores de internalidade – externalidade por meio de questionário de Rotter. Esses escores foram então avaliados e comparados às posições dos gerentes no ranking de abertura de contas. Os gerentes foram então entrevistados para explorar a relação desses escores com os eventos reforçadores propostos pela empresa. Concluiu que a internalidade predominava na amostra estudada e que não há relação entre posições no ranking e o escore de internalidade – externalidade. Mas a diferença no lócus de controle pareceu relacionar-se a diferenças na motivação desses sujeitos. Gerentes com lócus de controle interno valorizaram as campanhas motivacionais que eram estruturadas no desempenho da agência, enquanto o gerente de lócus de controle externo relatou preferir os bônus em dinheiro, que dependem da performance individual. Concluiu-se que a criação de campanhas motivacionais deve considerar a diversidade dos eventos que são considerados incentivos e que aos reforçadores formais devem ser associados eventos reforçadores informais, de modo a reunir o maior poder motivacional para o conjunto dos colaboradores da empresa. O segundo estudo avaliou a eficácia do automonitoramento como estratégia motivacional na melhoria do rendimento dos colaboradores de uma célula de produção da Volkswagen - planta Taubaté. O sistema de automonitoramento consistiu em estabelecer e aplicar um registro escrito para cada colaborador e cada tarefa e foi implantado e acompanhado, permitindo avaliação tanto do desempenho dos colaboradores da célula quanto do sistema de registro adotado. A fase descrita neste estudo abrange um mês de acompanhamento. Os resultados apontaram melhora no desempenho, tanto dos colaboradores (quando comparados diferentes pontos de coleta de dados, numa linha de tempo) quanto da célula, em seu desempenho nos sistemas finais de controle da montagem. Ficaram evidenciadas as contingências que asseguravam a melhoria do desempenho, constituídas por antecedentes e consequentes providos socialmente. Finalmente, o terceiro estudo interessou-se pela interação social entre os trabalhadores de uma célula de produção, cujas tarefas incluem a operação de equipamentos pesados, grandes e ruidosos, dispostos linearmente e com obstáculos visuais entre os diversos trabalhadores. O ritmo do trabalho é ditado pela linha de produção. Esse conjunto de condições inibe a interação. Observou-se a cooperação e ajuda recíproca. A interação oral consiste em frases curtas, com significados completados por gestos, códigos compartilhados entre os membros. As estratégias de comunicação empregadas quando na execução das tarefas apoiam-se fortemente na comunicação gestual escrita, com interação cooperadora. Concluiu que as restrições impostas pelo ambiente fabril são compensadas por estratégias desenvolvidas e compartilhadas pelo grupo e que tais estratégias são passíveis de transformação. O aspecto comum aos três trabalhos é ter
sido desenvolvido por um pesquisador que era um colaborador da organização que estudou, e que o entendimento das contingências controladoras dos comportamentos estudados, resultado da análise funcional, tornou-os mais aptos a explicarem seu ambiente e seu comportamento e a estenderem esse conhecimento a novas situações.

**Palavras-Chave:** Análise funcional, organização.

**Área:** Clínica

**POR QUE FALAMOS COMO BEBÊS QUANDO FALAMOS COM BEBÊS?**

**autor:** Mônica Geraldi Valentim (Universidade do Sagrado Coração, Bauru - SP).

As alterações prosódicas sistematicamente observadas na fala humana quando o interlocutor é um bebê vêm sendo objeto de interesse de diversos pesquisadores. Conhecido na língua inglesa como motherese, trata-se de um comportamento que aparece em diferentes culturas, além de encontrar correlatos em outras espécies. É sobre esse assunto que trata este livro, prefaciado por Zilda Del Prette. Com linguagem acessível, embora fundamentado em literatura científica, apresenta argumentos que defendem a funcionalidade desse comportamento.

**Palavras-Chave:** Comunicação, Bebê, Fala.

**Área:** Clínica

**TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO E ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO: RELATO DE UM CASO**

**autores:** Andreza Cristiana Ribeiro e Fabiana Guerrelias (Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto - SP).

O Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) é um transtorno psiquiátrico que envolve dificuldade do cliente em exercer atividades cotidianas, principalmente devido à invasão dos pensamentos obsessivos e às repetições envolvidas nos rituais. O acompanhante terapêutico (AT), trabalhando conjuntamente com um terapeuta que realiza as análises funcionais, auxilia tanto na exposição às situações que geram ansiedade e na prevenção das respostas ritualísticas, quanto na realização das atividades diárias com menos sofrimento. Neste relato de caso, uma adolescente de 16 anos (D.P.), portadora de TOC, que cursa a 2ª série do 2º grau, apresentava dificuldades de relacionamentos e na realização das atividades escolares. Essas atividades eram atraipalhadas pelas obsessões e compulsões, tais como culpa exacerbada se mantivesse contato com algum colega de classe ou realizasse qualquer tarefa que considerasse prazerosa, cobrança excessiva nas atividades escolares (sentia-se segura para a realização de uma prova apenas quando conseguia decorar todo o conteúdo de seu livro didático) e rituais em relação ao vestuário e higiene (dificuldades de trocar de roupa e de tomar banho, por exemplo). Inicialmente, o trabalho do AT foi acompanhar a cliente às lugares públicos, como shoppings e cinemas. Em relação à escola, as tarefas eram realizadas junto com o AT. Estas duas atividades expuseram a cliente às situações ansiogênicas e a presença do AT impediu que fossem realizados rituais. D.P. conseguiu terminar o primeiro semestre de 2003 sem problemas escolares, manteve bom contato com familiares e iniciou um relacionamento amoroso. Quanto aos lugares públicos, D.P. vem apresentando facilidade de frequentar, sozinha ou acompanhada de familiares, shoppings e restaurantes. Apesar das obsessões e comportamentos compulsivos terem diminuído significativamente de frequência, D.P. ainda apresenta dificuldades em se relacionar na escola. Além disso, mostra alguma dificuldade para a realização das tarefas escolares devido a auto-cobrança excessiva, principalmente em relação às provas. D.P. mostra-se bastante motivada para enfrentar estes rituais. O trabalho psicoterápico continua em andamento, abrangendo também o
atendimento dos familiares com o objetivo de melhorar ainda mais a qualidade de vida de D.P., pois foi avaliado pelo terapeuta comportamental o quanto a família tem interferência nos rituais citados. Esta interferência consiste em contribuir para a manutenção dos rituais ao permitir que os comportamentos compulsivos sejam realizados e ao auxiliar a pessoa evite situações que gerem ansiedade, ao invés de ajudá-la a enfrentar a situação. Para ajudar o processo psicoterápico, a família deverá estar orientada sobre as condutas que irão contribuir para a diminuição dos comportamentos compulsivos. Assim, o trabalho com a família torna-se imprescindível para a manutenção da melhora de D.P.

Palavras-Chave: Transtorno Obsessivo-Compulsivo, Acompanhante Terapêutico, Terapia Comportamental.

Área: Clínica

RELATO DE UM TREINO DE HABILIDADES SOCIAIS REALIZADO POR UM ACOMPANHANTE TERAPÊUTICO

autores: Andreza Cristiana Ribeiro e Fabiana Guerrelhas (Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto - SP).

A Fobia Social ou Transtorno de Ansiedade Social caracteriza-se por um medo exagerado de interações com outras pessoas, o que faz com que o indivíduo evite situações de exposição social, ainda que isso prejudique sua vida. Neste caso, A.G., sexo masculino, tem 31 anos de idade, 3º grau completo e, desde a adolescência, relata dificuldades de relacionar-se socialmente, inclusive com alguns familiares, apresentando ansiedade em situações que envolvem iniciar e manter conversas. A.G. refere piora deste quadro após o término da faculdade, período em que tinha de se inserir no mercado de trabalho e que ser observado por outra pessoa era inevitável. O acompanhante terapêutico (AT) foi inserido no trabalho psicoterápico para realizar o treino em habilidades sociais, que consiste na exposição gradual à situações que geram ansiedade, proposto por Caballo. Inicialmente, foi realizada a escala SUDS de ansiedade, que iniciava com a situação menos ansiógena (“ficar em casa, almoçar com os pais e tocar guitarra desligada”) até a situação mais causadora de ansiedade (“pensar que já está com 31 anos e ainda não consegui ir atrás de seus objetivos”). Após a análise de todas as situações da escala, foi iniciado o treino propriamente dito. Algumas situações eram enfrentadas diretamente por A.G. e outras exposições eram realizadas na presença do AT. A.G. mostrou-se bastante dedicado na realização das tarefas e o treino de habilidades sociais ainda está sendo realizado. Atualmente, A.G. frequentemente “tranquilamente” lugares públicos que costumavam gerar ansiedade, como padarias e supermercados, além de estar participando de atividades sociais com mais frequência, apesar da ansiedade que esta situação ainda gera. A.G. também iniciou atividade física em uma academia. Porém, A.G. está apresentando dificuldades no ponto “iniciar e manter conversas com conhecidos”. Esta situação tem sido treinada pelo AT, no intuito de produzir generalização a outros contextos. A.G. conseguiu melhora significativa em outros pontos que geravam problemas. Para isto, teve de enfrentar diversas situações ansiógenas, como fazer pesquisas de preço para iniciar a montagem de um negócio próprio e conversar com o seu chefe (A.G. trabalhava como funcionário de uma empresa) e discutir mudanças, tais como diminuição da carga horária de trabalho. Esse novo negócio também possibilita que ele se apresente em público e mantenha contato com desconhecidos. O treino de habilidades sociais parece ter contribuído para a melhora da qualidade de vida do cliente, pois tem aumentado seu repertório social. Assim, o trabalho continuará até que A.G. consiga realizar, satisfatoriamente, todos os itens estabelecidos por ele na escala SUDS.

Palavras-Chave: Fobia Social, Acompanhante Terapêutico, Treino de habilidades sociais

Área: Clínica
CONDIÇÕES ADVERSAS DE SAÚDE: INTERVENÇÕES COMPORTAMENTAIS PARA SEUS ENFRENTAMENTOS

**autor:** Vera Regina Lignelli Otero (Clínica ORTEC – Ribeirão Preto – SP).

As exposições desta mesa redonda visam apresentar contribuições da análise do comportamento para lidar com portadores de problemas orgânicos. Muitas vezes, o profissional da área da saúde, seja psicólogo, dentista, médico ou qualquer outro, se depara com dificuldades das mais diferentes ordens para efetivar um atendimento. Algumas destas dificuldades estão ligadas ao cliente, outras ao profissional e outras aos procedimentos necessários. Todas juntas comprometem a possibilidade de efetivação do tratamento. Serão apresentados dados de pesquisa, relatos de experiências clínicas e propostas de intervenção efetuadas com pessoas portadoras de condições adversas de saúde. Geralmente, essas pessoas, apresentam dificuldades emocionais além das orgânicas, que podem comprometer a adesão ao tratamento. Esses desdobramentos emocionais podem ser condições dificultadoras ou mesmo impeditivas para a efetivação do tratamento necessário. É importante salientar que muitos dos procedimentos necessários nestes tratamentos são invasivos, dolorosos, têm efeitos colaterais desagradáveis e, portanto, são aversivos. A análise do comportamento pode ajudar no enfrentamento destas questões. Este é o tema e a relevância das apresentações.

**Palavras-Chave:** Condições adversas de saúde, intervenção comportamental, enfrentamento.

**Área:** Clínica

SER CLIENTE NOS ENSINA A SER TERAPEUTA?

**autor:** Vera Regina Lignelli Otero (Clínica ORTEC - Ribeirão Preto-SP).

A análise do exercício da profissão de terapeuta requer como ponto de partida que se examine o papel da pessoa do profissional no processo terapêutico de seus clientes. A relação terapêutica é antes de tudo uma relação pessoal. Trata-se do cliente, como pessoa, interagindo com a pessoa do profissional. Ao mesmo tempo em que não se pode partir da alegação irreal e ingênua de que o terapeuta deve ser uma pessoa perfeita, há um conjunto de características pessoais que comprometeriam negativamente o desempenho dessa atividade ou mesmo o impediriam. O terapeuta tem primordialmente duas instâncias nas quais poderá ser ajudado a olhar seus atributos pessoais e a aprimorar seu desempenho profissional: a supervisão sistemática de seus casos clínicos e a própria terapia. Na sua própria terapia, ao ser cliente ele tem possibilidade de: a) viver o outro lado da moeda, que tem como exigência o aprender a se expor, a ouvir a opinião de outra pessoa sobre si próprio, de perceber seus limites pessoais, seus pontos fortes e fracos, suas dificuldades, suas “imperfeições pessoais” etc; b) integrar o “saber teórico” que adquiriu nos livros ao “saber prático” que experimentou, sentiu, sofreu, chorou, ao atingir ou não metas desejadas ou ao identificar claramente suas próprias características; a integração destes “saberes” é o principal fonte da formação do terapeuta; c) descobrir nuances da intricada relação terapêutica permitindo-lhe que identifique as variáveis ligadas ao cliente e as variáveis ligadas ao terapeuta, que compõem juntas o necessário vínculo terapêutico; d) viver na pele as diferentes etapas do desenvolvimento de uma terapia: a tomada de decisão de procurar ajuda, a escolha do terapeuta, os primeiros contatos, a determinação do esquema terapêutico, o “aprofundamento” do processo, o enfrentamento das dificuldades, a vivência das emoções inerentes a todas as etapas até chegar ao desligamento. Enfim o decidir pela terapia, o chegar, o estar e o ir embora. O ser cliente nos ensina a ser terapeutas. Solidifica nossos conhecimentos teóricos, nos sensibiliza para acolher e compreender nossos clientes; nos revela concretamente a importância do saber escolher as palavras para falar e a importância dos silêncios. Nos ensina a decidir quando calar, quando falar, quando estimular, quando aceitar, quando envolver, quando aproximar, quando afastar, quando propor ou não algo à pessoa que procurou ajuda. Ser cliente aprimora o desempenho profissional. Fazer a própria terapia facilita a modelagem dos nossos comportamentos de ser terapeuta. O
terapeuta pode ser o grande modelo profissional do seu "cliente-terapeuta". Como qualquer outra pessoa o terapeuta se beneficiará se fizer terapia. Mais do que ninguém, os clientes se beneficiarão da terapia dos seus terapeutas.

**Palavras-Chave:** Terapeuta como cliente; Terapia pessoal e exercício profissional; Modelo de terapeuta.

**Área:** Clínica

**ESTUDO DA RELAÇÃO ADOÇÃO E RISCO PSICOLÓGICO NA PERSPECTIVA DA ANÁLISE DO COMPORTAMENTO: IMPLICAÇÕES PARA O ATENDIMENTO CLÍNICO PSICOLÓGICO**

**autores:** Ieda Maria Bertola Mazzo (Universidade Estadual de Londrina, Londrina – Paraná) e Margarete Matesco Rocha (Universidade Estadual de Londrina, Londrina – Paraná).

Nas últimas décadas estudos teóricos, empíricos e clínicos sobre adoção têm focalizado a relação entre adoção e risco psicológico. Atualmente, diversas pesquisas são propostas a avaliar e/ou discutir se adotados apresentam maior vulnerabilidade a problemas psicológicos. Além de ser apresentada como objetivo de investigação científica a generalização desta relação tem subsidiado o crescimento de uma população de crianças adotadas em clínicas psicológicas, trazidas para atendimentos com caráter preventivo e remediativo dos comportamentos inadequados, pré-diagnosticados por pais e profissionais como "decorrentes" do fato de serem adotadas. A partir dessas questões o presente artigo se propõe a discutir se há contingências no contexto familiar, que podem favorecer a emissão de comportamentos da criança considerados inadequados e qual a relação estabelecida com a condição de adoção da família. Propõe-se também, a apresentar um plano de intervenção pautado na análise das contingências presentes neste contexto. Para tanto, realizou-se um estudo de caso com uma família por adoção, formada por pais, com escolaridade superior e, um casal de filhos, do qual o filho de sete anos é adotado. Os dados para análise foram obtidos por meio de cinco entrevistas, três com a mãe e duas com o pai. Estes foram organizados segundo o levantamento da(s) queixa(s) dos pais em relação à conduta da criança, a compreensão dos pais sobre os comportamentos-problema apresentados pela criança e as atitudes destes diante dos comportamentos-problema. A análise de resultados demonstrou três aspectos visualizados constantemente nas interações entre pais e filho que funcionavam como possíveis contingências de controle dos comportamentos-problema apresentados pela criança, sendo estes o estabelecimento e manutenção de um esquema de reforço positivo de forma indiscriminada; a inconsistência nas contingências de controle tanto positivo como coercivo e a apresentação, pelos pais, de um repertório reduzido de posturas alternativas para a educação do filho. Assim, ao se reportar à adoção tida como possível fator de risco para desajustes familiares profissionais devem estar atentos a identificar e a descrever quais as contingências estabelecidas no contexto familiar proporcionam condições para a aprendizagem e manutenção de tais comportamentos e se este fato mantêm uma relação de dependência com a questão de ser uma família por adoção. Pois, neste estudo, observou-se que os comportamentos apresentados pelo adotado estavam circuncritos a um ambiente no qual a organização das contingências familiares favorecia a apresentação de comportamentos considerados problemas e não pelo simples fato da família ter sido constituída por meio da adoção.

**Palavras-Chave:** adoção, risco, análise de contingências.

**Área:** Clínica
AVALIAÇÃO DE HABILIDADES SOCIAIS EDUCATIVAS DE PAIS DE CRIANÇAS COM PROBLEMAS DE COMPORTAMENTO

autores: Alessandra Turini Bolsoni-Silva (USP – Ribeirão Preto - SP; Unesp – Bauru, -SP) e Edna Maria Marturano (USP – Ribeirão Preto - SP).

Acredita-se que pais socialmente habilidosos são capazes de priorizar práticas educativas positivas, isto é, conhecem formas alternativas de educar seus filhos, valendo-se pouco de punições, sem contudo esquecerem-se de estabelecer os limites necessários à educação dos filhos. Habilidades Sociais Educativas envolvem, dentre outras, a expressar sentimentos positivos e negativos, expressar opiniões, pedir mudança de comportamento, fazer carinho, elogiar, ou seja, habilidades, que na prática educativa garantem os direitos parentais e dos filhos. No entanto, pais que possuem dificuldades interpessoais podem oferecer modelos de comportamentos inadequados e é possível que inadvertidamente contribuam para o aparecimento e/ou manutenção de problemas de comportamento. Cabe ressaltar que problemas de comportamento são entendidos, neste estudo, como comportamentos que prejudicam a interação social da criança seja com pais, professores, colegas, os quais consequentemente podem levá-las ao sofrimento, bem como às pessoas de sua convivência. Diante disto, o estudo visa descrever Habilidades Sociais Educativas Parentais (HSE-P) de diferentes grupos: a) pais x mães e b) pais (mãe/pai) de filhos com indicativos escolares de problemas de comportamento x pais (mãe/pai) de filhos com indicativos escolares de comportamentos socialmente adequados. Foram participantes, 96 pessoas, sendo 48 (24 pais e 24 mães), de crianças com indicativos escolares de comportamentos socialmente adequados (Grupo ICSA) e 48 (24 pais e 24 mães), de crianças com indicativos escolares de comportamentos socialmente “inadequados” (Grupo IPC). A coleta de dados foi conduzida através de questionário que avalia HSE-P dos pais, aplicados pela entrevistadora, em suas residências; foram também aplicados dois instrumentos para avaliar o repertório “adequado” (QCSA) e “inadequado” (ECI) dos filhos, no entanto, estes não são apresentados neste trabalho. Os participantes foram contatados após a indicação de professoras de Escolas Municipais de Educação Infantil. Os principais resultados são: a) as HSE-P são mais freqüentes para os grupos de mães (por exemplo expressar sentimentos positivos, expressar opiniões, fazer perguntas, manter comunicação e ouvir perguntas sobre sexo) e para o Grupo ICSA (por exemplo demonstrar carinho, concordar com cônjuge, cumprir promessas, discriminar comportamentos adequados nos filhos; b) ao comparar as HSE-P utilizadas para estabelecer limites, por exemplo, o grupo IPC relatou valer-se mais frequentemente de práticas coercitivas que o grupo ICSA, concordando com a literatura que aponta que problemas de comportamento, em parte, surgem diante do uso de coercitivos. Desta forma, pode-se concluir que há diferenças na forma como pais e mães lidam com seus filhos, o que pode ser explicado, em parte, por práticas culturais que priorizam o papel da mãe na educação dos filhos; outra discussão possível diz respeito ao Grupo ICSA emitir mais qualitativamente e mais frequentemente comportamentos socialmente habilidosos. No entanto, parece que ambos os grupos de pais relatam HSE-P nas interações com filhos, indicando a necessidade de estudos de intervenção que ajudem os pais a aproveitem tais habilidades para a promoção de melhores interações pais-filhos e redução/eliminação de comportamentos considerados como “indesejáveis”.

Palavras-Chave: Avaliação de repertório parental, habilidades sociais, problemas de comportamento.

Área: Clínica

RECURSOS MULTIMÍDIA NA AVALIAÇÃO E PROMOÇÃO DE HABILIDADES SOCIAIS EM CRIANÇAS

autores: Zilda Aparecida Pereira Del Prette (Universidade Federal de São Carlos – SP) e Almir Del Prette (Universidade Federal de São Carlos – SP).
Conforme amplamente reconhecido na Psicologia do Desenvolvimento e da Aprendizagem, a qualidade das relações interpessoais da criança constitui um importante indicador do funcionamento psicológico da criança, com alguns autores situando um repertório elaborado de habilidades sociais como fator de resiliência para problemas nesta ou em fases posteriores da vida da criança. Por outro lado, os déficits em habilidades sociais vêm se configurando como fatores de risco para outros problemas psicológicos como evasão escolar, drogadição, depressão e, principalmente problemas de aprendizagem e de comportamento, com desdobramentos mais severos na adolescência e idade adulta. Também nos casos de deficiências sensoriais e mentais, um repertório elaborado de habilidades sociais constitui a base para a aprendizagem de outros comportamentos adaptativos e para a qualidade de vida dessa população. Apesar da sua importância como foco de intervenções educativas e terapêuticas, as pesquisas nessa área ainda podem ser consideradas escassas, tanto em termos de estudos de survey e de promoção desse repertório, como os voltados para o aperfeiçoamento de metodologias para avaliação e intervenção. Esta mesa redonda tem por objetivo apresentar pesquisas de avaliação e de intervenção conduzidas junto a crianças com problemas interpessoais associados a outros problemas psicológicos bem como discutir alguns avanços metodológicos associados à avaliação e à promoção desse repertório.

**Palavras-Chave:** Habilidades sociais de criança, recursos multimídia, desenvolvimento sócio-emocional.

**Área:** Clínica

**ANSIEDADE EM TERAPEUTAS PRINCIPIANTES**

**autor:** Juliana Cristina Donadone.

Este trabalho é uma tentativa de delimitar o que a literatura traz em relação à preparação e treinamento dos terapeutas principiantes e quais são as considerações feitas em relação à ansiedade e apreensão dos mesmos. Há vários livros e manuais de como proceder em uma sessão terapêutica, livros estes voltados para terapeutas principiantes, e que visam auxiliar os terapeutas nesta tarefa. No entanto, percebe-se que terapeutas principiantes tendem a querer informações específicas e guias de como trabalhar com cliente (Gysbers & Johnston, 1965). Os terapeutas principiantes sentem-se assustados, confusos e ansiosos. Estes sentimentos sobrepõem-se às suas habilidades e responsabilidades clínicas, tais como avaliação do cliente, diagnóstico e tratamento (Jordam, 1998). É comum então terapeutas principiantes que começam a realizar seus atendimentos adotem uma postura que camuflam seus próprios sentimentos de ansiedade durante a entrevista. Freqüentemente apresentam excesso de movimentação corporal, abundância de gestos, desassossego, grande animação, expressão demasiaá, chegando muitas vezes a ponto de disperso. O discurso é caracterizado por emissão de palavras, freqüentemente fluxo verbal contínuo, além de ser carregado de pomposos e repetições. As respostas freqüentemente são mais longas do que as respostas imediatamente anterior do cliente, a velocidade do discurso é geralmente alta, há poucas pausas entre as sentenças e o tom de voz é usualmente alto e agudo. O terapeuta principiante apóia-se firmemente em afirmações de orientação de confrontação, pulando em seguida para as conclusões do cliente (Hacney, 1977). Há várias pesquisas que enfocam o treinamento de terapeutas iniciantes. Segundo Prado (2002) no que se refere à formação de vínculos terapêuticos parece não haver diferenças significativas entre terapeutas principiantes e terapeutas experientes. No que se refere a julgamento, segundo o estudo de Price e Iverson (1969) estudantes relacionam características negativas a conselheiros pouco experientes. No entanto, a despeito de treinamento, experiência parece ser um determinante crucial, principalmente no que se refere a resultados de longo prazo (Beutles, Crago, e Arizmedi, 1986). Frank (1991) afirma que os sentimentos do terapeuta sobre as entrevistas iniciais parece estar relacionado com o sucesso terapêutico. Sabe-se que terapeutas iniciantes que conseguem manter equilíbrio emocional apropriado, controlar sua ansiedade durante as sessões e definir os papéis do terapeuta e do cliente no relacionamento terapêutico são especialmente aqueles que...
facilitam o crescimento do cliente (Gómez e Fassinger, 2002). Estes estudos demonstram que terapeutas principiantes que sentem ansiedade tem um desempenho alterado e esta interfere diretamente em sua atuação. Este trabalho propõe-se a discutir tais questões. Bolsista Fapesp

**Palavras-Chave:** Terapeutas Comportamentais, Treinamento, Terapeutas inciantes.

**Área:** Clínica

**PROGRAMA DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DO STRESS**

**autores:** Norma Sant’Ana Zakir (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - Pr); Edmárcia Manfredin Villa (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - Pr); Josiane Cecília Luzia (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - Pr); Juliano Setsuo Violin Kanamota (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - Pr); Fabiana Barbosa de Souza (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - Pr); Íris Tavares Pucci (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - Pr) e Karina Motomiya (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - Pr).

O presente trabalho foi elaborado a partir de um relatório das atividades desenvolvidas no projeto de extensão "Programa de Prevenção e Tratamento do Stress", registrado na Coordenadoria de Extensão (CEC) da UEL sob nº 4.1.098. As docentes e estagiários envolvidos atuam no PGAC, do Centro de Ciências Biológicas. As atividades centralizaram-se no referido departamento e Clínica Psicológica da UEL. As principais atividades desenvolvidas consistiam de avaliação do stress e psicoterapia, com caráter de prevenção e tratamento. Os resultados apontaram êxito na redução do stress, apesar da grande evasão dos participantes, que se deu imediatamente após as duas prolongadas interrupções as quais os trabalhos se submeteram. Um outro dado positivo, além da redução do stress em todos os participantes que persistiram nos trabalhos, foi o evidente progresso em habilidades de enfrentamento, que se evidencia na aquisição de respostas e ampliação de repertório já existente. Neste particular, os benefícios atingem os níveis de prevenção e tratamento, nos 16 participantes que concluíram o tratamento. A avaliação, que também pode ser tida como um recurso de prevenção, atingiu 289 indivíduos e revelou que 57,5% da amostra de servidores do setor burocrático da UEL apresenta stress excessivo, porcentagem que é equivalente aos resultados verificados na população brasileira em geral. Um outro dado relevante emerge deste trabalho, diz respeito aos critérios de inclusão de indivíduos em psicoterapia de grupo. Concluiu-se que a estreita homogeneidade pode ser útil em alguns sentidos, mas limitante em uma série de outros e que merece ser alvo de estudos específicos.

**Palavras-Chave:** Stress, Tratamento, Prevenção.

**Área:** Clínica

**EXPRESSÃO DE RAIVA EM MULHERES COM DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE MAMA**


A literatura menciona estudos sobre respostas emocionais tais como: negação, ansiedade, depressão, mágoa e raiva em pacientes que tiveram diagnóstico de câncer. Embora os mesmos possam apresentar suporte empírico limitado, no que se refere à associação entre características de personalidade e o câncer, sugerem certa evidência quanto a alguns traços de personalidade favorecerem a predisposição ao câncer, sua evolução e resultados. Dentre as respostas emocionais mencionadas, colocou-se o foco deste trabalho sobre a Raiva. Definiu-se a Raiva como uma resposta do indivíduo às situações a partir do que construiu através da relação com ambiente, pode-se pensar que algumas formas de vivenciar e expressar a raiva constituem - se em
estressores internos, que ao alterarem a homeostase do organismo tendem a se tornarem outros fatores preceptores do stress, podendo influenciar no desenvolvimento do câncer. Este estudo teve como objetivo verificar a existência de diferenças nas formas de expressar a raiva, para dentro - que se refere aos sentimentos reprimidos e guardados - e para fora - que se refere à expressão da raiva com relação a outras pessoas ou objetos do meio; entre mulheres que foram diagnosticadas com câncer de mama. Esta diferença na forma de se expressar é determinada pela disposição para perceber diversas situações do dia a dia como frustrantes e para reagir a elas com elevação no estado da raiva. Para coleta de dados foi utilizado o Inventário de Expressão de Raiva como Estado e Traço (S.T.A.X.I.). Foram avaliadas 13 mulheres que receberam o diagnóstico de câncer de mama, na faixa etária entre 46 e 76 anos e nível sócio - econômico baixo. Destas 13 mulheres, com relação à raiva para dentro 29% encontram-se acima da média, 50% na média e 21% abaixo da média. Já em relação à raiva para fora, constata-se que nenhuma mulher está cima da média, 7% está na média e 93% abaixo da média. Através desses dados foi possível verificar que nesta amostra de mulheres que foram acometidas por câncer de mama, a expressão da raiva se dá com maior frequência para dentro, isto é, a raiva é reprimida. Tal resultado vem afirmar a sugestão de que esse comportamento está correlacionado às variáveis psicológicas que influenciam no surgimento e na progressão do câncer. Considera-se recomendável a ampliação deste estudo, abrangendo um número maior de pacientes, afim de se verificar a confirmação dos resultados.

Palavras-Chave: Câncer, raiva, stress.

Área: Clínica

STRESS E ALEXITIMIA EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA

autores: Eglí Solé Pazero (Inst. Psic. USP), Ana Paula Justo (PUCCampinas), Elisangela E. dos Santos (Consultório SP), Juliana Fluminingnan Schio (Univ. São Marcos), Amanda Pazero Escaleira (UNIP S. Paulo) e Luciana Mandelli (Consultório SP).

O câncer de mama no Brasil é a primeira causa de mortalidade por câncer no sexo feminino. As estatísticas apontam aumento significativo de sua incidência. Os fatores genéticos contribuem significativamente para sua incidência, embora se encontre na literatura menção sobre a perspectiva de fatores ambientais influenciarem nesse sentido. Estudo têm sido desenvolvidos com o objetivo de demonstrar as evidências na correlação entre variáveis psicológicas e o surgimento do câncer. Alguns afirmam que os fatores psicológicos potencializam os de origem física. Outros estudos revelam alta incidência de Stress entre as mulheres. O Stress é definido como uma reação do organismo, com componentes físicos e/ou psicológicos, causados por alterações psicofisiológicas desencadeadas no momento que o indivíduo se defronta com uma situação que, de algum modo, o irrite, amedronte, excite, confunda ou até mesmo o deixe imensamente feliz (Lipp,1995). Há duas principais fontes de stress: o físico, resultante do ambiente, e o emocional, gerado pelo próprio pensamento, ou interpretação do indivíduo sobre o evento. As manifestações de stress envolvem três fases: a de alarme, que leva o organismo à prontidão; a de resistência, relacionada à tensão para manutenção do organismo em homeostase; e a exaustão, quando a energia adaptativa começa a se exaurir, surgindo às doenças. Atualmente é demonstrado que não somente as grandes mudanças criam stress, muitas vezes fatores internos constituem-se em poderosas fontes, como por exemplo, a alexitimia, que se refere à dificuldade de identificar e de expressar vários tipos de emoções. Este estudo preliminar objetivou averiguar os níveis de stress e alexitimia apresentados por mulheres que obteram diagnóstico de câncer de mama. Os dados foram coletados num ambulatório do SUS, no Estado de São Paulo/SP. A amostra foi composta de 14 mulheres, com idade entre 46 e 76 anos, e de nível sócio-econômico baixo. Foram utilizados como instrumentos a Escala de Alexitimia de Toronto – TAS / versão Português e o Inventário de sintomas de Stress de LIPP (ISSL). Dos 14 sujeitos avaliados pelo ISSL, 79% apresentaram stress, sendo 55% na fase de resistência, 36% na quase-exaustão e 9% na fase de exaustão. Cabe ressaltar que 73% apresentaram sintomas psicológicos, 10% apresentam sintomas físicos e 18% ambos tipos de sintomas. Na avaliação do TAS encontramos 57% com alexitimia, 22%em...
tendência a se comportar como alexitímic as, e 21% não apresentam alexitimia. Ao correlacionarmos stress e alexitimia constatamos que das 11 mulheres com stress 6 são alexitímicas; já entre as 3 mulheres que não apresentam stress 2 são alexitímicas. Através desses dados pode-se verificar a presença significativa de stress em níveis que requerem do organismo maior energia para manutenção do seu equilíbrio, bem como uma tendência acentuada a alexitimia. Uma hipótese é de que a alexitimia pode se constituir numa fonte de tensão constante, favorecendo o stress, já que os sentimentos não identificados poderiam estar reprimidos. Por outro lado pode-se pensar que o stress gera um distanciamento emocional, dificultando o contato da pessoa com seus sentimentos. Esse estudo deverá ser realizado com uma amostra maior para ser confirmado.

Palavras-Chave: Alexitimia, Câncer, Stress.

Área: Clínica

PLANTÃO PSICOLÓGICO: BUSCA POR UMA DEFINIÇÃO E ATUAÇÃO PROFISSIONAL

autores: Sabrina Rigonatti (UNIP, São José do Rio Preto - SP) e Luciana Toledo Bernardes da Rosa (UNIP, São José do Rio Preto - SP).

O estudo identificou e comparou nível de conhecimento dos alunos do 9º e 10º semestre de psicologia, sobre definição e atuação profissional em Plantão Psicológico, identificando embasamento teórico e modo de atuação. Foram colaboradores 30 alunos do 5º ano de psicologia, sendo 15 (50%) do 9º semestre e 15 (50%) do 10º semestre. 28 alunos eram do sexo feminino e 2 eram do sexo masculino, com idade de 22 a 49 anos (IM: 27,3). Foram utilizados para a obtenção de dados, um questionário que abordou a definição e a atuação profissional em Plantão Psicológico e o consentimento pós-informado. Os colaboradores que concordaram em participar da pesquisa, foram entrevistados na clínica-escola de psicologia. Esses alunos receberam explicações sobre a pesquisa, motivos e relevância do estudo. Os resultados demonstraram que considerando a definição ou conceituação sobre Plantão Psicológico, 24 participantes referiram ser um tipo de problema atendido no momento da crise; 12 participantes relacionaram como uma linha de atendimento; 7 participantes relacionaram ao funcionamento do atendimento e houve uma resposta inadequada. As respostas mais citadas como característica de plantão foram o atendimento do psicólogo como focal e a vinculação empática. Os alunos do 9º e 10º semestre apresentaram as mesmas dificuldades em relação a definição das modalidades de atendimento, porém os alunos do 10º semestre foram os que referiram o vínculo empático, indicando que a vivência pode transformar o conhecimento e integrá-lo a vida conceitual. O atendimento de Plantão Psicológico é um modelo de intervenção inovado, sendo necessário mais pesquisas na área e divulgação do modelo de atendimento.

Palavras-Chave: Plantão Psicológico, Definição, Atuação Profissional.

Área: Clínica

PROBLEMAS DE COMPORTAMENTO EM CRIANÇAS COM CÂNCER: PERCEPÇÕES E ESTILOS PARENTAIS

autores: Cláudia Milhim Shiota, Ana Rita Ribeiro dos Santos, Eliany Moreira Lima Neves.

O presente estudo teve como objetivo avaliar a presença de problemas comportamentais em crianças com câncer e os estilos parentais adotados pelos pais. Fori realizado estudo comparativo de dois grupos: um grupo formado por 15 pais e 15 mães de crianças com câncer, atendidas pelo Serviço de Oncopediatria de um hospital escola, e um grupo controle, formado por 15 pais e 15 mães de crianças sem doença crônica, atendidas nos ambulatórios de Pediatría Geral do mesmo
hospital. No grupo de crianças com câncer, 40% (n:06) tinham idade entre 04-06 anos; 33,3% (n:05) tinham idade entre 07-10 anos e 26,6% (n:04) entre 10-12 anos (IM=7,7; DP = 2,2). No grupo controle, 33,3% (n:05) tinham idade entre 04-06 anos; 33,3% (n:05) tinham idade entre 07-10 anos e 33,3% (n:05) entre 10-12 anos (IM=7,5; DP = 2,8). Foram utilizados na obtenção dos dados: Ficha de Consentimento informado, Ficha de Identificação, um instrumento que avalia transtornos comportamentais - Child Behavior Checklist (CBCL) e um instrumento de Avaliação das Relações Familiares - Parental Bonding Instrument (PBI). Os resultados foram analisados com testes estatísticos, teste t de Student e teste de coeficiente linear de Pearson, adotando-se nível de significância de 0,05. Em relação à avaliação das relações familiares, pais e mães de ambos os grupos estudados apresentaram características do estilo autoritativo, o que sugere que estabelecem e impõem regras, estimulando comportamentos de independência, mas também são carinhosos. A avaliação das mães foi significativamente diferente nos grupos estudados quanto às características de atenção (p= 0,000), dependência (p=0,002) e superproteção (p=0,021), indicando que mães de crianças com câncer tendem a demonstrar mais afeição, empatia e proximidade emocional e também comportamentos de controle, infantilização, contato excessivo e prevenção de comportamentos de independência. Não houve diferença significante em relação às características dos pais dos grupos estudados. Na comparação entre os estilos parentais de pais e mães das crianças com câncer, as características de atenção (p=0,008) e carinho (p=0,019) foram significativamente diferentes, o que indica que as mães de crianças com câncer tendem a apresentar maior expressão de carinho e atenção quando comparadas aos pais. Na avaliação sobre a presença de transtornos comportamentais, os resultados mostraram diferenças significativas na percepção das mães de crianças com câncer quanto à presença de transtornos comportamentais globais, internalizantes e externalizantes, que relatam maior frequência de problemas de comportamento em seus filhos, comparadas às mães do grupo controle. Os transtornos comportamentais não se mostraram associados à faixa etária e tempo de tratamento da amostra. O estudo permitiu concluir que as crianças com câncer da amostra estudada apresentam, na percepção de suas mães, transtornos globais, internalizantes e externalizantes, o que pode prejudicar o desenvolvimento e a adesão ao tratamento. Foi observada também diferença significativa no relacionamento pais-filhos quando a criança tem câncer. Estes resultados enfatizam a importância da elaboração de processos de intervenção junto às famílias com o objetivo de sensibilizá-las e orientá-las sobre a importância fundamental do papel das relações familiares na adaptação comportamental das crianças durante e, principalmente, após o tratamento oncológico.

Palavras-Chave: Estilos parentais, Problemas de comportamento, crianças com câncer

Área: Clínica

ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO APÓS O DIAGNÓSTICO DE CÂNCER

autores: Eliany Moreira Lima Neves, Cláudia Milhim Shiota, Ana Rita Ribeiro dos Santos (Serviço de Psicologia da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto-SP).

O estudo objetivou avaliar as estratégias de enfrentamento e o nível de depressão em pacientes após o diagnóstico de câncer, além de correlacionar depressão e estratégias de enfrentamento. Foram sujeitos 30 pacientes de ambos os sexos (IM= 43,46; DP. 39,59), atendidos nos Serviços de Oncologia e Hematologia do Hospital de Base – Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. Foram utilizados como instrumentos: termo de consentimento informado, ficha de identificação, ficha de dados clínicos da doença, entrevista de enfrentamento (elaborado para o estudo), Inventário de formas de Enfrentamento e Inventário Beck de Depressão (BDI). Os sujeitos foram abordados na Central de Quimioterapia ou durante períodos de internação hospitalar e convidados a participar, após receberem informações sobre o estudo. Após assinarem o termo de consentimento informado, os sujeitos foram submetidos à avaliação. Para a análise dos dados foram utilizados testes estatísticos não paramétricos e nível de significância de 0,05. A avaliação mostrou que a maioria dos sujeitos da amostra estudada apresentou depressão acima da média,
sendo que, em relação à gravidade dos sintomas, foi encontrada maior frequência de depressão leve. Quanto à avaliação dos componentes cognitivos-afetivos, se comparada à avaliação dos escores globais, houve diminuição significativa dos índices, provavelmente por haver uma superposição dos sintomas depressivos que se confundem aos sintomas físicos e limitações relacionadas ao avanço da doença. Os sujeitos relataram o uso das seguintes estratégias de enfrentamento: religião, apoio familiar, atividades de distração, luta contra a doença, seguir orientações médicas e paciência, sendo a religião a estratégia mais utilizada. Na avaliação do Inventário de enfrentamento, as estratégias mais citadas foram: fuga/esquiva e suporte social. Verificou-se associação significativa entre depressão (escala global) e comportamentos de autocontrolo (p=0,023); e entre depressão (escala somática) com a estratégia de reavaliação positiva (p=0,014). Não foi encontrada associação entre depressão (escala global; somática e cognitivas) e as outras estratégias de enfrentamento avaliadas no estudo. Diante desses resultados, considera-se que mais pesquisas são necessárias sobre formas de enfrentamento utilizadas após diagnóstico de câncer, com o objetivo de elaborar programas de intervenção junto a estes pacientes.

Palavras-Chave: Estratégias de enfrentamento, depressão, diagnóstico e câncer.

Área: Clínica

ATENDIMENTO A UMA CLIENTE COM DIFICULDADES ASSERTIVAS, REBAIXAMENTO DE AUTO-ESTIMA E DIFICULDADES DE RELACIONAMENTO CONJUGAL E FAMILIAR

autores: Joseane I. Kohler Rasia (UniFil, Londrina - PR) e Carmen Garcia de Almeida (UniFil, Londrina-PR).

A incidência de separações conjugais tem aumentado constantemente. Cada vez mais, os casais deparam-se com a rotina de seu relacionamento, com o acréscimo das demandas conjugais e com a falta de habilidades e assertividade para lidar com estas situações. O presente atendimento tem por objetivo identificar as dificuldades apresentadas pela cliente, analisá-las funcionalmente e implementar procedimentos terapêuticos, visando a resolução das mesmas. A cliente tem 35 anos e no momento não está trabalhando fora, é sacada há 13 anos e tem 3 filhos de 12, 09 e 03 anos de idade. A mesma procurou o serviço de psicologia da UniFIL apresentando dificuldade na expressão de sentimentos e emoções, rebaixamento da auto-estima, dificuldade de relacionamento conjugal, sexual e na educação dos filhos. Até o presente momento foram realizadas 12 sessões, nas quais foram trabalhadas as dificuldades apresentadas pela cliente através de: treinos assertivos, análises funcionais das situações problemas, exercício de autoconhecimento e reforçamento diferencial de comportamentos, dentre outras estratégias. Os resultados até aqui obtidos apontam para a apresentação de comportamentos assertivos com o marido e filhos, fortalecimento da auto-estima, realização de análises funcionais identificando antecedentes e consequentes de seus comportamentos inadequados e estabelecimento de um repertório de variabilidade comportamental no contexto familiar.

Palavras-Chave: Assertividade, Auto-estima, Dificuldades conjugais.

Área: Clínica

BURNOUT: COMO PREVENI-LO

autor: Sandra Leal Calais (Universidade Estadual Paulista UNESP - Campus Bauru, SP).

Burnout ou esgotamento profissional é uma condição diretamente ligada ao trabalho, que provoca desgaste e sofrimento. Não se confunde com o stress porque necessariamente está associado à condição do trabalho. Pode ser conseqüência do clima altamente competitivo que há entre os
professionais dentro das organizações e também estar relacionado à insatisfação no trabalho, ao longo tempo de serviço, ao tipo de trabalho, às relações interpessoais dentro da empresa. Muitos dos trabalhadores se sentem lesados pela empresa sentindo que seu trabalho, esforço e dedicação não são reconhecidos. Desta forma, a qualidade de vida acaba muito comprometida pois não se pode abdicar do trabalho e muitas vezes também não se consegue trocar de emprego. Essa síndrome pode apresentar inúmeras manifestações entre elas alterações psicológicas como ansiedade, inquietação, medo; alterações orgânicas como disfunção digestiva, dores musculares e de cabeça, problemas dermatológicos, alteração da pressão, insônia; alterações comportamentais como procrastinação, irritabilidade, intolerância, dificuldade na solução de problemas e mudanças no ânimo como apatia, incapacidade de sentir prazer na execução de tarefas e desejo de demitir-se do trabalho. É um processo lento que nem sempre é percebido por aquele que está inserido na situação. A melhor atuação para o burnout é a atuação na prevenção. Várias empresas já começaram a adotar programas preventivos com sessões de ginástica, meditação e massagem relaxante rápida para seus funcionários. Técnicas comportamentais demonstram sua eficácia na alteração deste quadro: o primeiro recurso é a análise funcional, para identificação dos comportamentos e sua relação com o ambiente.O treinamento em habilidades sociais (THS) focando especialmente o treinamento assertivo fornece suporte para que se possa determinar limites na relação com o outro, a expressão honesta dos sentimentos negativos e positivos, o estabelecimento de prioridades e metas profissionais e pessoais para que desta maneira sejam alteradas as contingências na direção das mudanças desejáveis para melhorar a qualidade de vida. Estas mudanças, além de contribuir para a satisfação profissional trarão também benefícios para a organização. Outras recomendações como exercício físico e dieta balanceada que o manejo de stress recomenda também devem ser consideradas.

Palavras-Chave: Burnout, Esgotamento profissional, prevenção

Área: Clínica

MOTIVOS DE PROCURA DE ATENDIMENTO PSICOLÓGICO NA UNIVERSIDADE

autores: Ed Melo Golfeto, Jaisa Fernandes Viccari Abalo, Silene Macarenco, Thais Zunfrilli Palma (Universidade de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto - SP).

No Aconselhamento Psicológico desenvolvido na Universidade o processo de amadurecimento do aluno tem sido observado e estudado principalmente ao se comportarem sem assertividade, com dificuldades na tomada de decisões e resolução de problemas, muito frequente na ausência do evento e através de fuga esquiva pouco adaptativa. Para os alunos que buscam Aconselhamento Psicológico (terapia breve) procura-se "identificar as relações funcionais que mantêm os comportamentos pouco adaptativos e rearranjar o ambiente externo fortalecendo as contingências de esquiva (adaptativas) ou promovendo outros reforçadores para os comportamentos que deveriam ter" (Sidman, 1988). Dentro desta proposta o SeAP (Serviço de Apoio Psicopedagógico) tem também desenvolvido pesquisa para caracterizar a clientela e estabelecer rumos objetivos nas estratégias e procedimentos no atendimento clínico. Neste contexto se insere a atual pesquisa de caracterizar o aluno que atende as sessões terapêuticas, as razões para procurá-lo e os comportamentos que desejam mudar. Pretende comparar o seu perfil com o do aluno em geral e estabelecer novas diretrizes no Atendimento. Isto foi feito através de um questionário de 21 perguntas e uma frase para completar, respondidas por 107 alunos dos 181 casos atendidos no ano de 2002, realizado na 1ª sessão, após uma entrevista de triagem. Os resultados mostram que se trata de clientela de 18 a 20 anos (37%), do interior do Estado (47%), sendo a formação do pai e da mãe universitárias (40 e 46%). A saúde atual é boa (67%) embora com problemas anteriores (38%) e emocionais (38%), sendo os da família (24%). Gostam do lugar onde moram (78%) e moram em república e na casa dos pais (27% e 22%). Trabalham atualmente apenas 20% e com pais que dão suporte financeiro (79%). A maioria avalia positivamente o curso (86%) e apenas 2% o consideram ruim, tiveram boa adaptação (47%); 75% estão satisfeitos com os professores e 65% com a vida universitária. Procuraram o SeAP para atendimento terapêutico (28%), mencionando
ajuda (17%); resolução de problemas (11,5%); pelos problemas nas relações interpessoais (11%); afetivo-emocionais (10%); auto-conhecimento (8%); mudar comportamentos e a segurança em si mesmos (8%); pela ansiedade (6%) e realização profissional (2%). As categorias verbais do que buscam mudar foram as relações interpessoais (21%); alguns comportamentos e a segurança em si mesmos (18,5%); ansiedade (10%); resolução de problemas (8%); realização financeira e profissional (8%) e auto-conhecimento (5%), entre outros. Estes resultados orientarão as modificações a serem implementadas na triagem da clientela.

**Palavras-Chave:** Amadurecimento na universidade, Terapia Breve, Motivos de Atendimento

**Área:** Clínica

**ÍNDICES DE SATISFAÇÃO DO ALUNO E DA UNIVERSIDADE ATRAVÉS DO IQVU - ESTUDO COMPARATIVO**

**autores:** Ed Melo Golfeto, Aline Donaires Soares, Leidilene Cristina Pereira, Sandra Maria da Silva Kroll, Carlos Augusto Guazzelli Frattini (Universidade de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto - SP).

O uso da qualidade de vida como constructo tem crescido consideravelmente na Saúde Mental como uma proposta útil ao se delinear perfis novos e altamente práticos do funcionamento humano. Já em 1993, Kazdin apontava a qualidade de vida como um importante indicador da saúde mental em curso e dos resultados de terapia. Neste contexto se insere esta pesquisa que visa comparar o universitário em geral (U) e o aluno ingressante (I) da 2ª etapa da Unaerp Guarujá, ao avaliar a si e a Universidade, através do IQVU, Inventário de Qualidade de Vida do Universitário. Pretende ainda testar a hipótese de que os níveis de satisfação decrescem em etapas mais avançadas. Participaram do estudo 532 sujeitos do Campus em geral (U), sendo 340 ingressantes (I). Os resultados mostram o aluno atendendo principalmente a cursos noturnos (69%), de idade acima de 24 anos (48%), do sexo masculino (51%) e com atividade profissional (84%), procedentes da cidade de Guarujá (66%) e pais de formação primária (35%). Não há diferenças acentuadas no perfil do Ingressante (I) e do Universitário (U) em relação a Importância X Satisfação nas 3 Áreas: Pessoal, Acadêmica e Ambiente. Alunos ficam menos satisfeitos a medida que avançam nas etapas do curso, mas não acentuadamente e apenas para os itens acadêmicos e cognitivos, e não para os afetivos e das relações interpessoais que tendem a aumentar. A Escolha do Curso, Saúde e Apoio Familiar (média acima de 4) são os três itens da Área Pessoal mais bem avaliados e confirmam resultados anteriores com clientela semelhante (Golfeto, 2002). Na Área Acadêmica as médias acima de 3, para 6 dos 10 itens avaliados, mostram a satisfação do aluno com a Universidade, confirmado pelos 62% que a escolheram como opção única. Entretanto, algum grau de subjetividade pode estar presente nesta avaliação quando apenas 75% objetivamente colocam que não mudariam de curso. A atividade profissional mais satisfatória ao longo das etapas parece ser a maior contribuição de estar na Universidade, passando a satisfação de 79 para 82%. Estes índices e a confirmação deles em clientelas diferentes parecem demonstrar as médias do IQVU como bons indicadores da qualidade de vida de universitários.

**Palavras-Chave:** Qualidade de vida de univers., Inventário de Qualidade de Vida, Universitário e sua satisfação.

**Área:** Clínica

**CRIANÇAS RESIDENTES EM UMA CASA-LAR: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA**

**autores:** Andrea Sternadt (Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba - PR); Marcele Karasinski (Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba - PR); Luana Rezende Zeolla (Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba/PR); Mariana Salvado.
Nas últimas décadas a procura por atendimento psicológico referente a problemas infantis tem aumentado consideravelmente. Isso parece estar sendo influenciado pelas dificuldades que inúmeras famílias têm encontrado para educar adequadamente seus filhos. Na abordagem comportamental, os comportamentos apresentados pela criança ou por seus pais referem-se a condutas que ocorrem em função das contingências presentes nas interações com seu ambiente. Um dos principais focos na intervenção clínica infantil é a prevenção de comportamentos inadequados. Este se baseia em processos educacionais e de desenvolvimento de habilidades em pais e crianças, permitindo uma maior adaptabilidade ao contexto social. Considera-se que as práticas educativas inadequadas, a falha na efetividade parental no que se refere à disciplina e monitoria dos filhos, podem favorecer o surgimento de relações coercitivas entre a criança e os membros da família, tendo como consequência o comportamento de risco para condutas anti-sociais infantis. Assim, é de extrema relevância no processo de educação infantil que, os pais e/ou cuidadores, estejam incluídos na intervenção e adotem comportamentos que possibilitem à criança o desenvolvimento de sentimentos de auto-estima, da autoconfiança e autoconhecimento. O presente trabalho refere-se a uma experiência de estágio curricular na área de Psicologia Clínica realizado em uma casa-lar na cidade de Curitiba, sob a supervisão acadêmica, ofertada pela PUCPR. Participaram do trabalho 19 crianças com idades entre 2 anos e 3 meses a 10 anos e 11 meses, sendo 7 do gênero masculino e 12 do feminino. Estas foram trazidas à instituição através do encaminhamento do Conselho Tutelar e S.O.S Criança devido à inadequação do ambiente familiar referente aos cuidados básicos destinados às crianças. Optou-se por iniciar o processo submetendo todas as crianças residentes na casa-lar a avaliações diagnósticas. Estas consistiram de, em média, 7 sessões com duração de 40 minutos, sendo realizadas individualmente, em duplas ou trios, conforme a necessidade de levantar dados adicionais sobre os comportamentos das crianças. Através das avaliações foi possível verificar algumas classes de comportamentos mais evidentes nas crianças, as quais foram inicialmente caracterizadas, pelas alunas, como condutas: agressivas e/ou de risco; de insegurança; de dependência e/ou infantilizadas; de evitação; de controle e/ou ansiedade; pró-sociais; e outras. Os dados obtidos com esta etapa do trabalho apontam para comportamentos que servirão de base na elaboração de categorias sobre a atitude da criança em relação: a si mesma; às outras crianças; às atendentes; e às terapeutas. Desta forma, este levantamento resultou em dois tipos de análise: a) dos comportamentos das crianças (comportamentos de risco para condutas anti-sociais x comportamentos pró-sociais); b) análise da instituição (condições desta, em oferecer um ambiente favorável para o desenvolvimento de comportamentos adequados). Estas análises direcionaram a escolha por duas formas de intervenção em grupo. A primeira está sendo realizada com as crianças, utilizando-se das categorias acima descritas para levantamento de frequência de tais condutas, visando o aumento no repertório de habilidades sociais. A segunda será destinada às atendentes da casa-lar e objetiva a promoção de autoconhecimento e a reflexão sobre as influências do ambiente no comportamento das atendentes e das crianças residentes na instituição.

**Palavras-Chave:** Comportamento infantil, Prevenção, casa-lar

**Área:** Clínica

**FORMANDO TERAPEUTAS COMPORTAMENTAIS: UMA EXPERIÊNCIA**

**autor:** Denise Cerqueira Heller (Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba – Pr, Centro de Estudos em Terapia Comportamental e Cognitiva - CETECC).

Um curso de formação em terapia cognitiva comportamental é, ao nosso entender, a de promoção do conhecimento prático, a formação que nos propomos é educação informal e, diferente da proposta acadêmica, ensina ao nosso aluno como atuar enquanto terapeuta em sua prática diária. Ampliar o repertório comportamental do aluno e auxiliá-lo a discriminar situações em que deve proceder de uma ou outra maneira são alguns de nossos objetivos. Para isto ministrarmos aulas teóricas que se iniciam abordando os princípios de behaviorismo desde a visão de homem...
abordando o manejo clínico dos diversos segmentos de clientela que acorrem à clínica. Simultaneamente as teorias são feitas discussões de casos clínicos trazidos pelos alunos e/ou professores. Privilegia-se a discussão de casos referentes ao tema da aula em questão como, por exemplo, Síndrome do Pânico na aula de transtornos de ansiedade. As discussões são sempre feitas descrevendo os modelos cognitivo comportamental e behaviorista radical estabelecendo suas semelhanças e diferenças com vistas à promover uma visão crítica da terapia comportamental. Ensinar a teoria e vivencia-la na prática nos parece um recurso eficaz no ensino da Terapia Comportamental. Por isso os casos clínicos trazidos não são apenas discutidos, eles são vivenciados. É utilizada a técnica do role playing onde professores e alunos atuam no “setting” terapêutico. Isto possibilita aprendizagem, por modelagem, por parte do aluno que atua, já que todas suas intervenções são discutidas. Os alunos que observam também aprendem, por modelação, ao verem seus colegas e/ou professores atuando. Perguntas tais como: porque você fez isso? O que aconteceria se tivesse feito aquilo? Visam favorecer a discriminação do comportamento do aluno e a sua capacidade de fazer previsões, a fim de poder contingenciá-lo e selecionar aqueles que são efetivos para a prática clínica. O mesmo é feito com os comportamentos encobertos do aluno, que são relatados ao grupo enquanto no papel de terapeuta. A formação prática em terapia comportamental em é completada com supervisões clínicas com o objetivo de fazer a ponte entre a teoria e a prática, auxiliar na discriminação do comportamento do terapeuta na sessão e modelar comportamentos necessários ao bom desempenho enquanto terapeuta.

Palavras-Chave: Ensino, Formação, Prática Supervisionada
Área: Clínica

APLICAÇÃO DOS PRINCÍPIOS DA ANÁLISE DO COMPORTAMENTO NUM CLIENTE COLABORADOR: UM CASO DE ESQUIVA EMOCIONAL

autores: Maria Cristina Triguero Veloz Teixeira (Universidade Presbiteriana Mackenzie, SP); Daniela Dias Gonçalves (Universidade Presbiteriana Mackenzie, SP); Igor Carvalho Machado (Universidade Presbiteriana Mackenzie, SP); Marineide de Oliveira Aranha Neto (Universidade Presbiteriana Mackenzie, SP); Rosa Maria Galvão Furtado (Universidade Presbiteriana Mackenzie, SP).

O presente trabalho teve como objetivo mostrar a aplicação de alguns procedimentos derivados da análise experimental do comportamento no estudo do comportamento de esquiva emocional como uma variável que comprometia as aproximações sociais de um cliente colaborador. O estudo é fruto de um trabalho prático atrelado à disciplina de Técnicas de Observação Comportamental do currículo básico de formação em Psicologia da Universidade Presbiteriana Mackenzie. Trata-se de um sujeito do sexo masculino de 21 anos de idade, estudante universitário. Os resultados do estudo não pertencem a um processo terapêutico. O cliente foi um colaborador que concordou voluntariamente em submeter-se a um processo de avaliação comportamental sem apresentar nenhuma queixa ou problema. O trabalho abrangeu seis sessões de análise de comportamento cujo objetivo central foi o auto-conhecimento do sujeito, quer dizer, pretendia-se melhorar sua capacidade de auto-observação ou tornar “consciente” para o cliente as variáveis das quais seus comportamentos mais relevantes poderiam ser função. As técnicas de avaliação comportamental usadas foram: entrevista, técnica de frases incompletas, questionário de assertividade de Lazarus e técnica das figuras representativas. No decorrer do trabalho constatou-se que um dos comportamentos relevantes registrados foi o de esquiva emocional devido a uma falta de discriminação de situações sociais. O processo que se estabeleceu entre o cliente e os pesquisadores teve como finalidade criar uma contingência que propiciasse conscientização, auto-observação e auto-conhecimento do cliente. Devido a um problema estético físico (orelhas de abano), o cliente relatou que, na sua história de vida as pessoas o agrediam regularmente com burlas devido a esta condição física. Gradativamente o sujeito foi adquirindo comportamentos de fuga e de esquiva das situações sociais para remover aquelas críticas e burlas determinadas pelo
problema supracitado. Na atualidade, o cliente tinha passado por uma cirurgia que tinha corrigido o problema estético. No entanto, a esquiva social generalizou-se a um extremo, no qual o cliente evitava qualquer contingência de relacionamento social ou relação afetiva mais íntima. Os comportamentos de fuga e de esquiva foram reforçados negativamente pela remoção das burlas, inclusive, em situações em que parecia-nos que não aconteceria a mesma. Seu déficit comportamental social e evitação de relacionamentos tinham uma única função: esquivar-se de eventos aversivos gerados em sua história passada. A auto-regra de esquiva emocional tinha passado a controlar seus comportamentos. As sessões de análise do comportamento assim com as sessões de devolutiva permitiram ao cliente discriminar a topografia de seus comportamentos de esquiva assim como identificar aquelas variáveis das quais esses comportamentos eram função: aconteceu aquilo que podemos denominar de processo de conscientização das contingências das esquivas emocionais.

Palavras-Chave: Esquiva emocional, Análise do Comportamento.

Área: Clínica

RELATANDO UM CASO DE ATENDIMENTO EM PSICOPEDAGOGIA COMPORTAMENTAL INFANTIL

autores: Jaide A. G. Regra (UMC,USP); Rosa Maria Galvão Furtado (Univ. Mackenzie) e Florisa Rosa G. Madariaga.

Este estudo é resultado de atendimento que vem sendo realizado na Clínica Psicológica da Universidade Presbiteriana Mackenzie. G., menina, 9 anos, encaminhada à clínica por suspeita de “deficiência mental”, frequenta escola há 3 anos não tendo aprendido a ler. Durante o semestre G. foi atendida 1 vez por semana, em sessões de 50 minutos, num total de 15 sessões. Constatou-se que o repertório inicial de leitura de G. restringia-se a discriminação de vogais isoladas. Inúmeros comportamentos de fuga e/ou esquiva ocorriam diante de estímulos relacionados a atividades escolares, em especial relacionadas a leitura. Foram apresentadas à criança várias figuras, das quais ela selecionou 2 (Vaca e Pata). Tais figuras, acompanhadas da palavra impressa, foram trabalhadas separadamente através de análise, decomposição e síntese. O procedimento envolveu atividades lúdicas (jogos de memória, bingo de palavras, quebra-cabeças) elaboradas a partir das vogais já conhecidas, das novas sílabas trabalhadas (VA;CA;PA;TA) e suas recombinacões. O objetivo terminal foi subdividido em pequenas etapas tomando-se como critério para passagem para a etapa seguinte 100% de acertos. Os acertos eram reforçados socialmente e com utilização do sistema de fichas. Os erros não eram punidos, constituindo oportunidades para sinalizações facilitadoras provenientes do experimentador. A criança foi modelada a aproximar-se das atividades acadêmicas, tornando-se capaz de discriminar corretamente combinações de vogais e as palavras VACA, PATA, CAVA, PA, TATÁ, CAPA, CATA, PACA, VAI, CAI, PAI, TAI, PAPAI, UAI, CAIU. Os comportamentos de fuga e/ou esquiva diminuíram assim que G. foi experimentando o êxito e a ausência de punições. As estratégias de evitação que lhe proporcionavam reforço negativo, foram sendo progressivamente abandonadas e G. passou a envolver-se nas atividades de leitura que lhe proporcionavam reforço positivo. Tais resultados permitem-nos afirmar ter havido, na situação clínica, transformação dos estímulos anteriormente aversivos em estímulos reforçadores positivos, tendo-se como objetivo generalização para outros ambientes. Houve melhoria da auto-estima da criança que deixou de referir-se a si mesma com adjetivos pejorativos passando a referir-se a si mesma com adjetivos como esperta, bonita, inteligente. A mãe foi orientada a não realizar tarefas escolares pela criança, havendo redução gradual desse “auxílio”. Conclui-se que os procedimentos utilizados estão sendo eficazes, tendo havido discreto aumento no repertório de leitura de G. que passou do reconhecimento de 5 letras (vogais isoladas) para leitura de todas as vogais combinadas mais 15 novas palavras. Acreditamos que os resultados não permitiram a aquisição de um repertório de leitura mais amplo, por G. estar exposta a um ambiente tanto familiar como escolar pouco estimulador bem como pelo número insuficiente de atendimentos semanais frente às
necessidades da criança. O atendimento ainda encontra-se em curso, uma vez que G retornará após o período de férias.

**Palavras-Chave:** Dificuldades de Leitura, Comportamentos de fuga/esquiva, Psicopedagogia comportamental.

**Área:** Clínica

**"SER MELHOR": CONHECENDO O STRESS, VIVENDO COM QUALIDADE DE VIDA, UM TRABALHO COM OS POLICIAIS MILITARES DA 4ª COMPANHIA DE FÁTIMA DO SUL/MS**

**autores:** Lisandra Kusunóki Ferachin (UNIGRAN, Dourados/MS); Patrícia Ranzi (UNIGRAN, Dourados); Samira Martins Garib (UNIGRAN, Dourados/MS) e Sandra Armoa Lopes (UNIGRAN, Dourados/MS).

Este trabalho visa a melhoria da Qualidade de Vida dos policiais militares de nossa região, visando atender as quatro necessidades básicas: emocional, familiar, social e profissional, afim de que esses policiais possam enfrentar as pressões cotidianas de seu trabalho sem prejuízo de sua saúde, bem estar e felicidade. O trabalho tem se apoiado na teoria cognitiva onde não é a situação ou contexto que determinam o que a pessoa sente, e sim o modo que elas interpretam e pensam os fatos. Vem sendo fundamentado e formulado a partir das necessidades e sugestões dos próprios policiais. Promover informação com o propósito de melhorar a qualidade de vida dos policiais militares. De acordo com a pesquisa realizada observou-se que houve 96% de respostas apontando que a psicologia poderia trazer-lhes auxílio, principalmente quanto ao autoconhecimento (51,8%). As respostas frente às sugestões de temas e assuntos foram de 18,9%, quanto à qualidade de vida, relacionamento familiar e necessidade de trabalhar a imagem do PM. Os resultados apontaram que a faixa etária dos PMs encontra-se entre 24 a 50 anos de idade; 80% são casados; 64% têm filhos e 36% não tem filhos. A escolaridade apontada foi de 52% com ensino médio completo, 32% superior incompleto e 16% com formação superior completa. Quanto ao tempo de profissão, houve concentração em torno de 2 a 25 anos de profissão. O que levou 28,9% destes PMs, escolherem esta profissão foi o desejo de seguir carreira e 5,2% alegaram ser por falta de opção. Outro dado averiguado foi que 92% tinham uma expectativa frente à profissão e 8% nenhuma expectativa; ainda 64% atingiram suas expectativas e 36% não atingiram; sendo que 38,5% esperam ser valorizados enquanto profissionais PMs. Sendo assim para a segunda etapa as palestras, dinâmicas e trabalhos a serem realizados com os Policiais Militares. No primeiro momento foi feito um levantamento de dados utilizamos um questionário com onze (11) questões abertas e dirigidas, o qual foi aplicado em vinte e cinco (25) policiais militares, um (1) policial militar do setor administrativo, vinte (20) policiais militares de ronda e três (3) policiais militares do fórum. No processo de intervenção foi utilizado: Contrato inicial com o grupo, apresentação e devolutiva do levantamento de dados. Dinâmicas de grupo como: dinâmica das cores; a dinâmica da bexiga; a dinâmica do papel; dinâmica da grande praça, leitura do guardião do castelo. Os demais encontros foram desenvolvidos através de palestras, filmes, sobre temas (ansiedade, depressão, relacionamento familiar, auto-estima) que favorecem a Qualidade de Vida e enfrentamento do Stress. Nesses encontros também foram trabalhando a aprendizagem social, buscando desenvolver as habilidades sociais, assertividade e motivação. O trabalho será desenvolvido através de estratégias e técnicas comportamentais e cognitivas como: Técnicas de relaxamento; Respiração Controlada; criação de imagens, distração, Relaxamento Muscular Progressivo, role play, Treinamento em Habilidades Sociais (THS) (assertividade), solução de problemas; biblioterapia.

**Palavras-Chave:** Stress, Qualidade de Vida, Habilidades Sociais

**Área:** Clínica
ATENDIMENTO PSICOMOTOR SOB O ENFOQUE DA ANÁLISE DO COMPORTAMENTO: CASO CLÍNICO

autores: Juliana Paula Garcia (Universidade São Francisco, Itatiba – SP) e Gláucia da Motta Bueno (Universidade São Francisco, Itatiba – SP).

O presente estudo teve como objetivo descrever o atendimento psicomotor sob o enfoque da análise do comportamento. Participou do estudo uma cliente da clínica-escola da Universidade São Francisco com 12 anos de idade, do sexo feminino, cursando a 4ª série do ensino fundamental. Foram realizadas 28 sessões de 50 minutos, divididas entre atividades de movimento e atividades de mesa. Durante o atendimento, foram utilizadas técnicas psicomotoras, técnicas comportamentais, além da aplicação do Inventário de Comportamentos da Infância e Adolescência (CBCL) e do Exame Motor. Os resultados foram bem-sucedidos, visto que a participante do estudo obteve progresso tanto nos comportamentos motores como encobertos. Concluiu-se com o estudo, que o atendimento psicomotor utilizando os princípios da análise do comportamento foi satisfatório, sugerindo-se que mais pesquisas sejam feitas a fim de mostrar a contribuição do trabalho da psicomotricidade sob o enfoque da análise do comportamento.

Palavras-chave: atendimento psicomotor, psicomotricidade, análise do comportamento.

Área: Clínica.

ENSINANDO ANÁLISE DO COMPORTAMENTO: LIMITAÇÕES E RECOMPENSAS

autor: Gláucia da Motta Bueno (Universidade São Francisco, Itatiba – SP).

Ensinar análise do comportamento tem sido uma tarefa árdua e complexa, pois o tempo disponível para isso é dividido com uma gama de disciplinas igualmente importantes dentro do curso de psicologia. A maior preocupação do analista do comportamento é com as unidades funcionais do comportamento (Matos, 1999), oferecer aos estudantes habilidades para discrimina-las é um trabalho que se inicia no ensino da análise experimental do comportamento, que propõe experimentos com animais para compreender seu funcionamento, estabelecendo uma analogia com o ser humano. A análise experimental do comportamento é um pré-requisito para o desenvolvimento das habilidades de terapeuta e para a confecção de uma análise funcional bem-sucedida. O aluno de graduação, especificamente em disciplinas relacionadas à análise do comportamento, deve aprender a avaliar a situação onde está inserido o comportamento-problema, definir como atuar e intervir onde se fizer necessário (Silvares, 1997). Como docente de tais disciplinas, procuro tanto em aulas teóricas como em supervisões, orientar os alunos a desenvolver o próprio senso crítico no sentido de suscitar questionamentos e reflexões para que possam atuar com responsabilidade e critérios para o êxito do processo terapêutico e da própria aprendizagem. Nas aulas teóricas, os recursos utilizados para o ensino das habilidades de observação e discriminação das variáveis ambientais ou organismicas são: os métodos tradicionais, como o quadro negro, giz e voz, além da utilização de recursos audiovisuais; discussão de casos clínicos e exercícios de realidade, bem como atividades práticas no laboratório virtual para o ensino da análise experimental do comportamento. É imprescindível que nos empenhemos cada vez mais para a melhoria da qualidade do ensino da análise do comportamento, principalmente quanto à realização da análise funcional, para que o mercado de trabalho possa contar com profissionais aptos e competentes a amenizar comportamentos-problema.

Palavras-Chave: Análise experimental do comportamento, Análise funcional, Ensino.

Área: Clínica
TRANSTORNO DISMÓRFICO CORPORAL: VARIÁVEIS CULTURAIS, BIOLÓGICAS E HISTÓRIA DE CONTINGÊNCIAS

autores: Josy de Souza Moriyama (PUC-Campinas, Campinas - SP), Vera Lucia Adami Raposo do Amaral (PUC-Campinas, Campinas - SP), Teng Chei Tung (FMUSP), Kátia Perez Ramos (Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas - SP).

HISTÓRIA DE CONTINGÊNCIAS E ANÁLISE FUNCIONAL NO TRANSTORNO DISMÓRFICO CORPORAL - Josy de Souza Moriyama (PUC-Campinas, Campinas - SP).

O Transtorno Dismórfico Corporal (TDC) é diagnosticado quando há uma preocupação tão excessiva com algum defeito, mínimo ou imaginado, na aparência, que traz prejuízos significativos à vida da pessoa. O TDC é um transtorno pouco conhecido. Ainda não há consenso, entre autores da área, sobre etiologia, prevalência, tratamento e classificação. A maioria dos estudos aponta os transtornos comórbidos mais comuns ao TDC, entre eles: TOC, Fobia Social, Depressão, Transtornos Delirantes. A questão mais enfatizada na literatura é: se o TDC seria um transtorno separado, comórbido a outros transtornos, ou se seria um spectrum (ou subtipo) desses transtornos. Esta questão se faz presente porque a maioria dos pacientes com TDC apresenta não apenas comportamentos relacionados às preocupações com a aparência, típicos do TDC, como: olhar fixamente no espelho ou evitar olhar, tentativas de camuflar o defeito, passar a mão sobre o defeito, comparar-se com outras pessoas e pedir palavras tranqüilizadoras a outras pessoas, mas também, comportamentos comuns a outros transtornos, como: comportamentos depressivos, obsessivos e compulsivos, delirantes, de esquiva de situações sociais, entre outros. Portanto, mais de 95% dos estudos enfocam as classificações psiquiátricas, baseadas na descrição dos sintomas. Para a Análise do Comportamento, estas discussões sobre classificação não têm grande importância, pois a simples descrição das topografias das respostas não permite compreender o desenvolvimento e a função dos comportamentos. Sob a perspectiva da Análise do Comportamento, o TDC poderia ser entendido como classes de respostas selecionadas e desenvolvidas ao longo da vida de um indivíduo, a partir de suas interações com o meio. Os comportamentos característicos do TDC poderiam ser descritos e compreendidos, através da análise funcional, que busca identificar variáveis que, provavelmente, atuaram no desenvolvimento e manutenção dos comportamentos para cada indivíduo. Este trabalho apresentará exemplos de casos, em que serão analisadas a história de contingências e as variáveis mantenedoras de comportamentos apresentados por indivíduos que poderiam ser classificados como tendo TDC. Além dos comportamentos relacionados às preocupações com a aparência, os indivíduos apresentaram comportamentos comuns a outros transtornos. Alguns processos funcionais antigos, como a educação pautada na coerção e na falta de reforçamento positivo, e alguns processos funcionais atuais, como a predominância de reforçamento negativo, o funcionamento por esquiva e, consequentemente, a baixa variabilidade comportamental, podem ter contribuído no desenvolvimento e manutenção dos comportamentos apresentados. Processos funcionais semelhantes podem ter dado origem a comportamentos topograficamente diferentes. Também foram levantadas variáveis que, provavelmente, atuaram na forte ênfase em estímulos discriminativos relacionados à aparência, como: a forte valorização da beleza durante a infância, acidentes com a parte específica do corpo com que se preocupavam, comparações e comentários sobre o defeito. Isto aponta para as vantagens em se considerar a funcionalidade dos comportamentos e não apenas a arbitrariedade das classificações psiquiátricas baseadas em sintomas, assim como a importância da história de vida para se entender comportamentos típicos de transtornos.

ANÁLISE DE ALGUMAS PROVÁVEIS OPERAÇÕES ESTABELECEDORAS NO TRANSTORNO DISMÓRFICO CORPORAL

autores: Vera Lucia Adami Raposo do Amaral (PUC-Campinas, Campinas -SP).

Analistas do comportamento têm se preocupado durante as últimas décadas em descrever e compreender as relações funcionais básicas. Embora termos como privação e estimulação
aversiva venham sendo amplamente utilizados como conceitos motivacionais, foi na década de 80 que uma nova terminologia foi proposta: operação estabelecedora, para designar as relações motivacionais na teoria comportamental. Uma operação estabelecedora é uma operação ambiental ou evento que momentaneamente altera a efetividade reforçadora de um outro evento e a frequência de ocorrência daquela parte do repertório de um organismo, relevantes para aqueles eventos como consequências. Assim, uma operação estabelecedora é algo que é feito a um organismo que aumenta a efetividade reforçadora de uma dada consequência e que aumenta a probabilidade do comportamento para o qual aquele reforçador foi apresentado previamente. Portanto, na análise do comportamento quando ao se dizer que um organismo está “motivado” isto quer dizer que algo está servindo como reforçador. Outro conceito importante associado à operação estabelecedora é o conceito de discriminação. Um Sd é uma condição do estímulo que é correlacionada com a disponibilidade diferencial de uma forma efetiva de reforçamento dada uma forma particular de resposta. A disponibilidade diferencial implica que uma dada consequência é mais prontamente disponível quando um Sd está presente do que quando está ausente. Isto, também, implica que na ausência de um Sd a consequência não disponível ainda poderia funcionar como um reforçador se isto fosse produzido. Portanto, as variáveis discriminativas (Sd) são relacionadas à disponibilidade diferencial de uma forma efetiva de reforçamento dada alguma forma de comportamento, enquanto as variáveis motivacionais são relacionadas à efetividade reforçadora diferencial de um evento ambiental. As operações estabelecedoras têm quatro efeitos sobre o comportamento: 1) alteram momentaneamente a efetividade reforçadora/punitiva de uma consequência; 2) evocam imediatamente qualquer comportamento que no passado foi seguido pela consequência em (1); 3) alteram a efetividade de todos os Sds correlacionados com consequências cuja efetividade reforçadora foi alterada em (1); 4) alteram momentaneamente o valor de todos os reforçadores condicionados que foram pÁreados com a consequência em (1). As operações estabelecedoras podem ser estímulos condicionais e certamente adquirem propriedades evocativas ou extintoras dependendo da história de condicionamento. Uma operação estabelecedora pode ser, também, uma regra que descreve uma contingência. O Transtorno Dismórfico Corporal é caracterizado por frequentes comportamentos de se olhar no espelho, checar no espelho um suposto defeito no corpo ou rosto, tentar compulsivamente camuflar o defeito, referir-se a si mesmo como deformado, feio, repugnante, evitar-se do contato e do olhar das outras pessoas, evitar situações sociais, entre outros. Na história clínica de vários indivíduos portadores de TDC é comum verificar-se verbalizações do tipo: “Meus pais me comparavam com uma prima, diziam que ela era mais bonita do que eu, que ia melhor na escola e tinha letra mais bonita”.Regras que estabelecem o valor de aspectos da aparência física, tanto pelas famílias como pelo grupo social, podem se tornar operações estabelecedoras, alterando dramaticamente o valor da consequência: parecer belo é extremamente reforçador e parecer feio é extremamente punitivo.

**Palavras-Chave:** Transtorno Dismórfico Corporal, Operação Estabelecedora, Controle de Estímulo

Área: Clínica

**RELAÇÃO ENTRE COMPORTAMENTO PATERO e COMPORTAMENTO INFANTIL NO CONTROLE DO DIABETES**

**autores:** Patrícia Guillon Ribeiro e Denise Cerqueira Heller (Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba – Pr, Centro de Estudos em Terapia Comportamental e Cognitiva - CETECC).

A incidência do Diabetes na população mundial vem crescendo de forma preocupante conforme dados estatísticos recentes. Trata-se de uma doença em que não há distinção de classe social, cor ou idade. Por ser uma doença crónica, o impacto do diagnóstico é grande tanto para o paciente quanto para a família. É comum que os pais de diabéticos tenham reações como culpa, ansiedade e medo. O Diabetes exige de todos os envolvidos uma adaptação, quase sempre muito difícil, a uma nova rotina que inclui exames periódicos, controle rígido da alimentação e aplicação diária de insulina. A descoberta do Diabetes provoca diversas mudanças no comportamento dos pais em relação à criança o que pode desencadear nela problemas de auto-estima e no desenvolvimento
do seu repertório comportamental. O objetivo desse trabalho foi verificar como a variável independente, descoberta inesperada do Diabetes, influência no comportamento paterno e quais as consequências desta relação no comportamento infantil. A fim de identificar os padrões parentais presentes e sua relação com o desenvolvimento infantil, foram entrevistados 15 pais de diabéticos Tipo 1, diagnosticados na idade máxima de 15 anos e que já tinham sido orientados pelo médico no autocontrole da doença. O instrumento utilizado foi um questionário contendo 21 perguntas semi-abertas, que abordava temas como: o comportamento dos pais, controle do Diabetes e eventuais dificuldades e comportamento do diabético frente à doença. Os resultados obtidos mostram que o diagnóstico do Diabetes se dá frequentemente em situação de emergência e os pais são os maiores atingidos já que a criança, normalmente, é muito nova (0 a 5 anos) para compreender o que está acontecendo. Por serem quem primeiro se dá conta das mudanças de hábito necessárias para o controle do Diabetes, são os pais que demonstram as primeiras alterações de comportamento (ansiedade e nervosismo). Sabendo-se que estes são modelos para o comportamento dos filhos e que é a partir desse modelo que a criança constrói seu repertório comportamental para manejar a realidade e suas consequências, pode-se concluir que a maneira como os pais lidam com o Diabetes influencia o comportamento infantil no mesmo contexto. Portanto, esse trabalho vem também enfatizar a importância da orientação junto aos pais para melhor manejo dessa doença.

**Palavras-Chave:** Diabetes, Comportamento, Pais.

** Área:** Clínica

**HABILIDADES SOCIAIS (E) PROFISSIONAIS DO PSICÓLOGO**

**Autores:** Zilda Aparecida Pereira Del Prette (UFSCar, São Carlos - SP), Eliane Mary de Oliveira Falcone (Universidade Estadual do Rio de Janeiro – RJ), Maria Luiza Marinho (Universidade Estadual de Londrina - PR), Ana Lucia Alcântara de Oliveira Ulian (Universidade Federal da Bahia, BA).

A qualidade de qualquer atuação profissional depende, criticamente, de um conjunto de condições estabelecidas no processo de atendimento ao cliente. Entre tais condições encontram-se as habilidades analíticas, técnicas e interpessoais desse profissional. No caso da terapia e, em particular, do atendimento a pessoas com déficits interpessoais, espera-se não apenas que o profissional seja um bom modelo de desempenho social mas que também estabeleça as melhores contingências para a promoção do desempenho social do cliente. Neste simpósio, essa questão é abordada a partir de três exposições complementares. Eliane Falcone faz uma análise das habilidades sociais requeridas do terapeuta no atendimento a clientes difíceis, destacando que a empatia é condição necessária, porém não suficiente nesse caso e que outras seriam requisitos adicionais para o êxito do empreendimento terapêutico, utilizando algumas categorias tais como, vulnerabilidade, hostilidade, transferência, resistência do chamado esquema pessoal do cliente e do terapeuta. Maria Luiza Marinho examina as habilidades requeridas de terapeutas comportamentais infantis para o desenvolvimento de habilidades sociais em crianças, propondo alternativas para o desenvolvimento destas em alunos de graduação em psicologia, discutindo dificuldades e estratégias para isso e apresentando pesquisa em andamento na área. Zilda A. P. Del Prette apresenta a experiência e os trabalhos que vêm sendo desenvolvidos na UFSCar, visando a promoção do repertório social do estudante de Psicologia desde as etapas iniciais da graduação, a partir de uma disciplina inserida no currículo do curso, cuja parte prática inclui um programa de intervenção em grupo. Discute-se alguns resultados de pesquisa e produtos acadêmicos associados a essa experiência. Ana Lucia Alcântara de Oliveira Ulian apresenta um relato de sua experiência de supervisão de estágio que incluiu algumas habilidades sociais profissionais como parte da formação de terapeutas comportamentais, indicando um conjunto de questões de pesquisa que poderiam ser investigadas com base nas reflexões derivadas dessa prática. O conjunto dos trabalhos apresentados nesta mesa fornecem uma visão abrangente das
necessidades interpessoais na formação do psicólogo e apontam questões práticas e de pesquisa a merecerem maior investimento dos profissionais e estudiosos do campo das habilidades sociais.

**Palavras-Chave:** Formação do Psicólogo, Habilidades Sociais Profissionais, Terapia Comportamental.

**Área:** Clínica

**HABILIDADES SOCIAIS CRISTÃS: DESAFIOS PARA UMA NOVA SOCIEDADE**

**autores:** Almir Del Prette Prette (Universidade Federal de São Carlos, SP) e Zilda Aparecida Pereira Del Prette (Universidade Federal de São Carlos, SP).

Este livro aborda a vida de Jesus e analisa suas características de relacionamento interpessoal, utilizando como eixo de análise a categoria Competência Social. Não é de interesse dos autores dar destaque a qualquer ponto que possa gerar controvérsias doutrinárias ou interpretações teológicas e teosóficas. Evitando esses aspectos e com base na Psicologia, em particular a Psicologia das Habilidades Sociais, os autores partem de duas premissas centrais: a) de que é possível modificar nossos comportamentos; b) de que a análise da vida de pessoas extraordinárias, como a de Jesus, pode nos ajudar a encontrar um modelo adequado de convivência social. No Brasil, existem poucos estudos sobre Psicologia e Religião, e praticamente nada sobre a área e a Psicologia das Relações Interpessoais (assertividade competência social, sociabilidade, comportamento pró-social etc.). Daí considerarmos altamente relevante o presente trabalho e a sua divulgação neste evento. Defendemos, com base nas narrativas evangélicas e na análise dos relacionamentos de nossa sociedade, que o paradigma de Jesus, expresso pela máxima “Tudo aquilo que quereis que os homens vos façam, fazei-o vós a eles”, é uma necessidade bastante atual. Entendem que Jesus possuía um programa bem organizado, com objetivos claramente destinados a modificar o padrão habitual dos relacionamentos interpessoais. Para tanto, ele teria se valido de uma metodologia inovadora, que incluía o ensino através de parábolas, máximas e também pela prática de curar. Jesus foi uma figura singular, dotada de extraordinária capacidade de relacionamento, que produziu uma revolução nos costumes. Supomos que falta um passo adicional para que essa revolução alcance plena maturidade: o exercício das habilidades sociais cristãs, que examinam nesta obra.

**Palavras-Chave:** Relacionamento Interpessoal, Habilidades Sociais, Cristianismo

**Área:** Clínica

**PROMOVENDO HABILIDADES SOCIAIS NA ESCOLA (DOCUMENTÁRIO EM VÍDEO)**

**autores:** Zilda Aparecida Pereira Del Prette (Universidade Federal de São Carlos – SP) e Almir Del Prette (Universidade Federal de São Carlos – SP).

A promoção de habilidades sociais no período inicial do desenvolvimento da criança vem sendo bastante valorizada em nosso meio. Isso se justifica por uma ampla literatura que aponta, entre outros aspectos: a) a relação entre vários transtornos psicológicos e déficits nessa área, caracterizando-os como fatores de risco ou problemas associados; b) as evidências empíricas de que um repertório socialmente habilidoso constitui fator de proteção e resiliência contra problemas na infância e nas etapas posteriores do ciclo vital; c) a natureza aprendida desse repertório, daí decorrendo a possibilidade de intervenção precoce na redução e prevenção de dificuldades atuais e posteriores na vida da criança. A escola constitui um contexto privilegiado para a promoção de habilidades socioemocionais e, embora formalmente entendida como agência do desenvolvimento integral do aluno, este potencial raramente é explorado, de forma sistemática, em nosso país. Em estudos anteriores de avaliação, foi possível constatar alguns problemas de estudantes do Ensino
Fundamental, tanto em termos de déficits em habilidades sociais como de outros desempenhos, comuns do cotidiano escolar, relacionados a tais déficits (indisciplina, conflitos, problemas de comportamento etc.). Também se verificou que a adoção de um currículo de habilidades sociais na escola esbarra em um conjunto de desafios (falta de uma formação apropriada dos professores nessa área, jornada de trabalho excessiva da maioria, reduzindo sua motivação para inovações que possam demandar mais esforço etc.) que requerem estratégias alternativas para a sua implementação. Esta conferência inclui a apresentação: a) de um vídeo documentário, de 25 minutos, que especifica as bases teóricas de um programa de promoção de habilidades sociais na escola, entrevistas com os facilitadores, professores e alunos e flashes de sua aplicação por meio de vivências; b) de informações e análises das possibilidades de programas desse tipo nas condições atuais tanto das escolas como do desenvolvimento da área do Treinamento de Habilidades Sociais em nosso meio; c) de outras questões à aplicação de programas desse tipo em contextos da clínica e da comunidade.

Palavras-Chave: Habilidades sociais, ensino fundamental, Vídeo educativo

Área: Clínica

INVENTÁRIO DE HABILIDADES SOCIAIS (IHS-DEL-PRETTE): MANUAL DE APLICAÇÃO, APURAÇÃO E INTERPRETAÇÃO

autores: Zilda A. P. Del Prette (Universidade Federal de São Carlos – SP) e Almir Del Prette (Universidade Federal de São Carlos – SP).

Trata-se da segunda edição, revista e ampliada do Manual de aplicação, apuração e interpretação do Inventário de Habilidades Sociais (IHS-Del-Prette), originalmente publicado em 2001. O IHS-Del-Prette é um instrumento de auto-relato de habilidades sociais, projetado para a nossa realidade, com características psicométricas avaliadas em população de jovens no final da adolescência e adultos, tendo sido já objeto de várias pesquisas, inclusive com outros grupos e faixas etárias (com adaptação de alguns itens). Pode-se destacar, entre suas principais características: a) a diversidade de situações apresentadas nos itens, coerentemente com o conceito de habilidades sociais, que agrupam as principais classes de desempenho social indispensáveis para relações satisfatórias e bem sucedidas; b) características psicométricas bastante favoráveis, com uma estrutura fatorial que reúne os itens em cinco conjuntos; c) facilidade de uso, com apenas 38 itens e aplicação prevista para no máximo 30 minutos. Nesta segunda edição, acrescentamos um apêndice denominado Apuração simplificada dos resultados que apresenta ao usuário uma alternativa mais rápida, sem prejuízo dos objetivos do teste. Além disso, foram feitas correções de pequenas falhas de revisão e a atualização de referências bibliográficas.

Palavras-Chave: Habilidade Social, Competência Social, Avaliação Psicológica.

Área: Clínica

HABILIDADES SOCIAIS, DESENVOLVIMENTO E APRENDIZAGEM: QUESTÕES CONCEITUAIS, AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO

autores: Zilda A. P. Del Prette (Universidade Federal de São Carlos – SP) e Almir Del Prette (Universidade Federal de São Carlos – SP).

A maioria dos autores deste livro compõe o GT-10: RELAÇÕES INTERPESSOAIS E COMPETÊNCIA SOCIAL, na ANPEPP (Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia). Após a reunião anual de 2002, cada pesquisador, enriquecido com as observações de seus colegas, procurou dar o formato de capítulo ao próprio estudo apresentado no grupo, visando
uma publicação conjunta. A temática comum de todos os capítulos é o relacionamento interpessoal, com diferentes olhares e abordagens de análise. Os títulos dos capítulos e respectivos autores permitem uma visão geral do livro e de sua relevância para a área de Relações Interpessoais e Competência Social: Estilos parentais e comportamento anti-social (Paula Inez Cunha Gomide, UFPR), Comportamento anti-social infantil: Questões teóricas e de pesquisa (Maria Luíza Marinho, UEL), Aprendizagem sócio-emocional na infância e prevenção da violência (Almir Del Prette e Zilda A. P. Del Prette, UFSCar), Inteligência social como vertente cognitiva da competência social (Eliane Gerk-Carneiro, UGF), As habilidades sociais do terapeuta cognitivo-comportamental na interação com pacientes difíceis (Eliane M. de O. Falcone, UERJ), Habilidades sociais e dificuldades de aprendizagem: Teoria e pesquisa sob um enfoque multimodal (Zilda A. P. Del Prette & Almir Del Prette), Avaliando a competência social de pacientes psiquiátricos: Questões conceituais e metodológicas (Marina Bandeira, UFSJDRei), Treinamento de habilidades sociais em grupo com crianças agressivas, associado à orientação dos pais: Análise empírica de uma proposta de atendimento (Daniela Montesano Baraldi e Edwiges Ferreira de Mattos Silvares, USP-SP), O desenvolvimento sócio-emocional e as queixas escolares (Edna Maria Marturano e Sonia Regina Loureiro, USP-RP), Estimulando o desenvolvimento de habilidades sociais em idade escolar (Suzane Schmidlin Lohr, UFPR/UNICENP). Além das análises teóricas e da atualização de referências da área, a obra representa um panorama bastante abrangente sobre as questões relacionadas à avaliação e à promoção do desenvolvimento sócio-emocional, das habilidades sociais e da aprendizagem, na perspectiva das relações interpessoais.

Palavras-Chave: Habilidades Sociais, Competência Social, Avaliação Psicológica

Área: Clínica

TREINAMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS COM CRIANÇAS: COMO UTILIZAR O MÉTODO VIVENCIAL

autores: Zilda Aparecida Pereira Del Prette (Universidade Federal de São Carlos – SP) e Almir Del Prette (Universidade Federal de São Carlos – SP).

A literatura têm mostrado que os problemas de competência social e de habilidades sociais fazem parte da grande maioria de transtornos psicológicos e, em particular, das queixas que levam os pais a buscarem ajuda terapêutica para seus filhos. Além disso, há evidências de que um repertório deficitário de habilidades sociais é considerado fator de risco para o desenvolvimento saudável e que, inversamente, um bom repertório constitui fator de resiliência a condições adversas. Diante disso, o treinamento de habilidades sociais vem se constituindo um importante coadjuvante do da intervenção terapêutica (quando não o principal foco dessa intervenção) e, também como medida preventiva ou pró-ativa em contextos educativos e comunitários. Em ambos os casos, a intervenção em pequenos grupos constitui uma alternativa viável e econômica para um trabalho efetivo com crianças desde que o agente da intervenção disponha de estratégias e recursos comportamentais para a condução desses grupos. Os autores vêm, há alguns anos, desenvolvendo a metodologia vivencial para crianças, entendendo-se vivência como atividade estruturada de grupo que gera comportamentos, pensamentos e sentimentos, permitindo ao educador ou terapeuta, utilizar contingências imediatas para fortalecer e/ou ampliar o repertório social dos participantes. A condução de vivências com crianças requer um planejamento cuidadoso do processo e da avaliação continuada de seus produtos além de um repertório de comportamentos bastante específico por parte do educador ou terapeuta. Neste mini-curso, pretende-se apresentar esses aspectos e ilustrar algumas vivências que podem fazer parte de um programa de treinamento de habilidades sociais com grupos de crianças.

Palavras-Chave: Habilidades Sociais, Método Vivencial, Terapia Comportamental Infantil

Área: Clínica
PSICOLOGIA DAS HABILIDADES SOCIAIS: O TREINAMENTO DO ALUNO NA GRADUAÇÃO

autores: Zilda Aparecida Pereira Del Prette (Universidade Federal de São Carlos – SP) e Almir Del Prette (Universidade Federal de São Carlos – SP).

A formação do pesquisador e do profissional, em particular do terapeuta, podem ser consideradas indissociáveis na graduação em Psicologia. Com base em um conjunto de evidências empíricas, acumuladas nos últimos anos, sobre as demandas profissionais e o repertório de competências do estudante (e mesmo do profissional) de Psicologia, pode-se constatar a importância, para o psicólogo, de um repertório elaborado de habilidades sociais profissionais. Entendendo que esse repertório deveria ser examinado a partir de um modelo de atuação profissional que integra categorias de competência tais como a analítica, a instrumental e a social, os autores vêm, há muitos anos, defendendo a inclusão, no currículo de Psicologia (como em outras áreas de formação que dependem criticamente da qualidade dos relacionamentos), de condições de ensino estruturadas para objetivos de desenvolvimento interpessoal. Essas aquisições constituíram, tradicionalmente, produtos acidentais mais do que objetivos da maior parte dos cursos de Psicologia, o que foi, em grande parte sanado pela recente definição de parâmetros curriculares. O investimento no desenvolvimento interpessoal do estudante de Psicologia implicou, para os autores, em um conjunto de desafios que levaram a novos estudos empíricos e ao desenvolvimento de metodologia de avaliação e de promoção da competência social, bem como ao aperfeiçoamento de programas de intervenção delineados com esse objetivo. Com base o campo teórico-prático das habilidades sociais e da competência social, este trabalho apresenta uma breve história desses esforços de avaliação e promoção do repertório de habilidades sociais dos alunos, seus resultados e implicações ao longo do curso e da trajetória profissional. Paralelamente, são relatados alguns dos produtos acadêmicos associados a esta história, bem como dificuldades que se interpõem em projetos desse tipo. Destacam-se, nesta apresentação, os estudos que levaram ao aperfeiçoamento e disponibilização do Inventário de Habilidades Sociais (IHS-Del-Prette), do Programa de Desenvolvimento Interpessoal Profissional (PRODIP) e, em particular, a experiência inovadora do Curso de Psicologia da Universidade de São Carlos que criou em 1996, a disciplina Psicologia das Habilidades Sociais: Teoria e Prática, que vem sendo mantida e sistematicamente avaliada desde então. Discute-se algumas idéias que poderiam nortear a expansão de experiências como a da UFSCar para outras instituições de ensino superior, o que já vem sendo iniciado em alguns cursos de outras instituições.

Palavras-Chave: Habilidades Sociais, Formação do Psicólogo, Ensino de Psicologia

Área: Clínica

HABILIDADES SOCIAIS EM CRIANÇAS: AVALIAÇÃO E PROMOÇÃO

autores: Maura Glória de Freitas (Universidade Estadual de Londrina – Pr); Maria Isabel dos Santos Pinheiro; Alessandra Turini Bolsoni-Silva e Zilda Aparecida Pereira Del Prette (Universidade Federal de São Carlos – SP).

A qualidade das relações interpessoais da criança constitui um importante indicador de seu funcionamento psicológico, com alguns autores situando um repertório elaborado de habilidades sociais como fator de resiliência para problemas nesta ou em fases posteriores da vida da criança. Por outro lado, os déficits em habilidades sociais vem se configurando como fatores de risco para outros problemas psicológicos como evasão escolar, drogadicação, depressão e, principalmente problemas de aprendizagem e de comportamento, com desdobramentos mais severos na adolescência e idade adulta. Também nos casos de deficiências sensoriais e mentais, um repertório elaborado de habilidades sociais constitui a base para a aprendizagem de outros comportamentos adaptativos e para a qualidade de vida dessa população. Apesar da sua importância como foco de intervenções educativas e terapêuticas, as pesquisas nessa área ainda
podem ser consideradas escassas, tanto em termos de estudos de survey e de promoção desse repertório, como os voltados para o aperfeiçoamento de metodologias para avaliação e intervenção. Esta mesa redonda tem por objetivo apresentar pesquisas de avaliação e de intervenção conduzidas junto a crianças com problemas interpessoais associados a outros problemas psicológicos bem como discutir alguns avanços metodológicos associados à avaliação e à promoção desse repertório. Maura Glória de Freitas apresentará o delineamento e a metodologia adotada em um programa, planejado com a coordenadora desta mesa, que está conduzindo com grupo de mães de crianças deficientes visuais em uma instituição londrinense para a promoção do repertório social dessas crianças e a criação de melhores condições para seu desenvolvimento geral. Maria Isabel dos Santos Pinheiro os resultados de um programa de treinamento de pais em formato de grupo, para famílias em situação de risco social, desenvolvido por sua equipe em escolas da periferia urbana de Belo Horizonte. Alessandra Turini Bolsoni Silva apresentará os resultados de um estudo de survey, realizado com Edna Maria Marturano, em que compara Habilidades Sociais Educativas Parentais (HSE-P) de pais e mães e de pais cujos filhos apresentam indicativos escolares de problemas de comportamento em relação a pais de crianças com indicativos escolares de comportamentos socialmente adequados. A coordenadora, Zilda A. P. Del Prette apresentará o Sistema Multimídia de Habilidades Sociais para Crianças, desenvolvido por sua equipe da UFSCar, que inclui componentes para a avaliação e promoção de habilidades sociais de crianças em contexto educacional e terapêutico. Os participantes estarão discutindo não somente os resultados empíricos desses estudos mas também as questões conceituais e metodológicas que eles ensejam.

Palavras-Chave: Habilidades Sociais, Desenvolvimento sócio-emocional, Psicoterapia infantil

Área: Clínica

AVALIAÇÃO DO EFEITO DE DUAS CATEGORIAS DE ESTÍMULOS, PROIBIÇÃO DE FUMAR EM LOCAL PÚBLICO E FOTOGRAFIAS DE ADVERTÊNCIA EM CARTEIRAS DE CIGARROS, SOBRE O COMPORTAMENTO DE FUMAR EM ADOLESCENTES


Este trabalho objetivou avaliar os efeitos sobre o comportamento de fumar do adolescente de duas categorias de estímulos, proibição de fumar em local público e fotografias em carteiras de cigarros, ambas parte do conjunto de ações de saúde pública para diminuir o tabagismo implementadas no país recentemente. O estudo constituiu-se de duas etapas. Na etapa qualitativa explorou-se temas como a percepção do fumo, aquisição do hábito, pressão dos pares e outros conteúdos de saúde relacionados. Quatro sessões de grupos focais foram realizadas, reunindo um total de 35 adolescentes de ambos os sexos, fumantes e não fumantes. Os resultados desta etapa basearam a construção dos instrumentos de coleta de dados quantitativos. Na etapa quantitativa 320 respondentes de ambos os sexos, fumantes e não fumantes, na faixa de 14 a 19 anos, foram entrevistados na cidade de Curitiba. Os resultados indicam uma ambivalência dos fumantes em relação a proibição de fumar em locais públicos. Enquanto os não fumantes consideram a proibição uma medida não discriminatória (54,7%, p=0,027) e acham que as áreas de fumantes não isolam as pessoas do convívio social (51%, p=0,075), curiosamente os fumantes não rejeitam diretamente essas assertivas, como poderia se esperar em uma defesa de seus interesses: mostram-se divididos e com um elevado número de indecisos. Isso parece refletir um certo desconforto em relação a sua posição na sociedade, uma vez que a avaliação de seu comportamento está em processo de transição. A maioria dos não fumantes (62.1%) considera que os fumantes não se importam se estão incomodando, adotando uma atitude de “os incomodados que se retirem” (p=0,0001). Novamente os fumantes não se posicionaram marcadamente contra essa afirmação. Ambos os grupos tendem a evitar a situação de enfrentamento com um fumante que fuma em local proibido (p=0,711). Preferem retirar-se do ambiente do que manifestar seu incômodo (51,6% dos não fumantes e 55,1% dos fumantes). Ambos os grupos concordam que as
fotos de advertência nas carteiras de cigarros são impactantes (p=0,205), sendo ligeiramente mais impactantes para os não fumantes (84,5%) do que para os fumantes (76,6%). Na avaliação por faixa etária, o grupo de não fumantes mais jovens (14 a 16 anos) mostrou-se mais sensível que os fumantes na mesma faixa etária às fotografias (p=0,027). As duas fotos de maior impacto foram igualmente percebidas por fumantes e não fumantes, sendo considerada a mais impactante a imagem do bebê prematuro (64,6%) seguida da imagem referente ao câncer de pulmão (20,4%). No grupo de não fumantes 54,6% concordaram que as fotografias (avaliadas em conjunto) diminuíram a possibilidade de vir a fumar no futuro. No grupo de fumantes, avaliando o impacto dos estímulos sobre a diminuição da frequência de fumar, 39,3% declararam que a lei não causou nenhuma diminuição e 54,4% declararam que as fotografias nas carteiras de cigarro não causaram nenhuma diminuição. Estes e outros achados orientam reflexões para futuras campanhas anti-tabagistas.

**Palavras-Chave:** Tabagismo, Adolescentes

**Área:** Clínica

O ENFRENTAMENTO DO ESTÍMULO AMBIENTAL AVERSIVO E O PROCESSO DE GENERALIZAÇÃO COMO FATOR SIGNIFICATIVO PARA O ESTABELECIMENTO DE AUTO-ESTIMA FAVORÁVEL E REMISSÃO DE SINTOMAS NO TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO

**autores:** Rosimeire Dalat Coelho (UCG, Goiânia - GO), Amilcar Vídia Barcelos (UCG, Goiânia - GO), Cláudio Rogério Vieira de Souza (UCG, Goiânia - GO), Doracyna Dayse da Luz (UCG, Goiânia - GO), Joeni Moreira Lima (UCG, Goiânia - GO) e Leonardo de Oliveira Brito Bri ((UCG, Goiânia - GO).

Ao se referir a ambientes fala-se de situações diversas que englobam um "lugar" específico, "pessoas" específicas, um "momento" específico e uma "atividade específica", e será este ambiente que facilitará ou não a interação do organismo com elas. Este trabalho tem como objetivo mostrar a importância do enfrentamento ao estímulo ambiental aversivo e a respectiva Generalização deste comportamento para outras situações semelhantes para o estabelecimento favorável do autoconceito e auto-estima em indivíduos com Transtorno Obsessivo-Compulsivo - TOC. Para a realização deste estudo, foi observada a relação familiar e social de 13 pacientes de ambos os sexos, maiores de 18 anos de idade, todos com diagnóstico de Transtorno Obsessivo-Compulsivo - TOC. As sessões de terapia foram realizadas no Centro de Estudos, Pesquisa e Prática Psicológica (CEPSI) da Universidade Católica de Goiás, em Goiânia-GO. Foram analisadas 16 sessões de terapia, com aplicação do Questionário de História Vital de A. Lazarus para registro e conhecimento da relação família-indivíduo-comportamento, realizado lista de hierarquização de sintomas do TOC por grau de severidade e treino na Técnica de Relaxamento Muscular Progressivo de Jacobson, para controle e melhora gradual dos sintomas de ansiedade, assim como foram aplicadas mensalmente a Escala Obsessivo Compulsivo de Yale-Brown (Y-BOCS) e o Checklist de Sintomas Comuns do TOC. Na análise dos dados obtidos observou-se que, quando o cliente faz uso da técnica de Exposição e Prevenção de Respostas no seu ambiente e, ainda, quando enfrenta estímulos aversivos que não estão envolvidos especificamente as obsessões do TOC, há Generalização destes enfrentamentos para as situações semelhantes, diminuindo o nível de ansiedade, bem como suas compulsões nestes ambiente. Percebe-se que ao ser proporcionado ao cliente a possibilidade de uma exposição ao estímulo aversivo, específico das obsessões do TOC ou não, verifica-se que o enfrentamento ao mesmo conduz a uma nova auto-avaliação e novas regras e o torna mais seguro, fazendo com que ocorra o processo de Generalização no repertório comportamental do indivíduo, promovendo mudanças no ambiente e em seus conceitos sobre o mesmo, diminuindo, inclusive, o aparecimento dos pensamentos catastróficos desencadeadores de ansiedade e das respectivas compulsões. Isto nos alerta para uma evidência de que os fatores ambientais dependem da forma como cada
pessoa os percebe. influenciando de maneira significativa no tratamento do comportamental do TOC.

**Palavras-Chave:** TOC, Enfrentamento, Generalização

Área: Clínica

**OS EFEITOS DA TERMINOLOGIA "DOENÇA" SOBRE O COMPORTAMENTO DE INDIVÍDUOS QUE SATISFAZEM AOS CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS PARA TRANSTORNO DEPRESSIVO**

**autores:** Amílcar Vidica Barcelos (UNIP, Goiânia - GO), Rosimeire Dalat Coelho (UCG, Goiânia - GO), Lorena Pereira Prudente (UNIP, Goiânia - GO), Izabel Cristina Barbosa Ferreira (UNIP/GO), Hanah Crystyeh Costa (UNIP, Goiânia – GO) e Alessandra Pimentel Máximo (UNIP, Goiânia - GO).

Desde algumas décadas, tem se dado relevância ao significado dos eventos para o sujeito que interage com eles, decorrendo daí influências sobre o comportamento humano. Alguns transtornos, como os depressivos, os ansiosos e outros, têm sido objeto de estudo por pesquisadores que buscam tanto descrever quanto explicar os padrões de respostas dos pacientes com base nas interpretações que os mesmos dão aos eventos, ou das regras e conceitos que o sujeito estabelece ao interagir, possibilitando aos terapeutas comportamentais-cognitivos intervenções ao nível das cognições, quando têm se desenvolvido técnicas como reestruturação cognitiva, reatribuição, desfocalização, registro de pensamentos automáticos disfuncionais, dentre outras. Este estudo pretende verificar se a terminologia “doença”, usada por profissionais de saúde, influencia as respostas dos indivíduos que se enquadram nos critérios diagnósticos para transtorno depressivo, após serem avaliados com entrevista e instrumento para tal. Participaram do estudo 10 mulheres de 17 a 50 anos, universitárias, calouras de um único curso, selecionadas em uma universidade de Goiânia - GO. Para a seleção dos participantes, utilizou-se uma sala de 4m X 3m, com uma mesa e cadeiras; como instrumentos foram utilizados o Inventário de Depressão de Beck e o questionário de história vital de Arnold Lazarus; além destas medidas foi feito o registro de comportamentos obtidos na entrevista. Para posterior análise detalhada de tais comportamentos, a entrevista foi filmada. Os participantes foram informados em sala de aula que poderiam participar de uma avaliação sobre o seu estado de humor e que, em seguida, teriam, por parte dos pesquisadores, o retorno de seus escores no Inventário de Depressão de Beck, bem como os resultados das observações feitas na entrevista, referindo-se ao fato de estarem ou não enquadrados no diagnóstico mínimo para depressão. Em seguida, os participantes que se inscreviam para a avaliação eram avaliados individualmente por dois pesquisadores, sendo um psicólogo (que participou de todas as entrevistas) e o outro um estudante do 4º ano do curso de Psicologia. Os participantes que satisfizeram os critérios diagnósticos para depressão, segundo o Inventário de Depressão de Beck e os comportamentos observados e relatados na entrevista e no questionário de história vital de Lazarus e, ainda, critérios do DSM-IV e CID-10, foram separados em dois grupos (I e II), um que recebia a informação de que padecia de uma “doença” (a depressão) e o outro que recebia não a informação de que padecia de uma doença, mas era informado apenas sobre seus padrões de comportamento e que estes caracterizavam rebaixamento do humor. Tanto os participantes do grupo I quanto os do grupo II foram encaminhados para terapia comportamental em um centro de atendimento psicológico local. Não se pode emitir um parecer conclusivo sobre os dados, tendo em vista que estes, ainda, estão sendo analisados.

**Palavras-Chave:** Depressão, Percepção, Cognição

Área: Clínica
ESTRATÉGIAS UTILIZADAS NO PROCESSO DE INTERVENÇÃO COM CRIANÇAS: EXPRESSÃO DE SENTIMENTOS, ANÁLISE DE CONSEQUÊNCIAS E LEVANTAMENTO DE ALTERNATIVAS

autores: Kellen Martins Scaraboto (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - PR), Ana Claudia Paranzini Sampaio (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - PR), Marlene Aparecida Bortholazzi Venturelli (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - PR) e Patricia Hirata (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - PR).

São diferentes e graduais as mudanças que determinados procedimentos produzem sobre os comportamentos ao longo da psicoterapia, os quais tem sempre como meta final a melhora do cliente. Em se tratando de psicoterapia comportamental infantil, requer-se do terapeuta habilidades diferenciadas de manejo e condução clínica, as quais incluem a utilização de diferentes estratégias lúdicas que podem funcionar como facilitadoras para o alcance dos objetivos propostos. Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo apresentar estratégias identificação de sentimentos, análise de conseqüências e levantamento de alternativas comportamentais, que freqüentemente são utilizadas na fase intermediária de terapia infantil. O processo psicoterapêutico infantil passa por diferentes fases, porém na fase intermediária de intervenção o brincar ganha importância fundamental, uma vez que os objetivos desse momento são os de tornar a criança mais consciente de seus comportamentos, sentimentos e pensamentos, e das conseqüências que seu agir adequado ou não, produz sobre o ambiente. Outro objetivo importante desta fase é facilitar a capacidade da criança de se expressar e resolver seus problemas. Quando se trabalha a expressão de sentimentos, o uso de estratégias lúdicas pode proporcionar um ambiente prazeroso e ao mesmo tempo diminuir o custo de aprendizagem de tais respostas. Já em relação à análise de conseqüências, o lúdico pode favorecer a aprendizagem da análise das contingências que estão envolvidas em seu problema e buscar alternativas para sua resolução. A escolha das estratégias mais adequadas deve sempre levar em consideração as especificidades do caso e as particularidades de cada criança, além do momento do processo em que serão inseridas na terapia.

Palavras-Chave: Psicoterapia infantil, Estratégias Lúdicas, Processo de Intervenção

Área: Clínica

A UTILIZAÇÃO DE ESTRATÉGIAS LÚDICAS COMO RECURSO PARA O DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES COOPERATIVAS EM CRIANÇAS DE UMA ESCOLA NA CIDADE DE LONDRINA

autores: Kellen Martins Escaraboto (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - PR) e Maria Rita Zoega Soares (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - PR).

A terapia comportamental tem sido cada vez mais utilizada e difundida dentre as diversas camadas da população. Por ter esse caráter flexível, estende-se à diferentes contextos e pode ser associada a outras técnicas e práticas educativas como jogos, atividades estruturadas, dinâmicas, histórias, dentre outros; o que pode ser um facilitador para o psicólogo que faz uso dessas técnicas no contexto clínico para promover mudanças mais rápidas e efetivas, uma vez que a emissão de comportamentos adequados depende do repertório comportamental de cada sujeito. Desta forma, a adoção de uma abordagem terapêutica parece estar diretamente relacionada à questões de desenvolvimento de repertório básico de comportamento. Para que se possa utilizar jogos cooperativos para desenvolver determinadas habilidades sociais, denominadas aqui como cooperativas, pode-se fazer uso de algumas técnicas utilizadas no trabalho clínico comportamental, principalmente, no que diz respeito à psicologia clínica comportamental infantil.
Dá-se destaque, portanto, ao papel que essa instância tem no trabalho com crianças e na aprendizagem de habilidades e manutenção desses comportamentos tão necessários e até mesmo requeridos na vida adulta. Sendo assim, o presente estudo pretendeu, através da utilização de jogos cooperativos, desenvolver medidas preventivas e educacionais a fim de aumentar a frequência de comportamentos requeridos nas interações sociais e com consequências para o desempenho acadêmico das crianças. Pode-se perceber através dos resultados obtidos que alguns comportamentos aumentaram significativamente após as intervenções, o que possibilita levantar algumas hipóteses sobre a efetividade desse tipo de programa, bem como pensar em novas maneiras de utilizá-lo em diferentes contextos para que outros possam ser beneficiados com tais estratégias.

**Palavras-Chave:** Habilidades sociais, Estratégia Lúdicas, Jogos cooperativos.

**Área:** Clínica

**TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL PARA ESQUIZOFRENIA REFRACTÁRIA - RELATO DE CASO**


Estudos bem controlados têm mostrado resposta positiva com o uso de TCC para pacientes esquizofrênicos refratários. Apresentaremos o caso do paciente RR, 44, com diagnóstico de Esquizofrenia Paranóide Refratária, com evolução de aproximadamente 20 anos, que apesar do uso adequado de clozapina, manteve predominância de sintomas positivos (sintomas schneiderianos). O paciente recebeu 20 sessões semanais de TCC. Foram utilizadas as escalas PANSS, BPRS, Qualidade de Vida, CGI para avaliação do desfecho. Resultado: Houve redução significativa nas sub escalas positivas da PANSS e nos totais das BPRS e CGI. Houve aumento significativo dos níveis de qualidade de vida. Conclusão: Este caso mostra que a TCC é eficaz e factível em casos de esquizofrenia refratária.

**Palavras-Chave:** Terapia cognitivo-comportamental, Esquizofrenia, Relato de caso

**Área:** Clínica

**EPISÓDIOS VERBAIS NA TERAPIA COMPORTAMENTAL: O EFEITO DA APRESENTAÇÃO E DA FORMULAÇÃO DE INSTRUÇÕES SOBRE O COMPORTAMENTO DO CLIENTE**

**autores:** Ana Carolina Villares Barral Villas Boas e Maria Regina Cavalcante (Universidade Estadual Paulista - Bauru - SP).

Na Psicoterapia Comportamental, o relato verbal do cliente constitui-se como uma das fontes de dados e como um dos focos de análise, possibilitando ao terapeuta intervir neste relato e favorecer condições para que o cliente descreva seus comportamentos e identifique as variáveis das quais são função. No processo terapêutico, as interações verbais entre terapeuta e cliente constituem o episódio verbal, no qual ambos desempenham papel de falante e ouvinte, e a resposta verbal de um está sob controle da resposta verbal do outro. Este processo divide-se em três etapas: avaliação, intervenção e follow-up. Na intervenção, o terapeuta vale-se de diferentes estratégias para alterar o repertório do cliente, dentre elas, a apresentação de instruções (descrição do que o cliente pode/deve fazer em determinada situação e as prováveis consequências). A análise do comportamento verbal do terapeuta de apresentar e/ou formular instruções durante o processo terapêutico pode permitir verificar se estas contribuem para a consecução dos objetivos estabelecidos na terapia. Considerando os aspectos acima apresentados, o presente estudo teve
como objetivo verificar, a partir da análise da interação verbal de um terapeuta e um cliente em sessões de Psicoterapia Comportamental: 1) a existência de classes de respostas verbais do terapeuta que descrevem instruções; 2) se estas instruções descrevem para o cliente as respostas, as ocasiões nas quais podem ser emitidas e as possíveis consequências; e 3) os efeitos das instruções sobre o comportamento do cliente. Os dados foram coletados através da gravação em áudio de quatro sessões consecutivas de atendimento psicoterapêutico em fase de intervenção, que foram posteriormente transcritas. As falas do terapeuta e do cliente foram separadas em trechos de interação verbal, definidos pelo envolvimento do terapeuta e do cliente em um determinado conteúdo. O trecho encerrava-se com a mudança no conteúdo das falas. A análise dos dados indica que algumas instruções apresentadas pelo terapeuta descreviam comportamentos que o cliente deveria emitir em situações específicas e outras descreviam comportamentos que geralmente as pessoas apresentam, em determinadas situações. Verificou-se, também, que estas instruções ora descreviam desempenho, ora a situação antecedente e o desempenho, ora o desempenho e as consequências ou ainda a situação antecedente, o desempenho e as consequências. Os resultados sugerem que a apresentação de instruções pode constituir-se como uma das possibilidades de promoção de mudanças no comportamento do cliente, tanto durante a sessão terapêutica como em situações cotidianas. 

**Bolsa:** PIBIC/Unesp

**Palavras-Chave:** Psicoterapia Comportamental, interação verbal, instruções.

**Área:** Clínica

**PROCEDIMENTO DE AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA PARA FORMAÇÃO DE GRUPO EM TREINAMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS**

**autores:** Ana Carolina Villares Barral Villas Boas, Fabiane Ferraz Silveira e Alessandra Turini Bolsoni-Silva (Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho – Bauru - SP).

As relações interpessoais envolvem diversas habilidades por parte dos indivíduos, tais como: habilidades de comunicação, de resolução de problemas, de cooperação, de defesa dos próprios direitos. O termo habilidades sociais, apesar de não haver consenso quanto à sua definição, é geralmente utilizado para designar um conjunto de comportamentos aprendidos que estão envolvidos nas interações sociais. O Treinamento em Habilidades Sociais (THS) é um campo teórico-prático utilizado na terapia comportamental, como uma forma de desenvolver repertórios socialmente adequados que aumentem os ganhos nas interações sociais. Uma das maneiras de desenvolver este trabalho é através do formato grupal. O procedimento básico para a realização do THS é a realização de uma avaliação prévia, para identificar os comportamentos-problema dos clientes e estabelecer objetivos de intervenção. Assim, este trabalho tem por objetivo descrever e analisar um procedimento de avaliação diagnóstica de um grupo de universitários com queixas em habilidades sociais para, a partir dos resultados, definir objetivos individuais e para a intervenção em grupo. Participaram deste grupo em THS, seis universitários, quatro do sexo masculino e dois do sexo feminino, com faixa etária entre 18 e 24 anos, inscritos em uma clínica escola de uma universidade do interior do Estado de São Paulo. O procedimento de avaliação consistiu de: a) entrevistas individuais (em média três por pessoa). As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas. A entrevista inicial consistiu de queixa livre e as posteriores, com base nas transcrições, visaram o levantamento de informações e relações funcionais; b) aplicação do Inventário de Habilidades Sociais e da Escala de Auto-Expressão para Universitários que, para a maioria dos participantes, ocorreu na terceira sessão. Os dados obtidos através do inventário, da escala e das transcrições das entrevistas, foram operacionalizados em um estudo de caso de cada participante, abordando dados da queixa, conceituação comportamental da problemática e objetivos de intervenção individuais (operacionalizado em déficits, excessos e reservas comportamentais). Os resultados possibilitaram identificar déficits, excessos e reservas comportamentais, bem como identificar as variáveis das quais os comportamentos dos clientes eram função. Os dados mostraram ainda que as ações do terapeuta (por exemplo, as classes de
respostas que visavam checar informações das sessões transcritas) foram eficazes para o diagnóstico, no sentido de que possibilitaram que o cliente descrevesse os comportamentos relacionados à queixa e os eventos relacionados, permitindo a formulação de hipóteses funcionais e consequentes objetivos e procedimentos de intervenção.

**Palavras-Chave:** THS, Avaliação diagnóstica, procedimento.

**Área:** Clínica

**ANÁLISE DE UM CASO DE DEPRESSÃO DE UM PORTADOR HIV+ SEGUNDO O MODELO DE TERAPIA POR CONTINGÊNCIA**

**autores:** Fernanda Trassi (Instituto de Análise Aplicada de Comportamento – Campinas e Unicamp) e Patrícia Piazzon Queiroz (Instituto de Análise Aplicada de Comportamento – Campinas).

O estudo de caso tem como objetivo expor uma maneira alternativa aos modelos médico e psicológico tradicionais de conceituar e manejar clinicamente a depressão. Chama-se de depressão um tipo de interação entre uma pessoa e seu ambiente envolvendo alterações específicas nos comportamentos operantes e respondentes e estados sentidos normalmente referidos como sentimentos. O atendimento foi realizado com um cliente de 30 anos, solteiro, auxiliar de enfermagem, homossexual, HIV+ há seis meses (no início do atendimento). A queixa inicial do cliente descrevia sentimentos e comportamentos de depressão: “Estou me sentindo deprimido. Não tenho vontade de fazer nada. Quero me isolar das pessoas.” Sentimentos e comportamentos são produtos das contingências em operação. Sentimentos de tristeza, depressão etc. e ausência ou baixa frequência de comportamento são produzidos por contingências pobres em reforçadores positivos ou aversivas. Poder-se-ia supor que a depressão do cliente era produzida pela descoberta do HIV+, porém os dados coletados pela terapeuta levaram a uma outra análise. A terapeuta sistematizou as contingências em operação na vida do cliente: perda de reforçadores positivos, punição negativa e extinção. Ele tinha uma relação afetiva há 10 anos e seu companheiro o tinha deixado. As descrições feitas pelo cliente de seus sentimentos e comportamentos em relação ao companheiro mostravam que este tinha a dupla função: a. era SD para que o cliente emitisse vários comportamentos e na sua ausência o cliente pouco se comportava e b. era o Sr+ para toda a classe de respostas emitidas pelo cliente. O cliente relatou que durante o namoro se sentia muito feliz e gostava das coisas que fazia. Deixou de fazer as coisas que fazia, de sair e encontrar os amigos, chorava e sentia-se só. Pode-se dizer que o cliente estava numa contingência de perda de reforçadores positivos. A terapeuta descreveu para o cliente a contingência em operação que produzia seus sentimentos, comportamento de depressão. A partir daí, passou a propor: SD com função de mando para evocar comportamento a ser reforçado (“Neste momento, você deve sair mais para situações sociais.”); regras (SD que descreve contingências: “Se você for a um lugar público com amigos, conhecer pessoas”). O objetivo destes dois procedimentos era para que o cliente emitisse respostas com possíveis consequências reforçadoras positivas. A terapeuta tentava com estas regras colocar o repertório do cliente sob novo controle de estímulos, produzindo novas consequências reforçadoras positivas. A terapeuta reforçava qualquer resposta desta classe emitida pelo cliente. O cliente passou a procurar a família, ir a bares e fez novos amigos. Gradualmente, a terapeuta retirou suas regras, pois as consequências reforçadoras positivas sociais passaram a controlar o comportamento do cliente. Os resultados obtidos, a partir da intervenção terapêutica, foram detectados através de: a. verbalizações do cliente em relação ao seu próprio comportamento: estava mais próximo da família, tinha um novo grupo de amigos e se sentia bem com eles. Saia com frequência indo a bares, festas e restaurantes; e b. comportamentos observados diretamente pela terapeuta nas sessões: fala bastante, ria, não chorava mais, não estava mais fisicamente abatido, etc.

**Palavras-Chave:** AIDS, Depressão, Terapia por contingências
EXPOSIÇÃO À CONTINGÊNCIAS COERCITIVAS E FALTA DE HABILIDADES SOCIAIS PODEM SER CONSIDERADOS COMO CAUSADORES DE DISFUNÇÕES SEXUAIS?

autores: Mariana Barreira Mendonça e Silvia Canaan-Oliveira (Universidade Federal do Pará - Belém-PA).

Este trabalho tem por objetivo apresentar o relato do atendimento de um caso clínico realizado no contexto de Estágio Supervisionado II em Psicologia Clínica na Abordagem Comportamental no segundo semestre letivo de 2002 do curso de graduação em Psicologia pela UFPA. Foi atendido um homem de 24 anos (idade por ocasião do estudo), paraense, solteiro, estudante de um curso de nível superior, funcionário temporário do Estado, residente em Belém. A queixa principal apresentada pelo cliente foi a de um problema de ejaculação rápida que teria surgido no início de 2000. Foram realizadas 15 sessões, com duração aproximada de 50 minutos cada. Cinco para a fase de avaliação, uma para a realização da devolutiva, 6 para a fase de intervenção e três para a fase de acompanhamento (ou follow up). O modelo de atendimento realizado foi o de Terapia Analítico-Comportamental, que possui referencial teórico e de atuação prática na Análise do Comportamento, tendo o Behaviorismo Radical como sua base filosófica. Esta abordagem compreende as ações humanas como relações entre o homem e o ambiente em que está inserido, além de ter os eventos externos como causas do comportamento. Durante o processo terapêutico verificou-se que a queixa principal do cliente era, na verdade, sub-produto de déficits diferenciados, como por exemplo: história de exposição à situações coercitivas, falta de habilidades sociais, baixa auto-estima, história de vida com déficit de exposição à situações que promovissem emissão e recebimento de afetos, e baixa capacidade de discriminação e resolução de problemas. O objetivo do processo terapêutico foi o de fornecer ao cliente habilidades para que ele passasse a discriminar esses fatores no seu ambiente e então compreendesse a necessidade de ampliar seu repertório comportamental. Com isso, passar a expor-se a um menor número de contingências aversivas e então aumentar a probabilidade de exposição à situações reforçadoras. O cliente obteve progressos consideráveis a medida em que se verificou o início e aumento da frequência de discriminação de situações aversivas e emissão de comportamentos que tinham a função de fazer com que o cliente não se submetesse às contingências aversivas impostas por outros. O processo foi encerrado após o término de uma longa relação amorosa mantida pelo cliente com uma mulher de 20 anos e que era uma das principais fontes de exposição à situações aversivas. Através do seu relato, o cliente mostrou-se apto para generalizar o aprendizado adquirido no processo terapêutico e preparado para o encerramento da terapia.

Palavras-Chave: Terapia Comportamental, Habilidades sociais, Ejaculação rápida

A IMPORTÂNCIA DO DESENVOLVIMENTO DE TREINOAMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS ESPECÍFICO PARA PORTADORES DE TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE


O Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) caracteriza-se, principalmente, pela disfunção em três áreas de funcionamento: sustentação da atenção, agitação excessiva e auto-regulação de Impulsos. Esses déficits comportamentais aparecem relativamente cedo na infância, antes dos sete anos de idade, e permanece durante o seu crescimento comprometendo funcionamento dessas crianças no seu dia-a-dia, podendo causar sérios prejuízos do desenvolvimento psicosocial e acadêmico dos portadores do transtorno. É um transtorno de alta prevalência em países de culturas diversas em todo o mundo: observa-se a prevalência de 7% no Japão; 6-8% na China; e 7% na Nova Zelândia, por exemplos. No Brasil, estudos mostram que de 3 a 6%, em média, das crianças em idade escolar são portadoras. A incidência no sexo masculino
é, aproximadamente, três vezes maior que no sexo feminino. A tríade sintomatológica do TDAH constitui-se dos sintomas primários desse transtorno - desatenção, hiperatividade e impulsividade. A literatura tem apontado para importância do atendimento psicoterápico para o tratamento dos problemas secundários resultantes da expressão dos sintomas primários nos ambientes freqüentados pelas crianças portadoras. A maioria dos pacientes que procuram a ajuda de profissionais sofre com dificuldades secundárias resultantes da interação dos comprometimentos cognitivos e comportamentais, com os ambientais acadêmicos e sociais. Observa-se, claramente, que o comprometimento acadêmico pode ocorrer tanto pela expressão dos sintomas primários quanto pode ser agravado pelo déficit na interação social. Estudos têm documentado que, comparando com controles, portadores de TDAH são mais propensos a receber ações disciplinares tais como suspensões e expulsões, por exemplos. Esses breves afastamentos das atividades escolares causados por seu déficit de interação social acabam por contribuir de forma significativa para o decréscimo do rendimento escolar. As dificuldades de interações sociais vêm se tornando o foco central da psicopatologia do TDAH e podem figurar de forma proeminente nos pobres resultados experimentados por essas crianças em longo prazo. Freqüentemente, as crianças portadoras deste transtorno são classificadas na zona de rejeição e, raramente, apontadas com interação positiva pelos seus pares. A literatura comprova que são grandes os déficits em habilidades sociais apresentados por essa população e, que este comprometimento, causa graves conseqüências para seu desenvolvimento psicossocial. O treinamento de habilidades sociais (THS) se faz parte fundamental no tratamento de crianças portadoras desse transtorno uma vez que existe uma gama de queixas relacionadas a esse déficit, porém não existe, ainda, um programa de THS específico para essa população publicado no Brasil. Este trabalho se propõe a demonstrar a importância do desenvolvimento de um THS específico para essa população apresentando os principais déficits de habilidades sociais apontados pela literatura e como o THS poderia contribuir para potencializar o desenvolvimento psicossocial destas crianças.

Palavras-Chave: TDAH, Habilidades Sociais, Desenvolvimento Psicosocial

Área: Clínica

SISTEMATIZAÇÃO DE OBSERVAÇÕES INFORMAIS EM PSICOTERAPIA

autores: Yuristella Yano (Faculdade Paulistana, Universidade Paulista, Universidade de São Paulo, São Paulo - SP) e Sonia Beatriz Meyer (Universidade de São Paulo, São Paulo - SP).

Muitos esforços têm sido feitos no sentido de desenvolver pesquisas na área clínica, prática bastante complexa, porém, extremamente necessária por favorecer a compreensão das mudanças ocorridas em processos psicoterápicos e até mesmo colaborar na tomada de decisões de terapeutas. Para que este campo de pesquisa possa ser ampliado torna-se necessário o desenvolvimento de formas de mensuração, pois assim será possível avaliar as mudanças comportamentais dos clientes. Em delineamento de grupo é comum a utilização de instrumentos como inventários ou testes. Porém em pesquisas com sujeito único tais instrumentos perdem sua utilidade. Neste caso, é preciso que medidas repetidas sejam tomadas no decorrer do tempo, pois permitem estimativas sobre o grau de variabilidade no comportamento de interesse, seu nível de ocorrência e tendências aparentes. Se apenas tomarmos uma medida antes do tratamento e outra depois, não saberemos se uma eventual melhora é devida ao tratamento ou a uma variação no procedimento de medida, ou ainda a outros fatores estranhos. No entanto, tem sido difícil encontrar medidas de variáveis dependentes e independentes que sejam significativas ou que interfiram pouco na relação terapêutica. Uma possibilidade seria utilizar instrumentos objetivos conjuntamente com avaliações subjetivas dos terapeutas. Este foi o método usado num estudo que procurou sistematizar medidas informais utilizadas por clínicos. Foram coletadas medidas, principalmente de relatos do cliente, sessão por sessão. Primeiramente, todas as sessões foram gravadas em vídeo e transcritas de forma não literal. Em seguida, os conteúdos foram agrupados por temas gerais e específicos. Posteriormente, foram construídas categorias individualizadas para cada participante, isto é, definidas durante o tratamento baseando-se na percepção do terapeuta.
sobre aquilo que era relevante para cada cliente. No decorrer da análise, foi observado que muitas das categorias formuladas eram semelhantes entre os participantes e então foram construídas também categorias gerais. Em cada categoria foi criado um sistema de pontuação, variando de zero a três pontos, da pior à melhor avaliação, respectivamente. Esse sistema de pontuação teve por objetivo permitir comparações entre categorias e os participantes. Este método de pesquisa envolveu o desenvolvimento de categorias baseadas na observação clínica do terapeuta, porém com definições que permitissem aos juízes calcular o grau de concordância na categorização, o que é um requisito para replicabilidade. Além disso, o método foi aplicado de forma contínua, em todas as sessões - requisito para estudar o processo de mudança, para poder analisar tendências dos comportamentos e para permitir um eventual delineamento de pesquisa de sujeito único.

Palavras-Chave: Pesquisa Clínica, Sistematização e Dados

Área: Clínica

A INTERPRETAÇÃO NA CLÍNICA ANALÍTICO-COMPORTAMENTAL INFANTIL DE UM CASO DE TOC

autores: Patrícia Serejo de Jesus, Raquel Ramos Ávila e Laercia Abreu Vasconcelos (Universidade de Brasília, Brasília - DF).

Na Terapia Analítico-Comportamental, comportamentos funcionais podem ser adquiridos ou fortalecidos, o que, por sua vez, poderá enfraquecer padrões de comportamentos disfuncionais. A abordagem funcional e construcional orienta essa forma de atuação clínica, como demonstrado no caso a seguir. A criança, Joel, 12 anos, tinha comportamentos repetitivos de manipulação de uma bolinha, medo diante de palmas e de lugares fechados e dificuldades em lidar com pedidos não atendidos. Joel cursava a 2a série em uma sala de ensino especial frequentada por crianças autistas e tinha o diagnóstico de Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) há, aproximadamente, quatro anos. Os seguintes objetivos foram definidos, junto à mãe: (1) Desenvolver o comportamento de observação da criança sem a utilização de rótulos, (2) Descobrir as possíveis contingências mantenedoras dos comportamentos-problema, (3) Discutir as implicações do diagnóstico de TOC e, (4) Aumentar a frequência de reforçamento positivo para os comportamentos funcionais de Joel. As sessões terapêuticas foram semanais com a mãe e Joel, individualmente. As técnicas de modelagem, modelação, instrução e role play foram utilizadas com este grupo familiar, incluindo sessões extraclínicas com a criança. Histórias infantis, jogos, desenhos, livros voltados para a educação sexual, visitas a shopping centers, cinemas e à base área de Brasília fizeram parte das sessões terapêuticas de Joel. A avaliação comportamental da criança mostrou que o comportamento repetitivo voltado para a bolinha não estava presente durante as sessões de atendimento no consultório e, tampouco, em ambientes fora dele, nos quais a terapeuta estava presente. A mãe apresentava comportamentos que poderiam estar mantendo os comportamentos disfuncionais de Joel. Após um ano de atendimento, resultados positivos foram alcançados, tais como: (1) Aquisição de comportamentos adaptativos diante de pedidos não atendidos - diminuição do choro, gritos e xingamentos; (2) Exposição a palmas, no ambiente terapêutico e em situações extraclínicas, apresentando um padrão de comportamentos que demonstravam tranqüilidade e, não mais agitação motora; (3) Participação em eventos sociais, tais como pajeim em um casamento, sem apresentar os comportamentos-alvo disfuncionais; (4) Transferência para o ensino regular por meio da sala de inclusão inversa da rede pública de ensino; (5) Participação em atividades como catequese e práticas esportivas; (6) Aumento da utilização de análises funcionais, por parte da mãe, dos comportamentos da criança e de outros membros familiares; (7) Aumento de contingências reforçadoras positivas, programadas pela mãe, para os comportamentos de Joel, acompanhado de diminuição de contingências aversivas e, (8) Questionamento do diagnóstico psiquiátrico, com interesse por uma reavaliação da criança. Portanto, o caso Joel mostra a possibilidade de integração de uma criança ao seu ambiente social, familiar e escolar, ao criar ocasiões de discussão e de desenvolvimento de novos padrões de solução de problemas, envolvendo o repertório comportamental da mãe e da criança. É possível
que os comportamentos envolvidos no TOC estivessem sendo fortalecidos por contingências no ambiente natural da criança.

**Palavras-Chave:** TOC, Abordagem funcional, Abordagem Construcional

**Área:** Clínica

---

**O TREINAMENTO DE PAIS NA TERAPIA ANALÍTICO-COMPORTAMENTAL INFANTIL: RELATO DE DOIS CASOS CLÍNICOS**

**autores:** Patrícia Serejo de Jesus, Raquel Ramos Ávila e Laércia Abreu Vasconcelos (Universidade de Brasília, Brasília - DF).

Os participantes do processo terapêutico na clínica Analítico-Comportamental Infantil são definidos de acordo com as peculiaridades do problema-alvo, assim como do grupo familiar. A relação entre o terapeuta e os responsáveis pela criança possibilita a aquisição ou o fortalecimento de padrões de comportamento no repertório destes adultos que contribuirão para compreensão e modificação dos comportamentos da criança. O relato de dois casos clínicos, a seguir, ilustra os potenciais benefícios do treinamento de pais, otimizando o tempo de atendimento, promovendo o autoconhecimento e contribuindo para a generalização de comportamentos funcionais da criança para contextos extraclinícios. As mães das crianças, Roberta e Flávia, de oito e 12 anos de idade, respectivamente, participaram diretamente do processo terapêutico, em sessões semanais individuais. Os problemas-alvo relatados eram comportamentos agressivos das crianças, os quais incluíam agressões físicas, xingamentos, gritos e choro, nos contextos familiar e escolar. As sessões com as mães foram programadas com a finalidade de: (1) Desenvolver comportamentos de auto-observação e observação sistemática dos comportamentos da criança; (2) Aumentar a frequência de contingências de reforçamento positivo e diminuir a frequência de contingências aversivas para as crianças; (3) Analisar a história de vida da criança e suas interações com os membros familiares de modo a compreender os padrões de comportamentos atuais e, (4) Discutir estratégias educativas e os direitos da criança, enfatizando o Estatuto da Criança e do Adolescente. Nas sessões com as crianças os temas centrais abordados foram: (1) Aumento de sua auto-estima e sua autovalorização; (2) Desenvolvimento de auto-avaliação representativa dos comportamentos emitidos e, (3) Discriminação de sentimentos na interação com membros familiares e pessoas do contexto escolar. As técnicas utilizadas com as crianças foram dramatizações com fantoches, desenhos e role play, que representavam situações vividas nos contextos-alvo. Os resultados obtidos foram positivos em ambos os grupos familiares. Os adultos relataram a melhora significativa dos comportamentos das crianças, o que foi confirmado pelas professoras, isto é, uma diminuição da frequência de comportamentos agressivos. Ganhos secundários nas interações sociais e familiares dos adultos diretamente envolvidos também foram relatados. Assim, a participação efetiva dos adultos contribui para a otimização dos resultados finais da terapia infantil e promove a generalização das mudanças comportamentais, além de ter uma função preventiva ao desenvolver habilidades de análise funcional e resolução de problemas junto aos educadores.

**Palavras-Chave:** Terapia Infantil, Treinamento de pais, Generalização de estímulos

**Área:** Clínica

---

**UMA AMOSTRA DE CANDIDATOS AO VESTIBULAR DA 3ª SÉRIE DO 2º GRAU: PRESENÇA DE STRESS E SINTOMAS MAIS FREQUENTES**

**autores:** Vanessa Fagionatto Vicentin (Puccamp, Campinas-SP), Eloisa Gil Rossa (Puccamp, Campinas-SP), Josy de Souza (Puccamp, Campinas - SP), Maria Fernanda Urbano (Puccamp, Campinas-SP), Marilda Emmanuel Novaes Lipp (Puccamp, Campinas-SP).
Nos dias atuais, a escolha de uma profissão é uma necessidade. Além do caráter de obrigação, a profissão é considerada o principal meio de promoção social e econômica, o que exacerba a responsabilidade de quem escolhe a profissão que irá exercer durante toda a vida; além da pressão familiar, representada pelos desejos, interesses e motivação dos pais. O momento da escolha da profissão coincide com uma fase de desenvolvimento psicológico na qual o jovem está se descobrindo novamente, conhecendo melhor a si próprio, seus gostos, interesses e motivações, enfim, definindo sua identidade como pessoa. O momento da opção do curso superior ocorre no período da adolescência, quando os jovens estão vivenciando diversos conflitos inerentes a essa faixa etária, plena de inconstância, insegurança e angústia. Sendo assim, a maioria dos jovens fica sujeito ao stress e dependendo de suas características pessoais e ambientais, o stress pode ser excessivo levando a doenças físicas e emocionais. O stress é uma reação física e/ou emocional do organismo, diante de situações novas e/ou muitos difíceis, para a adaptação do indivíduo ao mesmo. Porém se o motivo que estiver levando a pessoa ao stress permanecer ou a pessoa não conseguir lidar com o mesmo, o stress irá avançar para níveis prejudiciais ao organismo.

O presente estudo buscou verificar a presença ou não de stress em uma amostra de 19 alunos que iriam prestar vestibular, da 3ª série do terceiro grau de uma escola particular da cidade de Araraquara. O material utilizado foi o Inventário de Sintomas de Stress de Lipp, 2000, sendo aplicado coletivamente pela psicóloga da instituição. Os resultados demonstraram que 78,9% (N=15) alunos estavam com stress do total do grupo avaliado. Dos alunos com stress, 13,3% (N=2) estavam com sintomas equivalentes, 6,6% (N=1) com predominância de sintomas físicos e 80% (N=12) com predominância de sintomas psicológicos. Os sintomas mais frequentes assinalados foram: angústia/ansiedade diária, cansaço frequent, pensar constantemente num só assunto, irritabilidade sem causa aparente. Nota-se portanto que num número elevado de sujeitos da pesquisa estavam com stress, sendo a parte emocional dos alunos mais afetada pelo processo de stress. Considerando os resultados desta pesquisa percebe-se a necessidade de estratégias de enfrentamento para o jovem que se vê diante de todas estas mudanças e que tem grande possibilidade de se estressar. Técnicas de controle de stress e programas de orientação vocacional poderiam auxiliar o aluno no enfrentamento desta fase de sua vida.

**Palavras-Chave:** Stress, Sintomas frequentes, Estudantes

Área: Clínica

**INDEPENDÊNCIA DE REPERTÓRIOS DE OUVINTE E FALANTE E NA APRENDIZAGEM DE UMA SEGUNDA LÍNGUA**

**autores:** Mariana Neffa Araujo Lage (Universidade de Brasília, Brasília - DF) e Antonio de Freitas Ribeiro (Universidade de Brasília, Brasília - DF).

Tradicionalmente, tem-se que o significado das palavras está em seu referente no mundo. Skinner (1957) apresenta uma proposta inovadora onde a análise do comportamento verbal é feita a partir das relações funcionais. Logo, a classificação não se dá pela forma da resposta verbal e sim a partir das circunstâncias sob as quais ela ocorre. Funcionalmente, uma mesma palavra pode ser analisada como qualquer um dos operantes verbais. Os repertórios destes operantes como os de ouvinte e falante são distintos e treinados independentemente. Comportamentos aprendidos de ouvinte são diferentes e vão além dos comportamentos necessários para a pessoa ser um falante efetivo. É possível que estímulos em comum, presentes concomitantemente no ambiente, ajudam no processo de transferência entre repertórios, mas isso não significa que quando uma criança responde como ouvinte apropriadamente a um estímulo verbal que ela é capaz de produzir esse estímulo como falante e vice versa. A questão da independência funcional é bastante clara quando se fala na aprendizagem de uma segunda língua. Pode-se dizer a mesma coisa em dois idiomas diferentes, porém nunca se presume que a aquisição de um implica automaticamente na aquisição do outro. Observam-se fenômenos interessantes quando já existem repertórios formados em duas línguas distintas. Erros que aparecem em traduções podem ser avaliados e compreendidos a partir...
da aquisição prévia de um repertório intraverbal específico para essa tarefa onde o controle dos estímulos verbais não foi adequado. Porém, não é preciso supor que este operante está necessariamente envolvido, pois as variáveis ambientais controlam tanto o repertório da língua mãe, como o do segundo idioma. Com o estabelecimento dos repertórios verbais, o indivíduo atua simultaneamente como falante e ouvinte. Sabe-se que não há como estabelecer um repertório mínimo para os intraverbais; sendo assim, os estímulos verbais podem controlar inúmeras respostas. No entanto, como o falante é também seu próprio ouvinte, ele restringe as respostas aquelas que fazem sentido dentre as várias viáveis. Possivelmente, comportamentos encobertos não verbais participam da translação entre os repertórios distintos. Embora não-verbais estes podem ser descritos verbalmente, o que leva a unidade dos mesmos. Traumas orgânicos podem modificar o comportamento verbal como um todo ou podem afetar apenas partes do mesmo, como no caso de certas afasias. As afasias mostram uma interferência nos controles de estímulos resultando numa baixa probabilidade de resposta. Estudos mostram que certos afásicos perdem somente algumas funções do comportamento verbal, como, por exemplo, alguns conseguem responder adequadamente como ouvintes a uma palavra, porém não conseguem produzir a mesma enquanto falante. O repertório de uma língua pode se perder na afasia, enquanto que o outro idioma permanece intacto. Tem-se, então, não só a independência entre os diferentes operantes verbais, como também entre os repertórios de ouvinte e falante no que diz respeito à aquisição dos comportamentos verbais como também na aprendizagem de outras línguas.

Palavras-Chave: Independência funcional, Comp. de ouvinte e falante, Apr. De um segundo idioma

Área: Clínica

RELAÇÃO ENTRE AUTOCONCEITO, ANSIEDADE E OBESIDADE EM CRIANÇAS

autores: Rita de Fátima Carvalho Barbosa de Souza e Denise Cerqueira Leite Heller (Universidade Tuiuti do Paraná - Curitiba – Pr).

O objetivo deste trabalho foi verificar os níveis de autoconceito e ansiedade em crianças com diagnóstico de obesidade, assim como identificar as dificuldades que estas crianças porventura apresentassem em função de sua obesidade, como auto-estima, auto-imagem e habilidades sociais, para facilitar a adesão das crianças ao tratamento proposto pela nutrição. Fizeram parte deste estudo, uma psicóloga, duas nutricionistas, uma terapeuta ocupacional e estagiárias dos cursos de nutrição e de terapia ocupacional. Os participantes estudados foram 25 crianças com idade entre 7 e 12 anos, de ambos os sexos. O material utilizado pela psicóloga foi composto pela entrevista com as mães, “Escala de Percepção do Autoconceito Infantil”, e “Escala de Ansiedade Manifesta Forma Infantil”. O trabalho foi divulgado através de campanhas nutricionais realizadas junto à comunidade e divulgação na imprensa local. Ao procurarem a instituição, os interessados passaram por uma consulta nutricional na Clínica de Nutrição da UTP, quando foi marcada a entrevista de anamnese das mães com a psicóloga, para conhecer o comportamento alimentar da criança e a evolução da obesidade. Em seguida, o trabalho da psicóloga centrou-se no atendimento individual das crianças. Para a aplicação da escala de percepção do autoconceito, explicou que contaria uma pequena estória relacionada aos cartões com desenhos de algumas cenas, os quais ficariam com a criança e em seguida faria uma pergunta a seu respeito. A criança teria quatro opções de respostas para cada uma das 34 questões. Para a aplicação da escala de ansiedade, procedeu-se da seguinte forma: a psicóloga explicou que faria algumas afirmações às quais a criança responda “SIM”, se a afirmação fosse verdadeira a seu respeito ou “NÃO”, caso a afirmação não correspondesse com a verdade a seu respeito, num total de 25 afirmações. Os resultados sugerem que o padrão de interação parental não agrada as crianças, as quais relatam que são pouco reforçadas (os pais brincam pouco com elas), e muitas vezes punidas (os pais dão “muita bronca”). Quase todas as crianças ficam ansiosas quando fazem algo errado como, por ex. tiram nota baixa, estragam brinquedo do colega, quebram algo em casa etc., e se preocupam com o que as pessoas pensam a seu respeito, sobretudo, seus pais. O nível de autocritica dos
participantes deste estudo é elevado. A maioria deles mantém sua imagem corporal adequada, pois reconhecem que são “gordinhos” (apresentam sobrepeso). No entanto este reconhecimento pode trazer prejuízo para sua auto-estima, já que quase todas as crianças relatam que ficam tristes com os apelidos que recebem relativos ao seu sobrepeso (bola oito, etc.) além de apresentarem dificuldade de interação social, pois fazem “tudo o que os colegas querem” para agradá-los e tendem a assumir o papel de “palhaço” fazendo piadas sobre o próprio sobrepeso, o que parece facilitar sua inserção no grupo.

Palavras-Chave: Obesidade infantil, Autoconceito, Ansiedade

Área: Clínica

LIMITES NA INFÂNCIA: DESCRIÇÃO DE UM CASO CLÍNICO

autores: Kelly Renata Gazoni do Nascimento (UNIP, São José do Rio Preto - SP), Ana Rita Ribeiro dos Santos (UNIP, São José do Rio Preto - SP), Claudia Shiota (UNIP, São José do Rio Preto - SP) e Eliany Moreira Neves (FAMERP, São José do Rio Preto).

O estudo descreveu o relato de caso de um atendimento infantil realizado em uma clínica escola. Foi sujeito do estudo uma criança de seis anos do sexo feminino que apresentava dificuldade de aceitação de limites. Para o processo de avaliação dos dados foram utilizados ficha de identificação, anamnese, teste Colúmbia e ficha de autorização do responsável para participar do estudo. A coleta dos dados foi realizada individualmente com a criança e quando necessário foi solicitado a presença dos pais, durante o processo de avaliação e intervenção clínica. No processo de intervenção foi utilizado o modelo cognitivo comportamental com o uso de reforço negativo e positivo em todas as situações que a criança deixava de cumprir as regras, envolvendo o aumento da percepção do paciente de cada episódio que ocorria na sessão e da capacidade de interromper o comportamento. A criança passou a ter habilidade de relacionamento com pessoas que estabelecem limites dentro e fora da clínica escola. Foram realizadas 25 sessões, sendo que na 15ª a criança passou a aceitar regras, diminuindo a frequência dos comportamentos opositivos. A criança apresentou extinção do comportamento problema, favorecendo seu funcionamento global no contexto sócio - familiar. A freqüência do comportamento problema era de 100% e com o uso do reforço positivo a criança passou a apresentar uma diminuição significativa na intensidade e frequência do comportamento.

Palavras-Chave: Limites na infância, Intervenção cognitivo comportamental, Reforço positivo

Área: Clínica

TERAPIA COMPORTAMENTAL-COGNITIVA: ESTUDO DE CASO DE UMA CLÍNICA-ESCOLA

autores: Silvia Leite de Godoy (USF, Itatiba -SP) e Cássia Aparecida Bighetti (USF, Itatiba - SP).

A Terapia Comportamental-Cognitiva é considerada uma das mais recentes teorias psicológicas que almeja atenuar o sofrimento humano, especialmente por basear-se na correlação entre pensamento sentimento e comportamento, enfatizando a grande influência que o ambiente exerce sobre o indivíduo. Atualmente, essa atividade vem ganhando espaço dentre as diversas abordagens teóricas, principalmente pela sua objetividade e eficácia terapêutica. Pensando na importância que essa terapia possui na ciência psicológica, bem como seus métodos e técnicas de investigação, este trabalho teve como objetivo apresentar o estudo de um caso de uma clínica-escola pertencente à uma instituição de ensino superior particular do interior paulista. Participou como sujeito deste estudo uma criança de 9 anos, do sexo feminino, aluna da terceira série do ensino fundamental de uma escola pública, que mora com os pais e um irmão de 10 anos. No início do processo psicoterápico, foram realizadas duas entrevistas com os pais com a finalidade
de obter dados de anamnese e compreender a queixa que referia-se ao ciúme excessivo que sentia de sua mãe. Os progenitores apresentaram traços distintos, sendo que a mãe revelou-se apreensiva com a educação e futuro dos filhos e o pai mostrou-se passivo com a situação. As principais características mencionadas da cliente dizem respeito ao seu comportamento afetivo e à dificuldade de relacionar-se com seu irmão. Demonstrou-se disposta a contribuir com os objetivos propostos. O vínculo cliente-terapeuta foi estabelecido de forma adequada e sua colaboração foi fundamental para o resultado satisfatório. A família também teve uma participação significativa no processo, uma vez que sua mãe e seu irmão fizeram psicoterapia no mesmo período. Os atendimentos foram realizados semanalmente, os quais totalizaram 24 sessões. Os procedimentos utilizados foram sessões individuais com a criança através de atividades lúdicas que trabalharam a auto-estima, as relações familiares e o ciúme, por meio de estratégias como a “Caixa de Segredos”, entre outras. Foi realizado também orientações aos pais para avaliar as contingências familiares, além de instruí-los em como lidar com as dificuldades apresentadas pela cliente. Os resultados mostraram mudanças no repertório comportamental, as quais foram mencionadas por meio de relatos dos pais nas entrevistas e pela própria cliente sobre situações do seu cotidiano. Concluiu-se que não existe mais o ciúme em relação à sua mãe, com melhora significativa no relacionamento com seu irmão. Através das orientações aos pais, notou-se que a mãe está mais consciente de algumas funções e seu pai mais participativo nas responsabilidades familiares. Sugere-se novos estudos na área comportamental-cognitiva como fomento para atualização de procedimentos e intervenções que acompanhem as tendências do mundo atual.

Palavras-Chave: Terapia Comportamental, Clínica-escola, Processo psicoterápico.

Área: Clínica

UMA AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE BEHAVIORISMO RADICAL EM ACADÊMICOS DO CURSO DE PSICOLOGIA

autores: Kátia Perez Ramos (Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas - SP) e Vera Lúcia Adami Raposo do Amaral (Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas - SP).

A teoria do behaviorismo radical possui um papel fundamental no que se refere à construção de uma Psicologia científica e paradigmática, não apenas por seu valor teórico, mas principalmente por seu modelo de conduta científica no estudo do comportamento infra-humano e humano. Entretanto, a despeito de sua relevância, o behaviorismo radical parece não ser claramente compreendido por alunos de cursos de Psicologia, gerando mitos sobre sua proposta epistemológica. No presente estudo buscou-se avaliar o conhecimento de 40 acadêmicos do nono semestre do curso de Psicologia de uma IES particular do estado de São Paulo, acerca do conhecimento sobre o Behaviorismo Radical e correlacionar o nível do conhecimento em relação à escolha do referencial teórico do aluno. O instrumento utilizado possuía 25 questões com alternativas verdadeira e falsa e foi construído com base nos 20 itens apresentados no livro About Behaviorism de B. F. Skinner (1974), que objetivou mostrar a incompreensão do significado da Filosofia Behaviorista Radical e no Inventário de Bell & Harless (1992) sobre má-concepções no behaviorismo skinneriano. Antes da aplicação dos questionários foram fornecidas informações aos sujeitos sobre os objetivos da pesquisa e sobre o termo de consentimento livre e esclarecido. Dos participantes 27,5% escolheram o referencial comportamental como abordagem, 22,5% a abordagem psicanalítica, 12,5% comportamental-cognitiva, 12,5% centrada na pessoa, 2,5% behaviorismo radical e 2,5% disseram ser ecleticos. Finalmente 20% dos acadêmicos não responderam a esta questão (X²c = 12,59; n.sig. = 0,05; n.g.l. = 6). No geral, obteve-se como resultados uma média de 56% de respostas corretas e uma média de 44% de respostas erradas. Em relação às respostas referentes aos participantes que se disseram behavioristas radicais (2,5%), obteve-se 56% de respostas incorretas e 44% de respostas corretas. Não houve questão com 100% de acerto ou de erro. Os principais erros foram relativos ao tratamento estatístico utilizado por Skinner, o reconhecimento da consciência humana, o pseudo-apoio ao uso da
punição como forma de controle do comportamento, a crença de que o behaviorismo radical negligencia os dons inatos e argumenta que todo comportamento é adquirido durante toda a vida do indivíduo e de que a teoria apresenta o comportamento como um conjunto de respostas a estímulos, descrevendo a pessoa como um autômato. Os dados indicaram que os participantes apresentam falhas na compreensão da teoria do behaviorismo radical, independentemente da abordagem teórica escolhida pelo acadêmico.

**Palavras-Chave:** Behaviorismo radical, Conhecimento, Acadêmicos de psicologia.

Área: Clínica

---

**O MODELO DE TERAPIA POR CONTINGÊNCIAS APLICADO AO TRANSTORNO DISMÓRFICO CORPORAL: FRAGMENTOS DE CASOS**

*autor:* Kátia Perez Ramos (Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas - SP).

No presente trabalho são apresentadas análises baseadas na terapia por contingências de casos clínicos que correspondem ao diagnóstico de Transtorno Dismórfico Corporal (TDC) caracterizado pelo DSM IV como uma preocupação com um imaginado defeito na aparência ou, uma apreensão acentuada e excessiva em relação a uma ligeira anomalia física. O transtorno causa sofrimento significativo na área clínica e prejuízo no funcionamento social, ocupacional e em outros campos importantes da vida do indivíduo. No TDC, em geral, o indivíduo discrimina uma parte de seu corpo como deformada e apresenta uma alta frequência de comportamentos tais como examinar seu defeito, olhar-se no espelho, utilizar estratégias para camuflar o defeito (maquiagem, vestimentas especiais, etc), esquivar-se de situações sociais, esquivar-se do contato com pessoas do sexo oposto, entre outros. Esses comportamentos têm como função a diminuição da ansiedade do indivíduo, por isso se mantêm por reforçamento negativo. A busca por cirurgia plástica é outro comportamento emitido dentro da classe de comportamentos de camuflagem do defeito. Em um dos casos, C. de 33 anos, havia realizado, desde os 18 anos, 13 cirurgias plásticas para corrigir o defeito do nariz. Em um episódio na infância, quando tinha 9 anos, C. quebrou o nariz mas não se submeteu a cirurgia pois, segundo o médico responsável, não houve necessidade. Entretanto a partir dos 18 anos começou a apresentar comportamentos relacionados ao repertório de TDC. Relatos como: "Não tinha vontade de sair de casa"; "Ficava pensando no meu nariz"; "Olhava meu nariz a toda hora, ele estava mesmo deformado"; "Queria arrumar meu nariz"; "Não falava com as pessoas por ter vergonha do meu nariz", mostram a esquiva social, a busca pela camuflagem do defeito através de cirurgias plásticas, a compulsão pela checagem do imaginado defeito. A terapia por contingências tem como base, neste caso, os procedimentos de exposição e prevenção de resposta da cliente. No caso de C., o procedimento de modelagem em relação a exposição pública é uma das técnicas utilizadas, ou seja, através de aproximações sucessivas, fazer com que ela saia de casa e frequentemente ambientes (barzinhos) a meia luz, com poucas pessoas, até fazer com que ela chegue a frequentar ambientes mais públicos, o qual fique bem mais exposta. Além disso, é importante instalar comportamentos que sejam incompatíveis com respostas relacionadas ao transtorno como forma de prevenir que ela se engaje em suas compulsões. É necessário também que a terapia proporcione o aumento da frequência de comportamentos incompatíveis com as respostas de fuga-esquiva e que tenham alta probabilidade de serem reforçados. Outro fator importante é a análise do histórico de vida da cliente, como forma de se eliminar regras implícitas nas mensagens culturais acerca da aparência física e do modelo de beleza reforçado em nosso contexto cultural.

**Palavras-Chave:** Transtorno dismórfico corporal, Terapia por contingências, Estudos de casos

Área: Clínica
ATUALIZAÇÃO DOS ASPECTOS PSIQUIÁTRICOS DO TRANSTORNO DISMÓRFICO CORPORAL

**autor:** Teng Chei Tung (Coordenador do Grupo de Interconsultas do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas - FMUSP, Pesquisador do GRUDA - Grupo de Doenças Afetivas do IPQ-HC-FMUSP).

O Transtorno Dismórfico Corporal (TDC) consiste na preocupação com um defeito imaginário na aparência. Se uma discreta anomalia estiver presente, a preocupação do paciente é acentuadamente excessiva. Ocorre uma sensação pervasiva e subjetiva de feiúria, apesar da aparência normal, ou quase normal, com uma crença forte ou medo de ser até repulsivo. Essa crença dificilmente pode ser modificada com reasseguramento. O paciente atribui todos os seus outros problemas ao defeito físico, e é comum a crença irreal de que uma correção cirúrgica fosse corrigir todas as deficiências da vida do paciente. O TDC foi descrito na literatura psiquiátrica europeia, japonesa e russa há um século. Kraepelin descreveu quadros semelhantes como neurose compulsiva. A primeira descrição operacionalizada surgiu no DSM-III como dismorfofobia (transtorno somatoforme atípico). No CID10 é classificado como transtorno hipocondríaco ou F45.2 (não delirante) e outros transtornos delirantes persistentes ou F22.8. Cerca de 12% dos pacientes dermatológicos apresentam o diagnóstico provável de TDC. Prevalência similar ocorre em clínicas de cirurgia plástica (2 a 12%). Comorbidades são frequentes, especialmente depressão (60-80%), transtorno obsessivo compulsivo, e fobia social. Histórias familiares de abuso de substâncias e transtornos do humor são comuns. Suicídio é frequentemente apresentado pelo menos 1 diagnóstico de transtorno de personalidade, 57% mais de um, em geral de perfil ansioso (anancástico, de evitação). A causa do TDC é desconhecida. A patofisiologia pode estar relacionada com sistema serotonérgico, e comorbidades com transtornos depressivos e transtorno obsessivo compulsivo. Efeitos significativos culturais e sociais podem ter influência através de conceitos estereotipados de beleza enfatizados por determinadas famílias, grupos sociais e cultura geral. O TDC é caracterizado por ser um transtorno secreto e gerador de vergonha. Lentificação pode ocorrer decorrente de rituais de checagem do defeito em espelhos, maquiagem, escovação de cabelos ou perguntas reasseguradoras. As queixas mais comuns são falhas no rosto, cabelos, seios, genitália. A descrição do paciente muitas vezes é vaga e inconsistente. É regra a falta de crítica do estado mórbido. Como diagnóstico diferencial, pode-se citar esquizofrenia, anorexia nervosa, transtorno de personalidade narcisista, transtorno obsessivo compulsivo, transtornos delirantes persistentes, transtorno de identidade de gênero e transtorno psicótico hipocondríaco monossintomático. O curso é crônico e de evolução gradual, com o início durante infância, adolescência ou início da idade adulta. Pode levar anos para um paciente decidir-se por correção cirúrgica, mas esta não produz alívio dos sintomas. O tratamento psicofarmacológico baseia-se em evidências favoráveis aos ISRS, que são eficazes mesmo em casos com pouca crítica da doença, ou de características deliróides, e parece ser eficaz independente da presença de comorbidade com depressão, TOC ou fobia social. Outras drogas também estão descritas como eficazes, com evidências menos conclusivas, como os antidepressivos tricíclicos, IMAOs, potencialização com buspirona e antipsicóticos (pimozide).

**Palavras-Chave:** Transtorno Dismórfico Corporal, dismorfofobia, transtorno obsessivo compulsivo.

Área: Clínica

SINTOMAS MAIS FREQUENTES DE STRESS EM UMA AMOSTRA DE HOMENS E MULHERES ESTRESSADOS

**autores:** Ana Paula Justo, Thania Mello Gomes de Matos, Sabrina Gallo, Eglí Solé Pazero, Juliana A. Gouveia, Marilda E. Novaes Lipp (Laboratório de Estudos Psicofisiológicos do Stress – PUC-Campinas, Campinas - SP).
A amostra foi composta por 120 sujeitos estressados, sendo 60 mulheres e 60 homens, com idade entre 29 e 51 anos e nível sócio-econômico médio baixo. Os sujeitos procuraram voluntariamente o Laboratório de Estudos Psicofisiológicos do Stress – PUC-Campinas, onde foram avaliados. Para a identificação dos sintomas de stress foi utilizado o Inventário de Sintomas de Stress para Adulto de Lipp (ISSL). Das 60 mulheres, 50% estão na fase de Resistência, 45% na fase de Quase Exaustão e 5% na fase de Exaustão. O predomínio de sintomas foi psicológico em 64% da amostra feminina, físico em 23% e físico e psicológico em 13% desta amostra. Dos 60 homens, 65% estão na fase de Resistência, 27% na fase de Quase Exaustão e 8% na fase de Exaustão. Quanto ao predomínio, foi psicológico em 72% da amostra masculina, 23% físico e 5% físico e psicológico. Na amostra feminina os sintomas mais frequentes foram: sensação de desgaste físico constante em 88%, vontade de fugir de tudo em 87%, problemas com a memória em 82%, tensão muscular e sensibilidade emotiva excessiva em 80%, angústia ou ansiedade diária em 78%, cansaço excessivo/constante e hiperatividade emocional em 77%, dúvida quanto a si próprio em 75% e irritabilidade excessiva em 73% da amostra. Na amostra masculina foram identificados os seguintes sintomas: sensação de desgaste físico constante em 87%, cansaço excessivo em e problemas com a memória em 80%, cansaço constante em 77%, pensar constantemente em um só assunto em 73% e irritabilidade excessiva em 72% da amostra. A amostra feminina apresenta uma incidência maior em um número maior de sintomas (9). Existem algumas semelhanças quanto aos sintomas mais frequentes do stress em homens e mulheres, porém, estes apareceram em uma ordem de incidência diferente. A amostra também indica a existência de alguns sintomas de stress, de maior incidência, que independem do sexo, mas também apresenta sintomas que parecem ser característicos do homem e da mulher. Sendo necessário, para o tratamento do stress, a identificação imediata dos sintomas, é de grande importância considerar as possíveis diferenças quanto ao gênero para garantir o sucesso do tratamento.

Palavras-Chave: Stress, Gênero, Sintomas

Área: Clínica

INCIDÊNCIA E FONTES DE STRESS EM UMA AMOSTRA DE RECÉM FORMADOS EM PSICOLOGIA


Para a avaliação do stress foi utilizado o Inventário de Sintomas de Stress para Adulto de Lipp (ISSL). Juntamente foi entregue um questionário com duas questões, em uma questão optativa, perguntava-se ao participante se ele considerava-se estressado por ser um recém formado, na outra questão aberta, os participantes relataram os aspectos que, em sua opinião, estressam mais um recém formado em Psicologia. A amostra foi composta por 21 pessoas, todas do sexo feminino, sendo 12 formadas no ano 2002 e 9 em 2001. Quanto à avaliação do stress, os resultados indicaram uma alta incidência de stress na amostra avaliada, sendo que dos 21 sujeitos, 14 (67%) apresentaram stress, destes, 11 (79%) estão na fase de resistência, 2 (14%) na fase de quase exaustão e 1 (7%) na fase de alerta. Com relação à primeira questão, dos 21 participantes, 15 (71%) responderam que se consideram estressados por serem recém formados. As fontes de stress foram categorizadas e observou-se que dificuldade de inserção no mercado de trabalho foi descrita em 18 (44%) respostas, dificuldade de encontrar emprego remunerado em psicologia foi descrito em 7 (17%) respostas, incerteza quanto ao futuro 4 (10%) respostas, sentimento de incapacidade em 4 (10%) respostas, falta de experiência 3 (7%) respostas, indecisão quanto à área de atuação 2 (5%) respostas, mudança de vida 2 (5%) respostas e excesso de responsabilidade 1 (2%) resposta. Também um número significativo de participantes associou seu stress com o fato de serem recém formados. A maioria das fontes de stress está relacionada com a dificuldade de inserção no mercado de trabalho, outras fontes surgem como uma conseqüência desta dificuldade, que acaba gerando no recém formado um sentimento de incapacidade e uma indecisão quanto ao futuro. Os dados sugerem que a condição de recém formado em psicologia
está relacionada a um alto nível de stress. Os resultados, apontam para a importância de treinamentos em controle do stress no início da vida profissional.

**Palavras-Chave:** Stress, Recém Formado, Fonte de stress

Área: Clínica

**AVALIAÇÃO DE UM PROGRAMA DE TREINO DE HABILIDADES ELEMENTARES DE TERAPEUTAS COMPORTAMENTAIS INFANTIS: CONDUÇÃO DE ATIVIDADES LÚDICAS**

**autores:** Jocelaine Martins da Silveira (Universidade Estadual de Londrina, Londrina – PR).

Avalia-se um programa de treinamento de habilidades para condução de atividades lúdicas com crianças indicadas para atendimento psicológico, aplicado a uma população de estudantes da terceira série do curso de Psicologia de uma universidade pública brasileira (N=17). O Programa de Treinamento de Habilidades Elementares de Psicoterapeutas Infantis (THEPI) consta de 24 horas, distribuídas em duas sessões semanais de 120 minutos. Os seguintes componentes principais são contemplados no THEPI: modelação, modelação por meio de textos, modelagem, retroalimentação e instrução. Inventários destinados a aferir habilidades sociais, ansiedade e sintomas de depressão foram aplicados previamente às medidas de pré-teste, a fim de caracterizar os sujeitos. As fases de pré-teste e pós-teste consistiram em registrar interações entre estudante e criança em videoteipe, em condições padronizadas. As interações duraram 15 minutos aproximadamente e foram repetidas com duas diferentes crianças, por estudante, em cada fase. Dois juízes, cegos quanto às condições de pré-teste e pós-teste a que os estudantes estavam expostos, foram submetidos a oito horas de treinamento para avaliarem as habilidades de condução de atividades lúdicas nas interações entre estudante e criança registradas em videoteipe. Quinze estudantes apresentaram diferenças significativas, em medidas de pré-teste e pós-teste, nas habilidades para conduzir atividades lúdicas; os dois participantes desistentes apresentaram os menores escores no inventário de habilidades sociais. Discutem-se os resultados em termos do papel potencial de clínicas-escola na promoção da generalização entre ambientes e de eventuais adaptações do programa a outros contextos acadêmicos.

**Palavras-Chave:** Treino de terapeutas, Terapia infantil.

Área: Clínica

**MODELAÇÃO POR MEIO DE VIDEOTEIPE DE CONDUÇÃO DE ATIVIDADES LÚDICAS EM TERAPIA COMPORTAMENTAL INFANTIL**

**autores:** Jocelaine Martins da Silveira (Universidade Estadual de Londrina, Londrina – PR) e Cynthia Borges de Moura (Universidade Estadual de Londrina – PR).

A conduta de Terapeutas Comportamentais Infantis (TCIs) difere, em parte, da conduta usualmente apresentada por terapeutas comportamentais de adultos, sobretudo quanto às habilidades para conduzir atividades lúdicas. Em muitas instituições de ensino brasileiras, os estudantes de Psicologia têm oportunidade de treinamento em tais habilidades somente na última série do curso (5ª série). Sabe-se que o estabelecimento da aliança terapêutica com o cliente deve ser promovido pelo terapeuta desde o primeiro contato e que a aliança apresenta correlação com o sucesso nos resultados da psicoterapia. Quando o cliente é uma criança, o estabelecimento da aliança terapêutica depende da adequada condução de atividades lúdicas. A literatura indicou que uma amostra de estudantes de psicologia apresentou um repertório relacionado ao lúdico extremamente deficitário. Eventualmente, o ingresso do aluno na prática clínica, estando despreparado para a condução de atividades lúdicas no contexto terapêutico, pode comprometer seriamente o estabelecimento da aliança terapêutica com a criança. Além disso, os estudos
empíricos sobre a eficácia relativa dos métodos de treino de habilidades terapêuticas sugerem a ocorrência de variação da eficácia em razão do tipo de habilidade treinada. A exibição de um modelo - método designado modelação pode ser mais efetiva do que a instrução ou a modelagem (métodos sobre os quais convencionalmente se apóia a supervisão em psicologia clínica). O presente trabalho tem como objetivo descrever um projeto de ensino, implementado na Universidade Estadual de Londrina (UEL) -PR, que visa produzir vinhetas em videogame para modelação da conduta de TCI. O vídeo é produzido com o apoio de profissionais do Núcleo de Tecnologia Educacional e ilustram uma TCI proficiente conduzindo atividades lúdicas com uma criança indicada para tratamento psicológico na Clínica Psicológica da UEL. A versão definitiva do videogame será exibida aos alunos das terceira e quarta séries do curso, de modo que, ao ingressarem na 5ª série, já tenham sido expostos à modelagem, por videogame, da conduta de atividades lúdicas no contexto clínico.

Palavras-Chave: Treino de terapeutas, Terapia comportamental infantil

Área: Clínica

PERCEPÇÃO DA INTERAÇÃO FAMILIAR E AUTO-ESTIMA DE ADOLESCENTES

autores: Lidia, Gisele e Olivia.

A presente pesquisa objetivou estudar a percepção da interação familiar e a auto-estima de adolescentes de escolas particulares. Para isso, foram utilizadas a Escala de Satisfação de Rosenberg (2003) e Escalas de Qualidade de Interação Familiar – EQIF (Weber & cols, 2003). Esta contém 79 questões, avaliadas por meio de um sistema Likert de 5 pontos, e fornece um escore total para cada uma de 13 dimensões: 1.Relacionamento afetivo (expressão afetiva; amor não contingente); 2.Envolvimento (responsividade e compromisso); 3.Regras (apresentação dos limites); 4.Reforço (apresentação de consequências positivas); 5.Punições Inadequadas (apresentação de consequências punitivas inadequadas); 6.Punições Inconsistentes; 7.Comunicação Positiva – iniciativa dos pais (expressão verbal e instrucional); 8.Comunicação Positiva – iniciativa dos filhos; 9.Comunicação Negativa; 10.Clima Conjugal Positivo; 11.Clima Conjugal Negativo; 12.Modelos (apresentação de modelos e valores); 13.Sentimento dos filhos. Aquela possui 10 questões, avaliadas pelo sistema Likert de 5 pontos, e fornece um escore total de auto-estima. A amostra compreendeu 111 adolescentes da 8ª série, com idade entre 13 e 14 anos, de 3 escolas particulares da região de Porto União (SC). Os dados foram analisados através de testes estatísticos. Teste t para comparar o escore de auto-estima com sexo e idade e Correlação para comparar o escore total da Escala de Satisfação de Rosenberg com escore total de cada uma das 13 dimensões da EQIF. Os resultados mostraram que as relações da percepção de satisfação da auto-estima com a idade e com o sexo não foram estatisticamente significativas. Foi significativa a relação entre o escore de auto-estima e 11 dimensões da EQIF. Quanto maiores as pontuações dos pais dos participantes em relação à expressão afetiva, o envolvimento, as regras, o reforço apresentados pelos pais, maior se apresentou a auto-estima dos adolescentes. Maiores pontuações nas dimensões “comunicação” tanto iniciativa dos pais quanto dos filhos, “modelos” e “clima conjugal positivo” relacionaram-se com uma satisfação maior consigo próprio. Os adolescentes com escore menor de auto-estima são os quais obtiveram punições inadequadas e comunicação negativa com maior frequência. Os filhos que apresentaram sentimentos positivos em relação aos pais tiveram escore mais alto de auto-estima. Duas dimensões (punições inconsistentes e clima conjugal negativo) não obtiveram relação significativa com a auto-estima, revelando que tais resultados necessitam de estudos mais aprofundados. Diante dos resultados apresentados, pode-se conclui que quanto melhor for a qualidade de interação familiar melhor é a satisfação consigo mesmo. Ou seja, um ambiente familiar adequado contribui consideravelmente para o desenvolvimento de uma maior auto-estima. Esses resultados estão condizentes com diversas pesquisas realizadas que mostram a relação significativa entre os estilos parentais e suas práticas com o desenvolvimento psicossocial de crianças e adolescentes.
**Palavras-Chave:** Práticas parentais, Auto-estima, Adolescência

**Área:** Clínica

---

**ANÁLISE FUNCIONAL COMO INVESTIGAÇÃO DO CLIMA ORGANIZACIONAL**

**autor:** Marcela Leal Calais (TTI, São Paulo - SP).

O clima organizacional é tudo que permeia o cotidiano de uma empresa e expressa sua cultura, ou seja, o conjunto de comportamentos que indivíduos atuantes na organização apresentam em decorrência de estímulos internos e/ou externos a ela. O clima pode ser alterado em virtude de novos estímulos que se apresentem ao ambiente organizacional. É também passível de investigação e compreensão em suas influências, manifestações e efeitos por meio de técnicas apropriadas de pesquisa, geralmente quantitativas. Sua descrição inclui a menção a decisões e medidas da empresa e os comportamentos dos empregados que podem ser vistos quer como um agregado de indivíduos que se comportam sem unidade entre si, quer como uma coletividade dotada de padrões culturais e/ou defendendo interesses próprios. Estudar o clima interno das organizações tornou-se fundamental nos dias de hoje, quando as teorias e práticas gerenciais se baseiam em administração participativa, qualidade de vida, círculos de qualidade, cultura cooperativa, sendo este instrumento um diferencial competitivo. Pode ainda projetar a organização para exercer a liderança de mercado por conhecer, definir e saber administrar suas forças e oportunidades; bem como desenvolver seus pontos fracos, trabalhando as ameaças emergentes e aperfeiçoar seus pontos fortes. Este trabalho se diferencia por ter realizado uma pesquisa qualitativa utilizando-se da Análise Funcional como ferramenta para investigação do clima na organização. A empresa é de origem americana e está no Brasil há aproximadamente 3 anos, localiza-se na Grande São Paulo e conta com 40 funcionários, sendo 2/3 do sexo masculino, divididos em três salas de um edifício. Sua atividade está ligada à prestação de serviços na área de treinamento técnico. A investigação do clima organizacional foi realizada por uma profissional interna da empresa através de entrevistas não estruturadas que visavam os comportamentos de queixas dos funcionários, relativas ao trabalho. Suas principais queixas estavam ligadas a desmotivação relativa à atividade do profissional, à pressão a qual eram submetidos pelos clientes e a dificuldades de relacionamentos com colegas de trabalho. A partir dessas queixas, elencou-se os comportamentos e foi feita sua análise funcional de modo a identificar a que funções tais comportamentos estavam relacionados. Através dessa investigação, identificaram-se estímulos presentes no meio organizacional que dificultavam e/ou impediam a satisfação do funcionário e possibilitou-se que os funcionários aprendessem a identificar os estímulos geradores dos comportamentos encobertos descritos por eles como desagradáveis, levando-os a obter um melhor controle do seu ambiente. Desta forma, o clima da empresa melhorou sensivelmente, possibilitando um ambiente com menos estímulos aversivos.

**Palavras-Chave:** Clima, Organização, Análise-funcional

**Área:** Clínica

---

**A ESTIMULAÇÃO AVERSIVA, A FORMAÇÃO DE REGRAS E CONCEITOS, O ESTRESSE E A ANSIEDADE COMO SEQUÊNCIA EVOLUTIVA DO TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO E SEU RESPECTIVO TRATAMENTO COM TERAPIA COMPORTAMENTAL PERMANENTE E FARMACOLÓGICA COMBINADAS**

**autor:** Amílcar Vidica Barcelos (Universidade Católica de Goiás - UCG, Goiânia – GO).

O Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) é um quadro ansioso crônico que acomete cerca de 2,5 % da população em geral, independente de sexo, raça ou nível sócio-econômico e, atualmente, ocupa a quarta colocação entre os diagnósticos psiquiátricos mais frequentes, sendo superado
apenas por Depressão, Dependências Químicas e Fobias. Sua sintomatologia é caracterizada pela presença de Obsessões e Compulsões. As Obsessões são descritas como pensamentos, idéias ou imagens repetidas e indesejadas que adquirem uma sensação de inflexibilidade na discriminação de eventos com os quais o indivíduo interage, manifestando-se por preocupações, blasfêmias, obscenidades, idéias repugnantes ou combinações dessas, que influem no fluxo normal do pensamento ou atividade do momento e que causam sensação de desconforto ou ansiedade e levam a pessoa a realizar determinadas compulsões. As Compulsões são comportamentos repetitivos e intencionais realizados mentalmente ou através de ações motoras. São geralmente realizados com o objetivo de reduzir o incômodo e a ansiedade causados pelas obsessões, de acordo com certa padronização e/ou forma estereotipada. Este estudo fundamenta-se em vários outros, sob os enfoques cognitivo, comportamental e biológico e tem os seguintes objetivos: 1) Tornar mais claro o processo de desenvolvimento das obsessões, partindo da educação familiar, passando pelo desenvolvimento de auto-regras, denominadas por Ziva Kunda, não como entidades psíquicas, por “self de dever ser”, que em discrepância com o “self real” torna o indivíduo vulnerável, originando o estresse, que influencia a interação do indivíduo com o ambiente e aumenta sua ansiedade; 2) apresentar argumentos que justificam o uso da medicação apenas durante o tempo em que o indivíduo não foi capaz, ainda, de construir, ou reconstruir novos padrões de respostas em seu repertório de comportamentos (conforme Ziva Kunda, 1999 e o modelo Rescorla-Wagner, citado por Siegel (1996, 1998) e, finalmente, 3) apresentar, com base em Ziva Kunda(1999) e no modelo Rescorla-Wagner , citado por Siegel (1996,1998), argumentos que respaldam o uso da técnica Exposição com Prevenção de Respostas, como a melhor escolha para aliviar a ansiedade do indivíduo, possibilitar a ele novo repertório comportamental e cognitivo e, finalmente, a fim de que possa se abster do uso da medicação. É possível concluir, com base na pesquisa bibliográfica apresentada e com base em dados da experiência clínica com dezessete pacientes de TOC que a terapia comportamental é imprescindível no tratamento do TOC e a medicação, embora relevante para a modificação dos padrões de resposta dos pacientes, tem importância temporária no tratamento deste transtorno, excetuando-se aqueles casos de extrema gravidade, que justificam sua manutenção.

Palavras-Chave: TOC, Auto-regras, Terapia comportamental

Área: Clínica

INFLUÊNCIAS DA EDUCAÇÃO FAMILIAR NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA NA FORMAÇÃO DE REGRAS E CONCEITOS QUE FUNDAMENTAM AS OBSESSÕES NO TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO


O Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) é um transtorno de ansiedade e, como tal, relaciona-se a sintomas característicos do medo, tais como: taquicardia, sudorese, falta de ar, tremores, etc. Como indica sua própria denominação, na maior parte dos casos, caracteriza-se pela ocorrência de obsessões e de compulsões e os sintomas de ansiedade são desencadeados pelas obsessões, que podem aparecer como pensamentos ou imagens indesejáveis que "invadem" o repertório cognitivo do indivíduo que sente uma premência por emitir comportamentos ritualísticos a fim de aliviar a ansiedade eliciada pelas obsessões. Sabe-se que as obsessões são de conteúdo cognitivo e, comportamentalmente, podem ser vistas como auto-regras e conceitos estabelecidos desde a infância e a adolescência do ser humano por diversos processos comportamentais. Este estudo teve o objetivo de descobrir, de um grupo de pacientes com TOC, características da educação dos mesmos na infância e adolescência, que respaldam a formação das regras e conceitos que fazem parte das obsesões desencadeadoras da ansiedade. O estudo foi realizado no Centro de Estudos, Pesquisa e Prática Psicológica (CEPSI) da Universidade Católica de Goiás, em Goiânia-GO. Participaram do estudo 17 pacientes diagnosticados com TOC, sendo 8 homens e 9 mulheres, maiores de 18 anos. Para avaliação dos indivíduos, foi utilizada a Y-BOCS e o Checklist da Y-BOCS e para registro dos comportamentos relacionados à educação na infância e
adolescência foi utilizado o Questionário de História Vital de A. Lazarus, que foi discutido e complementado por um psicólogo e um estagiário que cursava o último ano do curso de Psicologia da referida Universidade. Todos os pacientes foram selecionados a partir de inscrição feita pelos candidatos ao tratamento no Programa de Terapia Comportamental do Transtorno Obsessivo Compulsivo do CEPSI; após serem avaliados por entrevistas em que se utilizou os instrumentos anteriormente citados, os pacientes eram submetidos à terapia comportamental. Para tabulação dos dados, utilizou-se da categorização de respostas características na educação dos pacientes na infância e adolescência, a partir dos quais se procedeu os cálculos estatísticos. Os dados revelam que todos os pacientes apresentaram, em sua história de vida, informações específicas sobre um treino aversivo na infância ou adolescência que fundamentam as regras e conceitos que constituem as obsessões desencadeadoras da ansiedade atualmente, no TOC.

Palavras-Chave: TOC, Educação Familiar, Auto-regras.

Área: Clínica

TÉCNICA DO MEU JORNAL E REESTRUTURAÇÃO COGNITIVA NO TRATAMENTO DE COMORBIDADES: ANÁLISE DE UM CASO CLÍNICO

**autor:** Fernanda Camacho Rodrigues (UFRJ, Rio de Janeiro - RJ).

O uso da reestruturação cognitiva no tratamento de transtornos psicológicos é de indiscutível importância, de forma a auxiliar ainda, o tratamento de quadros diagnósticos com comorbidades. Nestes casos, o tratamento pode ser realizado seqüencialmente a partir do problema anteriormente identificado como o de maior influência sobre a qualidade de vida do cliente. Portanto, uma conceituação cognitiva onde sejam identificadas as crenças centrais e condicionais disfuncionais a partir de determinadas situações e de suas relações com os pensamentos e posteriores reações (físicas, comportamentais e emocionais) pode influenciar uma maior aceitação no tratamento subsequente das comorbidades presentes. No caso clínico a ser apresentado no presente trabalho, foi utilizada a técnica do Meu Jornal onde o cliente descreve situações, sentimentos, pensamentos, imagens, lembranças, reações, ou seja, aspectos relacionados ao seu estado de humor. A atividade de escrever em forma de um diário pode funcionar como uma importante ferramenta que auxilia o processo de reestruturação cognitiva na medida que ajuda não só a identificar os pensamentos automáticos, dificuldade comum entre os clientes, mas também a propiciar uma maior elaboração e reflexão sobre as interpretações dadas a determinadas situações. Caso: L., do sexo feminino, com 43 anos, casada, 2º Grau completo e dona de casa. Mora com o marido e seus três filhos jovens. Procurou a Divisão de Psicologia Aplicada da UFRJ com a queixa principal de depressão [Episódio Depressivo Maior], iniciando um tratamento individual direcionado para este problema. Posteriormente foi encaminhada para um tratamento de um Transtorno da Ansiedade Generalizada, mas que L. demonstrou não apresentar, tendo sido detectada a presença de Transtorno Obsessivo-Compulsivo de limpeza e de verificação, assim como agoraofobia e Fobia Específica de cães. Além desses transtornos psicológicos L. apresenta lupus e fibromialgia, ambos controlados devido ao constante acompanhamento médico. L. relata história de vida “muito sofrida” onde seu pai é adicto ao álcool e sua mãe uma pessoa violenta. L. conta ainda, que ela e seus cinco irmãos eram obrigados a viver na rua e eventualmente, trazer dinheiro para a casa. A atividade de escrever sobre sua própria percepção dos fatos, assim como as atividades desempenhadas e consequentemente de si mesmo através de descrições subjetivas, permitiu que a cliente articulasse essas descrições até se chegar à formulação de prováveis crenças centrais. Com o decorrer das sessões, L. apresentou uma autodescrição onde continha exatamente as crenças formuladas pela terapeuta mas ainda não explicitadas para a cliente. A partir do ocorrido, o trabalho cognitivo tornou-se mais fácil e de rápida assimilação. A cliente portanto, passou posteriormente a reestruturar seus pensamentos de forma mais efetiva o que acarretou em uma articulação de suas crenças centrais com as experiências vividas na infância e adolescência.
Palavras-Chave: Reestruturação cognitiva, Comorbidades, Autodescrição

Área: Clínica

TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL E METACOGNIÇÃO: UM TRABALHO EM CONJUNTO COM A CRIANÇA NA CLÍNICA

Autores: Maria Luiza de Araújo Campelo (UFRJ, Rio de Janeiro - RJ) e Renata Carvalho Motta (UFRJ, Rio de Janeiro - RJ).

A proposta deste trabalho está voltada para o estudo de alguns conceitos do campo da Terapia Cognitivo - Comportamental e da Metacognição, na tentativa de uní-las de maneira produtiva no atendimento de crianças na clínica. O termo Metacognição refere-se a conhecimentos sobre nossas cognições. Entendemos que o desenvolvimento do trabalho metacognitivo, já de grande valia na área pedagógica, pode também gerar contribuições na prática clínica da Terapia Cognitivo-Comportamental. O objetivo deste trabalho visa a produção de uma nova técnica de atuação com as crianças na clínica, orientando-as na solução de problemas, identificação de sentimentos, atribuição de causalidades e produção de pensamentos assim como comportamentos mais adaptativos. O uso da Metacognição serviria como uma ferramenta de trabalho do terapeuta. Entendemos que a ponte teórica entre a Metacognição e a Terapia Cognitivo-Comportamental encontre-se nos conceitos de auto-regulação e automonitoramento em crianças, desenvolvidos por Flavell (1990), na técnica da Elaboração Dirigida criada por Seminerio (1998) e no princípio da Modelação Vicariante (Bandura, 1974). Na técnica da Elaboração Dirigida, existe um adulto ativo no processo de interação e reflexão contínua e permanente sobre os conteúdos que estão sendo trabalhados com as crianças, regras generativas estão sendo transmitidas para a criança que passa do simples processo cognitivo, para o metaprocesso, na medida em que ela por meio da intervenção do adulto reflete sobre os processos cognitivos que está utilizando para aprender. Um caminho proposto para se trabalhar com a Metacognição na Terapia Cognitivo-Comportamental com crianças seria através do Imaginário Cognitivo, entendendo este como o próprio fluxo do pensamento. É no Imaginário que podemos planejar ações futuras e reconstruir experiências passadas por meio da leitura que delas fazemos na atualidade. O trabalho com a Metacognição ocorreria de forma lúdica, utilizando-se jogos e brincadeiras que proporcionem além do vínculo maior entre o pequeno paciente e o terapeuta a transmissão de conteúdos terapêuticos importantes para serem refletidos pela criança. Treinar a Metacognição facilita e estimula o uso de estratégias e também outras atividades que são relevantes para o pensamento e comportamento. É preciso fazer com que a criança reflita a respeito das possibilidades que possui, a respeito do conhecimento que possui e assim possa usa-lo com eficiência tanto para o aprendizado de uma nova técnica, como a reestruturação cognitiva, quanto para a resolução de problemas. Treinar a criança quanto ao uso da Metacognição aumenta a possibilidade dela conseguir generalizar estratégias e valorizar a si mesma pelo sucesso obtido na realização ou solução de determinadas tarefas. Ela aprende que pode e deve pensar/fazer algo a respeito das suas dificuldades.

Palavras-Chave: Terapia Cognitivo-comportamental, Metacognição, Criança

Área: Clínica

O COMPRAR COMPULSIVO EM UMA PERSPECTIVA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL


O comprar compulsivo é uma patologia categorizada, segundo o DSM IV-TR, entre os transtornos do controle de impulso não especificados, pois não satisfaz os critérios estabelecidos, mas compartilha características em comum. É caracterizado pela incapacidade da pessoa em resistir ao
impulso de comprar, o que produz um comportamento prejudicial que envolve a ela própria e a outros em consequências danosas. O indivíduo se apresenta fracassado diante da tentativa de resistir à tentação de comprar, mesmo frente aos prejuízos causados à ele e aos outros. O comprar pode ser verificado como um ato negativamente reforçador, pois, frequentemente, este impulso é experimentado como alívio ou gratificação, uma sensação de prazer diante de um prévio aumento de excitação ou de tensão sentidos momentos antes da pessoa cometer o ato. Dessa forma, o impulso de comprar se torna irresistível, resultando em gastos excessivos que comprometem a situação financeira da pessoa e até mesmo de toda a família. Geralmente, o impulso é prazeroso apenas no ato da compra, momento em que a pessoa desconsidera as consequências danosas de seu comportamento. Após comê-lo, pode ou não haver arrependimento, auto-recriminação ou culpa. Deve-se prestar especial atenção no que se refere ao diagnóstico diferencial, pois este é um comportamento encontrado com frequência no decorrer da fase maníaca do Transtorno Afetivo Bipolar e neste caso o diagnóstico deve ser desconsiderado. A literatura apresenta poucos dados em relação ao comprar compulsivo. Os transtornos do controle de impulsos representam, até o presente momento, uma categoria muito pouco investigada e estudada. Porém, alguns destes transtornos trazem sérias consequências para os indivíduos e para a sociedade, o que torna necessário maior número de estudos nesta área. Na prática clínica, geralmente compara-se as pessoas com inabilidade para controlar o impulso de comprar, com aquelas classificadas como jogadoras patológicas. Ao avaliar os compradores compulsivos, de acordo com um enfoque de tratamento cognitivo-comportamental, é necessário realizar uma análise do comportamento, uma investigação para identificar estímulos estressantes psicossociais e sinais afetivos de cada paciente em particular. Os eventos precipitantes, tanto os externos quanto os internos, devem ser exaustivamente investigados, de forma que possam ser enfraquecidos no decorrer do tratamento. Há necessidade de mais estudos que investiguem a utilidade das técnicas cognitivo comportamentais no controle do impulso de comprar, para que, dessa forma, possa-se determinar quais elementos são realmente eficientes. Diante disso, é necessária uma avaliação da eficácia dos tratamentos atuais, pois, até o momento, ainda não está claro qual das muitas estratégias que formam a base do tratamento cognitivo-comportamental constituem-se em componentes ativos.

**Palavras-Chave:** Comprar compulsivo, Psicoterapia cognitivo-comportamental, Controle do impulso.

**Área:** Clínica

**O PROCESSO DE HABITUAÇÃO E EXTINÇÃO NO TRATAMENTO DO TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO (TOC)**

**autores:** Leonardo Ferreira Faria (UCG, Goiânia - GO), Amilcar Vidica Barcelos (UCG, Goiânia - GO), Joeni Moreira Lima (UCG, Goiânia - GO), Cláudio Rogério Vieira de Souza (UCG, Goiânia - GO), Doracina Dayse da Luz (UCG, Goiânia - GO) e Renata Limongi França Coelho.

O Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) é um transtorno de Ansiedade que tem como sintomas as obsessões e compulsões. As obsessões são pensamentos, idéias ou imagens repetidas e indesejadas que invadem o aparato cognitivo do indivíduo, deixando-o com a sensação de incapacidade de reagir a eles. Podem ser: preocupações, blasfêmias, obscenidades, idéias repugnantes ou combinações destes. Enquanto que as compulsões são comportamentos estereotipados e ritualizados, executados de maneira excessiva com o propósito de evitar ou reduzir o sofrimento, bem como alguma situação temida, originários das obsessões. Estes sintomas são geradores do aumento da ansiedade e da falta de controle da mesma, bem como a manutenção destes eventos que são considerados aversivos. Diante de toda esta problemática, foi desenvolvida uma pesquisa com pacientes psiquiátricos que sofrem do TOC no CEPSI - Centro de Estudos, Pesquisa e Prática Psicológica da Universidade Católica de Goiás, localizado na cidade de Goiânia/GO. A Habituação é um processo em que o organismo passa a responder com menos intensidade a um estímulo, após ser exposto ao mesmo por um determinado período de tempo. A Extinção é um processo em que há diminuição da ocorrência de uma resposta até sua completa
ausência, pela emissão da mesma sem que, após sua ocorrência, aconteça um estímulo reforçador positivo ou a retirada de um estímulo aversivo. Este estudo teve como objetivo avaliar o processo de habituação no tratamento do TOC, após a aplicação da técnica de Exposição e Prevenção de Respostas (EPR). Foram selecionados para o estudo 17 pacientes diagnosticados com TOC, sendo 8 homens e 9 mulheres, maiores de 18 anos. Estes pacientes foram avaliados pelo Questionário de História Vital de A. Lazarus, pelas Escalas Obsessivo Compulsivo de Yale-Brown (Y-BOCS) e Checklist de sintomas comuns em OCD. A seleção foi feita por um psicólogo e 8 estagiários do último ano do curso de Psicologia da referida Universidade. Através dos escores obtidos nas escalas supra citadas, foi possível avaliar as categorias de pensamentos e compulsões, bem como o nível de gravidade e incapacitação que o TOC promovia nestes pacientes. Foi feito uma lista hierárquica dos comportamentos compulsivos, em seguida, foi selecionado juntamente com o paciente o alvo de intervenção, ou seja, o comportamento ritualístico de menor intensidade, e a partir daí, iniciou-se a técnica de Exposição e Prevenção de Respostas (EPR). Foi possível notar, a partir dos registros no formulário Registro Diário de Progresso, que durante essa fase de exposição, o paciente ao não realizar o ato compulsivo passava a sentir-se muito ansioso até que a ansiedade atingisse um platô, pois, o ato compulsivo aliviar apenas momentaneamente a ansiedade decorrente do pensamento obsessivo e na técnica EPR a compulsão é impedida de ocorrer. Com o passar das sessões, houve decréscimo nos níveis de ansiedade, bem como os comportamentos ritualísticos diminuíram.

Palavras-Chave: Habituação, TOC, EPR.

Área: Clínica

DEPRESSÃO: UM ESTUDO DE CASO CONDUZIDO SEGUNDO A TERAPIA POR CONTINGÊNCIAS

autores: Ana Paula Basqueira e Patrícia Piazzon Queiroz (Instituto de Análise Aplicada de Comportamento, Campinas –SP).

Segundo a proposta da Terapia por Contingências, o terapeuta se interessa pelos sentimentos, comportamento verbal e demais comportamentos do cliente, mas trabalha diretamente com as contingências de reforço que operam no cotidiano da pessoa. O terapeuta descreve para ele as contingências que estão produzindo e mantendo os comportamentos e sentimentos daquele. A partir de tais descrições, o cliente deve atuar e, assim, mudar o ambiente, confirmando ou não as análises feitas pelo terapeuta. O presente estudo de caso teve como objetivo descrever como esse processo ocorreu e os resultados obtidos. O terapeuta parte da queixa e busca dados que lhe permitam compor a rede de interação de contingências que estão produzindo tais comportamentos e sentimentos. O estudo se refere ao atendimento clínico de Luiza, 25 anos, sexo feminino, casada há oito anos, dois filhos, dona-de-casa, ensino fundamental incompleto, situação sócio-econômica baixa. No início do atendimento, Luiza, por indicação médica, tomava antidepressivo, medicamento que foi suspenso pela própria cliente devido aos sintomas de mal–estar. A queixa inicial e cliente era que seus sintomas depressivos tinham se agravado desde a separação de seus pais há um ano e meio. A terapeuta sistematizou as informações: não se sentia amada pelo marido, mas “usada” sexualmente; ele era “indiferente” com os filhos; casaram-se muito novos e estavam tendo problemas financeiros; não gostava de seu peso atual; antes do casamento ela estudava e tinha vida social; atualmente passa o dia em casa com as crianças, o que a aborrecia; seus pais sempre tiveram uma relação ruim, a separação não foi uma surpresa. A cliente estava sob controle de contingências aversivas e de extinção e privada de acesso a reforçadores. Porém, ela não discriminava várias das contingências que estavam produzindo seus comportamentos e sentimentos de depressão e os atribuía, exclusivamente, à separação dos pais. A terapeuta levantou as seguintes hipóteses: a cliente não estava emitindo: comportamentos de fuga-esquiva eficazes para eliminar-reduzir as dívidas; comportamentos que produzissem comportamentos de atenção do marido para ela e para os filhos; comportamentos de lazer, trabalho, etc. que produzissem reforçadores positivos; comportamentos que produzissem reforçadores positivos.
sociais; não discriminava suas reservas comportamentais. A partir das reservas comportamentais da cliente, a terapeuta passou a dar regras para que ela emitisse comportamentos com possíveis consequências reforçadoras: aumentar seu contato com a vizinha; fizesse cursos que gostasse e tivesse contato social com função reforçadora positiva; foram discutidos comportamentos que a cliente poderia emitir para colaborar com o marido para sanar as dívidas; emitisse comportamentos de contra-controle eficazes para conter os gastos do marido. Os resultados obtidos foram: o marido elogiou os comportamentos da cliente em relação às dívidas e não contrair novas. Isso levou a aproximação do casal e melhor relacionamento inclusive sexual; aproximou-se da vizinha; iniciou cursos e aulas de ginástica; iniciou regime alimentar e perdeu peso; o marido passou a valoriza- la nas novas atividades e ela melhorou suas discriminções e tatos das situações. Ela passou a relatar que atuava mais e sentia-se feliz com tais mudanças.

Palavras-Chave: Depressão, Terapia por Contingências

Área: Clínica

HABILIDADES SOCIAIS DE ALUNOS DO ENSINO FUNDAMENTAL: CORRESPONDÊNCIA ENTRE AUTO-AVALIAÇÃO E AVALIAÇÃO DO PROFESSOR

autores: Andréa R. Rosin, Renata Andrade Zamperini, Priscila Marquezini Silva (UNESP - Bauru) e Zilda A. Del Prette (UFSCAR- São Carlos).

Na área de Treinamento de Habilidades Sociais, muitos estudos têm investigado o repertório social de crianças e adultos com objetivos de promoção desse repertório, dada a sua importância para a qualidade de vida e a saúde psicológica. Seja com objetivos práticos ou de produção de conhecimento, muitas questões permeiam o campo da avaliação de habilidades sociais. Entre tais questões se situa a da auto-avaliação, comum na avaliação de adultos, mas pouco explorada no caso de crianças, que geralmente são avaliadas apenas por seus significantes (pais e professores). Em nosso meio são ainda escassos os estudos de avaliação de habilidades sociais de crianças, apesar de sua importância, especialmente no ajustamento escolar e rendimento acadêmico. As pesquisas mostram que o professor apresenta boa discriminação dos alunos com dificuldades interpessoais, porém se pode questionar o quanto essa avaliação coincide ou não com a dos próprios alunos. O presente estudo teve como objetivo investigar a correlação entre a auto-avaliação do aluno e a avaliação do professor. Foi aplicado o Inventário Multimídia de Habilidades Sociais para Crianças (IMHSC-Del-Prette), na versão Caderno, em 17 crianças e uma professora de uma quarta série de uma escola pública de uma cidade do interior do Estado de São Paulo. Este instrumento avalia habilidades de empatia e civilidade, assertividade de enfrentamento, autocontrole e participação apresentadas em 21 fichas que contêm uma situação e três possíveis reações (habilidosa, não habilidosa passiva e não habilidosa ativa). Os resultados mostraram que, tanto na avaliação do professor como na auto-avaliação dos alunos, a reação habilidosa foi mais frequente, seguida pela passiva e depois pela ativa, com redução do erro padrão e do desvio padrão, ou seja, houve mais consistência nas avaliações de não habilidosa (nh) ativa, depois nh passiva, depois habilidosa – exceto na avaliação do professor, sobre a nh-ativa que foi a menos consistente de todas. Quando essas três reações foram comparadas entre si, verificou-se diferenças significativas tanto na avaliação do professor (Friedman; Qui = 16,209; df=2; p=0,000) como nas auto-avaliações (Friedman; Qui = 34,000; df = 2; p=0,000). Os resultados mostraram também correlações significativas e positivas entre: a) auto-avaliação de habilidade e de passividade; b) avaliação de habilidade pelo professor e auto-avaliação de passividade e de habilidade. Por outro lado, verificou-se correlação negativa entre a avaliação do professor sobre o repertório de reações não habilidosas ativas do aluno tanto com o das habilidosas como com o das passivas. Concluindo, pode-se afirmar que os três tipos de reações constituem classes distintas, discriminadas tanto pelo professor como pelo aluno e que as não habilidosas ativas (agressivas ou externalizantes) parecem representar déficits tanto de passivas como de habilidosas ou, ainda, que, quando estas estão presentes, aquelas não. Discute-se implicações práticas e de pesquisas futuras a partir dos dados obtidos neste estudo.

89
Palavras-Chave: Habilidades Sociais, Auto-avaliação de alunos, Avaliação professor

Área: Clínica

VARIÁVEIS DE PROCEDIMENTO EM GRUPO E OS EFEITOS NO REPERTÓRIO SOCIAL DE PAIS

autores: Andréa Regina Rosin, Fabiana Maris Versuti e Alessandra Turini Bolsoni-Silva (UNESP-BAURU - SP).

Nas últimas décadas, tem sido crescente o número de famílias que tem encontrado dificuldades em educar seus filhos. Dentre as reclamações mais frequentes que os pais fazem estão às dificuldades em proceder diante de comportamentos indesejados de seus filhos e de estabelecer limites ao comportamento infantil. A questão que a literatura tem enfatizado é que os pais repetem padrões aprendidos em sua história de vida, demostrando poucas habilidades que lhes permitam atuar eficientemente na educação de suas crianças. Assim, como consequência desta disciplina parental, os filhos podem apresentar comportamentos indesejados, como por exemplo: lamuriar-se, gritar, provocar, ameaçar, bater, desobedecer, fazer birra, contingentemente aversivos para a pessoa que se relaciona com a criança, sendo possível descrevê-los funcionalmente como repertórios de contra-controle. Os objetivos deste trabalho são: a) descrever as queixas que os pais apresentam em relação aos comportamentos de seus filhos; b) descrever possíveis relações funcionais que mantêm estes padrões punitivos de pais; c) relatar algumas mudanças comportamentais dos pais após intervenção em grupo, bem como consequências para a relação com os filhos. O grupo de pais consistia em 9 pessoas sendo 6 mulheres e 3 homens. Os dados a serem analisados referem-se somente a dois participantes, um homem e uma mulher, 42 e 40 anos; cuja escolha foi feita em virtude da intervenção grupal ainda estar em andamento, mas já ser possível apontar efeitos significativos no repertório e na relação entre esses participantes e seus filhos. Num primeiro momento, os participantes foram entrevistados individualmente a fim de conhecer a queixa e analisar dados de história para posterior análises funcionais. Nas entrevistas iniciais de avaliação (individuais) utilizou-se de um Questionário de Habilidades Sociais Educativas (QHSE) e um Inventário de Habilidades Sociais (IHS- Del Prette). Foram realizadas, em média, quatro entrevistas que consistiam em queixa livre, aplicação do QHSE e do IHS e uma última entrevista em que foram apresentados os objetivos individuais para o grupo. Os dados foram descritos em relatórios semanais de cada entrevista, submetidos à avaliação da supervisor para posterior elaboração de estudos de caso, que possibilitaram analisar o repertório global de cada participante. Realizou-se 8 sessões grupais que obedeciam a uma sequência planejada, ou seja, uma técnica de aquecimento relacionada com o objetivo geral de cada sessão, seguida de dinâmicas de grupo para possibilitar modelação, modelagem, reforçamento, feedback, entre outras), tendo em vista, o treino de repertórios de acordo com as dificuldades de cada participante. Para finalizar, técnica de avaliação da sessão seguida da proposta de tarefa de casa. Os temas tratados no grupo foram: observar seus comportamentos e as consequências na relação com os filhos, dar feedback positivo, expressar sentimentos positivos, experenciar os direitos humanos. Nas sessões em grupo os dados foram transcritos e analisados qualitativamente através do relato verbal. Os dados sugerem que procedimentos em grupo viabilizam mudanças significativas no repertório social de pais e melhoras qualitativas nos relacionamentos pais e filhos, também, a possibilidade de generalização de repertório socialmente habilidoso tais como, negociar, ouvir queixas, expressar sentimentos para outros contextos como trabalho e familiares.

Palavras-Chave: Psicoterapia em grupo, Treinamento de habilidades sociais

Área: Clínica
ANÁLISE DO FILME "ABRIL DESPEDAÇADO" DE WALTER SALLES - COMPORTAMENTO GOVERNADO POR REGRAS VERSUS COMPORTAMENTO GOVERNADO POR CONTINGÊNCIAS

**autor:** Laiz Helena de Souza Ferreira.

Na geografia desértica do setão brasileiro, uma camisa manchada de sangue balança com o vento. Tonho, filho do meio da família Breves se vê obrigado a seguir a regra: vingar a morte de seu irmão mais velho, vítima de uma luta ancestral entre famílias pela posse da terra. Para cumprir sua missão sua vida será partida em duas: os vinte anos que já viveu e o pouco tempo que lhe restará para viver até que seja perseguido por um membro da família rival, como dita o código de vingança da região. Este é o pano de fundo no qual conceitos do Behaviorismo Radical são discutidos, tais como controle de estímulos, pensamento, memória, equivalência de estímulos e símbolos, mas principalmente com enfoque no comportamento governado por regras versus comportamento governado por contingências.

**Palavras-Chave:** Comportamento, Regras, Contingência

Área: Clínica

ORIENTAÇÃO A PAIS: UM ESTUDO DE CASO

**autores:** Rosemary Keiko Shiroma (Itatiba - SP) e Cássia Aparecida Bighetti (Itatiba - SP).

Na abordagem Comportamental a orientação a pais é extremamente relevante quando uma criança se encontra em processo psicoterápico. A abordagem Comportamental Cognitiva postula que membros de uma família ao mesmo tempo em que influenciam, são influenciados uns pelos outros. O objetivo deste painel é relatar a importância da adesão dos pais ao processo psicoterápico. Este estudo descreveu um caso atendido em Psicoterapia a partir da abordagem Comportamental Cognitiva, na clínica-escola da Universidade São Francisco. O paciente S, atendido de 2002 a 2003, é uma criança de 11 anos, do sexo masculino, que foi encaminhado à clínica por meio da mãe, a qual preocupava-se com o futuro do filho, com medo de que ele se tornasse um delinquente. S mora com os pais e uma irmã um ano mais nova e apresentava dificuldades no relacionamento com a mãe e a irmã e comportamentos de desobediência, além de ansiedade, autocrítica elevada e preocupação com a obesidade. Foi observado através de entrevista realizada com os pais que havia falhas na comunicação entre os membros dessa família. Também foi possível perceber que a mãe possuía expectativas irracional com relação aos padrões das características que o filho deveria ter, contribuindo para o conflito mãe-filho, uma vez que S não se enquadrava nessas expectativas. O atendimento caracterizou-se por sessões individuais com a criança, sessões com a mãe e pai individualmente (por incompatibilidade de horários, os pais não puderam frequentar juntos as sessões). Foram utilizados os seguintes procedimentos no atendimento a esse paciente: esclarecimento do processo terapêutico para a criança, elaboração, preenchimento e discussão da “Caixa de Segredos”, montagem de cardápio para incentivar o controle alimentar, orientação a pais, ensaios comportamentais, treino de expressão dos sentimentos, dramatização com fantoches, entre outros. No início do processo psicoterápico, diferente do momento atual, S era pouco assertivo, mais agressivo, poucas vezes iniciava diálogos com a mãe (quando esta o fazia, geralmente era no intuito de repreendê-lo), era mais disperso e falante em sala de aula, em casa era mais calado, sério e menos colaborador. Conclui-se que o processo terapêutico melhorou o repertório comportamental do paciente, aumentou a freqüência de reforçamento dos comportamentos de S por parte dos pais, elevou também a freqüência de comportamentos carinhosos na família, aproximando-os, melhorou o relacionamento entre os irmãos diminuindo as queixas de ciúmes, houve melhora na comunicação mãe-filho, na expressão dos sentimentos, maior habilidade por parte da mãe, na negociação da divisão do tempo entre tarefas escolares, tarefas domésticas e brincadeiras, além de uma mudança em suas expectativas com relação ao filho.
PROCEDIMENTOS INTERVENTIVOS COM BASE COGNITIVO-COMPORTAMENTAL EM UM CASO DE RUBINSTEIN TAYBI

autores: Liene Regina Rossi (Universidade do Sagrado Coração – Bauru) e Maria de Lourdes Merighi Tabaquim (Universidade do Sagrado Coração – USC, Bauru – SP).

A Síndrome de Rubinstein Taybi (SRT) é listada no Catálogo de Doenças Mendelianas em Humanos (OMIM - On line Mendelian Inheritance in Man) como uma patologia de herança autossômica dominante (AD). É uma síndrome genética, cuja etiologia refere-se ao apagamento ou translocação do cromossomo 16p13.3 (Técnica FISH) que contém o gene CBP, gene este que codifica a proteína CREB (CREB-binding protein). A incidência é de 1/125 mil casos em todo o mundo, afeta em proporções aproximadamente iguais tanto indivíduos do sexo masculino como feminino; homens e mulheres afetados pela doença têm a probabilidade de transmitir a mesma condição para seus filhos (as). Caracteriza-se principalmente por polegares e hálux largos e grandes, anomalias faciais e retardo mental. Apresenta habilidades psicossociais de caráter amigável e alegre, porém, com déficits adaptativos. Este estudo teve como objetivo investigar os efeitos da aplicação de um programa “Matching to Sample” (Sidmann, 1985), envolvendo três unidades de estímulos, com pAmreamentos auditivos-visuais-verbais e a emergência da discriminação de sons. O sujeito do estudo foi uma criança de oito anos e nove meses de idade, sexo masculino, diagnosticada com a Síndrome Rubinstein Taybi, frequentando a APAE-Bauru. As sessões ocorreram uma vez por semana, na sala de ludoterapia da Clínica de Psicologia e Fonoaudiologia da Universidade do Sagrado Coração - Bauru. Os instrumentos empregados foram: Escala Columbía de Maturidade Intelectual, Teste da Figura Humana Goodenough, Protocolo de Avaliação de Funções Específicas e Instrumentos Musicais. Após os testes de linha de base de nível mental (IM= 4 anos), e específico do programa, verificou-se o repertório inicial com desempenho de 10% de acertos, com relação à discriminação de sons (sino e chocalho) sendo gradativamente aumentados no transcorrer dos procedimentos de ensino, através do treino sistemático para aquisição de repertórios de discriminação e atenção auditiva. As repostas dadas pelo sujeito foram anotadas em uma folha de registro de comportamento de discriminação auditiva com emprego de estímulos intermitentes. Após quatro meses de aplicação, dezesessessões, cada uma com 50 minutos de duração, os resultados mostraram-se altamente significantes, com 100% de acerto, efetivando a aprendizagem das relações entre estímulos auditivos, respostas visuais e/ou verbais, ocorrendo a generalização e ampliação do repertório das discriminações condicionais. O treino sistemático intermitente com emprego de estímulos auditivos fez com que o paciente desenvolvesse uma atenção seletiva a diversos estímulos. O treino ofereceu subsídios para que o paciente pudesse acompanhar o processo de alfabetização. Do ponto de vista experimental, este estudo discutiu os elementos básicos para a compreensão de procedimentos de ensino, empregados com sujeitos portadores da Síndrome de Rubinstein Taybi.

Palavras-Chave: Síndromes genéticas, Desenvolvimento Infantil, Síndrome de Rubinstein Taybi.

ANÁLISE DE PROCEDIMENTOS TERAPÊUTICOS PARA DESENVOLVIMENTO DE AUTOCONHECIMENTO E AUTOCONTROLE NUM CASO CLÍNICO

autores: Ana Carolina Pereira Alves (Unesp - Bauru – SP) e Alessandra Turini Bolsoni Silva (USP - Ribeirão Preto – SP).
O estudo do comportamento dos organismos, de modo geral, e do homem, em particular, tem sido realizado ao longo do tempo pelos analistas do comportamento em diversas instâncias, tais como o laboratório, instituições, ou mesmo na clínica, levando a um refinamento conceitual e prático na área. Tal refinamento depende necessariamente da continuidade do trabalho de pesquisa, característica esta, própria da Análise do Comportamento enquanto ciência. Dentre questões estudadas no campo da atuação clínica, estão o autoconhecimento e o autocontrole. O autoconhecimento teria um valor especial para o indivíduo, pois na medida em que este adquire consciência de si mesmo, através de perguntas feitas pela comunidade verbal, melhores condições tem de prever e controlar seu próprio comportamento. Com base nesse raciocínio, o autoconhecimento e o autocontrole teriam grande relevância num processo terapêutico na medida em que o terapeuta tem, dentre outras, a função de ensinar o cliente a descrever seu próprio comportamento e analisá-lo funcionalmente. Desta forma, este trabalho tem por hipótese que ao promover o autoconhecimento, enquanto repertório descritivo do próprio comportamento a das variáveis das quais é função, aumentaria também a probabilidade de o indivíduo exercer controle sobre seu próprio responder (autocontrole), e portanto, de tomar decisões para a resolução de problemas. Assim, as questões de estudo são: (1) Quais técnicas foram utilizadas, pelo terapeuta, visando a promoção de repertório de auto-conhecimento? (2) Desenvolver auto-conhecimento aumentaria o repertório de tomada de decisão da cliente frente ao seu relacionamento conjugal? Consequentemente, os objetivos deste estudo consistem em: (a) descrever técnicas utilizadas pela terapeuta, para aumentar o auto-conhecimento da cliente a cerca do relacionamento conjugal; (b) descrever possíveis correlações entre o aumento do autoconhecimento e o aumento de repertórios de tomada de decisão. O trabalho foi realizado em uma clínica escola no interior de São Paulo, tendo como participantes a terapeuta e uma cliente (C), de 48 anos, cuja queixa envolvia questões relacionadas à insatisfação com o relacionamento conjugal. As sessões terapêuticas foram gravadas, transcritas e posteriormente, analisadas de acordo com os objetivos acima definidos. Resultados preliminares apontam para a utilização dos seguintes procedimentos terapêuticos: diálogo semi-dirigido, utilização de textos, perguntas descritivas e funcionais. Os dados sugerem, então, uma correlação entre o aumento do relato verbal, pela cliente, de seu próprio comportamento no relacionamento conjugal e das variáveis das quais ele é função e o aumento de relatos de tomada de decisões frente ao mesmo contexto, o que traz à tona a discussão da importância do trabalho do terapeuta com estas questões, e a efetividade de alguns procedimentos testados e avaliados, neste estudo, para o trabalho terapêutico.

Palavras-Chave: Terapia Comportamental; Procedimentos terapêuticos; Autoconhecimento.

Área: Clínica

ANÁLISE COMPORTAMENTAL DE VARIÁVEIS QUE CONTRIBUEM PARA O ESTABELECIMENTO E A MANUTENÇÃO DE COMPORTAMENTOS DEPRESSIVOS: UM ESTUDO DE CASO

autores: Márcio Alessandro Neman do Nascimento (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - PR), Maura Alves Nunes Gongora (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - PR) e Verônica Bender Haydu (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - PR).

Os comportamentos dos organismos são considerados, de acordo com os princípios da Análise do Comportamento, como sendo interações entre o organismo e seu ambiente. Mesmo os comportamentos que se caracterizam como sendo desvios ou não-adaptativos são explicados pelos mesmos princípios. A compreensão dos processos que levam ao desenvolvimento e à manutenção dos comportamentos permite que em situações clínicas, o terapeuta possa intervir e contribuir para reduzir comportamentos-problema e/ou eliminar as contingências que os mantêm. O presente estudo visou analisar algumas das contingências presentes na origem e na manutenção de comportamentos depressivos, focalizando um caso clínico atendido na clínica escola da Universidade Estadual de Londrina. O cliente era um jovem de 21 anos, solteiro, que apresentava
queixa de dificuldades de relacionamento com os pais e temia estar enlouquecendo pelo fato de falar sozinho frequentemente, e devido ao grande desconforto, apresentou-se espontaneamente para a terapia. O terapeuta era um estudante, do sexo masculino, do 5º ano do curso de Psicologia. As sessões terapêuticas foram conduzidas em sala com espelho de visão unilateral, observadas pelo professor-supervisor e dois estagiários que também cursavam o 5º ano de Psicologia. Os atendimentos eram gravados em fitas cassetes e subseqüentemente transcritas na íntegra. Para análise, foram considerados recortes das Sessões de 1 a 8, em que o cliente relatou os fatos vivenciados recente e remotamente, os quais permitiram ao terapeuta descrever as relações de contingências que o levaram a concluir que se tratava de um caso de depressão. Os dados dos recortes que consistiram das interações verbais ocorridas entre o terapeuta e o cliente foram organizadas considerando os contextos nos quais as dificuldades do cliente ocorriam e, posteriormente, foram submetidas à análise funcional. As dificuldades foram circunscritas nos contextos familiar e da comunidade religiosa, tendo-se verificado que o repertório social inadequado do cliente estava relacionado à baixa densidade de reforços sociais, a um ambiente pouco responsivo e a predominância de contingências punitivas. Conclui-se que as respostas emocionais intensas resultantes de punição contínua e de extinção a que o cliente foi submetido, levaram ao desenvolvimento e à manutenção de comportamentos socialmente inabilidosos, característicos da depressão.

Palavras-Chave: Depressão, Comportamento depressivo, Análise funcional

Área: Clínica

TRATAMENTO COGNITIVO-COMPORTAMENTAL DE CURTO PRAZO APLICADO AO TRANSTORNO DO PÂNICO E À AGORAFOBIA

autores: Fernanda Gomes de O. Luz (UFRJ, Rio de Janeiro - RJ); André Luiz dos S. Pereira (UFRJ, Rio de Janeiro - RJ); Bernard P. Rangé (UFRJ, Rio de Janeiro - RJ); Luzia Angélica A. Guimarães (UFRJ, Rio de Janeiro - RJ); Mary L. Alves (UFRJ, Rio de Janeiro - RJ).

O Transtorno do Pânico e Agorafobia são um dos problemas mais frequentes e incapacitantes na área dos transtornos de ansiedade. Estima-se que a prevalência do transtorno de pânico seja cerca de 3% na população. O quadro clínico descreve ataques súbitos de pânico, que, com o aumento de sua frequência, dão origem a ansiedade antecipatória. Esta ansiedade leva ao desenvolvimento de respostas de evitação, como: evitar sair para lugares públicos, passar em túneis, pontes, ficar perto de multidões, permanecer em lugares fechados, etc., caracterizando o transtorno de Agorafobia. A terapia cognitivo-comportamental (TCC) vem tendo êxito em seus objetivos de transformar as pessoas em agentes construtores de suas vidas, ao invés de dominadas pelos acontecimentos. A TCC tem como objetivo ensinar ao paciente recursos para lidar sozinho com novas situações com as quais se defronte no futuro. Isto se deve muito as próprias características da TCC, por ser uma abordagem: ativa, diretriz, educativa, estruturada, de prazo limitado, que utiliza tarefas de casa e que utiliza tanto técnicas cognitivas quanto comportamentais. O estudo teve como objetivo o tratamento cognitivo-comportamental de pacientes diagnosticados com transtorno do Pânico e Agorafobia. Para tal, utilizou-se, como base, o “Programa de Tratamento Multicomposto Específico de Treinamento à Distância”, desenvolvido e validado pelo Profº Dr. Bernard Rangé, assim como os manuais de tratamento, tanto de terapeutas quanto de clientes, desenvolvidos pelo mesmo autor. Participaram da pesquisa pacientes que procuraram atendimento na Divisão de Psicologia Aplicada (DPA) da Universidade Federal do Rio de Janeiro. A partir de uma hipótese diagnóstica de Pânico e Agorafobia, aplicavam-se nos pacientes questionários estruturados (ADIS e SCID), com objetivo de corroborar o diagnóstico e excluir possíveis transtornos de personalidade. Foram utilizados dois grupos amostrais: um grupo experimental, que receberia o tratamento, e outro controle, constituído pelos pacientes que estariam aguardando por tratamento na lista de espera. O estudo interessou-se em trabalhar com um grupo controle para averiguar se a diminuição e eliminação do transtorno ocorre devido à
intervenção ou se é consequência do contínuo da doença. Ambos os grupos seriam avaliados através de escalas- pré e pós-teste, sendo, posteriormente, comparados.

**Palavras-Chave:** Transtorno do pânico, Tratamento psicoterápico, Cognitivo-comportamental

**Área:** Clínica

**TRATAMENTO COGNITIVO-COMPORTAMENTAL EM GRUPO APLICADO À DEPRESSÃO**

**autores:** Fernanda Gomes (UFRJ, Rio de Janeiro - RJ); Bernard Rangé (UFRJ, Rio de Janeiro - RJ); Renata Motta (UFRJ, Rio de Janeiro - RJ); Camila Macedo (UFRJ, Rio de Janeiro - RJ); Luzia Guimarães (UFRJ, Rio de Janeiro - RJ) e André Pereira (UFRJ, Rio de Janeiro - RJ).

Os estados depressivos são vistos como um grande problema da saúde pública, uma vez que possuem uma grande prevalência e acarretam muitos problemas e sofrimentos. Estudos epidemiológicos recentes, nos Estados Unidos, estimam sua prevalência em 17,1% da população geral para o tempo de vida, sendo que apenas uma pequena parte das pessoas afetadas tem acesso ao diagnóstico e aos tratamentos adequados. O suicídio pode ocorrer em até 15% dos estados depressivos, e a dependência de drogas pode ser observada entre as depressões não tratadas. O quadro clínico de uma pessoa deprimida caracteriza-se por tristeza, desmotivação, apatia e angústia. A pessoa deprimida pode sentir-se culpada, irritada, sem ânimo para sair, trabalhar, e, assim, diminuir suas atividades de lazer e relações sociais. Além disso, elas também podem apresentar sintomas físicos como insônia ou hipersonia, falta de apetite ou excesso deste e perda de desejo sexual. A terapia cognitivo-comportamental (TCC) tem sido indicada para tratamento da Depressão, com o objetivo de diminuir os sintomas de maneira direta e estruturada, além de oferecer aos pacientes ferramentas para que, futuramente, eles possam manejar seus próprios sentimentos sem a ajuda do terapeuta, reduzindo, desta forma, o risco de recaídas em longo prazo. O tratamento com a TCC utiliza técnicas para corrigir comportamentos disfuncionais e pensamentos distorcidos, com o objetivo de diminuir as restrições às atividades sociais, profissionais e de lazer do paciente. A literatura relata que o tratamento em grupo para pacientes com Depressão é bastante benéfico, uma vez que o grupo oferece um setting no qual pode ocorrer interação entre o cliente e o terapeuta, assim como entre os próprios membros. O grupo proporciona uma convivência do paciente com diferentes tipos de pessoas; uma instilação da esperança, através da observação da melhora de um membro do grupo; além de oferecer um sentimento de pertencimento. O grupo quando coeso possibilita aos seus membros se sentirem parte de uma comunidade, diminuindo o sentimento de solidão e de serem os únicos com esse transtorno. O estudo teve como objetivo o tratamento cognitivo-comportamental de pacientes diagnosticados com Depressão. Para tal, utilizou-se, o protocolo dividido em 16 sessões. O protocolo trabalha os seguintes aspectos: contrato psicológico de confidencialidade; estabelecimento de agenda; informação sobre o transtorno; explicação do modelo cognitivo e distorções cognitivas; tarefas de casa; bibliografia; discussão das metas e preocupações individuais de cada paciente; registro de atividades; dramatizações; registro diário de pensamentos automáticos; trabalho repertório social e vínculos afetivos; experimentos; assertividade; crenças disfuncionais desenvolvidas por Albert Ellis; curtograma; informação sobre medicação; lista de desejos; cartões de enfrentamento; debate sobre a importância da atividade física; e prevenção de recaída. Participaram da pesquisa pacientes que procuraram atendimento na Divisão de Psicologia Aplicada (DPA) da Universidade Federal do Rio de Janeiro. O presente trabalho utilizou um grupo experimental que receberia o tratamento, a fim de averiguar se existiria diminuição e eliminação do transtorno. Para tal avaliação utilizou-se um pré e pós-teste, ou seja, aplicou-se no início e no final do tratamento o Inventário Beck de Depressão, com o objetivo de comparar os escores obtidos.

**Palavras-Chave:** Tratamento, Depressão, Tratamento em grupo

**Área:** Clínica
O TREINO EM HABILIDADES SOCIAIS NO DESENVOLVIMENTO DE REPERTÓRIO ASSERTIVO EM RELACIONAMENTO AMOROSO: A ATUAÇÃO DO TERAPEUTA COMO FOCO DE ANÁLISE

autores: Glauce Carolina Vieira Santos e Alessandra Turini Bolsoni-Silva (Universidade Estadual Paulista - Bauru - SP).

A Análise do Comportamento propõe-se a estudar relações organismo/ambiente. Parte destas relações envolvem interações sociais e dentre estas, os relacionamentos amorosos. O campo teórico-prático do THS vem mostrando-se efetivo na descrição e no entendimento das habilidades sociais importantes nestas interações. A Terapia Analítico-Comportamental desenvolve, dentre outros repertórios, os socialmente habilidosos. Desta forma, este trabalho busca descrever quais habilidades o terapeuta teve como foco para trabalhar o THS, bem como os procedimentos terapêuticos propostos para o desenvolvimento das mesmas frente à queixa de dificuldades de relacionamento amoroso trazida pela cliente. Foram levantadas duas questões de pesquisa: (a) quais habilidades sociais foram foco de intervenção na tentativa de superar dificuldades de relacionamento amoroso? e (b) quais procedimentos terapêuticos foram utilizados para promover repertório socialmente habilidoso diante de dificuldades de relação amorosa? Para tanto, foram selecionadas dezenove sessões que tiveram como conteúdo a descrição de situações de relações amorosas, a partir dos dados de transcrição das mesmas. Posteriormente, os trechos transcritos foram organizados em categorias, especificando em termos comportamentais tanto as habilidades treinadas pela terapeuta na aquisição de repertório socialmente habilidoso da cliente, quanto os procedimentos utilizados para o treino destas. Descritos as habilidades e os procedimentos, realizou-se análises funcionais das respostas da terapeuta frente às queixas da cliente. Resultados preliminares indicam que algumas habilidades tais como aprender a expressar sentimentos (negativos e positivos), fazer pedidos de mudança de comportamento e críticas foram principais focos do treino terapêutico, assim como, a utilização combinada da análise funcional e outras técnicas (modelação, leitura dirigida de textos, programação de tarefas) foram efetivas no desenvolvimento destas habilidades, dadas algumas mudanças analisadas nos relatos verbais da cliente.

Palavras-Chave: relacionamento amoroso, treino em habilidades sociais, terapia analítico-comportamental.

Área: clínica

UM MODELO DE INTERVENÇÃO COMPORTAMENTAL NA AGRESSIVIDADE INFANTIL

autor: Denise Cristina Hardt Pires Callao (Universidade Braz Cubas, Universidade São Judas, Associação Benificente de Controle do Câncer do Alto Tietê - Mogi das Cruzes - SP).

Grande parte das pesquisas sobre queixas apresentadas em clinicas-escola apresentam dados semelhantes, nos quais uma porcentagem significativa é a de crianças com queixas de comportamento e dificuldades escolares. No rol dos problemas comportamentais, a agressividade aparece com alta frequência. Há dificuldade em caracterizar a resposta agressiva especialmente porque ela raramente é de um só tipo quando este comportamento se manifesta. De forma geral, levando-se em considerações as diferenças socioculturais, o comportamento agressivo pode ser definido como ações hostis, com intenção de ofender alguém, ou seja, respostas ostensivas, passando um estímulo aversivo à outra pessoa. Tendo por base o behaviorismo radical, entende-se o comportamento agressivo como uma resposta aprendida e, portanto, passível de análise de suas condições de instalação e manutenção. No tocante aos fatores desencadeantes da agressão, encontram-se condições econômicas, relações familiares, escolares, sociais e individuais. Porém inúmeros autores apontam os lares com pais inefficientes como um dos maiores contribuintes para o fator agressividade em crianças. Dados apontam que alguns comportamentos dos pais para com
os filhos, tais como uma disciplina muito rígida e inconsistente, pouco envolvimento emocional e atenção pobre são fatores potenciais para o desencadeamento de comportamentos agressivos e delinquentes. Estes dados sugerem a necessidade de trabalhos direcionados ao atendimento de pais como agentes mediadores das mudanças esperadas nos filhos. O presente trabalho teve como um de seus objetivos verificar o impacto de um treinamento de mães para a capacidade de resolução de conflitos com filhos agressivos. Participaram 16 (dezesseis) mães de crianças encaminhadas para atendimento psicológico diagnosticadas como agressivas. O treinamento consistiu de oito sessões de orientação onde foram abordados temas como comportamento apropriado e inapropriado, uso de reforço, extinção e punição, consistência do comportamento dos pais, recompensa planejada entre outros. Foram utilizados recursos audiovisuais tais como transparências que consistiram em sínteses visuais dos termos apresentados. Os dados foram mensurados utilizando-se de instrumentos específicos para a avaliação de habilidade em resolução de conflitos. Os resultados mostraram que houve mudança na agressividade dos filhos segundo a avaliação materna e que as mães têm baixa capacidade de resolução de conflitos, justificando a necessidade de intervenções junto a esta população.

Palavras-Chave: Agressividade, Terapia comportamental, Orientação de pais

Área: Clínica

REGRAS E AUTO-REGRAS: ANÁLISE DE UM CASO CLÍNICO COM AUXÍLIO DA PESQUISA BÁSICA

**Autor:** Ana Amélia L. Baumann (Instituto Brasiliense de Análise do Comportamento, Brasília - DF).

Regras podem ser definidas como descrições, completas ou parciais, da contingência de reforçamento, formuladas por um indivíduo (falante) e fornecidas a outro indivíduo (ouvinte). As auto-regras se diferenciam das regras por serem descrições das contingências formuladas pelo próprio indivíduo e fornecidas a ele próprio, de modo que o indivíduo é falante e ouvinte ao mesmo tempo (Skinner, 1984). A literatura de regras tem demonstrado que as mesmas podem facilitar a aquisição de desempenhos, em especial em contingências incertas ou aversivas (Cerutti, 1991; Galizio, 1979). Por outro lado, as regras podem afetar a sensibilidade comportamental, como definida por Madden, Chase e Joyce (1998), a saber, a mudança no comportamento após a mudança na contingência. Isto é, regras (auto-regras) específicas podem promover uma insensibilidade comportamental, o mesmo não ocorrendo com regras (auto-regras) variadas (Baumann, 2003). O presente caso foi analisado com auxílio de tal literatura. AC., mulher, solteira, 28 anos, chegou à terapia relatando que na sua vida “nada estava dando certo” e que, “por mais que se esforçasse, as coisas nunca saíam como ela desejava”. Após uma análise de algumas áreas de sua vida, como trabalho/estudo, família e relação afetiva, observou-se que, em cada área, AC apresentava uma auto-regra específica que controlava seus comportamentos. Um exemplo, citado por ela, refere-se à área de trabalho: AC tinha passado há 3 anos atrás em um concurso, e não estudava ou buscava trabalho porque “qualquer momento poderia ser chamada” Tal regra específica estava controlando e restringindo o comportamento da cliente de estudar ou buscar outro trabalho, mesmo com uma contingência aversiva de críticas familiares. A terapia baseou-se em desenvolver um repertório variado que pudesse facilitar o contato do comportamento com as contingências em vigor. Foram utilizadas metáforas, com o objetivo de evitar fornecer outras regras específicas que pudessem restringir ainda mais ou apenas modificar de comportamento governado por regras. Em conjunto com o estabelecimento de novas e variadas auto-regras, foram estabelecidos vários novos comportamentos não verbais, por meio de tarefas e de modelagem na relação terapeuta-cliente. Os resultados mostraram que AC aumentou seu repertório comportamental, tanto verbal (apresentava diversas auto-regras), como não verbal, o que facilitou a sensibilidade comportamental.

Palavras-Chave: Auto-regra, Regra, Sensibilidade
ANÁLISE FUNCIONAL NOS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE

autores: Célia V. Ignácio (AMBAN) e Maria Cláudia M. Bravo (AMBAN).

O objetivo da análise funcional do transtorno de pânico é refletir sobre os aspectos que podem desencadear-lo ou mantê-lo, levando-se em consideração os fundamentos teóricos da terapia cognitiva comportamental, as características diagnósticas do transtorno e os aspectos da história de vida do paciente, que são únicos e que trazem significados e funções diferentes do problema. A abordagem Cognitiva Comportamental baseia-se em dois pontos fundamentais: 1º - comportamentos são determinados pelo ambiente e pela interpretação que o indivíduo faz das situações; 2º - as variáveis que determinam ou controlam o comportamento devem ser compreendidas segundo o modelo experimental. O enfoque comportamental baseia-se no condicionamento clássico de Pavlov, no comportamento operante de Skinner e na aprendizagem social de Bandura. O uso clínico do reflexo condicionado pode ser o condicionamento de um novo estímulo a uma resposta antiga, a mudança das características do estímulo para eliciar a resposta desejada e o condicionamento de uma nova resposta a um estímulo antigo. Os conceitos clínicos derivados do comportamento operante de Skinner são o controle de contingências e o controle de estímulos. A aprendizagem social de Bandura mostra que boa parte dos comportamentos são aprendidos por imitação e seu uso na prática clínica é o de referenciar modelos. O enfoque cognitivo baseia-se no conteúdo dos pensamentos que são determinados pelo modo como o indivíduo processa as informações recebidas do ambiente. Na prática clínica é importante que se identifique as cognições negativas que alteram o estado afetivo e o comportamento, predispondo o indivíduo a experiências difíceis, levando-o, muitas vezes, aos transtornos psiquiátricos. Com objetivos bem definidos e com uma análise detalhada dos itens acima citados, o terapeuta tem condições de estabelecer um plano de tratamento que promova as mudanças desejadas. A análise funcional é a ferramenta que o terapeuta comportamental tem para identificar e detalhar as circunstâncias e consequências que mantêm o problema. No entanto, cabe ressaltar que uma análise funcional não é completa se descrever somente os comportamentos que são observáveis para os outros. É necessário incluir comportamentos encobertos que ajudam a entender o que os estímulos discriminativos e as consequências significam para o paciente; ou seja, como ele os vive emocionalmente e qual a função que o problema exerce no ambiente. Desta forma, apesar de haver técnicas comportamentais utilizadas a partir de uma descrição diagnóstica, o terapeuta deve estar consciente de que cada indivíduo tem sua história de vida, o que requer uma análise funcional particular para se avaliar estratéjias eficazes de tratamento. Com base nestas considerações a reflexão da análise funcional do transtorno de pânico é a pesquisa dos aspectos que podem desencadear-lo ou mantê-lo. Apesar de haver um modelo cognitivo do pânico que estabelece uma relação funcional entre as respostas fisiológicas e as interpretações catastróficas das sensações corporais e que o comportamento de evitação tende a manter tais interpretações, o paciente na maioria das vezes, não identifica outras possíveis contingências que o mantêm no problema. A análise funcional é complexa e deve ser utilizada durante todo o processo terapêutico.

A RELAÇÃO FUNCIONAL DE PADRÕES COMPORTAMENTAIS DE FAMILIARES DE PORTADORES DE TOC E O IMPACTO NOS SINTOMAS OBSESSIVO-COMPULSIVO

autores: Maria Cláudia M. Bravo (FMUSP) e Márcio Antonini Bernik (FMUSP).

O transtorno obsessivo compulsivo (TOC) é uma síndrome prevalente e delimitante que engloba vários comportamentos desadaptativos na esfera cognitiva, comportamental e biológica. O portador é acometido por pensamentos intrusivos, recorrentes e ansiógenos (obsessões) que frequentemente são acompanhados pelo desenvolvimento de estratégias comportamentais cuja função é diminuir seu estado aversivo (rituais/compulsões). Entretanto, observa-se que essa
estratégia, a médio prazo, aumenta a frequência e a intensidade das obsessões e rituais e consequentemente, o sofrimento. O agravamento dos sintomas do TOC influi negativamente tanto na qualidade de vida do portador quanto nas relações familiares (parceiros, irmãos, pais). Dados clínicos mostram que o envolvimento e a participação dos familiares nos sintomas do TOC altera a estrutura familiar gerando um "sub-sistema de ajustamento" dentro do sistema familiar. Várias são as razões que propiciam o surgimento desse sub-sistema e dentre as principais estão: as tentativas dos familiares de aliviar o sofrimento, o medo, a ansiedade, evitar maiores discussões e resolver o problema momentâneo. Entretanto, a falta de informação dos familiares sobre o mecanismo obsessivo compulsivo é um variável mais relevante na formação e na manutenção desse padrão disfuncional de interação. Assim sendo, a família deve ser ensinada a discriminar os comportamentos obsessivos compulsivos e ser orientada a proceder adequadamente quando de sua ocorrência. A inclusão dos familiares no tratamento é determinante, principalmente, quando os pacientes são crianças e adolescentes, fases em que o papel familiar ainda é de grande influência, impacto e referência na vida desses pacientes. Clínicos relatam que a inclusão dos familiares no tratamento do TOC tem sido relacionada tanto à diminuição dos sintomas quanto à sua manutenção pós-tratamento. Quanto a estratégia de tratamento, o procedimento analítico comportamental associado à utilização de psicofármacos tem sido o tratamento mais eficiente para esse transtorno. É importante salientar que tanto pacientes quanto familiares devem ser assistidos por profissionais experientes no campo do TOC. A inclusão dos familiares no tratamento é determinante principalmente quando os pacientes são crianças e adolescentes, fases em que o papel familiar ainda é de grande influência, impacto e referência na vida desses pacientes. Clínicos relatam que a inclusão dos familiares no tratamento do TOC tem sido relacionada tanto à diminuição dos sintomas quanto à sua manutenção pós-tratamento. Quanto a estratégia de tratamento, o procedimento analítico comportamental associado à utilização de psicofármacos tem sido o tratamento mais eficiente para esse transtorno. É importante salientar que tanto pacientes quanto familiares devem ser assistidos por profissionais experientes no campo do TOC.

Palavras-Chave: TOC

Área: Clínica

TRANSTORNO ALIMENTAR: OBESIDADE, ANÁLISE DAS CONTINGÊNCIAS DO COMPORTAMENTO DE COMER

Autor: Diana Tosello Laloni (Hospital e Maternidade Celso Pierro; PUC-Campinas, S.P.)

O transtorno alimentar tendo como consequência a obesidade é considerado pela Organização Mundial da Saúde um grave problema, atualmente apresenta aumento de sua prevalência no Brasil, é fator de risco para doenças cardiovasculares, diabetes, hipertensão arterial, e outras. Faz-se necessário o estudo de intervenções terapêuticas eficazes e a descrição de procedimentos para orientação de grupos interdisciplinares. Dois estudos de análise das contingências do comportamento de comer em excesso para condução de propostas terapêuticas multidisciplinares diferentes foram efetuados. O primeiro estudo refere-se a um programa de controle alimentar em grupo para pacientes de um Ambulatório de Endocrinologia de um Hospital Universitário, o segundo estudo refere-se ao acompanhamento de pacientes com obesidade mórbida com recomendação médica para cirurgia bariátrica. Em ambos os casos o comportamento de comer excessivo dos pacientes foi analisado, buscando descrever as contingências antecedentes e consequentes. No grupo de emagrecimento, por dieta, pretendeu-se observar e descrever as contingências mantenedoras para o estabelecimento de um programa terapêutico em grupo e orientação da equipe interdisciplinar que incluía médicos e nutricionistas. No grupo de emagrecimento por ato cirúrgico pretendia-se elaborar um laudo de aprovação para cirurgia bariátrica, orientação da equipe interdisciplinar que incluía cirurgião e nutricionista e um programa de acompanhamento pós cirurgia. A observação e descrição das contingências demonstrou que o comportamento foi adquirido durante a história de vida, que a manutenção está sob controle das contingências reforçadoras sejam elas positivas ou negativas. As classes de comportamento estudadas para o programa de redução de peso e para o programa de cirurgia bariátrica, indicaram que o comportamento de comer excessivamente é mantido por reforçamento positivo em pessoas com baixa resistência à frustração, em geral, nos dois grupos estudados, os pacientes têm baixo repertório de cumprir instruções, e se comportam em função de reforçamento positivo imediato.
Após a discriminação das contingências foram descritos dois programas de trabalho: 1- o procedimento de terapia comportamental em grupo para pacientes do programa de emagrecimento por dieta, sendo selecionados como relevantes os comportamentos de manejo de ansiedade, de seguir instruções e de discriminar as qualidades calóricas e nutricionais dos alimentos. 2- o procedimento de análise funcional dos comportamentos considerados relevantes para a redação do laudo favorável à cirurgia bariátrica, com a indicação à equipe do comportamento esperado do paciente após a cirurgia. Em ambos os casos ficou evidenciado que nenhum programa terapêutico para o tratamento de obesidade deveria ser conduzido sem a participação de um psicólogo analista de comportamento, para a descrição das variáveis que estão presentes no comportamento alimentar dos obesos, subsidiando os programas médicos de redução de peso.

Palavras-Chave: Transtorno alimentar, Análise de contingências, Obesidade

Área: Clínica

SUPERVISÃO: OBSTÁCULO OU INSTRUMENTO PARA A FORMAÇÃO DO TERAPEUTA COMPORTAMENTAL?


O objetivo desta apresentação é discutir a formação dos terapeutas Comportamentais e o papel da supervisão. Compartilhar experiências e relatar como foi estruturada a atuação da autora enquanto Supervisora durante dois anos na UFPA. Será feito um breve histórico do início dos trabalhos, descrição da metodologia; relato de trechos de sessão e supervisão; levantamento de algumas questões e considerações finais. Quando o aluno chega no estágio em clínica acredita-se que já traz um arcabouço teórico sedimentado sobre a abordagem que pretende seguir, porém nem sempre isto ocorre e em alguns casos troca-se de abordagem no último ano. O professor/supervisor precisa considerar o nível de amadurecimento teórico de seus alunos e adequar as atividades para cada caso. Fazer levantamento de linha de base pode ser um recurso eficaz, além de revisão da literatura, roteiros de estudo, coordenar grupo de estudo e simulações para fortalecer o referencial teórico e treinar habilidades terapêuticas antes das primeiras sessões. Durante esse processo a relação supervisor/supervisionando vai se estabelecendo e servindo de instrumento ou obstáculo para a formação do futuro terapeuta. A partir do vínculo com o supervisor estabelecem-se as contingências para a formação do vínculo com o cliente. O modelo teórico de Kohlenberg e Tsai, 1991 influenciou a postura da supervisora diante dos estagiários, enfatizando a relação humana ao invés da relação técnica, segundo esses autores a relação com seu supervisor poderá ser um modelo para a relação com seu cliente. Identificou-se algumas características do papel do supervisor como: Estar atento para modelar, reforçar e manter comportamentos adequados, além de habilidosamente sugerir melhorias de conduta, apontar possíveis falhas e buscar prevenir erros desnecessários. Disponível para ouvir, trocar material e não punir. Quanto ao terapeuta estagiário deve estar disposto a se expor às contingências. Aceitação incondicional do cliente. Empatia. Assiduidade. Pontualidade. Postura ética. Estudo constante e disposto a dar e receber feedbacks. Nas supervisões os alunos receberam treinamento em análise funcional e identificação das variáveis relevantes, contradições, comportamentos adaptados e desadaptados durante o relato tanto das suas sessões como dos outros casos, além do feedback dos colegas e supervisora. Os resultados demonstraram melhoria do desempenho dos alunos quanto a: condução da entrevista, atenção aos comportamentos clinicamente relevantes, aquisição de habilidades terapêuticas (empatia, postura ética, uso dos princípios da AEC) e a formação do vínculo na relação terapêutica. Os resultados serão discutidos considerando o papel da supervisão na formação de terapeutas comportamentais.

Palavras-Chave: Supervisão Clínica, Habilidades Terapêuticas, Terapia analítico-comportamental

Área: Clínica
SUPERVISÃO DE ESTÁGIO NA ABORDAGEM ANALÍTICO-COMPORTAMENTAL: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA NA CLÍNICA ESCOLA DA UFPA

**autor:** Ana Sylvia Colino Gonçalves (FACI, Faculdade Ideal. Belém do Pará).

O objetivo desta apresentação é relatar como foram desenvolvidos os trabalhos de supervisão em uma turma de dez alunos do estágio supervisionado em psicologia clínica – abordagem comportamental na clínica-escola da UFPA. A experiência do primeiro atendimento é vivida pelo estagiário como um momento de ansiedade, medo de errar e insegurança nas intervenções. Para amenizar estas reações, só mesmo a exposição planejada às contingências! Porém o papel do supervisor também é o de estar atento para modelar, reforçar e manter comportamentos adequados, além de habilidossamente sugerir melhorias de conduta, apontar possíveis falhas e buscar prevenir erros desnecessários. O procedimento pode ser dividido em dois momentos: Treinamento para o atendimento e supervisão dos casos atendidos. No primeiro momento foram realizadas aulas para revisão da literatura, treino das habilidades de entrevista através das simulações ao vivo e/ou filmadas e dessensibilização sistemática até o atendimento do cliente. Vale ressaltar que um dos alunos é “deficiente visual” e foram realizadas simulações específicas para prepará-lo no uso da câmera e interação com o cliente. Cada aluno atendeu um caso sendo que cinco casos foram de crianças e adolescentes e cinco de adultos. Para os pais das crianças e adolescentes foi realizado um grupo de pais. Nas supervisões os alunos receberam treinamento em análise funcional e identificação das variáveis relevantes, contradições, comportamentos adaptados e desadaptados durante o relato tanto das suas sessões como dos outros casos, além do feedback dos colegas e supervisora. Os resultados demonstraram melhoria do desempenho dos alunos quanto a: condução da entrevista, atenção aos comportamentos clinicamente relevantes, aquisição de habilidades terapêuticas (empatia, postura ética, uso dos princípios da AEC) e a formação do vínculo na relação terapêutica. No caso do estagiário com deficiência visual a supervisora analisou a filmagem e serviu de “olhos” para as primeiras observações do comportamento não verbal do cliente, mas sua sensibilidade aguçada e memória auditiva superdesenvolvida surpreenderam todo o grupo e o vínculo foi se estabelecendo mostrando que mesmo sem a visão física um terapeuta comportamental pode desempenhar suas funções. A relação observada entre os estagiários foi de cooperação, onde auxiliavam os colegas planejando sessão, criando atividades lúdicas e no grupo de estudo. Tais comportamentos foram reforçados e mantidos pela supervisora promovendo encontros de integração e participação conjunta nas atividades. Os resultados serão discutidos considerando a formação de terapeutas comportamentais.

**Palavras-Chave:** Terapia analítico-comportamental, Supervisão clínica, Habilidades terapêuticas

 Área: Clínica

ESTUDO DE CASO DE PACIENTE COM TRANSTORNO BIPOLAR TIPO 1 ATRAVÉS DE UMA ABORDAGEM COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

**autores:** Bernard Rangé (UFRJ/RJ) e Bernardo Carramão Gomes (UFRJ).

O presente estudo se dedica a realizar uma breve revisão teórica da Terapia Cognitivo-Comportamental utilizada em casos de pacientes com Transtorno Bipolar do Humor. Ultimamente esse tema vem ocupando lugar relevante dentro do escopo de trabalho da Terapia Cognitivo-Comportamental, culminando com a publicação de “Cognitive Therapy for Bipolar Disorder” de Beck em 2002. Com o objetivo de exemplificar essa abordagem será utilizado o exemplo de um paciente que vem sendo atendido no Departamento de Psicologia Aplicada da Universidade Federal do Rio de Janeiro desde Dezembro de 2002, atualmente com um total de cinco meses de atendimento. Neste período foram ensinadas ao paciente técnicas e habilidades de controle e monitoramento de seu humor, além da identificação dos pensamentos e crenças disfuncionais...
quanto à doença e ao uso de medicamentos, associados ao trabalho constante de psicoeducação. Foi seguido como base o protocolo para atendimento de Transtorno Bipolar do Humor proposto por Basco & Rush (1996). O paciente é um motorista autônomo de 42 anos, carioca, casado e com um casal de filhos, o mais velho com 18 e a mais nova com 17 anos. O paciente possui histórico de uma internação de dois dias em instituição psiquiátrica no Rio de Janeiro, há aproximadamente um ano e meio recebendo diagnóstico positivo para transtorno Bipolar tipo I (alternância entre quadro de mania seguido de depressão). Desde então faz uso farmacoterápico de Carbamazepina (200 mg, duas vezes ao dia, segundo última alteração) como estabilizador de humor além de Diazepam. Como comorbidade com Transtorno Bipolar tipo 1 o paciente preenche critérios para o quadro de Transtorno de Ansiedade Generalizada. O paciente sempre foi um aficionado por trabalho e de fato chegou a ocupar a posição de gerente administrativo de uma empresa de médio porte nacional. Porém com sua demissão o paciente sofreu uma diminuição significativa de seu poder aquisitivo. O relato de seus problemas começa nesse ponto, quando suas cobranças pessoais sucessivas culminam com sua internação. Sua doença dificultou em muito a recolocação no mercado de trabalho levando-o a trabalhar com frete de mercadorias, sua ocupação atual. O paciente possui boa compreensão de sua doença e da necessidade de manter o acompanhamento farmacoterápico. De fato nunca suspendeu o uso da medicação, mesmo nos períodos de melhora da doença. Mostrou-se sempre participativo e interessado em fazer terapia. Como instrumentos de medida considerados para esse trabalho foram utilizadas as escalas Beck de Depressão e Ansiedade recentemente validadas.

**Palavras-Chave:** Transtorno bipolar tipo1, Terapia cognitivo comportamental, Basco & Rusch

**Área:** Clínica

**FIBROMIALGIA: UMA EXPERIÊNCIA DE TRATAMENTO COGNITIVO COMPORTAMENTAL EM GRUPO**

**autores:** Maria Amélia Penido (UFRJ, Rio de Janeiro - RJ), Bernard Rangé (UFRJ, Rio de Janeiro - RJ), Christiana Baptista (UERJ, Rio de Janeiro - RJ) e Sandra Fortes (UERJ, Rio de Janeiro - RJ).

Nos serviços de Clínica de Dor são muito frequentes os pacientes com diagnóstico clínico de fibromialgia, uma síndrome crônica, que acomete principalmente mulheres, numa proporção de 9 mulheres para cada homem, caracterizada por queixa dolorosa músculo-esquelética difusa e pela presença de pontos palpaíveis hipersensíveis e dolorosos à pressão, em regiões anatomicamente determinadas. Sintomas como fadiga, rigidez muscular, parestesias, alterações do sono, perda de concentração, cólon irritável e cefaléia encontram-se geralmente presentes, assim como transtornos psiquiátricos, principalmente depressão e ansiedade. Em nosso trabalho na Clínica de Dor do Hospital Universitário Pedro Ernesto/UERJ identificamos um padrão de comportamento bastante frequente em pacientes com dor crônica e somatização associada: autoconceito de pessoa fraca e incapaz de lidar com estresse, incapacidade de lidar e elaborar com sentimentos negativos, tendência a fazer atribuições patológicas e catastróficas, com permanente foco de atenção nos processos corporais, que são experimentadas como perturbações da ansiedade (Baptista, Fortes e Telles, 2002a). São pessoas que usualmente experimentam numerosos e variados sintomas físicos em resposta a estressores emocionais e sociais, interpretam de forma distorcida as sensações corporais comuns, interpretando-as como evidência de doença física, identificam-se como pessoas enfermas na família e, muitas vezes, recebem reforço familiar ao papel de doente, com aparentes ganhos secundários. O presente trabalho tem como objetivo descrever um tratamento cognitivo comportamental em grupo realizado na clínica da Dor da UERJ, mostrando os resultados obtidos. Foram realizados dois grupos fechados com cinco participantes cada, conduzidos por um terapeuta com encontros semanais de 1h e 50 minutos por 14 sessões. A eficácia do tratamento foi avaliada pelos escores Beck de Ansiedade e de Depressão, pela Escala Brasileira de Assertividade (Ayres e Ferreira,1995) e pelo Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp. Os grupos foram avaliados uma semana antes do início do tratamento, na última sessão do grupo e seis meses após o término, obtendo resultados iniciais bons.
TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA: TRATAMENTO COGNITIVO-COMPORTAMENTAL EM GRUPO NA DIVISÃO DE PSICOLOGIA APLICADA

autores: André Luiz dos Santos Pereira (UFRJ, Rio de Janeiro - RJ); Bernard Rangé (UFRJ, Rio de Janeiro - RJ); Danielle Monegalha Rodrigues (UFRJ, Rio de Janeiro - RJ); Erika Cerqueira de Carvalho (UFRJ, Rio de Janeiro - RJ) e Fernanda Camacho Rodrigues (UFRJ, Rio de Janeiro - RJ).

O transtorno de ansiedade generalizada é um transtorno crônico, que pode reduzir muito a qualidade de vida da pessoa que apresenta este quadro, provocando prejuízos na vida social, profissional e familiar da mesma. Entre os sintomas mais frequentes estão: irritabilidade, incapacidade de relaxar, preocupação constante e tensão. Muitas vezes as pessoas não procuram tratamento pois consideram seu modo de funcionamento como característico de sua personalidade, e que portanto, não necessitam de tratamento, ou em outras vezes, terminam sendo tratados por clínicos gerais, cardiologistas e gastroenterologistas, já que devido aos sintomas físicos, têm dificuldade em aceitar um diagnóstico psiquiátrico. O tratamento do transtorno de ansiedade generalizada vem sendo estudado a alguns anos por diversos pesquisadores. Estudos têm comprovado que a terapia cognitivo-comportamental é eficaz, porém os resultados obtidos ainda não corresponde ao que se observa com outros transtornos de ansiedade. O presente trabalho tem como objetivo descrever o tratamento para o transtorno de ansiedade generalizada que vem sendo desenvolvido na Divisão de Psicologia Aplicada (DPA) da Universidade Federal do Rio de Janeiro. O tratamento era realizado em grupo, semanalmente e contava com 12 sessões de duas horas cada uma. Entre as pessoas que fizeram triagem na DPA no fim de 2002, dez foram selecionadas para participar da pesquisa, sendo divididas em dois grupos. Antes do início do tratamento cada cliente passou por uma nova entrevista, onde era confirmado o diagnóstico, e explicitado o método que seria empregado (número de sessões, tratamento em grupo, objetivos). Cada grupo contava com cinco participantes, sendo um composto por pessoas com idade variando entre 50 a 63 anos, e o outro entre 23 e 39 anos. Desistências foram constatadas nos dois grupos, donde, 1 no primeiro e 3 no segundo. Os resultados indicam necessidade de aperfeiçoamento do tratamento, o que implicou na modificação do mesmo nos grupos seguintes. Alguns fatores podem estar relacionados a baixa eficácia terapêutica. Entre eles: dificuldade em seguir o tratamento (faltas, não realização das tarefas de casa adequadamente), alguns pacientes tinham comorbidade com depressão, ou outro transtorno de ansiedade; graves dificuldades financeiras e longo tempo de duração. Entretanto, alguns deles disseram estar se sentindo melhor, reestruturando pensamentos e utilizando técnicas de relaxamento em situações ansiológicas. Alguns clientes atendidos fizeram que o número de sessões fosse ampliado. Estudos subsequentes permitirão o aperfeiçoamento deste tipo de terapia, visando aumentar a resposta terapêutica e, ao mesmo tempo, dar vazão a grande procura por atendimento nesta instituição.

CONSTRUINDO E ADAPTANDO TÉCNICAS INTERVENTIVAS NA TERAPIA COMPORTAMENTAL-COGNITIVO PARA CRIANÇAS

autores: Renata Lopes, Simone Santos, Rosana Lima, Lilian Mendes, Érica Florência e Cleyciane Faria (Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia - MG).
O objetivo deste trabalho foi elaborar e desenvolver instrumentos de avaliação e intervenção na Terapia Comportamental-Cognitiva (TCC) que possibilitam ao terapeuta de crianças intervir sobre as contingências que influenciam a aquisição de um padrão comportamental desadaptativo, bem como aquelas que operam na manutenção do mesmo. Essas técnicas foram elaboradas e desenvolvidas no Estágio em TCC com crianças e adolescentes da Faculdade de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia. A TCC busca produzir mudanças no pensamento e no sistema de crenças do cliente com o propósito de promover mudanças emocionais e comportamentais duradouras. As técnicas da TCC foram desenvolvidas especialmente para adultos, requerendo um certo grau de raciocínio lógico-abstrato. No atendimento de crianças, deve-se considerar não apenas a psicopatologia infantil, mas também as peculiaridades do desenvolvimento infantil, especialmente no que tange aos esquemas afetivos, cognitivos, motivacionais, comportamentais e de controle. Desta forma uma simples transposição de técnicas aplicadas a adultos para as crianças não promoverá um tratamento efetivo. A criança necessita de representações concretas dos conceitos desenvolvidos em psicoterapia que serão mais efetivas quando relacionadas ao seu cotidiano. As técnicas construídas e adaptadas para aplicação infantil são as seguintes: 1) A conceituação acerca do que é um problema psicológico para a criança é feita a partir da construção de uma caixa de problemas onde são guardados todos os problemas dela. Esses problemas são obtidos a partir da própria criança, pelos seus pais e também os percebidos pelo terapeuta, após a discussão de seus conteúdos bem com a autorização da criança para guardá-los na caixa. 2) Outra técnica desenvolvida é a rede de relações, que permite que a criança visualize as várias possibilidades de ajuda que ela pode disponibilizar e também os comportamentos de pró-ajuda da criança para com os outros com quem se relaciona. Para tanto se desenha, no centro de uma folha de cartolina, uma representação da própria criança. A seguir recortam-se várias fichinhas de papéis no formato de pessoas que participam de sua rede de relações, pessoas estas nomeadas pela criança que escreve os nomes abaixo de cada figura. Essas fichas são coladas na cartolina em diferentes distâncias do desenho da representação da criança, conforme o grau de intimidade que ela partilha com aquela pessoa, após uma reflexão desta intimidade com o terapeuta. 3) A elaboração de um "óculos quebrado" facilita a representação das distorções cognitivas que a criança comete; 4) a construção de uma "caixa de ferramentas" que ajuda na resolução dos problemas enquanto um recurso de auto-monitoramento dos pensamentos distorcidos; 5) "Explicador", que permite analisar as várias perspectivas de uma situação problemática. O “Explicador” é uma caixa onde as crianças colocam perguntas sobre situações problemas e recebem respostas previamente elaboradas pelo terapeuta, de acordo com as distorções de pensamento que a criança apresenta e que estão sendo trabalhadas em sua psicoterapia. Estas técnicas têm se mostrado úteis para se trabalhar com crianças a partir da implementação de estratégias cognitivas que são amplamente desafiadoras, em função de sua fase do desenvolvimento global.

**Palavras-Chave:** Intervenção cognitivo-comportamental, Desenvolvimento humano, Psicoterapia Comportamental ou Cognitivo Comportamental

Área: Clínica

**AUTO-ESTIMA BAIXA: CONSTRUÇÃO DE TÉCNICAS COMPORTAMENTAL-COGNITIVAS PARA A REGULAÇÃO DO SELF EM CRIANÇAS**

**Autores:** Renata Lopes, Simone Santos, Rosana Lima, Lilian Mendes, Érica Florência e Cleyciane Faria (Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia MG).

O objetivo deste trabalho é apresentar técnicas interventivas elaboradas para o tratamento da auto-estima baixa em crianças, que está associada a distorções nas auto-atribuições, a déficits em estratégias reguladoras, a desvios de crenças esquemáticas e a exageros nos enfoques negativos do self, de tal forma que ela pode agir tanto como uma variável mediadora quanto como uma variável moderadora na adaptação entre emoções e comportamentos do indivíduo.
inclusive na infância. Com a finalidade de intervir sobre a auto-estima baixa em crianças, o estágio em Terapia Comportamental-Cognitiva com Crianças e Adolescentes da Universidade Federal de Uberlândia procura adaptar técnicas que permitem atingir este objetivo. O trabalho interventivo busca ativar os esquemas motivacionais, cognitivos, afetivos, comportamentais e de controle infantil, colocando conceitos abstratos tais como competência, auto-imagem, auto-reforço, e outros de uma forma acessível segundo o estágio do desenvolvimento global em que o paciente se encontra. Na prática interventiva elaboraram-se técnicas tais como: 1) “Auto-retrato”, em que a elaboração do desenho de si é precedida pela construção de um cartaz com o nome da criança tendo em um dos lados todas as coisas de que ela gosta (enumerando atividades, alimentos, valores, pessoas, etc., com o auxílio do terapeuta) e do outro lado tudo o que ela não gosta (em relação às mesmas categorias). 2) “O caça ao tesouro”, na qual o terapeuta ajuda a criança a realizar uma série de atividades que denotem competência pessoal, envolvendo tarefas sensório-motoras, de raciocínio verbal e não-verbal, decodificação de distorções cognitivas, etc. A finalidade é que a criança perceba que é capaz de solucionar obstáculos que são pré-requisitos para que ela receba pistas de onde está o tesouro escondido na sala de terapia; o tesouro é um espelho dentro de um baú disposto de tal maneira que, ao abri-lo, a criança vê seu rosto refletido nele, e junto ao espelho a criança encontra a seguinte mensagem: “Você é seu maior tesouro; cuide bem dele”. 3) Outra técnica para se trabalhar a auto-imagem negativa foi denominada “Eu por fora, eu por dentro” e consiste na elaboração de uma caixa contendo várias outras pequenas caixas internas de tal maneira que, dependendo das respostas que as crianças dão acerca do monitoramento de seu humor, elas encontram um boneco que sorri (em seu lado direito). Pede-se então que a criança vire o boneco do lado avesso de forma que ela possa encontrar o mesmo boneco com a face triste. A partir deste estímulo discriminativo, bem como das respostas dadas às questões avaliativas da auto-imagem, elas conseguem identificar e inserir ideias centrais de que elas são boas, dignas e importantes. A eficácia destas intervenções é avaliada regularmente mediante questionários e testes de auto-valorização.

Palavras-Chave: Auto-estima baixa, Intervenção, Esquemas

Área: Clínica

A EFICÁCIA DA INTERVENÇÃO PSICOTERAPÊUTICA PARA PROBLEMAS MÚLTIPOS E UMA ANÁLISE DA CLASSIFICAÇÃO DIAGNÓSTICA

autor: Paula Virgínia Oliveira Elias (PUC, Goiás-GO).

Os dados da literatura demonstram a complexidade do comportamento humano, fato que pode ser observado na prática clínica diante dos diversos transtornos comportamentais. Considerando tal complexidade, verifica-se que casos de indivíduos submetidos a tratamento psicológico apresentando problemas múltiplos são frequentes. Estas afirmações levam a outro ponto relevante para a comunidade psicológica, o fato de que o diagnóstico clássico consiste frequentemente numa apresentação sumária do modo como a pessoa se comporta e, este, quando aplicado ao comportamento humano torna limitada à observação das causas deste, pois implica em fatores etiológicos comuns. Deve-se observar que há divergências de comportamento consideráveis entre clientes com o mesmo diagnóstico, isto deve ser considerado, principalmente, para tratamentos clínicos em psicologia. Um enfoque alternativo apresentado consiste em tentar identificar classes de variáveis dependentes que possam permitir inferências a respeito dos fatores controladores específicos, estímulos dos quais os comportamentos são função. Avaliando problemas múltiplos torna-se evidente que os manuais diagnósticos utilizados não apresentam a interface existente entre os transtornos psicológicos. O presente trabalho apresenta-se com o objetivo de evidenciar esta inter-relação, demonstrando a eficácia do tratamento comportamental-cognitivo e levar a reflexão sobre as falhas ao se enquadrar psicologicamente um cliente a um diagnóstico fechado. Para tal, foi analisado o caso clínico de um indivíduo do sexo masculino, 37 anos, casado, com
primeiro grau completo, apresentando problemas múltiplos. Antes de iniciar a psicoterapia esteve recebendo tratamentos variados durante aproximadamente cinco anos, desde rituais religiosos à medicação. Suas queixas eram compatíveis com comportamentos característicos de estados depressivos, transtorno de pânico e transtorno obsessivo-compulsivo, apresentando pensamentos obsessivos referentes ao seu estado corporal e algumas situações cotidianas. Seus comportamentos incomodavam a si e as pessoas a sua volta, pois limitavam sua interação social adequada. Foi utilizado para o atendimento um consultório padrão, folhas de registro, aparelho de som e CDs para relaxamento, instrumentos de medida, material informativo impresso. Os passos utilizados durante atendimento foram: a) entrevista inicial para avaliação, coleta de dados da linha de base (frequência, intensidade e duração) das respostas disfuncionais, auxiliada por folhas de registro; b) processo de intervenção terapêutica, que consistiu em informações, explicações e instruções sobre os problemas, análise funcional, técnicas de exposição gradual ao vivo, treinamento respiratório, hiperventilação, desensibilização sistemática, reestruturação cognitiva, relaxamento muscular progressivo, escrita terapêutica e registros de automonitoração. Houve, também, solicitação de tarefas de casa a fim de garantir generalização; c) feedback sobre resultados e acompanhamento. Pôde-se observar mediante medidas de linha de base e após intervenções, que houve eficácia do tratamento, onde o cliente conseguiu superar limitações graves impostas pelos problemas, como, comportamentos inoportunos durante momentos de lazer, eliminação de pensamentos e medos irracionais, remissão da frequência de sintomas fisiológicos característicos do transtorno de pânico, recuperação da autoconfiança e auto-estima, planejamento e execução de atividades antes não realizadas e/ou interrompidas. O cliente continua sob acompanhamento. Diante dos dados obtidos, pôde-se observar a funcionalidade do método de tratamento utilizado, a necessidade de se estabelecer à interface entre os problemas psicológicos e de caminhar além da classificação diagnóstica clássica.

**Palavras-Chave:** Problemas múltiplos, Intervenção Psicoterapêutica, Classificação diagnóstica.

**Área:** Clínica

**A INTER-RELAÇÃO ENTRE A FOBIA SOCIAL E ATAQUES DE PÂNICO: A EFICÁCIA DAS TÉCNICAS TERAPÊUTICAS**

**autores:** Lorena Franciley Dias de Sousa e Paula Virgínia Oliveira Elias (Universidade Católica de Goiás-GO).

Este trabalho tem o objetivo de demonstrar a eficácia de algumas técnicas da Terapia Comportamental-Cognitiva aplicadas ao tratamento da Fobia Específica em comorbidade com Ataques de Pânico. Tais técnicas são: o Treinamento Respiratório que induz o relaxamento, reduzindo a ansiedade e propiciando o alívio dos sintomas físicos; o Relaxamento Muscular Progressivo cujo objetivo é ensinar ao cliente a discriminar sensações de tensão e relaxamento em cada grupo muscular; a Dessensibilização Sistemática utilizada para eliminar os comportamentos de medo e as síndromes de evitação através do Relaxamento e Exposição Gradual imaginada ao estímulo provocador do medo; o Auto-Registro que implica em observar e registrar fatos que ocorrem entre as sessões, podendo avaliar o comportamento, seus antecedentes situacionais, suas consequências, o afeto que o acompanha e as relações entre todas estas variáveis, verificando conexões, e a Exposição Gradual ao Vivo que consiste na exposição direta e gradual do cliente aos estímulos ou situações temidas e evitadas por serem desencadeadores de ansiedade. Estudos indicam a eficácia do tratamento Comportamental-Cognitivo para tal problema. A participante tem 44 anos, 2º grau completo, casado, sem filhos e é cabeleireira. Sua queixa foi não conseguir dirigir, tendo tirado a carteira de motorista há três anos. Depois disso, nunca mais conseguiu sequer ligar o carro, apresentando reações fisiológicas de Ataque de Pânico só de pensar em dirigir. Julgava a gravidade de seu problema totalmente incapacitante. As sessões foram realizadas em consultórios padronizados do CEPSI, equipados com mesa, cadeiras, tapete e divã. Os recursos materiais utilizados foram: lápis, caneta, papel chamex, computador, impressora, aparelho de som portátil e CDs para Relaxamento. O procedimento foi dividido em três fases: a 1ª fase para coleta de dados,
avaliação e diagnóstico com aplicação do Questionário de História Vital; a 2ª fase para intervenções com aplicações das técnicas supracitadas e continuidade da avaliação e a 3ª fase para verificação e avaliação dos resultados. Embora o foco da terapia tenha sido a Fobia Específica com Ataques de Pânico, foram abordadas outras queixas paralelas pertinentes ao processo terapêutico. Os resultados obtidos demonstraram que as técnicas foram extremamente eficazes no combate ao medo de dirigir, pois, atualmente, a mesma consegue dirigir sem ter Ataques de Pânico. A cliente teve, como consequência, a ansiedade reduzida, autoconfiança, controle das próprias sensações corporais e pensamentos ajustados com relação ao enfrentamento da situação temida e angústias do passado. Concluiu-se, portanto, que as técnicas aplicadas foram satisfatórias e eficazes, pois corresponderam às expectativas da cliente e confirmaram na prática os dados da literatura. O tratamento melhorou a qualidade de vida da cliente, uma vez que houve adesão ao processo terapêutico.

Palavras-Chave: Fobia Específica, Ataques de Pânico e Técnicas Comportamentais-Cognitivas.

Área: Clínica

INTERVENÇÕES COMPORTAMENTAIS-COGNITIVAS NO TRATAMENTO DOS TRANSTORNOS OBSESSIVO-COMPULSIVO E DO PÂNICO

autores: Walkíria Repezza e Paula Virgínia Oliveira Elias (Universidade Católica de Goiás-GO).

O presente trabalho teve como objetivo verificar a eficácia de intervenções da Terapia Comportamental-Cognitiva, aplicadas ao tratamento de um caso de comorbidade entre o Transtorno do Pânico e Transtorno Obsessivo Compulsivo. Foram utilizadas investigação, avaliação e intervenção clínica, por meio de relatos verbais e escritos, com a aplicação de técnicas, tais como: Análise Funcional, Reestruturação Cognitiva, Hiperventilação, Treino Respiratório, Exposição ao Vivo, Treinamento em Assertividade, Exposição e Prevenção de Respostas, entre outras. O participante tem 60 anos, casado, sem filhos e é aposentado. Sua queixa foi: medo de andar de ônibus sem alguém conhecido e passar mal, não ter assistência e morrer sozinho; levantava doze vezes por noite para verificar se havia desligado o rádio do carro, trancado as portas deste e de sua casa, desligado o botijão de gás e fechado todas as janelas da casa. Esses comportamentos traziam problemas como ansiedade acentuada, nervosismo, choro fácil e prejudicava seu sono e de sua esposa. As sessões terapêuticas foram realizadas em consultórios padronizados do CEPSI, onde continha mesa, cadeiras, tapete e divã, e o material utilizado foi caneta, lápis, papel, computador, impressora, aparelho de som portátil e CDs para o Relaxamento. O procedimento inicial foi coleta de dados durante as entrevistas, aplicação do Questionário de Lázarus e formulação de hipóteses diagnósticas. Em seguida, a intervenção com técnicas e por último a apuração e análise dos resultados. Após a intervenção clínica, o cliente conseguiu andar sozinho de ônibus com ansiedade controlada e autoconfiança, identificava pensamentos irracionais e conseguia modificá-los. Com relação aos rituais de verificação e as ideias obsessivas foram confrontados e controlados através de exercícios práticos. Outra interface do problema relacionava-se a supertições: gato preto e coruja, pois todas as vezes que via estes animais se sentia muito mal chegando a cancelar compromissos, acreditando que estes influenciariam nos resultados do seu dia; calçados com solados virados para cima, uma vez que, deixava de executar seus afazeres para desvirar um sapato, podendo ser em casa ou na rua, depois disso sentia nojo por não saber a quem pertencia o sapato, não levantava da cama com o pé esquerdo, entre outros. Foram utilizadas estratégias para tornar seus pensamentos mais funcionais e assertivos, questionando a veracidade de suas crenças, desmistificando suas interpretações e modificando suas auto-regras, experimentando e desconfirmando seus medos e crenças desadaptadas. Percebe-se que, os resultados mencionados confirmam a expectativa de tratamento proposto com a aplicação da teoria à prática clínica derivada da área Comportamental Cognitiva para este caso complexo. Conclui-se que, as técnicas utilizadas no decorrer do tratamento foram eficazes, pois o cliente apresentava supertições acentuadas, ritual de verificação em relação a portas, janelas, carro e botijão de gás e após a intervenção pôde se observar que houve reversão deste quadro.
ATUAÇÃO COM CLIENTE, ESCOLA E FAMÍLIA NA REDUÇÃO DE HIPERATIVIDADE E AGRESSIVIDADE: CONTRIBUIÇÕES DE UM ESTUDO DE CASO

autores: Giovana Del Prette e Sérgio Kodato (Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto - SP).

O estudo de caso, com o uso do sujeito como seu próprio controle, constitui uma alternativa metodológica para a análise dos efeitos de contingências específicas ao longo de um processo de intervenção. O objetivo deste trabalho é descrever o processo de atendimento de Alex (nome fictício), de oito anos, da 2a série de escola pública, trazido pela mãe para terapia com queixa de hiperatividade, déficit de atenção, agressividade e dificuldade de aprendizagem. Alex realizava tratamento psiquiátrico e neurológico com diagnóstico de “epilepsia e possível psicose”, segundo prontuário médico, utilizando medicação de controle. A terapia durou um ano e meio, seguia o modelo da gestalterapia e os procedimentos são analisados sob a perspectiva comportamental. A atuação se deu por meio de: a) atendimento de Alex, no consultório; b) contato com a professora e diretora, por telefone e correspondência; c) encontros mensais e troca de cartas semanais com a mãe. Foram adotados procedimentos lúdicos que permitiam o uso de técnicas como: contrato de contingências, instrução, reforçamento diferencial, extinção e contenção. Com relação à escola, buscou-se desconstruir o rótulo de incapacidade atribuído a Alex, ressaltando-se as qualidades nele observadas. Após três meses de atendimento, foi também recomendada a mudança de classe escolar, pois o trabalho pedagógico de sua professora não estava sendo efetivo. Com a mãe, foi realizada uma análise funcional de sua relação com o filho, solicitando-se que ela observasse e registrasse os comportamentos adequados e inadequados da criança em diferentes situações e sua própria reação a esses comportamentos. Os registros eram analisados incentivando-se que a mãe alterasse seus comportamentos para prover consequências positivas aos comportamentos adequados do filho e evitar punição (bater e/ou gritar). Observou-se uma redução dos comportamentos hiperativos (correr, movimentar-se de um lado para o outro, dispersar-se), agressivos e anti-sociais (quebrar objetos, sujar o ambiente, quebrar regras estabelecidas, gritar, recusar a colaboração para guardar material, cuspir nos brinquedos etc.), diminuindo, com isso, a necessidade do uso de procedimentos de extinção e contenção nas sessões. Por outro lado, nas interações lúdicas, a criança foi apresentando novos comportamentos, principalmente de: conversação com a terapeuta, elaboração de jogos, maior atenção e criação de dramatizações, nas quais ele desempenhava diferentes papéis. Passou também a pedir desculpas quando quebrava algum objeto e a tomar a iniciativa de reparar e limpar a sala de atendimento. Apesar de certo progresso escolar, Alex ainda apresentava déficit em relação ao esperado para a sua série. Grande parte das dificuldades de Alex, tanto acadêmicas como interpessoais estavam relacionadas às condições de vida: baixa qualidade do ensino, isolamento social e maus-tratos dispensados pelo pai. Considera-se que os efeitos positivos do atendimento devem-se à combinação de procedimentos não só em relação ao cliente como também à família e à escola, ou seja, ao seu ambiente natural. O atendimento deverá continuar, prevendo-se novos objetivos.

Palavras-Chave: Abordagem sistêmica, Hiperatividade, Terapia infantil

Área: Clínica

ANOREXIA INFANTIL: UM ESTUDO DE CASO DENTRO DA ANÁLISE DO COMPORTAMENTO

autores: Lilian Kelly dos Santos Milani (UTP, Curitiba – Pr); Denise C. L. Heller (UTP, Curitiba – Pr) e Carolina F. de Abreu (UTP, Curitiba – Pr).
O presente trabalho tem como objetivo a descrição de um caso de Anorexia Infantil dentro da abordagem comportamental. A cliente Y. é uma menina de 8 anos, cursando a segunda série do ensino fundamental. É a filha caçula de uma família com 3 filhos – uma adolescente de 14 anos e um adolescente de 19 anos. Y. foi trazida à clínica da Universidade por sua mãe. A queixa era de que a filha apresentava-se muito abaixo do peso padrão para uma menina de 8 anos – 19kg e 1m 30cm. Y. vem apresentando esse peso há 2 anos, porém há 02 meses a situação se agravou. Y. tem tido dores de estômago, desmaios e está deprimida. A cliente está fazendo acompanhamento psiquiátrico e toma antidepressivo por orientação médica. Y. relata que parou de comer em função das ameaças do avô materno que afirmava que ela comia demais e ficaria obesa como a mãe. A mãe é obesa e sempre trabalhou com alimentação. Era funcionária de uma lanchonete e atualmente faz bombom em casa para vender. A preocupação da família com peso e com o corpo é bastante elevada – a mãe faz dieta para emagrecer, a irmã mais velha se acha “gorda” embora seja eutrófica e faz exercícios e dieta regularmente. O pai refere-se à mãe como “obesa” e a desqualifica sistematicamente na frente dos filhos. A mãe relata ser muito ligada às filhas. A mais velha teve leucemia há 12 anos e durante 2 anos, “a mãe só viveu para ela” (sic). Depois que essa melhorou, Y adoeceu e atualmente as duas irmãs são superenvolvidas. Y. não pode ir à casa das colegas nem convida-las para irem em sua casa. A única pessoa com quem Y. convive é sua mãe, a qual teme arranjar um emprego e deixar a filha apenas com os irmãos. O atendimento de Y. iniciou-se há 4 meses e as estratégias terapêuticas utilizadas foram relaxamento, prevenção de resposta para aprender a ficar longe da mãe, aumento de repertório em habilidades sociais – começar a conviver com colegas – para aumentar as fontes de reforçamento e aumento progressivo de alimentos: a cada duas semanas a cliente se propunha a colocar mais uma colher de sopa de algum alimento em seu prato. A cliente era pesada durante os atendimentos e, caso houvesse ganho de peso e Y. cumprisse o “combinado” era reforçada positivamente com um lanche que os pais não podiam comprar na cantina da universidade (ex.: coxinha de galinha). A família está participando do tratamento e foi orientada a não conversar com Y. sobre peso, gordura, exercícios e dieta. Foi pedido também que fosse dada mais autonomia a Y. Os pais foram encaminhados para psicoterapia individual. Desde o início do tratamento a cliente apresenta um ganho de peso de 2kg e 400g e já consegue ficar em casa apenas em companhia dos irmãos.

Palavras-Chave: anorexia, infantil, prevenção de resposta.

Área: Clínica

A IMPLEMENTAÇÃO DO REPERTÓRIO DE HABILIDADES SOCIAIS NA INTERVENÇÃO EM UM CASO DE SÍNDROME DO PÂNICO

autores: Fabrício de Souza (Faculdade de Ciências da Saúde, Vitória – ES).

Muitos estudos assinalam a efetividade da terapia comportamental e cognitiva na intervenção em casos de transtorno de ansiedade. A exposição e a prevenção de resposta são utilizadas e se baseiam na premissa de que a maximização da estimulação aversiva ajuda no processo de habituação do sujeito. Alguns trabalhos mostram a importância da análise funcional e sugerem que práticas alternativas sejam desenvolvidas pois a exposição intensifica a aversividade do tratamento podendo prejudicá-lo já que alguns destes clientes apresentam repertório social limitado e comportamento de fuga-esquiva de aversivos. A intervenção descrita deu-se a partir da análise funcional e sob a hipótese de que o treino em assertividade reduziria os episódios de pânico. O cliente, homem de 45 anos, divorciado, pai de dois filhos, descreveu sintomas compatíveis com ataques de pânico. A primeira crise ocorreu quando soube que seu irmão usava droga e que um amigo havia falecido. A crença na seleção do comportamento pelas conseqüências orientou a entrevista inicial no levantamento de dados sobre o processo de instalação das respostas de pânico no repertório. Foi dada atenção às contingências que controlavam o comportamento e não ao padrão de personalidade ou ao transtorno em si. Os dados revelaram o gosto do cliente em ficar isolado e em lugares fechados. Era muito perfeccionista. Exigente, tanto com assuntos de...
trabalho, quanto com os familiares e os amigos. Tais fatos conduziram a análise para o desenvolvimento do repertório de responsabilidade, auto-estima e autoconfiança. Relatou ter tido “um péssimo relacionamento” com o pai que era muito rígido e “sempre tinha mais tempo para os amigos que para os filhos”. Como não gostava de estudar, o pai o obrigou a trabalhar. No relato das dificuldades para se relacionar afetivamente com seus filhos, o cliente expressa: “eu nunca tive nada disso de pai, de mãe ou das pessoas ao meu redor”. A análise funcional indicou que a rigidez, o perfeccionismo e o déficit de repertório social apresentados pelo cliente ligavam-se, significativamente, ao padrão de interação que ele havia aprendido. Sentia-se muito confiante e responsável, mas julgava-se inferior diante de outras pessoas. Com o decorrer das sessões comprovou-se a hipótese de que seu padrão de comportamento era mantido, na maioria das vezes, por reforço negativo e por auto-regras que produziam consequências artificiais. Assim, instalou-se no repertório do cliente uma classe de respostas socialmente deficitárias implicando em uma baixa competência social. A intervenção ocorreu, principalmente, com a execução do treino de assertividade objetivando a implementação de comportamentos socialmente habilidosos de forma que o comportamento do cliente pudesse produzir reforço positivo que o coloque em contato com as consequências naturais. Atualmente o cliente ainda se encontra em terapia e não tem relatado a ocorrência de nenhum ataque de pânico.

Palavras-Chave: Habilidades sociais e intervenções, Técnicas não aversivas no tratamento, Assertividade

Área: Clínica

FORMAÇÃO CONTINUADA DE TERAPEUTAS ANALÍTICO-COMPORTAMENTAIS: O PAPEL DA SUPERVISÃO EM CONTEXTOS DE QUALIFICAÇÃO DE CURTA DURAÇÃO

autores: Hélio J. Guilhardi (IAC, Campinas - SP); Arion C. R. de Oliveira; Fabiana P. Ramos; Mylinea P. L. Ribeiro (UVV, Vila Velha - ES); Elizabeth Bassani (Faculdade Salesiana de Vitória - ES) e Fabricio de Souza (Faculdade de Ciências da Saúde, Vitória - ES).

A formação continuada necessita arranjo de contingências nas quais as habilidades do terapeuta sejam ampliadas para melhor organização e desenvolvimento da terapia. A formação do terapeuta analítico-comportamental requer um contexto apropriado para a capacitação. A pouca tradição de algumas regiões do Brasil na formação do analista do comportamento estabelece barreiras que precisam ser suplantadas. No Espírito Santo, uma experiência de formação em um contexto de capacitação de curta duração, possibilitou a avaliação da importância da supervisão na expansão do repertório comportamental desses profissionais. Esta proposta é fruto de Curso de Formação de Terapeutas Comportamentais, com duração de 120 horas, promovido pela Faculdade Salesiana de Vitória/ES. A proposta do curso contou com revisão teórico-conceitual a respeito da condução do processo terapêutico com referência analítico-comportamental, que implica na identificação do(s) comportamento(s) problema(s) do cliente, as circunstâncias em que ele ocorre e as prováveis variáveis que o controlam. Após a revisão teórica, iniciaram-se os atendimentos de quatro clientes por quatro terapeutas diferentes, e todos foram supervisionados a partir das condições estabelecidas durante as sessões semanais, com duração de 50 minutos. As sessões transcorriam em sala com espelho unidirecional e sistema de registro áudio-visual. Quinzenalmente, as sessões eram observadas pelo supervisor e demais alunos do curso. Todos os clientes atendidos foram informados das condições nas quais os atendimentos estariam sendo realizados e concordaram com os procedimentos adotados. O encontro de supervisão iniciava com o relato do terapeuta sobre as sessões ocorridas, e o supervisor propunha ao terapeuta e aos demais alunos a apresentação da hipótese para a classificação e hierarquização dos comportamentos do cliente. Após a discussão do caso, o grupo chegava a um consenso acerca da análise funcional do caso e seus desdobramentos nas sessões seguintes, ficando o terapeuta, a partir deste momento, sob controle não só das contingências ocorridas na sessão, mas também sob controle de regras, advindas da supervisão. O comportamento do terapeuta também era posto em discussão, juntamente com aspectos teórico-metodológicos da clínica comportamental. As falhas no
comportamento do terapeuta eram identificadas e eram feitas sugestões para sua adequação. A partir da análise da evolução dos casos e das mudanças observadas no comportamento dos terapeutas pode-se perceber que o contexto do curso de formação constituiu-se em uma alternativa econômica e eficaz para a formação continuada de terapeutas comportamentais, especialmente nas regiões em que há uma alta demanda por serviços psicológicos e uma pequena penetração da Análise Aplicada do Comportamento. Os terapeutas apresentarão os casos atendidos e discutirão os efeitos da supervisão na condução das sessões, demonstrando a importância e eficácia da supervisão na formação do terapeuta.

**Palavras-Chave:** Clínica Comportamental, Supervisão, Formação de terapeuta

**Área:** Clínica

**DA PREOCUPAÇÃO DA MÃE À DIFICULDADE ACADÊMICA DO FILHO: O EFEITO DA SUPERVISÃO NA DISCRIMINAÇÃO, PELO TERAPEUTA, DAS POSSIBILIDADES DE INTERVENÇÃO**

**autores:** Fabrício de Souza (Faculdade de Ciências da Saúde – FAESA) e Hélio José Guilhardi (Instituto de Análise do Comportamento, Campinas-SP).

M. P. L. F. 46 anos, casada, mãe de dois filhos, um menino (T) de 12 anos e de outro (A) de 8, queixa-se por seu filho mais velho estar tirando notas baixas. Relata que “ele já ficou reprovado na 4a. É disperso e deixa tudo para a última hora”. Na primeira sessão M afirma que embora T seja “uma criança boa, tem uma personalidade muito difícil”. Segundo M, ele não aceita as conversas que tenta entabular e, no relato, afirma: “As vezes sou calma, mas, às vezes, falo o que não devia falar”. O irmão mais novo “é totalmente diferente e muito amoroso enquanto T é muito devagar”. Tentando conversar sobre a necessidade das coisas serem diferentes, ela conta que a resposta dele foi: “Desde que você não me encha o saco”. Após ser questionada sobre esta atitude do filho, na fala de M transpareceu um dado significativo: permanentemente ela repetia o padrão de lembrar o filho das tarefas que estavam ficando para a “última hora”. Notável era padrão de falar cobrar a realização das tarefas e de não aplicar sanções se estas não fossem cumpridas. Em algumas ocasiões ela própria fazia os deveres. Reclamou: “o que eu peço ele não faz. Assim, eu acabo fazendo”. Quando o pai apresenta algum castigo aos filhos ela tende a não executá-lo por completo: “Eu sou meio mole e solto algumas coisas”. Na primeira sessão de supervisão discutiu-se a necessidade de: I) esclarecer problemas afetivos, tais como a culpa da mãe diante da situação, II) discriminar se os problemas atribuídos ao filho eram mesmo inapropriados ou apenas supostos, III) explicitar, em momento oportuno, o fato de a mãe tentar controlar o filho exclusivamente pelo antecedente (“Faça!”), IV) investigar a rotina do garoto: o que e como ele faz as tarefas rotineiras, e V) cortar privilégios (contingentemente) quando as tarefas não forem cumpridas. Decidiu-se ter como foco de análise o comportamento da mãe devido à hipótese (posteriormente confirmada) de que as atitudes com filho relacionavam-se com as experiências de frustração vividas por ela, fazendo com que a excessiva cobrança se constituíisse em uma esquina da possibilidade deste vir a frustrar-se também. Após a primeira supervisão investigou-se dois aspectos. Um primeiro ligado ao filho: em quais ocasiões ele apresenta os problemas relatados, com quem ele os apresenta e, sendo o caso, quais outros ele poderia ter. Um segundo aspecto era a ineficácia da mãe frente ao filho e a possibilidade de dificuldades afetivas desta em outros aspectos de sua vida. Atualmente M está aprendendo a discriminar elementos de sua história de vida envolvidos em seus comportamentos diante do filho (“Tudo o que cobro é porque eu tentei um dia e não consegui”). Inicia-se a avaliação dos padrões que deseja ver sendo cumpridos por ele. M relata que sua ansiedade frente ao desempenho acadêmico de T não tem estado tão intenso quanto antes (“Não é a situação que eu quero, mas não adianta pressionar e forçar. Tenho que deixar correr o jeito dele”).

**Palavras-Chave:** Supervisão, Intervenção terapêutica, Terapia comportamental
Área: Clínica

**OPERAÇÕES ESTABELECedorAS E CONTEXTO CLÍNICO**

**autores:** Rachel Nunes da Cunha (Universidade de Brasília, Brasília - DF) e Geison Isidro Marinho (Centro Universitário de Brasília e Instituto São Paulo de Terapia e Análise do Comportamento, Brasília - DF).

Nos últimos anos o conceito de operações estabelecedoras tem recebido atenção de vários analistas do comportamento. Estudos reportam a relevância dessa variável motivacional para análise de contingências em diversos contextos, especialmente, o contexto clínico. Skinner (1938, 1953) definiu motivação como variáveis ambientais que evoluem operações de privação, saciação e estimulação aversiva. Keller e Schoenfeld (1950) introduziram o termo operações estabelecedoras para enfatizar a necessidade de outros eventos ambientais antecedentes, além das funções discriminativas do estímulo, identificando-os como variáveis motivacionais. Jack Michael (1982) recuperou o conceito de operações estabelecedoras (OE) como perspectiva conceitual e empírica, fundamentado nos princípios da análise do comportamento, com objetivo de ampliar as pesquisas sobre motivação, de modo a estudar as variáveis motivacionais como variável ambiental e independente. Uma operação estabelecedora é definida, por Michael (1982, 1993, 2000), a partir dos dois principais efeitos: (a) efeito estabelecedor do reforço – momentaneamente, altera a efetividade de um objeto, de um estímulo ou de um evento como reforçador; e (b) efeito evocativo – momentaneamente, altera a frequência de um tipo de comportamento que tem sido reforçado por aquele objeto, estímulo ou evento reforçador. Michael sistematiza o conceito de operações estabelecedoras, classificando-o em duas categorias conforme a origem do evento reforçador. As operações estabelecedoras incondicionadas (OEI) têm origem filogenética e as condicionadas (OEC) têm origem ontogenética. O critério utilizado para identificar essas duas categorias de operações estabelecedoras é o efeito estabelecedor do reforço, - que altera a efetividade de um objeto como reforçador incondicionado (OEI) ou condicionado (OEC), pois o comportamento evocado por ambas as categorias de OE é sempre aprendido. As operações estabelecedoras condicionadas foram classificadas em três tipos: (1) operação estabelecedora condicionada substiluta (OEC-S); (2) operação estabelecedora condicionada reflexiva (OEC-R); e (3) operação estabelecedora condicionada transitiva (OEC-T). Michael utilizou inicialmente o termo estímulo estabelecedor (SE) para identificar a variável motivacional em contextos com resposta bloqueada, abanando-o em detrimento do termo OE. Para demonstrar, empiricamente, os efeitos de uma OE faz-se necessário delineamentos que possibilitem separar o controle funcional dos eventos antecedentes: o estímulo discriminativo (SD) e a própria OE. Ambos os estímulos (SD e OE) têm o efeito evocativo, mas apenas uma OE tem o efeito estabelecedor do reforço. Michael (1993, 2000) analisa a importância de uma OE para que um SD seja efetivo. Mark Sudberg (1993) analisa a utilidade e a relevância do conceito de OE e sugere que podemos ampliar nossas análises funcionais de modo a obtermos intervenções mais efetivas. A inclusão do conceito de OE na unidade de análise funcional permite, ao clínico comportamental (1) tatear as operações estabelecedoras no contexto natural, (2) manipulá-las diretamente e (3) distinguir os efeitos entre as variáveis motivacionais e discriminativas. Por exemplo, contextos de carências (escassez de reforçadores sociais e afetivos) constituem operações estabelecedoras que alteram a efetividade de reforçadores e evocam certos comportamentos, os quais podem acarretar em sofrimento para o cliente.

**Palavras-Chave:** motivação, operações estabelecedoras, análise do comportamento

Área: Clínica
O USO DO ESPELHO UNIDIRECIONAL NA FORMAÇÃO DE ANALISTAS DO COMPORTAMENTO, NO ESTÁGIO CLÍNICO OBRIGATÓRIO DO ÚLTIMO ANO DE GRADUAÇÃO


Este trabalho tem como objetivo levantar fatores positivos e negativos do uso do espelho unidirecional nos atendimentos clínicos pelos alunos de último ano de graduação da UFPR que escolheram ter supervisão em análise do comportamento com uma das supervisoras disponíveis nesta abordagem. Os atendimentos ocorrem no Centro de Psicologia Aplicada (CPA) da referida universidade e todo estagiário possui um colega que é responsável pela observação e anotação de dados durante o atendimento, estando este obviamente, atrás do espelho. O observador utiliza a checklist de Silvares & Gongora (1998) como um instrumento básico de registro para as primeiras sessões. Em supervisão são discutidos comportamentos desejáveis por parte do atendente e que podem ser observados durante o atendimento, ou seja, suas habilidades de entrevistar: habilidades empáticas, habilidades não verbais, habilidades de perguntar, operacionalizar informações, parafraiser, refletir sentimentos, sumarizar ou resumir, controlar a entrevista e manter sequência da entrevista. (Silvares & Gongora, 1998) A partir do momento no qual todos os 13 alunos deste grupo de supervisão já se encontravam em atendimento, estando portanto na situação de observador e na de observado, foi solicitado que redigissem um relato sobre o uso do espelho unidirecional, seus prós e contras, no que ajuda e no que dificulta, do ponto de vista tanto de observador quanto de observado. Em um primeiro momento os alunos não se sentiram à vontade com a ordem de que os atendimentos aconteceriam somente se observados, com a finalidade de que os comportamento do terapeuta pudessem ser observados e modelados. Porém, com o passar do atendimento os alunos sentem-se seguros com este procedimento. Todos os primeiros atendimentos foram acompanhados também pela supervisora, que eventualmente volta a assistir os atendimentos. Os resultados visam demonstrar apenas como os alunos percebem a situação de observação clínica. Trabalhos futuros poderão utilizar os dados coletados através de observação para levantar, por exemplo comportamentos adequados dos atendentes ou comportamentos que devem ser evitados, entre outros.

Palavras-Chave: Análise do comportamento, Clínica-escola, Observação

Área: Clínica

PRÁTICAS PARENTAIS E DESENVOLVIMENTO DO SELF: OBSERVAÇÕES PARA A INTERVENÇÃO JUNTO A FAMÍLIAS DISFUNCIONAIS

autores: Giovana V. M. da Rocha (FEPAR, UFPR - PR) e Yara Kuperstein Ingberman (UFPR - PR).

coercitivo. Qual o impacto destas práticas nos estágios de desenvolvimento de um self funcional? Esta apresentação objetiva relacionar os estágios de desenvolvimento citados por Kohlenberg e Tsai (2001), que são: Estágio 1 - Aprendendo Grandes Unidades Funcionais, Estágio II - Aprendendo unidades funcionais menores e o desenvolvimento do controle por estímulos privados e Estágio 3 - O desenvolvimento do “Eu” através de estímulos internos; com práticas parentais específicas afim de sugerir intervenções que, principalmente, orientem pais e previnam o desenvolvimento de comportamentos disfuncionais da criança ligados ao desenvolvimento inadequado do senso de self.

Palavras-Chave: Self, Prática parentais, Intervenção

Área: Clínica

PROCEDIMENTOS DE INTERVENÇÃO PARA INDIVÍDUOS COM DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM

TREINAMENTO DE MÃES: CONSTRUÇÃO DE ANAGRAMAS NO ENSINO DE LEITURA E ESCRITA. Silvia Regina de Souza, Elaine Cristina S. Campaner, Fernanda Abrami M. Silva (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - PR), Giovana Zuliani e Celso Goyos (Universidade Federal de São Carlos, São Carlos - SP).

UM PROCEDIMENTO DE REDUÇÃO DE ERROS EM TESTES DE GENERALIZAÇÃO DE LEITURA E OUTROS GANHOS INDIRETOS DO PARADIGMA DE EQUIVALENCIA. Maria Martha Costa Hübner (USP); Leila Saraiva; Glauca Abbud; Tathiane Silveira; Ana Carolina Rossini e Fernanda Fuentes (Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, SP).

Apresentar-se-ão estudos que aplicaram o paradigma de equivalência de Sidman para o ensino de leitura e testaram procedimentos que reduzissem erros em teste de generalização para novas palavras. Além disso, serão apresentados estudos que indicam outros ganhos indiretos do ensino com o paradigma, tais como a emergência da escrita e da denominada “consciência fonológica”. Os estudos foram realizados com pré-escolares, totalizando vinte crianças. A faixa etária dos participantes era de quatro a cinco anos. Eles foram submetidos a um programa informatizado de ensino de leitura, com o procedimento de discriminação condicional, em que doze palavras, em conjuntos de quatro, são ensinadas diretamente, por meio das relações AB (pÁreamento de desenho e palavra ditada) e AC (pÁreamento de palavra ditada e impressa). Quando testadas nas relações BC e CB (pÁreamento da palavra impressa e desenho) os participantes apresentam, sem terem sido diretamente ensinados a formar tais relações, 100% de acertos. Quando testados com um quarto conjunto de novas palavras, apresentam altos índices de acertos. Tais resultados, quando comparados aos resultados de estudos anteriores e aos da literatura, mostram que aumentar o repertório de leitura, através de palavras recombadas de modo sistemático, é um bom procedimento para manter os níveis acima de 75% nos testes de generalização. Além disso, parte destes participantes foram pré-testados em ditado e em teste Clássicos de Consciência Fonológica e indicam, no pós-teste, uma melhora nos resultados, após terem sido submetidas aos procedimentos envolvidos no paradigma de equivalência e de controle por unidades mínimas. Discute-se que ambos os modelos podem envolver o ensino indireto de habilidades que promovam a habilidade de escrita e a da manipulação dos sons e sílabas das palavras ensinadas.

Palavras-Chave: equivalência de estímulos, leitura, consciência fonológica.

Área: Educação Escolar

É grande o número de crianças encaminhadas para atendimento clínico nas clínicas-escola ou clínicas particulares com queixas relativas ao mau desempenho escolar mostrando a necessidade de se investigar maneiras de reduzir esse tipo de dificuldade. Discussões têm surgido sobre os
benefícios da participação dos pais no processo educacional de seus filhos e pesquisas interessadas na relação entre família e escola vêm sendo desenvolvidas. Na maioria desses trabalhos os pais são treinados a atuarem como mediadores para as mudanças comportamentais de seus filhos, entretanto, quando as dificuldades são acadêmicas os pais são excluídos das atividades desenvolvidas, quando, se treinados, poderiam ser bastante úteis na recuperação das dificuldades acadêmicas de seus filhos. Pesquisas têm afirmado, ainda, a efetividade do procedimento de construção de anagramas (CRMTS) para estabelecer desempenho de leitura e soletração precisos e a possibilidade desse procedimento ser aplicado por outras pessoas que não apenas o pesquisador. Esse trabalho teve por objetivo verificar se mães de crianças consideradas de risco de fracasso escolar aprenderiam, através de treinamento em grupo, a utilizar o procedimento de CRMTS para ensinar habilidades de leitura e escrita para seus filhos e investigar se os trabalhos desenvolvidos pelas mães com os filhos contribuiria para melhorar o desempenho acadêmico deles. Participaram cinco duplas, mãe e criança que compuseram o grupo experimental e duas crianças que fizeram parte do grupo controle. As crianças cursavam a primeira série e eram consideradas de risco de fracasso escolar. Primeiramente, o desempenho das crianças foi avaliado através de entrevistas com as mães e professoras, CBCL, TRF, análise do caderno e pré-teste de escrita manuscrita (ditado). Após selecionados os conteúdos a serem trabalhados com cada criança e as palavras utilizadas como estímulos experimentais as relações entre palavra impressa e conjunto de letras (BA) e entre palavra falada e conjunto de letras (CA) foram ensinadas e as relações BC e BD (palavra impressa-palavra falada pela criança) foram testadas. Finalmente, pós-teste de escrita manuscrita (ditado) com as palavras incorretamente escritas no pré-teste foram realizadas com as crianças. As mães eram responsáveis pelo treino das relações BA e CA. Isso acontecia após as mesmas aprenderem a utilizar o procedimento de CRMTS a partir de um treinamento em grupo. Os resultados obtidos mostraram que após o início da intervenção, todas as crianças aprenderam as relações treinadas e apresentaram a emergência das relações testadas, bem como, escrita manuscrita correta das palavras ensinadas sugerindo que as mães desenvolveram adequadamente o trabalho com seus filhos. Melhora no desempenho das cinco crianças em escrita manuscrita também foi observada através da comparação entre pré e pós-teste. Os resultados apontam a efetividade do procedimento de CRMTS e também a possibilidade de ensinar aos pais a utilização desse procedimento, via treinamento em grupo.

Palavras-Chave: Dificuldade de aprendizagem, Procedimentos de intervenção

Área: Clínica

CRIANÇAS E ADOLESCENTES VIVENDO EM SITUAÇÃO DE RISCO PSICOSSOCIAL: LEVANTAMENTO DE DADOS JUNTO AO CONSELHO TUTELAR DE LONDRINA-PR

autores: Maria Aparecida Trevisan Zamberlan (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - PR), Maria Rita Zoega Soares (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - PR) e Lígia Fukahori (Universidade Estadual de Londrina, Londrina – PR).

O desenvolvimento pessoal e social de crianças e adolescentes constitui um processo dinâmico e complexo, que requer tempo, espaço e condições adequadas. Exposição à pobreza, privação, habitação inadequada, ausência de educação, ruptura da família e violência caracterizam situações de risco que prejudicam o desenvolvimento de crianças e adolescentes submetidos a estas condições. Este projeto visou levantar dados, junto a uma população de crianças e adolescentes com passagem pelo Conselho Tutelar da cidade de Londrina, a respeito de situações de riscos e variáveis que se associam à violência, como o abuso de substâncias químicas que levam a adição, inclusive o álcool, bem como os tipos de violência praticados contra a criança e o adolescente. Foram registrados dados sobre os encaminhados, como idade, sexo, escolaridade, número de passagens pelo Conselho Tutelar, agente e motivo da denúncia. A análise de dados separa os números de atendimentos em função da sua natureza: conduta própria; envolvimento com tráfico de drogas; evasão escolar; desaparecimento ou fuga de casa; deslocamento para outra cidade sem autorização; ato infracional; prostituição; trabalho infantil; omissão dos pais ou
responsável e vida na rua. Foram investigados também os agentes responsáveis pelas violências cometidas contra as crianças e os adolescentes e comparados ao tipo de violência – física/sexual. Além disso, registrou-se o número de atendimentos realizados pelo Conselho Tutelar para recebimento de denúncias, reclamações, orientações, acompanhamentos, encaminhamentos e retornos e outras atividades de responsabilidade do Conselho Tutelar, como as diligências previstas no ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente. Outros dados registrados referem-se a encaminhamentos protetores feitos pelo Conselho Tutelar: aos pais e à família, às organizações, como a escola, centros de atendimentos médico, psicológico ou psiquiátrico, abrigos, inclusão em programas de auxílio e outros. No que se refere às medidas familiares, os encaminhamentos realizados por esse órgão envolvem advertência, orientações e inclusão em programas específicos, além de diligências à residência, recambio da criança ou adolescente para a cidade de origem, à promotoria da comunidade para atendimento jurídico, requisição ou apoio das polícias militar e civil, regularização de documentos e encaminhamento a setores de profissionalização. Com esta pesquisa espera-se colaborar para um banco de dados com informações sobre as condições gerais de desenvolvimento de crianças e adolescentes que enfrentam situações de riscos; situar o papel da família neste contexto e planejar programas de intervenção que possam amenizar este problema de ordem social, oferecendo relevante contribuição para o ajustamento pessoal e social de crianças e adolescentes vivendo em ambientes de risco.

Palavras-Chave: Crianças e adolescentes, Situações de risco, Prevenção

Área: Clínica

TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE E AUTO ESTIMA

autor: Angela Alfano Campos (UFRJ, Rio de Janeiro - RJ).

O Transtorno do Déficit de Atenção, Hiperatividade e Impulsividade (TDAHI) é a patologia psiquiátrica mais comum da infância com prevalência em torno de 3 a 5% das crianças. Embora grande parte dos portadores do Transtorno apresente sintomas tanto de desatenção quanto de hiperatividade-impulsividade em algumas crianças há predominância de um ou outro padrão, o que faz com que dependendo do quadro clínico o diagnóstico seja classificado como: Subtipo Predominantemente Desatento, Subtipo Predominantemente Hiperativo-Impulsivo e Subtipo Combinado. Para que seja estabelecido o diagnóstico a criança precisa apresentar comprometimento funcional em pelo menos dois contextos entre ambiente familiar, ambiente escolar e relacionamento com seus pares. O tratamento de primeira escolha para os sintomas primários do Transtorno (desatenção, hiperatividade e impulsividade) é o medicamentoso, porém, na maioria dos casos esses sintomas não existem isoladamente, mas sim acompanhados de uma grande gama de outros sintomas denominados secundários. Cabe ressaltar que os sintomas secundários aparecem em todos os subtipos do Transtorno. Eles surgem como conseqüência do comportamento desadaptativo da criança e costumam piorar com o passar do tempo se o tratamento adequado não for implementado precocemente. As realizações acadêmicas em geral estão prejudicadas ou insatisfatórias ocasionando conflitos tanto com professores quanto com os responsáveis. A insuficiente dedicação às tarefas, principalmente as que envolvem atenção sustentada, disciplina ou esforço por tempo mais prolongado, frequentemente é interpretada pelos outros como sinal de preguiça, falta de responsabilidade e comportamento de oposição. O relacionamento familiar torna-se conflituoso especialmente pela variabilidade do estado sintomático da criança, levando a família a crer que todo comportamento perturbador é voluntário. O comportamento impulsivo muitas vezes interfere na interação com outras crianças, que têm dificuldade em aceitar atitudes precipitadas do portador do Transtorno. Toda a situação que se instala leva, em muitos casos, aos ditos sintomas secundários, sendo um dos principais a baixa auto-estima, uma vez que a criança com TDAHI se vê como diferente, menos capaz, com menos valor e possui baixa tolerância à frustração.A terapia comportamental é de extrema importância no tratamento dos sintomas secundários do TDAHI. Deve-se seguir um modelo que combine estratégias de treinamento que visem minimizá-los. Alguns portadores, principalmente as crianças,
em decorrência do próprio Transtorno, têm dificuldades para implementar algumas técnicas, precisando de monitoramento constante de seu comportamento para que se adaptem ao tipo de limite que nossa sociedade impõe. Há uma enorme co-morbidade entre TDAH e outros transtornos, entre eles os disruptivos, os depressivo/ansiosos e os de aprendizado (neste último caso em especial a dislexia). Surge, então, a dúvida: a baixa auto-estima frequentemente associada ao TDAH ocorre na mesma proporção tanto em portadores do quadro puro quanto naqueles com co-morbididades? Será que o comprometimento da auto-estima é, na realidade, uma consequência do quadro co-mórbido que associado aos sintomas primários aumenta as dificuldades? Muitas pesquisas ainda precisam ser desenvolvidas nesta área para esclarecer esta questão.

### Palavras-Chave:
- TDAH
- Auto-estima
- Terapia comportamental

### Área: Clínica

**A AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA COMO NORTEADORA DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL**

**Autores:** Lívia Pontes (Hospital das Clínicas, São Paulo – SP), Carolina Santos (Hospital das Clínicas, São Paulo – SP) e Armando Ribeiro das Neves Neto (INESP e Hospital da Beneficência Portuguesa/SP).

**INTRODUÇÃO:** Cada vez mais se sabe da necessidade de uma equipe multidisciplinar no tratamento das diversas doenças mentais, independente da gravidade destas. Torna-se essencial que o paciente seja avaliado de uma forma holística, o que aumenta a precisão do diagnóstico e eficácia do tratamento a ser empregado. 

**OBJETIVO:** O presente trabalho destina-se a ilustrar aos profissionais de saúde mental para a necessidade de integração entre avaliação neuropsicológica e a prática psicoterapêutica. 

**METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de caso. Paciente do sexo masculino, 24 anos, atendido no Ambulatório de Ansiedade (AMBAN) do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, no curso de aprimoramento em Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC). Foram realizadas seis sessões de atendimento em TCC e uma de avaliação neuropsicológica. As técnicas utilizadas para a avaliação neuropsicológica foram: entrevistas com o próprio paciente e com sua mãe, WAIS Reduzido (subtestes dígitos, cubos, vocabulário, semelhanças, compreensão, aritmética e arranjo de figuras), Rivermead, Memória Lógica, Reprodução Visual, FAS e Figura Complexa de Rey.

**ESTUDO DE CASO:** Paciente trazido pela mãe com queixas de ansiedade, depressão e hipóteses diagnósticas de Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) e esquizofrenia paranoidé. Apresentava pensamentos de conteúdo agressivo em relação à mãe e a uma vizinha e delírios auto-referentes, acreditando que as pessoas (mesmo desconhecidas) riam e falavam mal dele. Quanto aos sintomas específicos de TOC, destacam-se: 3 banhos por dia, com duração de 15 minutos cada, trocar de roupa muitas vezes por acreditar que estavam sujas, lavar as mãos 10 vezes por dia, verificar a porta 3 vezes para se certificar de que a havia trancando. Tomava seus banhos e lavava suas roupas na vizinha por acreditar que a água de sua casa estava contaminada. O paciente não consegue diferenciar esses pensamentos entre pensamentos muito fortes ou vozes, o que dificultou ainda mais o diagnóstico. Parou de estudar na 7ª série por acreditar que os colegas riham dele; atualmente não trabalha e permaneceu no máximo por uma semana nos diversos empregos que tentou, abandonando-os por acreditar que os colegas falavam mal dele. O paciente namora há 5 anos e o casal teve um filho há 1 mês e meio. Atualmente está medicado com Fluoxetina (140 mg/dia) e Olanzapina (20 mg/dia).

**CONCLUSÃO:** A avaliação neuropsicológica trouxe maior clareza quanto ao diagnóstico, apontando para um Retardo Mental Leve concomitante a um Transtorno Esquizotípico. Os dados obtidos com a avaliação indicam dificuldade em manter a atenção sustentada, dificuldade de planejamento e orientação visuo-espacial, memória prejudicada principalmente no que se refere à orientação temporal, dificuldade quanto ao planejamento de tarefas e certa intolerância à frustração e reduzida capacidade de previsão e pensamento lógico sequencial, auxiliando no direcionamento da terapia empregada.
Palavras-Chave: Neuropsicologia, Equipe multidisciplinar, Terapia cognitivo-comportamental

Área: Clínica

COMPORTAMENTOS PROFISSIONAIS DE AGENTES DE TURISMO DERIVADOS DOS NOMES DE DISCIPLINAS OFERECIDAS EM QUATRO CURSOS DE GRADUAÇÃO

autores: Lucia Onzi, André Luiz Picolli da Silva e Sílvio Paulo Botomé (Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina - SC).

As mudanças no ensino superior podem estar sendo feitas na nomenclatura sem uma efetiva alteração de comportamentos. "Competência", por exemplo, pode ser um termo usado de forma semelhante à do termo "objetivo comportamental" nas décadas de 1960 e 1970, mantendo os problemas do conceito. Parecem permanecer, apesar da mudança de termos, os mesmos conceitos e comportamentos sobre como formular aprendizagens de alunos e o que precisa fazer o professor para promovê-las. Isso pode ser percebido nos nomes das disciplinas oferecidas para a formação dos alunos de diferentes cursos. Atuar profissionalmente é comportar-se em relação a uma realidade específica para transformá-la. É possível identificar atuações e derivar expressões que explicitem comportamentos que cursos de Turismo precisam desenvolver nos alunos a partir das disciplinas que os constituem? Para isso foram examinados currículos de quatro cursos de Turismo. Foram examinadas as grades curriculares desses cursos, obtidas por meio dos responsáveis pelos mesmos. As disciplinas foram agrupadas em categorias a partir do exame do nome de cada disciplina e da possível relação que ele sugeriria com áreas de conhecimento específicas ou com aprendizagens características do campo. Em cada disciplina foi avaliada a coerência entre nome, ementa e objetivos para identificar uma provável função da disciplina e relação com o respectivo nome. Para isso foi considerado que os "conteúdos" da disciplina, inclusive seu nome, referem-se a aspectos do meio com que o agente de turismo precisa estar apto a lidar. Foram derivadas as classes de comportamentos que caracterizam uma relação profissional com tais aspectos do meio. Para padronizar a explicitação e formulação dos comportamentos foi delimitado um procedimento a partir da pergunta "o que o aprendiz precisa estar apto a fazer em relação a...?", completando a frase com a situação em exame. A noção gramatical de sentença possibilitou a derivação das classes de comportamentos do agente de turismo. Depois de listados, os verbos relativos a esses complementos foram avaliados para hierarquizar quais se referiam a classes de comportamentos profissionais significativos para a atuação desse profissional. Os resultados foram: uma sistematização das disciplinas por suas funções gerais e um conjunto de comportamentos que constituíam as funções gerais das disciplinas no curso. O conjunto de comportamentos definidores da função das disciplinas possibilita mudança de seus nomes de forma a caracterizar o que será aprendido e não os "conteúdos" que serão apresentados aos alunos, viabilizando uma compreensão do conhecimento como meio e não como fim do ensino. Os dados possibilitam uma visualização do que constitui o papel social desse profissional e viabilizam a construção de um projeto de profissão do agente de turismo. Profissão concebida como atuação que um conjunto de pessoas precisa realizar como algo definido no país. Por sua vez, essa atuação fica evidenciada pelos comportamentos próprios desse profissional em relação às necessidades nacionais no que diz respeito ao turismo.

Palavras-Chave: Ensino superior em turismo, Comp. prof. de Ag. de turismo, Planejamento de Ens. Superior

Área: Clínica

COMPORTAMENTOS PROFISSIONAIS DO PSICÓLOGO EM RELAÇÃO À AVALIAÇÃO DE FENÔMENOS E PROCESSOS PSICOLÓGICOS DERIVADOS DOS NOMES DE DISCIPLINAS OFERECIDAS EM TRÊS CURSOS DE GRADUAÇÃO
Avaliação psicológica é um trabalho em Psicologia com poder para legitimar ou segregar pessoas na sociedade. Isso torna necessário ter clareza sobre como essa atividade é realizada pelos profissionais e construída pela formação dos psicólogos em relação à avaliação de fenômenos e processos psicológicos. O que acarreta a necessidade de identificar e formular comportamentos profissionais que um estudante de Psicologia precisa desenvolver durante sua formação, para estar apto a realizar avaliações de fenômenos e processos psicológicos de maneira tecnicamente correta, profissionalmente responsável e socialmente relevante. Tais comportamentos podem constituir os objetivos (ou competências) que configuram as aprendizagens a desenvolver nas diferentes disciplinas dos cursos de graduação de forma a possibilitar ir além dos “conteúdos” para delimitar as aprendizagens que constituem a formação do profissional psicólogo no âmbito da avaliação de fenômenos e processos psicológicos. Para descobrir e formular tais aprendizagens foram examinados currículos e planos de ensino de três cursos de Psicologia que se destacam pela produção de trabalhos voltados para a avaliação psicológica. Nesses planos de ensino foram observados os aspectos da realidade com que o profissional em Psicologia se depara em relação à avaliação dos fenômenos e processos psicológicos, identificados nos nomes das disciplinas. Considerando esses nomes e as informações como aspectos do meio com o qual o profissional vai precisar estar apto a lidar, foram derivados os comportamentos que caracterizam a atuação do psicólogo nesse âmbito. Com os verbos que caracterizam tal atuação, foi feita uma avaliação de qual deles indicaria com maior clareza e precisão a função básica da disciplina, expressando a classe de aprendizagens que precisaria ser construída por meio dessa disciplina. Os resultados obtidos foram uma listagem dos nomes das disciplinas que se referem à formação do psicólogo para avaliar fenômenos e processos psicológicos, outra relativa às aprendizagens definidoras da função dessas disciplinas, explicitadas por verbos que delimitam o papel profissional e a responsabilidade social específicos desse profissional em relação à avaliação de processos e fenômenos psicológicos e uma terceira de nomes funcionais (que nomeiam as disciplinas pela função e não pelo assunto) para essas unidades do currículo dos cursos de graduação. O conjunto de comportamentos definidores da função das disciplinas possibilita mudança de seus nomes de forma a caracterizar o que será aprendido pelos alunos e não os “conteúdos” que serão apresentados pelo professor, viabilizando uma compreensão do conhecimento como meio e não como fim do ensino. Os dados possibilitam uma percepção do que constitui o papel social desse profissional e viabilizam a construção de um projeto de formação do psicólogo em relação à avaliação de fenômenos e processos psicológicos de forma a superar a mera medida de tais fenômenos e processos e chegar a uma conduta profissional que possa receber mais apropriadamente o nome de avaliação de fenômenos e processos psicológicos.

**Palavras-Chave:** Av. de fenômenos psicológicos, Planejamento de En. Superior, Comp. Prof. de Psicólogos

**Área:** Clínica

**MEDIDAS DE CO-VARIAÇÃO DE RESPOSTAS EMOCIONAIS E DE TRANSTORNO DE TIQUE MOTOR: UM ESTUDO DE CASO**

**autores:** Carolina M. Couto, Cíntia M. Moro e Lylian C. P. Penteado (Itatiba, São Paulo – SP).

Este é um estudo de caso clínico, que objetiva apresentar o resultado dos atendimentos de um caso de Transtorno Crônico de Tique Motor ou Vocal. O presente caso foi atendido em estágio obrigatório para formação de psicólogo, na opção em modalidade comportamental, na clínica escola de uma cidade do interior do estado de São Paulo, no período de Agosto/2002 a Maio/2003, sendo que o mesmo já havia sido atendido anteriormente na mesma clínica por um período de aproximadamente 2 (dois) anos. Trata-se de um paciente do sexo masculino, de 25 anos de idade
que mora com os pais e com o avô paterno. Tem uma irmã que não mora com ele, é solteiro, está empregado há 06 (Seis) anos na função de ajudante de expedição, iniciou um relacionamento de namoro em 2001 (02 anos) e apresenta relacionamento social restrito. Segundo dados relatados por ele, apresenta o transtorno desde a infância, inclusive neste período realizou exame de eletrencefalograma e tomou medicação para controle de ansiedade. Apresentou-se na clínica por vontade própria e acredita que o tempo em que esteve em atendimento contribuiu muito para seu autocontrole, relata que: “quanto mais nervoso passa” (sic), menos consegue controlar os tiques. Afirma que já foi muito irritadiço e não gosta de ser contrariado ou pressionado. Foram realizadas 31 sessões, de 50 minutos e ao realizar uma avaliação geral do caso clínico de F., pode-se afirmar que suas queixas principais (tique e raiva/nervoso) variam de maneira diretamente proporcional, ou seja, quanto maior subjetivamente os sentimentos de raiva, maior será a frequência dos tiques. Consequentemente, a hipótese de terapia foi de que se a intensidade e/ou frequência da raiva/nervosismo fossem diminuídos diminuídas os tiques diminuiriam. Para tanto, foram adotados procedimentos de coleta de informações, registro de ocasiões e consequentes de sentimentos de raiva e nervosismo, reforço de comportamentos socialmente adequados para lidar com situações de frustração e conflito, auto-controle operante-motor dos tiques e técnica de exposição à filmagem e ao espelho, como forma de registro de frequência e procedimento para “conscientização” (auto-observação) do cliente sobre os tiques, reforço de comportamentos de controle dos tiques, estabelecimento de comparação entre o nível de insatisfação pessoal quando não consegue o controle sobre os tiques, e quando não consegue o controle sobre a própria raiva. Acredita-se que os resultados obtidos foram satisfatórios, pois o paciente apresentou melhoria no seu quadro clínico, ou seja, obteve maior controle sobre os tiques, conseguindo reduzir sua frequência, maior assertividade no seu relacionamento interpessoal, diminuição da intensidade e frequência auto-registradas de sentimentos de raiva e dos comportamentos agressivos e maior habilidade em relação a enfrentar situações consideradas difíceis.

Palavras-Chave: Tiques, raiva, prevenção de resposta.

Área: Clínica

QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO


Neste trabalho foi realizada uma revisão da literatura sobre o conceito genérico de qualidade de vida e qualidade de vida relacionado à saúde. Além disso, foi estudada, de forma transversal, a qualidade de vida de uma amostra clínica de pacientes com transtorno obsessivo-compulsivo (TOC). Trinta e um pacientes foram convidados a participar do estudo e assinaram um termo de consentimento informado. O protocolo utilizado constou de: entrevista clínica estruturada para o DSM-IV (SCID-IV), questionários genéricos de avaliação de qualidade de vida [The Medical Outcomes Study 36-item Short-Form Health Survey (SF-36) e The World Health Organization instrument to evaluate quality of life abbreviated version (WHOQOL-bref)], Inventário Beck de Depressão [Beck Depression Inventory (BDI)], Inventário Beck de Ansiedade [Beck Anxiety Inventory (BAI)] e escala para avaliação dos sintomas obsessivo-compulsivos de Yale-Brown [Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale (Y-BOCS)]. A idade média da amostra foi de 27,73 anos (+- 9,77). A média da gravidade dos sintomas obsessivo-compulsivos, expressa pelo escore total da escala Y-BOCS, foi de 27,90 (+- 8,30), i.e. grave. Já a média da gravidade dos sintomas depressivos (segundo o BDI) foi de 18,62 (+- 10,86), i.e. moderada. A média da gravidade dos sintomas ansiosos (de acordo com o BAI) foi de 17,03 (+- 9,40), também considerada moderada. Uma correlação significativa foi observada entre os escores totais no Y-BOCS e dimensões do SF-36 [comprometimento da capacidade funcional (r=-.485; p=.006) e limitação devido a aspectos
físicos (r=-.508; p=.004]) e do WHOQOL-bref [comprometimento do domínio físico (r=-.383; p=.004)]. Já a gravidade dos sintomas depressivos (BDI) correlacionou-se significativamente à vitalidade (r=-.648; p<.001), à presença de limitações por problemas emocionais (r=-.502; p=.007) e a níveis reduzidos de saúde mental (r=-.749; p<.001), segundo o SF-36, e ao domínio psicológico do WHOQOL-bref (r=-.741; p=.000). A gravidade dos sintomas ansiosos (BAI) não se correlacionou a nenhuma dimensão do SF-36 nem do WHOQOL-bref. Estes resultados são comparáveis com aqueles obtidos em populações internacionais e sugerem que pacientes com TOC apresentam redução da qualidade de vida em diversas áreas. Estudos controlados, comparando pacientes com TOC e indivíduos saudáveis ou pacientes com outros diagnósticos psiquiátricos, são necessários para confirmar esta hipótese. Esta pesquisa teve o apoio do CNPq.

Palavras-Chave: Transtorno obsessivo-compulsivo, Qualidade de vida, Avaliação

Área: Clínica

TRATAMENTO COGNITIVO-COMPORTAMENTAL DO TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO EM CRIANÇAS


Neste trabalho foi realizada uma revisão da literatura sobre o transtorno obsessivo-compulsivo em crianças e adolescentes assim como os princípios e aspectos práticos do tratamento cognitivo-comportamental dessa população. Além disso, discute-se a importância de intervenções tanto na família quanto na escola. O transtorno obsessivo-compulsivo chegou a ser considerado o quarto transtorno psiquiátrico mais comum, com uma prevalência de 2 a 3% da população em geral, de acordo com o estudo da área de captação epidemiológica. Estas taxas foram consideradas excessivamente elevadas e resultantes da coleta de dados por entrevistadores leigos, sem treinamento adequado. Mais recentemente, Stein e cols (1997) encontraram uma prevalência menor, de 0,6% da população em geral, em um estudo com entrevistadores treinados. Apesar dessa discrepância, o TOC continua acometendo um número extremamente elevado de indivíduos da população em geral, sendo indubitavelmente considerado uma doença de grande importância para a saúde pública. O TOC freqüentemente apresenta um curso crônico e produz um grande impacto, na vida de pacientes, familiares, amigos e sociedade. De acordo com o Manual Estatístico e Diagnóstico dos Transtornos Mentais, 4ª edição [DSM-IV] (APA, 1994), as características essenciais do TOC são pensamentos recorrentes e perturbadores (obsessões) ou comportamentos repetitivos (compulsões). A luta para resistir às obsessões resulta em ansiedade significativa para o paciente. As compulsões são frequentemente tentativas de reduzir a ansiedade gerada pelas obsessões. Em algum ponto durante o curso do transtorno o indivíduo reconhece que as obsessões/compulsões são irracionais, entretanto, isto não se aplica às crianças. Esses sintomas consomem tempo e causam sofrimento acentuado ou prejuízo significativo. Em geral, o TOC se inicia na infância e na adolescência, estima-se que 1/3 dos pacientes adultos apresentem o início dos sintomas na infância. Na infância, há uma prevalência maior de meninos diagnosticados com TOC. Diversos tipos de tratamento foram testados em pacientes com TOC. Entretanto, apenas dois tipos de abordagens apresentam um impacto significativo na melhora dos sintomas: tratamento farmacológico, utilizando-se inibidores seletivos de recaptação da serotonina (SRIs) e tratamento comportamental. A eficácia de abordagens comportamentais no tratamento do TOC, particularmente a técnica de exposição com prevenção de respostas (EX/PR), está bem estabelecida na literatura internacional. Essa técnica ajuda os pacientes a internalizar estratégias para resistir aos sintomas obsessivo-compulsivos (SOC), reduzindo os sintomas não somente imediatamente após o tratamento, mas também auxilia na diminuição do risco da recaída. Paralelamente, alguns autores têm sugerido a utilização de técnicas da terapia cognitiva como um complemento ao tratamento comportamental.
Palavras-Chave: Transtorno obsessivo-compulsivo, Tratamento, Crianças

Área: Clínica

A RELAÇÃO TERAPÊUTICA COMO INSTRUMENTO DE ANÁLISE DE COMPORTAMENTOS PROBLEMA DO CLIENTE E INTERVENÇÃO – UM ESTUDO DE CASO


Este estudo de caso refere-se ao atendimento clínico de uma mulher de 38 anos (M), separada e sem filhos. M procurou a terapia queixando-se de estar deprimida devido ao término de um namoro de três anos. Nas primeiras sessões ficou evidente a inabilidade da cliente em suas relações interpessoais, mostrando-se passiva nas mesmas, nunca expondo seus sentimentos e opiniões. Comportamentos de auto-expressão, quando ocorriam, eram acompanhados de brigas e impaciência. M relata que saiu da casa dos pais aos 15 anos para estudar. Na casa de seus pais conta que não podia se colocar, que era frequentemente punida; sua mãe falava brigando e seu pai não tinha tempo para ficar com os filhos. Aos 24 anos casou-se e manteve-se nesta relação durante 7 anos. Relata que nunca brigou com o marido, pois devia entendê-lo como ele era e, por mais que seus comportamentos a incomodassem evitava brigas. Resgatando a história passada da cliente observa-se um repertório pobre de habilidades sociais, com a apresentação de um padrão submissivo e inassertivo nas suas relações interpessoais (CRB1- comportamento problema da cliente). Após a análise deste repertório como inadequado buscou-se trabalhar na terapia de forma que M observasse e compreendesse o mesmo. Em uma sessão a cliente relatou estar se sentindo pressionada pela terapeuta. Este comportamento verbal foi analisado pela terapeuta como um progresso da cliente na sessão (CRB 2), sendo então imediatamente reforçado. Nas sessões que se seguiram foi analisada a generalização deste progresso nas outras relações da cliente. Esta começou a estabelecer mais limites nas suas relações com o ex-namorado e com a mãe. ConseguIU também analisar funcionalmente seu comportamento (CRB3- Interpretações do comportamento segundo a cliente), descrevendo possibilidades para não perder a paciência, afirmando que se conseguisse conversar, talvez não precisasse brigar. Nota-se que a relação terapêutica foi fundamental no trabalho terapêutico, pois M começou a se expor e, na medida em que seu comportamento verbal era conseqüenciado de forma diferenciada do que normalmente acontecia, passou a sentir-se mais segura, a expor-se mais frequentemente não apenas com o terapeuta mas também com outras pessoas. Assim, acredita-se que houve generalização, conseguindo se comportar de forma semelhante no setting terapêutico e nas demais situações e contextos de sua vida. Pode-se então, destacar a importância da análise da relação terapêutica como meio de intervenção, pois a situação terapêutica evocou comportamentos clinicamente relevantes e criou condições para que estes fossem modificados, tornando sua ocorrência mais ou menos provável não apenas no setting terapêutico com em outras situações de vida da cliente.

Palavras-Chave: Relação terapêutica, Intervenção

Área: Clínica

ANÁLISE COMPORTAMENTAL NUMA HISTÓRIA DE EPILEPSIA

autor: Gina Nolêto Bueno.

Epilepsia é uma alteração temporária e reversível do funcionamento do cérebro. Por alguns segundos, e até mesmo minutos, uma parte do cérebro emite sinais incorretos. Tais sinais podem ficar restritos a uma localidade do cérebro ou mesmo espalhar-se. Se restritos, a crise será parcial, mas quando envolvem os dois hemisférios cerebrais é considerada generalizada. Vários são os sintomas da epilepsia: crises de ausência, quando a pessoa se “desliga” por alguns instantes;
crises parciais, com distorções da percepção ou movimentos descontrolados; medo repentinamente descontrolado no estômago; ver e ouvir de maneira diferente; perda da consciência, registrada na crise parcial complexa. É comum, após o episódio epiléptico, a pessoa sentir-se confusa e apresentar déficits de memória. São vários os tipos de crises, gerando consequências as mais variadas, inclusive, podendo prejudicar as funções cerebrais. Sua etiologia, muitas vezes, é desconhecida, mas pode ter origem em acidentes que envolvam a cabeça, traumas no momento do parto, abusos de álcool e drogas, assim como tumores e outras doenças neurológicas. Exames eletroencefalograma (EEG) e de neuroimagem são instrumentos que auxiliam o diagnóstico. A farmacoterpapia, para esta enfermidade, dá-se com uma infinidade de drogas. O tratamento é feito com o uso de vários medicamentos, e a associação da terapia comportamental tem se mostrado eficiente para o controle das disfunções neurológicas registradas. O presente estudo foi realizado com uma portadora de epilepsia, 18 anos, classe média, em tratamento, há 12 anos, junto aos mais renomados institutos neurológicos do país. Sua primeira crise convulsiva ocorreu quando tinha 6 anos de idade e, a partir de então, houve registros de crises com intervalos de até 10 minutos e dezenas de hospitalizações. Os dados da linha de base revelaram um déficit acentuado em todas as suas interações sociais. Através da Análise Funcional, a cliente aprendeu a controlar suas crises, assim como, seus estados emocionais ante as contingências aversivas. A cliente aprendeu, também, a exercer melhor controle sobre sua ansiedade, a responder assertivamente às situações sociais, bem como a utilizar-se do treinamento de habilidades sociais como contra-controle ao transtorno de personalidade dependente. Por fim, aprendeu a descrever melhor suas sensações corporais. Os diários de registros e monitoração de seu comportamento complexo e a escrita terapêutica favoreceram-lhe a autolinguagem e, consequentemente, o autocontrole de sua condição neurológica. Com o avanço da intervenção psicoterapêutica, os dados do presente estudo demonstram, cada vez mais, a reintegração social da cliente e, consequentemente, o desvanecimento do estigma social imposto por tal enfermidade em mais de uma década de duração.

Palavras-Chave: Epilepsia, Estados emocionais negativos, Eficácia terapêutica

Área: Clínica

ESQUIZOFRENIA, EPILEPSIA E PROBLEMAS MÚLTIPLOS: A COMPLEXIDADE DO COMPORTAMENTO HUMANO


No Behaviorismo Psicológico, proposto por Staats (1996), o conceito de repertórios básicos de comportamento é central. O desenvolvimento de tais repertórios surgiu, em parte, no contexto do estudo da linguagem. Assim, os estudos dos repertórios de linguagem, o que eles são, como eles são aprendidos e como eles funcionam para afetar a experiência individual, a aprendizagem e o comportamento têm aplicações diretas para o entendimento do comportamento humano complexo. Coerentemente a linguagem aprendida, tanto por via dos princípios do condicionamento clássico como operante, não é uma habilidade unitária. As implicações dessa opção, para a análise do comportamento do principal personagem do filme Uma Mente Brilhante, são apresentadas neste estudo, especialmente, abordando o evento cognitivo – alucinação – dentro de uma definição comportamental.O estudo analisa dentre outros, o repertório verbal-emocional, o repertório verbal-imagem e o repertório verbal-motor do personagem. Este estudo apresenta, ainda, uma visão crítica ao conceito psiquiátrico da esquizofrenia, e sugere, que este não é uma descoberta da medicina, mas sim, a apropriação de um conceito construído para tentar explicar comportamentos humanos complexos. Discute, inclusive, as implicações práticas desse conceito quando da medicalização das ações humanas.

Palavras-Chave: Problemas Múltiplos, Esquizofrenia, Epilepsia
TREINAMENTO DE PAIS PARA A PROMOÇÃO DE HABILIDADES SOCIAIS DE CRIANÇAS

autores: Maria Isabel dos Santos Pinheiro (UFMG), Claret Luiz Dias Amarante (UFMG), Paula Pereira Libório (UFMG), Camila Teixeira Heleno (UFMG), Cícia Aparecida Pereira Lourenço (UFMG), Rita Ferrari Godoy (UFMG), Ana Raquel Latorre (UFMG) e Criatiane Veig.

O índice crescente de agressividade e criminalidade têm sido motivo de preocupação das sociedades atuais. A literatura da área aponta fatores ecológicos, sociais, individuais, familiares e ligados à vizinhança de modo geral, como causas preditores de risco para esse problema. O temperamento difícil na infância e um baixo repertório de Habilidades Sociais é um dos principais responsáveis para o desenvolvimento da agressividade. O repertório comportamental das crianças está intimamente relacionado com as Habilidades Sociais Educativas dos Pais. Buscando desenvolver um programa terapêutico, que atendesse a uma população de risco para esse grave problema social, a literatura nos remeteu aos Programas de Treinamento de Pais – PTP em formato de grupo. Este trabalho apresenta resultados de um PTP em formato de grupo, para famílias em situação de risco social, desenvolvido na Escola Municipal Maria das Neves, na periferia urbana de Belo Horizonte. Participaram do programa, 19 mães, 01 pai, a pesquisadora e 08 ajudantes de pesquisa, estudantes de Psicologia da UFMG. O Inventários de Habilidades Sociais – IHS; Escala de Avaliação do Comportamento Infantil – EACI-P; Inventário de Comportamentos Importunos e Questionário de Situações Domésticas, foram os instrumentos utilizados para avaliar o repertório comportamental dos pais e das crianças. Esses instrumentos, foram respondidos pelos pais, individualmente, sob forma de entrevista, acompanhamos pelos auxiliares de pesquisa. Os encontros para o trabalho, ocorreram uma vez por semana, por um período de duas horas, em uma sala da escola. Os recursos materiais como cadeiras, vídeo, banners, desenhos de esquemas faciais, material para vivências e os passos trabalhados seguiram o cronograma inicial. Durante nove semanas, o pesquisador e os auxiliares de pesquisa, encontravam com os pais, apresentavam os passos, de forma cumulativa, trabalhando procedimentos de manejo de contingências, atenção positiva, reforçamento diferencial e ordens efetivas, utilizando vivências, modelação em vídeo-tape e rolle-playing. O programa trabalha, no Passo 1: fatores que influenciam o comportamento das crianças; Passo 2: interação positiva entre pai e filho; Passo 3, monitoramento das atividades independentes da criança; Passo 4, eficácia do comando dos pais para desenvolver obediência nos filhos; Passo 5, habilidades de leitura do ambiente social; Passo 6, formas eficientes de dar ordens ao filho; Passo 7, interação da família com a escola; Passo 8, compreensão dos papéis sociais; Passo 9, assertividade. A análise final apresentou; pais com idade média 36,1 anos, filhos com idade média de 9,2 anos; 63,2% de meninos; índice de presença nos encontros 66,7%. No IHS 81,8% apresentaram escore total abaixo de 80 pontos. No Questionário de Situações Domésticas, o número de itens problema no pré-treino foi 7,5 e pós-treino 5,3 ; com índice de severidade no pré-treino, de 5,04 e no pós treino de 3,68. Os resultados obtidos indicam uma considerável modificação no número e na severidade das situações e dos comportamentos desadaptativos emitidos pelas crianças. A taxa de freqüência indica que o programa foi bem aceito pela clientela.

Palavras-Chave: Treinamento de pais, Habilidades Sociais, Agressividade

Área: Clínica

O QUE É ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL NA ANÁLISE DO COMPORTAMENTO

autor: Cynthia Borges de Moura (Universidade Estadual de Londrina, Londrina – PR).

As rápidas mudanças no mundo do trabalho criaram novas profissões e áreas de atuação até pouco tempo inexistentes, requerendo mudanças na configuração das profissões, na estrutura

Área: Clínica
educacional e na composição dos cursos de formação. O adolescente tem sido forçado a tomar uma decisão profissional cada vez mais cedo, sem a devida preparação e orientação, prescindindo de importantes recursos que poderiam norteá-lo numa escolha mais consciente, com maior probabilidade de satisfação, adaptação e planejamento de sua carreira. No sentido de suprir tal deficiência é que se justifica a necessidade de programas de Orientação Profissional que estejam voltados ao atendimento de tais necessidades. O presente trabalho tem por objetivo apresentar a fundamentação teórica e o modelo prático de trabalho comportamental em Orientação Profissional. O modelo comportamental parte do pressuposto de que a vocação é uma construção pessoal do indivíduo, dada sua história de reforço direto (via modelagem) ou indireto (via modelação) para determinadas atividades, interesses e habilidades. O modelo apresentado, foi avaliado quanto a sua efetividade (Moura, 2001) e envolve basicamente três etapas planejadas para o ensino do comportamento de tomada de decisão, com foco na decisão profissional. São elas: a) Etapa de Auto-conhecimento: arranjo de condições para que o indivíduo discrimine as variáveis dos diferentes contextos de controle (familiar, social, cultural e econômico) às quais seus comportamentos de escolher e decidir estão expostos; b) Etapa de Informação Profissional: fornecimento de informação relevante sobre as profissões de interesse, e análise da relação com os dados de auto-conhecimento; e c) Etapa de Tomada de Decisão: análise de critérios de escolha e exclusão de opções para aumento da probabilidade de ocorrência de comportamentos relacionados à tomada de decisão. Em geral, o programa propicia resultados voltados para a restrição de opções profissionais, refinamento dos critérios de escolha e aprendizado do comportamento de tomada de decisão, de forma a instrumentalizar o adolescente a tomar decisões profissionais conscientes, seguras e fundamentadas em suas possibilidades concretas de vida.

**Palavras-Chave:** Orientação profissional, Adolescentes, Análise do comportamento

**Área:** Clínica

**HISTÓRIAS INFANTIS: DIFERENTES PROPOSTAS DE INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA COM CRIANÇAS**

**autor:** Cynthia Borges de Moura (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - PR).

O brincar é um comportamento típico da infância. Brincando a criança aprende a assumir responsabilidades pelos seus próprios atos desenvolvendo autonomia e sociabilidade, as crianças desenvolvem contratos sociais através das regras das brincadeiras e dos papéis que serão representados. Entre tantas brincadeiras, as histórias infantis têm lugar especial no trabalho clínico, por serem atrativas a crianças de todas as faixas etárias modificando-se apenas os conteúdos, além de facilitarem a auto-expressão e o relato de situações aversivas, afinal, falar dos personagens de uma história é mais fácil do que falar de si mesmo. Desta forma, o presente trabalho tem como objetivo apresentar um caso clínico onde a principal estratégia adotada para modelar comportamentos adequados no cliente foi a utilização de metáforas através do contar histórias. Utilizou-se de histórias de literatura infantil e poemas para descrever de forma indireta a topografia do comportamento-problema, e as consequências para a criança. A partir do uso das histórias concomitantemente a ocorrência do comportamento-problema na sessão, pode-se levantar alternativas e treina-las de forma direta. Pode-se perceber que o cliente passou a responder a esse recurso lúdico utilizando-se dos elementos das histórias para relatar seus problemas reais durante as sessões, facilitando a transposição para uma abordagem terapêutica mais direta. A utilização de histórias infantis na clínica psicológica vem sendo um recurso muito útil para que o terapeuta instrua seu cliente de maneira indireta, pois muitos de nossos comportamentos iniciam-se por instrução e passam a ser modelados pelas contingências quando se aproximam de sua forma final. As histórias infantis utilizadas em contexto clínico fornecem contingências efetivas de reforço para aquisição e manutenção do comportamento uma vez que evoca comportamentos pela primeira vez, permite ao terapeuta reforçá-los diretamente, e produzir as mudanças desejadas em sessão, para então planejar a generalização.
INTERVENÇÃO EM DESENVOLVIMENTO INFANTIL: ESTIMULAÇÃO DE BEBÊS

autores: Andréia Schmidt (Universidade de São Paulo e Centro Universitário Positivo – Curitiba - PR), Cláudia Lúcia Menegatti, Felipe Riboli, Jane Carmem da Silva Machado, Maria Lúcia Lupepsa e Tisa Paloma Longo (Centro Universitário Positivo-UnicenP, Curitiba - PR).

Este trabalho apresenta um projeto de pesquisa e intervenção com o objetivo principal de prevenção primária em duas grandes áreas de desenvolvimento infantil e vinculação pais/filhos. Problemas de vinculação na primeira infância estão descritos na literatura como tendo conseqüências importantes para todo o desenvolvimento afetivo da criança e do adulto, sendo que o período até três anos de idade é considerado o período crítico para o estabelecimento do apego com as pessoas importantes na vida da criança (em geral são os pais). Problemas de desenvolvimento podem ser observados desde os primeiros meses de vida e minimizados através de trabalhos específicos de estimulação. O projeto foi realizado na clínica escola de Psicologia do Centro Universitário Positivo na cidade de Curitiba-PR e atendeu a um grupo de seis bebês de 0 a 1 ano com desenvolvimento típico juntamente com seus pais/mães, entre maio e dezembro de 2002.

O procedimento consistia em anamnese com pai/mãe, avaliação do desenvolvimento baseada no Inventário Portage Operacionalizado com o bebê e sessões coordenadas de acordo com as áreas a serem desenvolvidas, as quais foram realizadas semanalmente com duração de 50 minutos, sob a orientação de duas professoras e acompanhamento de quatro estagiários voluntários do curso de Psicologia. Cada sessão teve objetivos específicos quanto ao desenvolvimento do bebê nas diferentes áreas (psicomotora, cognitiva e da linguagem, afetiva e social), sendo que os pais/mães foram orientados sobre como adaptar as atividades/brincadeiras ao ambiente doméstico. Os pais/mães participaram das sessões juntamente com seus filhos. Cada pai/mãe recebia um livro confeccionado pelos estagiários que continha as principais aquisições desenvolvimentais da faixa etária da criança e com o qual eles acompanhavam e assinalavam a evolução da criança, discriminando o seu desenvolvimento. A medida que os livros de registros eram preenchidos, os pais/mães recebiam o livro seguinte com as descrições dos comportamentos a serem adquiridos na próxima faixa etária. Ao final do programa os bebês passaram por nova avaliação, sendo registrados os ganhos de desenvolvimento de cada um ao longo das 14 sessões. O diferencial deste projeto foi a presença dos pais/mães enquanto participantes ativos e os objetivos alcançados, pois o desenvolvimento das crianças e a relação familiar foram estimulados. A oportunidade de brincar com seu filho e discriminar (com o auxílio do facilitador da sessão), cada pequeno progresso da criança, tornou-se um condutor das interações pai-mãe-filho mais positivas. Os pais/mães se mostraram mais aptos a observar o desenvolvimento de seu filho e relataram que a quantidade e qualidade de tempo que interagiam com seus filhos em casa aumentou, podendo melhorar a vinculação entre eles. Os alunos participantes do projeto aprenderam sobre o manejo de grupo e sobre estratégias de intervenção em desenvolvimento infantil na área da saúde, bem como sobre a coleta e registro de comportamentos relativos ao desenvolvimento, para o acompanhamento e avaliação de uma estratégia de intervenção.

Palavras-Chave: Desenvolvimento infantil, Prevenção primária, Estimulação de bebês

Área: Clínica
APRENDENDO A COMPREENDER INSTRUÇÕES: UMA ANÁLISE DO PROCESSO DE APRENDIZAGEM DO SIGNIFICADO DE INSTRUÇÕES VERBAIS

autores: Andréia Schmidt (Universidade de São Paulo e Centro Universitário Positivo – Curitiba - PR), Deisy G. de Souza (Universidade Federal de São Carlos, São Carlos - SP) e Maria Amélia Matos (Universidade de São Paulo, São Paulo - SP).

O presente trabalho tem por objetivo discutir dois modelos teóricos que têm sido recentemente explorados com o propósito de tentar explicar, sob um ponto de vista comportamental, o significado de palavras, frases e enunciados: o paradigma da Equivalência de Estímulos e a Teoria dos Quadros Relacionais, cujos principais autores e defensores são, respectivamente, Murray Sidman e Steven Hayes. A análise dos processos envolvidos na compreensão de palavras e sentenças é crucial para a análise do controle instrucional. A viabilidade do estudo de relações semânticas pelo paradigma de equivalência será discutida na apresentação de um experimento, realizado com quatro crianças pré-escolares. Duas meninas e dois meninos com idades entre 3 e 4 anos passaram por um pré-teste em que eram apresentadas instruções orais simples, compostas por um verbo (pegue, empurre e aponte) e um objeto (carro, bola e telefone), e “instruções” visuais, compostas por duas figuras ou por um filme e uma figura. Nas instruções visuais, dois estímulos eram apresentados simultaneamente. O primeiro estímulo (uma figura ou um filme curto) mostrava uma ação ocorrendo (no caso do filme), ou uma figura indefinida, que seria posteriormente relacionada ao nome de uma ação; o segundo estímulo da instrução era uma figura, representacional ou indefinida, que representava um objeto ou que seria posteriormente relacionada ao nome de um objeto. Em todas essas modalidades, a criança era instruída a executar uma ação com um dos três objetos. Em seguida, os participantes aprenderam dois conjuntos de discriminações condicionais: um entre nomes de objetos ditados (conjunto A), figuras representacionais (conjunto B) e figuras indefinidas (conjunto C), e outro entre verbos ditados (conjunto D), filmes de ações (conjunto E) e figuras indefinidas (conjunto F). As discriminações condicionais foram ensinadas por pâreamento de acordo com o modelo, em um procedimento computadorizado gerenciado pelo software MTS. Foram ensinadas diretamente as relações AB, AC, DE e DF; a emergência das relações BC, CB, EF e FE foi testada em sondas de equivalência. Depois da aprendizagem dos dois conjuntos de discriminações condicionais e da formação de classes de estímulos equivalentes, demonstrada pelos quatro participantes, foi conduzido um pós-teste em que as instruções orais e as visuais foram reapeastadas. Dois dos participantes apresentaram seguimento de instruções orais no pré-teste e seguimento de instruções orais e visuais no pós-teste; os outros dois participantes foram capazes de seguir instruções orais no pré e no pós-teste, mas não seguiram as instruções visuais. Discute-se a viabilidade do modelo de equivalência (Sidman) para estudar o significado de instruções e as eventuais contribuições que a Teoria dos Quadros Relacionais (Hayes) tem a oferecer, assim como questões ainda em aberto nessa área.

Palavras-Chave: Equivalência de Estímulos e Teoria dos Quadros Relacionais

Área: Clínica

COMPORTAMENTO SOCIAL, HABILIDADE SOCIAL, COMPETÊNCIA SOCIAL: ANÁLISE FUNCIONAL DE REPERTÓRIOS SOCIAIS NA ESCOLA E NO TRABALHO

autores: Maria Júlia Ferreira Xavier Ribeiro (UNITAU, Taubaté - SP), Elvira Aparecida Simões de Araujo (UNITAU, Taubaté - SP/UNIP, São José dos Campos - SP) e Marilza de Sá Rodrigues Tadeucci (UNITAU, Taubaté – SP / MACKENZIE, São Paulo - SP).

O objetivo dessa apresentação é evidenciar o valor da análise funcional como instrumento para explicar e modificar comportamento social em situações aplicadas à escola e ao trabalho, quando os envolvidos na análise não são psicólogos. Para isso, apresenta-se conceituação teórica e metodológica de comportamento social e de análise funcional e, em seguida, resultados de
pesquisa que vimos obtendo dentro da linha de pesquisa Desenvolvimento de Habilidades Sociais, no âmbito da escola e do trabalho. O comportamento social refere-se ao comportamento de duas ou mais pessoas, uma em relação à outra, ou em conjunto em relação ao ambiente comum. Conquanto exista grande diversidade conceitual e metodológica para determinação de critérios de competência, parte considerável da atuação profissional no campo da psicologia escolar e da psicologia do trabalho dirige-se ao desenvolvimento de repertórios sociais competentes, com base na premissa de que essa competência favorece a aquisição e fortalecimento de outras classes de resposta. A análise funcional do comportamento é o instrumento que assegura que os esforços de intervenção sejam bem sucedidos. No âmbito escolar, grande parte do que é chamado “problema de comportamento” é constituída por comportamentos sociais: agressões verbais ou físicas, não atendimento de regras de convivência são exemplos. Por outro lado, parcela importante dos conteúdos escolares e das habilidades que os professores pretendem desenvolver no aluno também é social: formular e responder perguntas, manter conversação, pedir mudanças de comportamentos de colegas e mesmo do professor. Por isso, no cotidiano escolar deve ser considerada a capacitação da comunidade escolar como analista de comportamento, para que o comportamento social e as relações interpessoais possam ser aproveitados para os propósitos de aprendizagem. No âmbito organizacional, a avaliação funcional do comportamento individual permite entender como o mesmo é mantido por consequências imediatas e individuais. Permite também entender que todos os comportamentos, quer aqueles que constituem a tarefa específica do colaborador, quer aqueles que acompanham a execução da tarefa, produzem, quando associados aos diferentes comportamentos dos diversos colaboradores, consequências relevantes para a organização. Mesmo sistemas produtivos aparentemente independentes da interação social, observados de perto, podem revelar-se socialmente constituídos e sujeitos portanto aos antecedentes e consequentes providos ou mediados por outras pessoas. Intervenções comportamentais planejadas pelas organizações para alterar ou maximizar desempenhos que se supõe possam influenciar o resultado final da empresa constituem os planos de remuneração, incentivos, feedback e treinamento. Feitos para atingir grande número de pessoas, sua eficácia depende do quanto contemplam as contingências de fato presentes no ambiente. A análise funcional do comportamento representa instrumento relevante não apenas às análises de psicólogos, mas de todo profissional que trabalhe de modo responsável e ético com interações entre pessoas.

Palavras-Chave: Análise Funcional, Desenvolvimento de Habilidades Sociais, Escola e Trabalho
Área: Clínica

EFEITOS DOS ESTILOS PARENTAIS EM COMPORTAMENTOS MORAIS EM ADOLESCENTES

autores: Laisa Weber (UFPR, Curitiba – PR).

Dilemas humanos envolvendo honestidade, generosidade, justiça, compaixão, e outros, estiveram presentes em todos os tempos e culturas, e são inerentes à vida em comunidade. Porém, problemas envolvendo comportamentos anti-sociais em crianças e adolescentes orientam a sociedade atual no sentido de procurar identificar e compreender os fatores que levam a tais comportamentos e agir de forma a modificar esta realidade. Turiel e Nucci (1981). Aronfreed (1961, 68, 69), Eysenck (1964, 77) e Bandura (1964, 77), são considerados os principais pesquisadores da moralidade sob um enfoque comportamental. Pesquisas encontraram correlação positiva entre comportamento pró-social de crianças e práticas maternas de educação voltadas para o desenvolvimento da empatia. Outros estudos relacionam positivamente o comportamento pró-social da criança com estilos parentais autoritativos; menor vulnerabilidade ao uso de drogas em adolescentes apegados à figura paterna, lar cujo ambiente é saudável, aceitação de crenças sobre o bom comportamento e desaprovação paterna específica a certos comportamentos. A literatura tem apontado a presença do sentimento de culpa, vergonha e empatia, ações honestas, justas e generosas, ausência de práticas anti-sociais e crenças positivas sobre o trabalho, como importantes determinantes do comportamento moral. Este estudo procura avaliar a correlação
entre estilo parental e comportamento moral em adolescentes com alto e baixos IEPR (índice de estilo parental de risco), através da aplicação de um questionário sobre comportamento moral e observação de comportamento moral da família em situações planejadas.

**Palavras-Chave:** Estilos parentais, Comportamento anti-social, Comportamento moral

**Área:** Clínica

**ESTILOS PARENTAIS**

*autor:* Paula Inez Cunha Gomide (UFPR, Curitiba – PR).

Estilos Parentais são o conjunto das Práticas Disciplinares usadas pelos pais para educar seus filhos. Esta sessão coordenada apresentará quatro pesquisas que relacionam os estilos parentais: 1. Ao desenvolvimento de comportamentos pró-sociais (Laisa Weber - Efeitos dos Estilos Parentais em Comportamentos Moral de Adolescentes); 2. Ao desenvolvimento de comportamentos infratores (Maria Cristina Neiva de Carvalho - Avaliação das práticas educativas parentais em famílias de adolescentes autores de atos infracionais); 3. Ao abuso sexual infantil (Maria da Graça Padilha - Considerações sobre Estilos Parentais de Pais que Cometem Abuso Físico, Psicológico ou Sexual Contra Seus Filhos) e 4. às famílias de risco e de não risco (Débora Patrícia Nemer Pinheiro (Práticas Educativas de Famílias com Estilo Parental de Risco).

**Palavras-Chave:** Estilos parentais, Comportamento anti-social, Comportamento pró-social

**Área:** Clínica

**PROCEDIMENTOS PARA ENSINAR COMPORTAMENTO TEXTUAL COM BASE NA NOMEAÇÃO DE FIGURAS**

*autores:* Emanuelle Cristina Paulino e Deisy das Graças de Souza (Universidade Federal de São Carlos, São Carlos - SP).

O objetivo consistiu em investigar a aquisição de comportamento textual pela transferência de controle de estímulos da figura para a palavra impressa. Participaram do estudo alunos de uma escola pública de primeiro grau, que estavam apresentando dificuldades de aprendizagem. Dado que o aluno era capaz de dizer as palavras correspondentes às figuras, o procedimento básico consistia em emparelar a figura e a palavra impressa. Sondas periódicas, com a palavra impressa apresentada sozinha, permitiam verificar se e quando o aluno começava a dizer a palavra diante da palavra impressa. Um procedimento controle consistiu em emparelar a palavra impressa com a palavra ditada (em lugar da figura). Os estímulos visuais (figura e palavra impressa) apareciam centralizados na tela de um microcomputador; as palavras ditadas, previamente gravadas, eram apresentadas por meio de alto-falante. A tarefa do aluno consistia em falar a palavra correspondente à palavra impressa na tela. A resposta do aluno terminava a tentativa e produzia consequências diferenciais (para acerto ou erro). Se nenhuma resposta ocorresse, a tentativa era automaticamente encerrada após vinte segundos. Foram empregadas quatro condições experimentais: Simultâneo, Fading, Atraso e Controle, com 10 crianças em cada condição. Em todas as condições, o programa de ensino era o mesmo: eram ensinados e testados 50 substantivos concretos, divididos em 5 conjuntos de 10 palavras. Cada bloco de 10 tentativas de treino por emparelhamento era alternado com um bloco de 10 tentativas de sonda (apenas a palavra impressa). Em uma primeira fase, foi conduzido um número fixo (5) de blocos de, visando estabelecer quanto cada participante adquiriria do desempenho alvo. Na Fase 2, o treino prosseguia até que o aluno alcançasse 100% de acertos com um conjunto de 10 palavras, antes de passar para o conjunto seguinte. Um teste de leitura com as 50 palavras ensinadas (para verificação de retenção) e 40 palavras novas (para verificação de generalização) era conduzido ao final da Fase 1.
e repetido ao final da Fase 2. Para cada condição experimental – Simultâneo, Fading, Atraso e Controle, as medianas na porcentagem de leitura das palavras ensinadas ao final das fases 1 e 2, foram, respectivamente: 10,0 e 40,0 %; 0,0 e 33,3 %; 13,3 e 40,0 %; e 6,3 e 40,0 %. As diferenças da Fase 1 para a Fase 2 foram estatisticamente significativas nas quatro condições, mas não houve diferenças entre as condições em nenhuma das duas fases. Os testes com palavras novas, em ambas as fases, mostraram que não ocorreu generalização de leitura. Apesar da melhora na leitura das palavras ensinadas, a retenção do comportamento textual foi bastante baixa (menos que 50 % em todas as condições), evidenciando efeitos transitórios do emparelhamento figura-palavra impressa e dificuldade na transferência de controle de estímulos da figura para a palavra impressa. A ineficácia do procedimento poderia ser devida à falta de emparelhamento sistemático entre a palavra falada e a palavra impressa, apontada pela literatura como essencial para a aquisição de leitura, mas a condição Controle, que gerou níveis mais altos de retenção em outro estudo, descarta essa possibilidade e sugere a necessidade de investigação de outras variáveis, entre as quais o repertório de entrada do aluno.

Palavras-Chave: Aquisição de leitura, Comportamento Textual, Controle de Estímulos

Área: Clínica

A CONDUÇÃO DO PROCESSO TERAPÊUTICO COM CRIANÇAS


O processo psicoterápico de adultos é mais descrito pela literatura do que o processo infantil. O que acontece quando uma criança entra em sessão não é tão bem compreendido, e a forma de condução do processo geralmente depende das idiossincrasias do terapeuta. Este trabalho teve como objetivo sistematizar informações disponíveis na literatura sobre organização e condução do processo psicoterapêutico de crianças, segundo os pressupostos da Análise do Comportamento. O trabalho apresenta uma conceituação de processo psicoterápico por diferentes autores, incluindo etapas e organização das tarefas. Discute-se também quais as diferenças entre processo adulto e infantil, e as características da terapia da criança que requerem organização e sistematização diferenciada. Finalmente, apresenta-se uma proposta de sistematização sequencial de diretrizes para condução do processo psicoterapêutico comportamental com crianças. A proposta é apresentada sumariamente de forma diagramática seguida de uma descrição passo-a-passo da condução do processo, incluindo desde o primeiro contato com a criança, até os procedimentos para o desligamento da terapia. Dessa forma o terapeuta irá explicar sobre o funcionamento da terapia, o qual engloba objetivos, etapas, exemplos de atividades, esclarecimentos sobre responsabilidades e sigilo profissional; definição de objetivos com foco no problema a ser trabalhado; exploração de como e porque o problema vem ocorrendo; análise das conseqüências e treino da criança para fazer a análise das contingências que estão envolvidas no seu problema, treino de habilidades específicas bem como generalização dos comportamentos aprendidos para o ambiente natural da criança, preparando-a finalmente para o processo do desligamento. Espera-se que o modelo proposto auxilie na compreensão do processo de condução e tomada de decisão em psicoterapia infantil, trazendo contribuições importantes para a prática diária do terapeuta que trabalha com crianças.

Palavras-Chave: Psicoterapia Infantil, Análise de Contingências e Análise de Conseqüências

Área: Clínica
A CLÍNICA E A PREVENÇÃO: UMA DÍA DE INSEPARÁVEL

** Autor:** Yara Kuperstein Ingberman (Universidade Federal do Paraná, Curitiba – PR).

Trabalhos de pesquisa acerca da aquisição e comportamentos adaptados e desadaptados a partir do estudo do comportamento de pais em crianças e com adolescentes o o autoconhecimento e autorelato. O fio que direciona os trabalhos é a caracterização de padrões comportamentais que permitam o trabalho na clínica terapêutica e na prevenção. Dois trabalhos com crianças que descrevem a influência da interação pais e filhos no desenvolvimento do "self" e na modelagem do comportamento verbal e o valor destes conhecimentos para a clínica e para a prevenção. Nos trabalhos com adolescentes a abordagem da percepção de adolescentes com abuso de substâncias sobre suas famílias e o trabalho com grupos de adolescentes não clínicos como prevenção de comportamentos antisociais.

**Palavras-Chave:** Autoconhecimento, Práticas parentais, Prevenção

**Área:** Clínica

A FORMAÇÃO DE TERAPEUTAS COMPORTAMENTAIS

** Autor:** Yara Kuperstein Ingberman (Universidade Federal do Paraná, Curitiba – PR).

O CETECC Centro de Estudos em Terapia Comportamental e cognitiva foi criado pelo ideal de professores de Terapia Comportamental de diferentes universidades que, insatisfeitos com os limites da formação acadêmica de graduação, se propuseram a elaborar um curso para a formação de Terapeutas Comportamentais que vinculasse a teoria e a prática, instrumentando profissionais na realização do trabalho clínico em terapia comportamental e cognitiva. A primeira grande questão foi a definição comportamental – cognitiva. Após discussões se chegou a conclusão que todos, enquanto profissionais, tinham tido uma formação que envolvia os dois modelos e que seria importante que os profissionais em formação tivessem clareza sobre as diferenças destes modelos e pudessem fazer suas opções teóricas e técnicas. A partir daí se elaborou um programa de trabalho no qual os dois enfoques deveriam ser contemplados e os temas são trabalhados no contraponto entre comportamento e cognição. Cada quadro é estudado de acordo com os dois referenciais. Desenvolvemos com o aluno a capacidade de fazer a análise funcional dos casos assim como das estratégias que utiliza em seus atendimentos clínicos, mostrando a flexibilidade de ação da análise do comportamento para o trabalho do terapeuta. Os trabalhos desenvolvidos nesta mesa falam de temas importantes nesta experiência na formação de terapeutas. O primeiro trabalho se refere às estratégias de ensino, o segundo ao autocontrole e autoconhecimento do terapeuta e o terceiro da auto-exposição de professores e supervisores em cursos de formação.

**Palavras-Chave:** Ensino, Formação, Autoconhecimento

**Área:** Clínica

A CRENÇA DOS PAIS NO SOBRENATURAL E NAS SUPERSTIÇÕES, SEU USO NA EDUCAÇÃO DOS FILHOS, E O ESTABELECIMENTO DE TRANSTORNOS ANSIOSOS EM CRIANÇAS POR MEIO DO COMPORTAMENTO VERBAL

** Autores:** Yara Kuperstein Ingberman (UFPR, Curitiba – PR / UNICENP), Julia Simões Pedrosa (UFPR, Curitiba – PR), Paula Camargo Gerdhard (UFPR, Curitiba – PR), Amélia Rosa Dalajuana (UFPR, Curitiba – PR), Juliani Aparecida de Sá Keller (UFPR, Curitiba – PR), Mariana Warszawiak (UFPR, Curitiba – PR) e Matilde Batista (UFPR, Curitiba – PR).
A presente pesquisa visou verificar o uso de práticas sobrenaturais pelos pais. Indagou-se se há uso do sobrenatural visando controlar o comportamento dos filhos; e se este uso poderá gerar ansiedade neles. Na primeira etapa foi investigado o que os pais dizem ou fazem aos seus filhos para serem obedecidos. Foi elaborado questionário aberto e enviado a 400 pais de escolas municipais de Curitiba; obteve-se retorno de 165 questionários cujas respostas foram distribuídas em 23 categorias: insistir; solicitar; ajudar; prorrogar, obrigar a; apresentar raciocínios; argumentar condições para reforçamento; pedir esclarecimentos; punição verbal, punição verbal de ameaça, punição física; retirada de privilégios material, afetivo ou indefinido, ameaça de retirada de privilégios material, afetivo ou indefinido, ameaça de punição física; ameaça de punição efetuada por outrem; ameaça de punição divina; outros; não respondeu, sem resposta. As categorias foram definidas operacionalmente e foi realizado cálculo de fidedignidade por dois juízes. Quanto aos resultados obtidos: na primeira pergunta: o que fazem quando o filho desobedece, somou-se 303 procedimentos dos quais 31,35% coube à categoria apresentar raciocínios. Apareceu retirada de privilégio indefinido, punição verbal e física com, respectivamente, 15,51%, 11,55% e 13,86%. A segunda pergunta investigou o que os pais fazem quando o filho não faz a lição de casa. Houve 149 procedimentos relatados pelos pais: sem resposta em 38,92% e apresentar raciocínios em 32,21%. Quando foi perguntado aos pais o que eles fazem para convencê-los a fazerem o que eles querem coletou-se 210 procedimentos. Predominou apresentar raciocínios, com 38,09% e argumentar condições para reforçamento, com 17,61%. Na última pergunta os pais responderam quais ameaças costumam falar. Dos 273 procedimentos ditos a resposta ameaça de retirada de privilégio material e afetivo tiveram 19,78% e 14,28%, respectivamente; sem resposta teve 14,28%. Os resultados coletados contrariam a hipótese inicial, pois não apareceu em valor significativo o uso da categoria ameaça de punição divina. Viu-se que nas três primeiras questões prevaleceu apresentar raciocínios. Na segunda questão supôs-se que isto ocorreu em virtude da idade das crianças. Na última questão apareceu com maior percentagem as categorias ameaça de retirada de privilégio material e afetivo. Segundo a literatura a ansiedade é gerada quando um estímulo precede um estímulo aversivo com um intervalo de tempo grande; neste intervalo pode-se observar no organismo diversas mudanças de comportamento. Nesta pesquisa há procedimentos relatados que podem favorecer o estabelecimento de ansiedade, principalmente, o uso das ameaças. Entretanto, são formas de coerção sem conteúdo sobrenatural.

Palavras-Chave: Comportamento verbal, Ansiedade, Supestição

Área: Clínica

ATENDIMENTO MULTIDISCIPLINAR NO TRATAMENTO DE COMORBIDADES NA ADOLESCÊNCIA: UM ESTUDO DE CASO

autores: Andreia Parente da Silva, Daniela Staine, Juliana Ernesto Gimenez, Lívia Maria Rosa, Maria Cláudia Vieira Camargo e Renata Grossi ( CAPF - Centro Psico Interativo, Londrina - PR ).

A inserção da criança especial em um programa de educação especial leva as famílias à uma nova condição, e a adaptação da mesma a estas contingências faz-se necessária. A análise do comportamento traz sua parcela de contribuição nesse processo adaptativo ao estudar as interações do organismo com seu ambiente e os determinantes biológicos, sociais e históricos do comportamento. Para a criança e a família especial essas interações são influenciadas por condições aversivas que modificam os comportamentos e suas consequências. O atraso no desenvolvimento da criança consiste em um déficit comportamental em função de variáveis específicas. Com base nessa exposição estudou-se o caso de um cliente de doze anos de idade acompanhado pela educação especial por apresentar um quadro de hiperatividade, déficit mental leve, disfunção neurológica e distúrbio de comportamento associado. Realizou-se a análise funcional das relações ambientais do cliente. Para a coleta de dados aplicou-se as provas piagetianas no cliente, realizou-se entrevistas abertas e semi-estruturadas com a mãe, médicos e psicóloga responsáveis pelo tratamento do mesmo, além de observação direta e consulta dos prontuários e registros do cliente realizados na clínica onde é atendido. Os principais dados
levantados foram a história do surgimento e desenvolvimento do quadro; relações familiares desorganizadas e pobres em comportamento afetivo; falta de estabelecimento de rotinas e limites por parte da família; repertório de comportamentos adaptativos apresentados pelo cliente; comportamentos inadequados em situações do dia-a-dia e de crise; desatenção na realização de tarefas demonstradas pelos resultados das provas piagetianas; levantamento de medicações alopáticas e homeopáticas administradas. Pode-se contatar que os acompanhamentos psicopedagógico, psicoterápico e medicamentoso trazem consequências benéficas ao cliente no aprendizado de comportamentos adaptativos e diminuição dos comportamentos inadequados. Observou-se que as relações familiares contribuem na manutenção destes últimos por interferir na atuação educacional e médica. Conclui-se que os tratamentos administrados atualmente devem persistir ao longo da vida do cliente e que faz-se necessário a estruturação de um trabalho de conscientização familiar a este respeito e também com relação à necessidade de uma melhor estruturação do ambiente familiar e da rotina do cliente, além de um maior estabelecimento de limites por parte dos mesmos.

**Palavras-Chave:** Educação especial, Deficiência mental, Hiperatividade

**Área:** Clínica

**LEVANTAMENTO DE DIFICULDADES E NECESSIDADES DE PESSOAS QUE SE INSCREVERAM EM UM GRUPO DE ORIENTAÇÃO PARA A RE-ESCOLHA PROFISSIONAL: PROPOSTAS PARA O ATENDIMENTO EM RE-ESCOLHA**

**autores:** Mirtes Viviani Menezes (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - PR) e Cynthia Borges Moura (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - PR).

Os altos índices de desistência nos cursos superiores evidenciam a importância de se conhecer as variáveis presentes na condição de insatisfação dos indivíduos com a opção realizada, com vistas não apenas ao atendimento desta população, mas também à prevenção deste quadro de alta evasão no nível superior. O presente estudo teve por objetivo o levantamento das dificuldades e necessidades de pessoas que se inscreveram em um programa de orientação para a re-escolha profissional. Os resultados da pesquisa foram organizados em torno de quatro condições encontradas: a) sujeitos que estavam cursando e pretendiam concluir o curso, mas com dúvidas quanto a permanecer ou não na profissão posteriormente (G1); b) sujeitos que estavam cursando e em dúvida quanto a conclusão ou não da profissão (G2); c) sujeitos que haviam concluído o curso e estavam em dúvida entre seguir a profissão ou iniciar outro curso (G3); d) sujeitos que tinham desistido do curso, e que desejavam iniciar outro curso, mas não sabiam como fazer nova escolha profissional (G4). Pode-se observar entre os grupos algumas similaridades quanto as experiências, dificuldades e necessidades atuais: 1) Insatisfação em relação à escolha profissional realizada, insegurança diante de uma nova escolha e certeza quanto à necessidade de auxílio. 2) Necessidade de aumentar o conhecimento de si mesmo através da orientação, como uma forma de fundamentar uma análise mais acurada da situação atual e uma tomada de decisão mais segura. 3) Necessidade de informação sobre outras possibilidades profissionais, como uma complementação importante ao processo prioritário de autoconhecimento. De maneira específica os Grupos 1 e 2 (sujeitos que ainda estão cursando) apontaram uma maior necessidade de conhecer a realidade prática da profissão como um importante fator que auxiliaria na avaliação entre permanecer ou abandonar o curso e fazer nova escolha; o Grupo 3 (sujeitos que já concluíram um curso superior) apontou duas dificuldades importantes: a) não apresentar as habilidades requeridas para o exercício da profissão; e b) não ter conhecimento sobre o processo de inserção no mercado de trabalho; e o Grupo 4 (sujeitos que já desistiram do curso iniciado), apontou a reprovação em uma ou mais disciplinas como a principal razão para o abandono do curso, dificultando também novas escolhas que incluam tais disciplinas. Tais achados permitiram traçar algumas propostas para o delineamento e condução de programas de orientação para a re- escolha profissional.
Palavras-Chave: Re-escolha profissional, Dificuldades, Necessidades

Área: Clínica

ANÁLISE DO COMPORTAMENTO APLICADA E A PRODUÇÃO DE TECNOLOGIA: IMPLICAÇÕES CLÍNICAS E EDUCACIONAIS DO PARADIGMA DA EQUIVALÊNCIA DE ESTÍMULOS

Autores: Antonio Celso de Noronha Goyos (UFSCar, São Carlos – SP), Verônica Bender Haydu (Universidade Estadual de Londrina, Londrina – PR) e Jaíde Aparecida Gomes Regra (USP/SP e Mackenzie/SP).

APLICAÇÕES PRÁTICAS DO PARADIGMA DE EQUIVALÊNCIA EM CLÍNICA E EM AMBIENTES SOCIALMENTE RELEVANTES: ANÁLISE E PERSPECTIVAS. (Departamento de Psicologia, UFSCar, SP).

Em nosso laboratório temos nos empenhado na produção de conhecimento direta ou indiretamente relevante para aplicações práticas do paradigma de equivalência de estímulos, tal como proposto inicialmente por Sidman e colaboradores. Nesta apresentação, pretendemos descrever alguns desses trabalhos de cunho aplicado, discutir algumas de suas implicações práticas e metodológicas, e sugerir avenidas novas de investigação. Inicialmente iremos apresentar a metodologia utilizada para estudos sobre o desenvolvimento de linguagem, particularmente o desenvolvimento de leitura, escrita, matemática, ciências e da língua brasileira de sinais (LIBRAS). Dentre esses estudos, incluem-se aqueles que tratam de investigar a aquisição de linguagem em um contexto de ensino multidisciplinar e do ensino de ciências, a aquisição de fundamentos e operações complexas da matemática e de habilidades monetárias; assim como aqueles que têm a preocupação de expandir o conhecimento sobre a tecnologia da equivalência como uma poderosa ferramenta de ensino para pais e em sala de aula. Também será discutida a tecnologia de equivalência como um potencial instrumento ao ensino de LIBRAS, e para o tratamento de transtorno fonológico quando entendido como troca de sílabas com oposição fonêmica. Por fim, o programa computacional Mestre R, desenvolvido em nosso laboratório e utilizado na maioria dos estudos aqui relatados, será apresentado, juntamente com as restrições e potencialidades de sua utilização em clínica e em outros ambientes socialmente relevantes.

Palavras-chave: equivalência de estímulos, tecnologia de ensino, Análise do Comportamento Aplicada.

Classe de estímulo equivalente é o responder a relações entre estímulos da contingência em efeito, estabelecido quando se ensina uma pessoa duas ou mais discriminações condicionais relacionadas. O procedimento básico consiste em ensinar a escolher um determinado estímulo, entre dois ou mais estímulos de comparação na presença do estímulo-modelo, ou seja, escolher B1, dado A1; e ensinar a escolher C1, dado A1. Diante dessa história de aprendizagem, emergem relações reflexivas, simétricas e transitivas que não foram diretamente ensinadas. Uma vez estabelecidas, classes de estímulos equivalentes são bastante estáveis, sendo mantidas por longos períodos de tempo e apresentando resistência à alteração. A possibilidade de alterar classes equivalentes por meio de extinção, punição ou pela reorganização dos estímulos em novas classes tem sido investigada em diversas pesquisas, indicando que o processo é sensível a diversos parâmetros experimentais. Portanto, variáveis metodológicas requerem investigação como indicam os resultados de dois experimentos em que o efeito da extinção foi avaliado. No Experimento 1, três estudantes universitários foram submetidos a um treinamento de discriminação condicional com respostas instruídas. Na Etapa 1 (treino inicial), foram treinadas e testadas três classes com quatro estímulos e na Etapa 2 (treino tardio), os mesmos estímulos foram arranjados em três novas classes. A Etapa 3 consistiu de quatro blocos de extinção e a Etapa 5 de um teste de ressurgimento. No Experimento 2, dois grupos de oito estudantes universitários foram
submetidos a um procedimento semelhante ao do Experimento 1. Para o Grupo 1 as relações eram instruídas (protocolos impressos) e, para o Grupo 2, modeladas por contingência (no computador). O procedimento diferiu do anterior quanto ao procedimento de extinção (foram aplicados dois conjuntos de oito blocos de extinção) e incluiu um teste de manutenção. Os três participantes do Experimento 1 e a maioria dos participantes do Experimento 2 formaram classes de estímulos equivalentes, tanto na Etapa 1 quanto na Etapa 2. No teste de ressurgimento, dois participantes do Experimento 1 responderam de acordo com o treino tardio e o outro distribuiu as respostas entre os estímulos das classes dos dois treinos; os participantes de ambos os grupos do Experimento 2, exceto um participante do Grupo 2, responderam de acordo com as relações treinadas tardiamente. No teste de manutenção, nove participantes apresentaram a maioria das respostas de acordo com o treino tardio, quatro de acordo com o treino inicial e um distribuiu igualmente as respostas. Concluiu-se que o responder relacional tardiamente treinado apresentou resistência à extinção, na maioria dos casos e que houve ressurgimento de respostas apenas depois de ter ocorrido um intervalo de 30 dias. Tanto os resultados que demonstram que ocorre o ressurgimento de classes de estímulos equivalentes previamente treinadas, quanto os resultados que demonstram que esse tipo de comportamento apresenta alta resistência têm importantes implicações clínicas, pois uma parte significativa de comportamentos não-adaptativos pode ser explicada como estando sob controle da relação entre estímulos.

Palavras–chave: discriminação condicional, resistência à extinção, ressurgimento.

Área: Clínica

**DIFICULDADES DE RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS ARITMÉTICOS: PRINCÍPIOS DE ANÁLISE DO COMPORTAMENTO APLICADOS AO DESENVOLVIMENTO DE UM SOFTWARE**

**autores:** Ana Luisa de Freitas Iégas e Verôni ca Bender Haydu (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - PR).

A importância do ensino individualizado e da produção de tecnologias, principalmente, para crianças com dificuldades de aprendizagem tem sido amplamente documentada na bibliografia da análise do comportamento. O software educativo é um dos produtos tecnológicos em que os princípios da análise do comportamento podem ser aplicados de forma bastante produtiva. Arit-Fácil é um software que permite resolver problemas aritméticos de adição e subtração com variação da posição da incógnita, apresentados em forma de operação, sentença verbal fraseada e graficamente, na forma de uma balança. Ele foi desenvolvido com base no princípio do reforço, da formação de relações entre estímulos e na hipótese de que a resolução de problemas em forma de uma balança pode reduzir dificuldades geradas pela posição da incógnita. As tarefas a serem realizadas pelo aprendiz podem ser programadas pelo instrutor/professor como exercícios de ensino ou de testes. Na condição de ensino, as respostas são seguidas por informações de acerto e erro, sendo que, na forma de balança, a conseqüência de acerto envolve uma animação gráfica em que bolinhas caem sobre o prato da balança (adição) ou são explodidas por bombas (subtração), equilibrando a balança. Os diferentes problemas contêm incógnita nas posições a, b e c, podendo ser apresentados em separado ou misturados num único conjunto. Os problemas em forma de sentença verbal são curtos quanto ao enunciado, tendo-se controlado aspectos como o número de palavras, os verbos que designam as operações e os nomes dos personagens que são citados nos problemas. Ao final das tarefas, o software permite apresentar um relatório de desempenho. Um estudo experimental avaliou o efeito de um programa de ensino com o Arit-Fácil, o qual envolveu a resolução de problemas aritméticos de adição e de subtração em forma de balança, sobre o desempenho na resolução de problemas nas formas de operação e sentença verbal. Alunos da 1ª série do Ensino Fundamental foram submetidos a um pré-teste, ao programa de ensino com problemas na forma de balança e, finalmente, a um pós-teste. Houve diferença no desempenho dos participantes em função da posição da incógnita nos problemas em forma de sentença, tanto nas adições quanto nas subtrações e somente nas subtrações em forma de
operação. Ao se comparar os dados do pré-teste e o pós-teste, verifica-se um aumento significativo no número de acertos nos problemas de adição em forma de sentença com incógnita nas posições a e b, nos problemas de subtração em forma de operação com incógnita nas posições a, b e c, e naqueles em forma de sentenças com incógnita na posição c. Apesar de ter havido aumento na porcentagem de acertos nas sentenças com incógnita em a e b, essa diferença não foi estatisticamente significante. Tais resultados permitem concluir que um número expressivo de participantes melhorou o desempenho na resolução de problemas aritméticos de adição e subtração, considerando as diferentes posições da incógnita. Isto sugere que o software Arit-Fácil é um recurso que pode contribuir de forma significativa para diminuir as dificuldades específicas de alunos de 1ª série do Ensino Fundamental. Apoio: CNPq (bolsa produtividade em pesquisa)

Palavras-Chave: Problemas aritméticos, Princípios de aprendizagem, Software educativo

Área: Clínica

ADIÇÃO DE TCC COM RESPOSTA PARCIAL AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO


A Fobia Social é caracterizada por um medo intenso e duradouro de uma ou diversas situações sociais, nas quais o indivíduo teme se expor à observação alheia ou se comporta de uma maneira que lhe seja humilhante ou embaraçosa. É o segundo distúrbio fóbico mais frequente (corresponde 25% dos casos de fobia). Um aspecto característico é seu caráter crônico e a interferência grave do comportamento de evitação no rendimento acadêmico ou profissional e/ou nas relações sociais habituais. OBJETIVO: Discutir os efeitos benéficos da associação de TCC ao tratamento de uma paciente com resposta parcial ao tratamento farmacológico. METODOLOGIA: Trata-se de um estudo de caso. Paciente do sexo feminino, 18 anos, atendida no Ambulatório de Ansiedade (AMBAN) do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, no curso de aprimoramento em Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC). Até o presente momento, foram realizadas onze sessões de atendimento em TCC, sendo aplicadas as Escalas de Medo de Avaliação Negativa (FNE), Escala de Estresse e Fuga Social (SAD), Escala de Assertividade de Rathus (RAS), Escala de Auto-Estima, Escala de Adaptação, Psicoeducacional, Técnicas de Exposição, Respiração Diafragmática e Treinamento Autônomo. ESTUDO DE CASO: Paciente procurou o Amban quando tinha 16 anos. Faz uso de paroxetina 60mg/dia e iniciou TCC há 2 meses. A queixa da paciente é: quando criança sempre ficou isolada, na escola sentava-se nos cantos e na frente, só respondia as perguntas dos professores com palavras curtas. Hoje sente ansiedade quando está com pessoas, não conseguindo conversar no grupo de amigos ou roda de pessoas. Sente muitas dores musculares ao vivenciar situações de ansiedade e atualmente têm se esquivado das mesmas. Trabalhou como recepcionista em escritório de advocacia e foi dispensada por não ser uma boa funcionária, era muito desatenta e não conseguiu um envolvimento maior com os colegas de trabalho, esquivava-se das reuniões e festas. Actualmente não tem amigos, a única pessoa com quem conversa é a irmã e o namorado, com quem mantêm um bom relacionamento. Está sempre preocupada com que o outros pensam dela, imaginando que estão falando por trás. Acha que podem ridicularizá-la. Sente-se inferior às pessoas. CONCLUSÃO: A paciente está motivada e aderiu o tratamento em TCC. A paciente teve ótima compreensão no preenchimento das Escalas, bom entendimento de texto sobre Fobia Social, motivação para observação de si mesmo em situações geradoras de ansiedade, disposição para exercícios de exposição, apesar das dificuldades. Os treinos de respiração diafragmática, tem sido importantes para a paciente, neste momento do tratamento, pois se sente relaxada nas situações difíceis e conseguiu ter também uma qualidade melhor de sono. Nas tarefas de preenchimento dos RPA, observou-se que a paciente percebe que a mudança de pensamento, a verificação de saídas reais possibilitam uma mudança de atitude, sentindo imediatamente a diminuição da ansiedade.
TERAPIA COMPORTAMENTAL E ANÁLISE FUNCIONAL DA DEPRESSÃO

**autores:** Diana Tosello Laloni e Ellen Carolina dos Santos Assef (Enfermaria de Psiquiatria e Clínica de Psicologia, PUC-Campinas - SP).

Depressão como produto de fatores ambientais e disposicionais, é o resultado de um debilitamento do comportamento devido à interrupção de sequências comportamentais reforçadas positivamente pelo ambiente social. O tratamento comportamental da depressão está diretamente relacionado à Análise Funcional das contingências dos comportamentos chamados depressivos. O objetivo do presente estudo foi apresentar análise das contingências desencadeantes do processo depressivo de uma paciente com diagnóstico de Episódio Depressivo Grave com Sintomas Psicóticos por meio da Análise Funcional. O estudo foi realizado com uma paciente, do sexo feminino, proveniente da Enfermaria de Psiquiatria de um Hospital Universitário do Estado de São Paulo. A paciente foi submetida à avaliação e intervenção psiquiátrica, e paralelamente a avaliação e intervenção terapêutica comportamental, no período de internação e pós-internação, pelo período de nove meses. A Análise Funcional demonstrou que os comportamentos afetivos e sociais do seu repertório sofreram uma ruptura da cadeia com perda dos reforçadores positivos. Os sintomas mais agudos, retratados no quadro psicótico, foram analisados como comportamentos de esquiva; sentimentos de culpa surgiram como comportamentos no lugar de respostas anteriormente mantidas por reforço positivo, desenvolveu-se sintomas alucinatórios de conteúdo persecutório. Diante desses dados, revelou-se que o paciente foi condicionado por uma história de reforço com baixo repertório de enfrentamento de situações aversivas. Foi elaborado um programa de terapia comportamental utilizando-se as técnicas de: discriminação, reforço positivo, modelação e ensaio comportamental. Os resultados indicaram aumento das seguintes respostas: de enfrentamento de situações aversivas, de resolução de problemas, de respostas afetivas e sociais e de independência. Desse modo, concluiu-se que os comportamentos alucinatórios e delirantes foram modelados e mantidos diante de estímulos aversivos e pelas contingências ambientais, e confirmou-se que através da terapia comportamental há remissão total do quadro para o desenvolvimento de repertório comportamental de seguimento de comportamentos de enfrentamento às situações aversivas.

**Palavras-Chave:** Depressão, Análise Funcional, Terapia Comportamental

**Área:** Clínica

ANÁLISE CORRELACIONAL ENTRE REPERTÓRIO EM HABILIDADES SOCIAIS EM TERAPEUTAS INICIANTES E O ESTabelecimento DA RELAÇÃO TERAPÊUTICA

**autores:** Karine Amaral Magalhães (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - PR) e Josiane Cecília Luzia (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - PR).

Sabe-se que a relação construída entre o cliente e o terapeuta pode funcionar como uma variável preditora de bons resultados durante o processo psicoterápico. A relação terapêutica refere-se tanto às características pessoais do terapeuta, como as do cliente, assim como a interação que se estabelece entre ambos. O sucesso dos procedimentos e técnicas utilizadas pelo terapeuta comportamental está diretamente ligado à qualidade desta relação. Neste sentido, os estudos referentes à relação terapêutica são relevantes no sentido de fornecer bases para que se possam desenvolver técnicas terapêuticas que contribuam para a mudança clínica do cliente, bem como o de verificar quais as características do terapeuta que favorecem a formação do vínculo durante o
processo psicoterápico. Em conjunto com estes estudos, a área das Habilidades Sociais parece ser de grande valia. As Habilidades Sociais (HS) consistem em um conjunto de comportamentos adequados ou socialmente aceitos que um indivíduo emite frente a várias situações do cotidiano. Fundamentada nos princípios da abordagem comportamental, as técnicas utilizadas no treinamento em Habilidades Sociais vêm sendo amplamente utilizadas atualmente incrementando, assim, a competência social/profissional de um indivíduo. O presente estudo teve como objetivo investigar a correlação entre os escores de HS e Relação Terapêutica através dos Inventários de Habilidades Sociais (IHS - Del-Prette e Del-Prette, 2001) e do Inventário de Aliança Terapêutica - versão terapeuta (A.O. Horvath, 1981-1984). A população constituiu-se de 38 terapeutas iniciantes, que cursavam o quinto ano do Curso de Psicologia da UniFil e da Universidade Estadual de Londrina/Londrina. Os instrumentos utilizados para a coleta de dados foram o Inventário de Habilidades Sociais (IHS - Del-Prette e Del-Prette, 2001), e o Inventário de Aliança Terapêutica - versão terapeuta (A.O. Horvath, 1981-1984). Os escores obtidos no Inventário de Habilidades Sociais e no Inventário de Aliança Terapêutica - versão terapeuta revelaram que esta população apresentou um repertório em habilidades sociais acima da média, e uma relação terapêutica positiva. A partir destes escores uma análise estatística foi realizada para verificar a correlação entre os dois Inventários. Os dados mostraram que o Inventário de Aliança Terapêutica e o Inventário de Habilidades Sociais tiveram uma correlação positiva, porém fraca (r = 23,4%) resultando em um coeficiente de explicação de 5,5% (r²), o que mostra a pouca influência na relação entre os dois instrumentos. O teste de correlação mostrou que (p = 0,157) não é significativo. Desta forma, os resultados demonstraram que há uma tendência positiva entre Habilidades Sociais e Relação Terapêutica.

Palavras-Chave: Relação terapêutica, habilidades sociais e clínica comportamental

Área: Clínica

ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO COM FOCOS DIFERENCIADOS EM UM CASO DE TRANSTORNO BIPOLAR

autores: J.O. Dala Vedova (IMAC, MG), L.A. Bernardes (IMAC, MG), Roosevelt R. Starling (UFSJ/MG), K.A. Carvalho (IMAC, MG), L.F. Mendonça (IMAC, MG) e A. A. Mesquita (UFSJ/MG).

Clientes que apresentam um déficit severo no seu repertório podem se beneficiar do trabalho de acompanhamento terapêutico que possibilita reforçar as intervenções de consultório no ambiente natural do cliente. O Assistente Terapêutico (AT) tem acesso privilegiado aos estímulos controladores destes déficits, aos padrões de respostas do cliente e às suas conseqüências naturais. O que controla a atuação do AT é o programa clínico e o repertório do cliente no ambiente natural. Em alguns casos pode ser indicada a atuação de mais de um AT, devido à necessidade de se trabalhar vários itens do repertório do cliente em diferentes contextos. A cliente, mulher de 46 anos, curso superior completo, sob licença do INSS como portadora de transtorno bipolar, já havia procurado outros tratamentos sem resultados significativos. Nesta intervenção participaram quatro AT's, atuando com foco diferenciado nos seguintes operantes: nível da ativação física, habilidades sociais, autocontrole, padrões de esquiva. O trabalho terapêutico foi estendido para outros horários e contextos: centro comercial, bancos, lojas e focos específicos como: atividade física, cursos de bordado, controle do orçamento financeiro, cuidados pessoais e habilidades de conversação. Esta experiência corrobora o fato de que a atuação do AT nas contingências “naturais” do cliente possibilita uma avaliação funcional mais completa e fidedigna do que o relato verbal somente, reallimentando o processo contínuo de avaliação funcional/intervenção. Apresentam-se os principais resultados obtidos e são oferecidas algumas recomendações ditadas por esta experiência.

Palavras-Chave: Acompanhamento terapêutico, Transtorno bipolar, Avaliação Funcional

Área: Clínica
A ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL NA ANÁLISE DO COMPORTAMENTO: UM ESTUDO PILOTO PARA MODELAGEM DO COMPORTAMENTO DO ORIENTADOR

autores: L.A. Bernardes (IMAC, MG), K.A Carvalho (IMAC, MG), Roosevelt R. Starling (UFSJ/MG), E.M. Ireno (IMAC, MG), V.R.P. Chaves (IMAC, MG) e C. Agostini (UFSJ).

Este trabalho relata algumas variáveis para a modelagem do comportamento do orientador profissional na contingência de orientar um grupo de adolescentes no processo de tomada de decisão quanto ao curso superior ao qual concorreriam. O estudo piloto de Orientação Profissional foi realizado com três grupos - dois na cidade de Conselheiro Lafaiete/MG e um na cidade de São João del-Rei/MG. Este estudo baseou-se no livro "Orientação Profissional sob o enfoque da Análise do Comportamento" de Moura (2001). Numa interpretação analítico-comportamental, a escolha profissional pode ser vista como parte de uma classe de respostas mais ampla, a tomada de decisão. Podem-se então modelar respostas que aumentem a probabilidade de uma tomada de decisão com maiores probabilidades de produzir reforçamento positivo. Os adolescentes participantes desse trabalho foram alunos de escolas públicas e particulares, com idade entre 16 e 23 anos. Com foco no desempenho dos orientadores, são apresentados o processo de cada um dos grupos e as possíveis variáveis que proporcionaram diferentes resultados em cada um deles. Como inovação, considerou-se que além da tomada de decisão, processos comportamentais como resolução de problemas e habilidades de autocontrole podem ser relevantes para a orientação e assim foram acrescidas três sessões individuais na fase final do processo, conforme a necessidade de cada integrante. Apresentam-se os resultados e algumas sugestões para pesquisas e ensaios futuros.

Palavras-Chave: Orientação profissional, Grupos, Tomada de decisão

Área: Clínica

DADOS EMPÍRICOS SOBRE INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL

autor: Liana da Silva Mousinho (Universidade de Brasília, Brasília - DF).

Evidências empíricas em trabalhos com chimpanzés suportam a independência entre mandos e tactos. Savage-Rumbaugh (1984) ensinou mandos em forma de pedidos aos chimpanzés Sherman e Austin, os quais deveriam selecionar um símbolo. Após o símbolo ter sido corretamente selecionado, a comida específica deixou de ser fornecida. A seleção de símbolos se deteriorou. Então, um procedimento de “fading” foi inserido. A competência de ouvinte dos animais não apareceu espontaneamente após a aquisição de mandos e tactos, ao contrário, também foi treinada. Algumas evidências empíricas com humanos suportam a hipótese da independência funcional entre repertórios verbais. Guess & Baer (1973) treinaram a linguagem receptiva e produtiva em esquemas concorrentes, usando duas classes de pluriplas em linhas de base concorrentes em quatro sujeitos considerados severamente retardados. Os autores buscaram investigar, primeiro, se regras do plural poderiam ser generalizadas entre as duas modalidades de linguagem. Segundo, como produzir generalização apropriada ou, então, como analisar qualquer generalização que viesse a ocorrer. Os autores concluíram que a generalização automática entre a linguagem receptiva e produtiva não é necessariamente um resultado inevitável do treino da linguagem nos sujeitos. Lee (1981) investigou a relação entre o comportamento verbal e não verbal com propriedades sintáticas comuns com duas crianças moderadamente retardadas. Os resultados indicam que ao reforçar respostas não verbais, apenas o repertório não verbal foi afetado e confirmam que a relação verbal e não verbal se estendeu a outras frases. A autora conclui que as respostas verbais e não verbais observadas nos experimentos conduzidos pertencem a duas classes distintas em termos de topografia e, portanto, não dividem elementos comuns que possam mediar a generalização. Lamarre & Holland (1985) investigaram a relação entre mandos e tactos que possuíam a mesma forma de resposta. Os sujeitos foram nove crianças com idade entre três e cinco anos. As formas de respostas utilizadas eram frases preposicionais. Os resultados apontam
que para todos os sujeitos houve independência funcional entre mandos e tactos durante a fase de aquisição destes repertórios. No entanto, três dos nove sujeitos, apresentaram repertórios colaterais invertidos durante o treino. Os autores explicam que durante o experimento, a situação na qual o mando foi ensinado foi muito comum à situação na qual o tacto foi ensinado. Assim, a posição do estímulo que controlava o tacto era idêntica à posição do estímulo que reforçava o mando. Em uma pesquisa conduzida no Laboratório de Aprendizagem Humana do Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília, orientada por Ribeiro (2003) foi investigada a relação de mando e tacto que possuíam a mesma forma de resposta com nove participantes entre dois e cinco anos de idade. A pesquisa baseou-se, principalmente, no experimento conduzido por Lamarre & Holland (1985). Os resultados apontam que em três participantes houve independência funcional. Entretanto, quatro participantes apresentaram repertórios de mando quando foram treinados com tactos. Tais resultados foram explicados, principalmente, pela idade avançada dos participantes.

Palavras-Chave: Independência, Dados empíricos, Tactos, mandos

Área: Clínica

INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL ENTRE OPERANTES VERBAIS DE DIFERENTES OU MESMOS MEIOS

autores: Lucas Ferraz Córdova (Universidade de Brasília, Brasília – DF, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte - MG), Mariana Neffa Araujo Lage (Universidade de Brasília, Brasília - DF) e Antônio de Freitas Ribeiro (Universidade de Brasília, Brasília - DF).

A proposta clássica de significado toma este como sendo a relação existente entre o símbolo (e.g., palavra) e seu referente. Nesse sentido, uma pessoa que aprendesse o significado de uma dada palavra seria capaz de utiliza-la em qualquer contexto. Essa proposta é bastante aceita tanto no meio acadêmico quanto leigo. Skinner, em seu livro Comportamento Verbal, apresenta uma forma alternativa de se entender o fenômeno. Para ele o comportamento verbal seria sujeito as mesmas regras que o comportamento não verbal, ou seja, comportamento verbal é comportamento como qualquer outro. Com isso, Skinner propõe que o foco de análise deve ser então as variáveis de controle de uma dada resposta verbal, salientando que o que é aprendido é a relação funcional existente entre essa resposta, o contexto em que ela é emitida e sua conseqüência. Tendo em vista isso, seria incorreto supor que uma criança que aprendeu a emitir a resposta de mando para a palavra “água” fosse capaz automaticamente de transpor essa resposta verbal para um operante de tacto, por exemplo, já que o que foi aprendido foi a função de mando para a resposta verbal. Contudo esse tipo de desempenho é facilmente observado em crianças que já começaram a adquirir seu repertório verbal, a criança aprende a emitir uma palavra com a função de tacto e rapidamente a transpõe para o mando. A função do analista do comportamento é então o de identificar quais possíveis contextos favorecem esse tipo desempenho. Entre mando e tacto por exemplo, a conexão que poderia causar a transferência de uma resposta de uma função para outra pode ser o fato de que a conseqüência reforçadora do mando é bastante próxima do evento antecedente que controla a emissão do tacto. Skinner propõe que essa indecência funcional seria observada também em operantes que lançam mão de diferentes "meios" (tipos de respostas diferentes) como é o caso entre leitura e escrita. Uma criança que apresente o repertório de mando vocal e o de escrita pode não ser capaz de emitir a resposta de mando escrita. Apesar de que a criança que possui o repertório de escrita é tida como possivelmente possuindo o repertório de leitura, é pouco provável que esta mesma criança aprender uma dada resposta escrita seja capaz de transpõ-la para um mando por exemplo. Apesar de comumente o desempenho de dependência funcional ser observado nesses casos, é também pouco provável aqui que a resposta verbal tenha mudado de função automaticamente, e novamente cabe ao analista do comportamento identificar as possíveis funções desta transferência.

Palavras-Chave: Comportamento verbal, Operantes verbais, Independência Funcional
LENTIDÃO INFANTIL- UMA ANÁLISE DE CASO CLÍNICO


Pretende-se apresentar um caso clínico bem sucedido de lentidão infantil sob a óptica comportamental. O cliente A., sexo masculino, de 8 anos de idade foi trazido a clínica escola da Universidade Presbiteriana Mackenzie pela mãe com queixa de lentidão generalizada (para comer, se vestir, andar) e baixo rendimento escolar. Após o relato detalhado a respeito da queixa notou-se que toda a família tratava A. como uma criança especial, frágil e incompetente quando comparada aos outros dois filhos do casal. Notou-se também que a mãe se culpava por não ter cuidado deste filho durante os seus dois primeiros anos de vida, o que para ela prejudicou seu desenvolvimento. Nestes anos A. viveu com sua avó materna. Analisando a criança em diversas sessões e observando-se seus laudos médicos, não se encontrou indícios de incapacidades nela, condizentes ao tratamento “especial” que recebia. Desta forma surgiu a hipótese de que a família mantinha cuidados excessivos com A., que por sua vez se comportava de acordo com o esperado por esta família. Visando a confirmação das hipóteses foram adotados os procedimentos de modelagem e reforço contingente a redução do tempo gasto nas atividades propostas. Para a diminuição do tempo gasto na tarefa “se vestir pela manhã”, foi implantada uma tabela de anotações diárias dos minutos gastos na tarefa. Desta forma a cada dia que A. superava o tempo do dia anterior, ganhava elogios de toda a família, figurinhas ou desenhos na própria tabela feitos pela mãe. Se A. não realizasse a tarefa, não era punido ou xingado “de mole”, apenas não recebia elogios. Desta forma o tempo de se vestir passou de 30 minutos para até 5 minutos diários. Nos atendimentos A. fazia atividades específicas centradas em suas dificuldades acadêmicas, discutia sobre seu cotidiano, alimentação e relacionamento com pais, irmãos e colegas, mostrando-se cada dia mais vinculado a terapia. Discutiu-se com a mãe sobre “como seria um menino normal”, colocando-a em contato com informações sobre A., como laudos médicos, psicológicos e relatos da professora de que A. era um aluno mediano dentro da turma, conseguindo as notas suficientes para passar de ano. Não houve necessidade de intervenção escolar, uma vez que desde o primeiro contato a professora relatou o desempenho normal do garoto. Também se discutiu sobre as concessões que A. recebia por ser visto como diferente dos irmãos, e como esta forma de tratamento poderia ser prejudicial a ele. A partir destas orientações, não só a mãe, mas também toda a família começou, gradualmente a mudar o tratamento dispensado a A, passando a perceber-lo e trata-lo como um garoto normal. A. atualmente desenvolve tarefas cotidianas mais rapidamente, e percebe que os familiares lhe tratam como o menino normal que é. Mãe e filho foram atendidos semanalmente por nove meses e atualmente parte-se para o encerramento do caso devido ao alcance dos objetivos estabelecidos.

Caso clínico supervisionado pela Prof. Dra. Maria Martha Hübner, no curso de especialização Lato Sensu “Psicoterapia e Psicopedagogia Comportamental Infantil” da Universidade Presbiteriana Mackenzie

Palavras-Chave: Lentidão, Infantil, Comportamental

Área: Clínica

O PROCESSO DE ALTA: GENERALIZANDO, FORTALECENDO E REFINANDO OS COMPORTAMENTOS APRENDIDOS

autores: Patricia Hirata (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - PR), Ana Claudia Paranzini Sampaio (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - PR), Kellen Martins Escaraboto (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - PR), Marlene Apa. V. Bortholazzi (Universidade
O processo de alta tem início quando ocorrem melhoras. Isto é quando a criança aprende novos comportamentos que precisam apenas ser fortalecidos e estabilizados. Tais melhoras são avaliadas através das observações da criança e relato dos pais, professores e outros. É necessário e importante preparar a criança para o encerramento a fim de que aprenda a lidar com sentimentos de vitória e de alcance dos objetivos. Sendo assim, o presente trabalho objetiva apresentar estratégias utilizadas no processo de alta na Psicoterapia Infantil. Antes de finalizar completamente a terapia, o terapeuta tem que incentivar a ocorrência do novo comportamento fora da sessão, ensinando a criança a discriminar as dicas do ambiente para se comportar de maneira com que aprendeu. Ao emitir o novo comportamento e se adaptar melhor ao contexto é reforçado e a criança passará a sentir-se mais segura no controle da situação e passe a repetir com mais frequência. Cabe ao terapeuta também proporcionar reforço adicional ao reforço natural para o fortalecimento dos ganhos obtidos, valorizando cada conquista da criança. É importante realizar com a criança um fechamento quanto à sua experiência, ressaltando as mudanças ocorridas devido ao seu empenho, suas atitudes de coragem e enfrentamento. Deixando claro que o terapeuta fica feliz com os seus progressos. O processo de encerramento acontece gradualmente, são marcadas sessões quinzenais e cada vez mais espaçadas, até a última sessão.

**Palavras-Chave:** Psicoterapia infantil, Estratégias, Processo de alta

**Área:** Clínica

### Aquisição de Comportamentos Adaptativos e Manejo de Comportamentos Inadequados em Adolescentes Portador de Deficiência Mental e Distúrbio de Conduta

**autores:** Andréia Parente da Silva, Lívia Maria Rosa, Marcos da Silva, Maria Cláudia Vieira e Renata Grossi (CAPF Centro Psico Interativo, Londrina - PR).

O objetivo foi demonstrar a aplicabilidade de um Programa Psicoeducacional Individualizado para aquisição de comportamentos adaptativos e manejo de comportamentos inadequados, utilizando-se de 20 habilidades elaboradas com base na análise funcional do comportamento em treze áreas de condutas adaptativas, em três adolescentes: A1 portador de deficiência mental severa com 17 anos de idade, o A2 com deficiência mental moderada com 15 anos de idade, ambos com autismo e A3 com 15 anos de idade portador de deficiência mental moderada, deficiência visual e o três com distúrbio de conduta. O educador formado em pedagogia, com 33 anos de idade e foi treinado, através da apresentação teórica das habilidades e posteriormente, em situação natural. O estudo foi realizado no centro: C.A.P.F – Centro Psico-interativo, especializado em Educação Especial e Saúde Mental. A listagem de habilidades é composta por: Utilizar Tom de Voz, Linguagem e Expressão Facial Apropriados; Incentivar, Elogiar, Dar Atenção, Dar Autonomia; Manter Contato Físico; Conversar/Tratar como pessoa/amigo; Concentrar-se nas Habilidades; Demonstrar Enthusiasm; Utilizar Reforço Diferencial, Utilizar Reforço Natural; Antecipar inadequados; Redirecionar comportamento; Utilizar extinção; Estabelecer contrato de contingências e Estabelecer limites; Persistir na instrução; Aproveitar as situações; Manter-se relaxado; Assegurar-se da atenção e Ajudar gradualmente para a independência. Os registros para aquisição de comportamentos eram quinzenais constando, dentro de cada área de condutas adaptativas, metas comportamentais a serem ensinadas e habilidades a serem utilizadas. Para Manejo de Inadequados, os registros eram diários constando a ocorrência destes comportamentos, local/situação em que ocorreram e as habilidades utilizadas. Ao longo de 2002, os resultados mostraram que para A1, foram trabalhadas 338 metas, para A2 foram 323 metas e para A3 356 metas nas 13 áreas de condutas adaptativas. Quanto aos comportamentos inadequados, para A1, dos 10 comportamentos inadequados registrados, dois foram eliminados, cinco aumentaram e um diminuiu isto ocorreu em conseqüência de problemas específicos como infecção dentária,
reforço de comportamentos inadequados por alguns familiares, sensibilidade auditiva e a adolescência; para A2, dos 9, cinco comportamentos inadequados foram eliminados e para A3, dos 15 comportamentos registrados, um foi eliminado, três diminuíram sua frequência, três se mantiveram e oito aumentaram. Estes comportamentos mais resistentes e aqueles comportamentos adequados adquiridos, foram avaliados considerando-se as situações em que ocorriam, já que os adolescentes apresentavam diferenças particulares. Diante dos resultados, podemos concluir que a utilização das habilidades dentro de um Programa Psicoeducacional Individualizado foi eficaz para a aquisição de repertórios comportamentais e manejo de comportamentos inadequados, promovendo uma melhor adaptabilidade e desempenho desta população.

Palavras-Chave: Comportamentos adaptativos, Manejo de inadequados, Habilidades

Área: Clínica

RESPONDENTES E OPERANTES, VERBAIS E NÃO VERBAIS: UMA QUESTÃO DE MANEJO DE CONTINGÊNCIAS DE REFORÇAMENTO

autores: Noreen Campbell de Aguirre e Hélio José Guilhardi (IACCamp, Campinas-SP).

O objetivo do presente trabalho é descrever procedimentos operantes que alteraram comportamentos respondentes e operantes, através de um atendimento clínico em estágio supervisionado. Rosana, 23 anos, solteira, apresentou como queixa inicial sintomas físicos como enrubescimentos faciais, taquicardias, apnéias e sensações de desmaio, que a cliente associava a situações de exposição pública que poderiam, em sua opinião, ter consequências aversivas como, por exemplo, a avaliação negativa por parte de terceiros. Ao iniciar a terapia, a cliente relatou que esses sintomas estavam se intensificando e aumentando em frequência, levando-a, em mais de uma ocasião, a procurar um pronto-socorro ou a enfermaria de seu local de trabalho, porque achava que poderia estar correndo risco de vida. Tal padrão comportamental envolvia componentes operantes e respondentes. Os comportamentos operantes de fuga-esquiva, além de impedir a cliente de testar a função real dos antecedentes que provocavam as reações físicas, eram positivamente reforçados através da atenção recebida por parte de familiares e amigos. O procedimento de intervenção envolveu: (1) extinção da queixa verbal (relato sobre o que fazia, o que sentia; ou seja, operantes verbais) durante a sessão, aplicada pela terapeuta; (2) extinção de operantes verbais e não verbais no local de trabalho, aplicada pela gerente de Rosana que foi orientada para tal; (3) extinção (não programada) aplicada pela mãe da cliente, que temporariamente havia rompido relações com a mesma; (4) reforço diferencial de comportamentos incompatíveis com a queixa; (5) modelagem de outros comportamentos com o objetivo de ampliar o repertório social da cliente, seu repertório de tomar iniciativas etc. Pode-se dizer, assim, que apesar de a queixa referir-se a comportamentos respondentes, estes não foram trabalhados diretamente; a intervenção envolveu a aplicação de contingências sobre os comportamentos operantes. Supôs-se que tais procedimentos também alterariam os respondentes, via extinção pavloviana. Os resultados mostraram que a cliente deixou de emitir operantes verbais e não verbais relacionados aos sintomas físicos, com a terapeuta e com as demais pessoas; desenvolveu melhor discriminação sobre as contingências em operação em relacionamentos pessoais importantes (mãe, namorado); iniciou um curso de nível superior; iniciou treinamento profissional visando a uma promoção, ainda que isso envolvesse avaliações constantes; tem enfrentado entrevistas de seleção para novos empregos; fez novas amizades.

Palavras-Chave: Extinção operante, Extinção respondente

Área: Clínica
MELHORA DE DESEMPENHO NA GAGUEIRA: O QUE A TERAPIA COMPORTEMENTAL COGNITIVA TEM A OFERECER?

**autor:** Maria José Carli Gomes (USP, São Paulo – SP/UNIP - Campus de São José do Rio Preto - SP).

O objetivo deste trabalho é apresentar duas propostas de atuação na gagueira, dentro do referencial teórico da terapia comportamental cognitiva. O tratamento da gagueira nem sempre é realizado pelo psicólogo, mas também, pelo fonoaudiólogo. Um trabalho integrado, que reúna psicólogo e fonoaudiólogo, pode trazer resultados positivos e duradouros. Como primeira proposta, relata-se um caso clínico de gagueira em adulto, onde a atuação psicológica ocorreu concomitantemente à terapia fonoaudiológica. A atuação psicológica foi conduzida com o objetivo de diminuir a ansiedade da cliente diante das situações temidas e construir um novo repertório comportamental adaptativo e integrado ao meio em que vive. Dentre os procedimentos utilizados destacam-se: relaxamento, dessensibilização, treino de habilidades sociais, role-play, treino de discriminação e registro dos sentimentos e pensamentos nas situações de comunicação. Na terapia fonoaudiológica foram trabalhados aspectos da fala fluente e disfluente (ritmo, velocidade, organização, inteligibilidade, auto-monitoramento), além de aspectos pragmáticos da linguagem. Aspectos avaliados, no início da terapia, são reavaliados após um ano de trabalho integrado e comparados, evidenciando uma melhora de desempenho na gagueira. Como segunda proposta, apresenta-se um programa desenvolvido pelo Dr. Gordon Blood, patologista da fala da Pennsylvania State University. Este programa chama-se Power 2 e foi desenvolvido com o propósito de prevenir a recaída e fornecer uma maneira fácil e estruturada de ensinar adolescentes a lidar com a gagueira e com seus sentimentos. Para esse autor, mudanças nas atitudes e nos sentimentos concomitantes à gagueira não resultam, necessariamente, dos procedimentos de modelagem da fluência. Propõe que se trabalhe sistematicamente as mudanças cognitivas para suplementar as novas habilidades motoras adquiridas. Pensamentos e sentimentos sobre responsabilidade, domínio, resiliência, recuperação, solução de problemas e estratégias de enfrentamento foram discutidos por um mínimo de 50 horas. Além de ensinar estratégias para enfrentar situações de recaída ou percebidas como muito estressantes, a terapia, nessa fase, incluiu também revisões e prática dos comportamentos adquiridos na fase de modelagem da fluência. Os resultados mostraram que os participantes mantiveram um baixo nível de sílabas gaguejadas durante a fase de manutenção e de seguimento e mudanças positivas nos sentimentos e pensamentos sobre a gagueira. Nos momentos em que a gagueira aumentava, eles foram capazes de utilizar as estratégias de enfrentamento adquiridas e reduzir as disfluências ao nível observado durante o treinamento. Concomitantemente à exposição dessas propostas de intervenção, serão discutidos os papéis do psicólogo e do fonoaudiólogo na melhora de desempenho na gagueira.

**Palavras-Chave:** Gagueira, Terapia comp. cognitiva, Recaída

Área: Clínica

AS VARIÁVEIS ENVOLVIDAS NA ESCOLHA DE ABORDAGENS TEÓRICAS PARA ATUAÇÃO CLÍNICA NA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA-PARANÁ

**autores:** Josiane C. Luzia (Universidade Estadual de Londrina, Londrina – Pr), Edmárcia M. Vila (Universidade Estadual de Londrina, Londrina – Pr), P.P De Albuquerque (Universidade Estadual de Londrina, Londrina – Pr), R.C Candido (Universidade Estadual de Londrina, Londrina – Pr), J.K Nakaya (Universidade Estadual de Londrina, Londrina – Pr) e D.C. Fernandes (Universidade Estadual de Londrina, Londrina – Pr).

Na Universidade Estadual de Londrina, duas linhas teóricas, comportamental e psicanálise, são ofertadas aos discentes do Curso de Psicologia para atuação profissional em Psicologia Clínica. Nessa instituição, tradicionalmente, a opção pela Abordagem Psicanalítica tem sido maior entre os
alunos. Entretanto, esse quadro tem mudado. Desde 1999, a preferência pelas abordagens foi proporcional entre os alunos. Já em 2000, 2001, 2002 e 2003, verificou-se um aumento entre os discentes pela comportamental. Dessa forma, o objetivo desse estudo foi o de identificar as variáveis que influenciaram a escolha das Abordagens Comportamental e Psicanalítica. Dos 66 alunos regularmente matriculados no quarto ano, do Curso de Psicologia, da UEL, 60 alunos participaram da investigação, sendo 57 do sexo feminino e três do sexo masculino. O instrumento utilizado foi um questionário. O questionário foi composto por quatro questões fechadas, uma aberta e onze mistas. Os resultados mostraram que 60% dos alunos optaram pela Abordagem Comportamental e 40% pela Psicanálise. Na questão referente ao bom relacionamento entre professor e aluno, 78% dos alunos que optaram pela comportamental responderam que esse fator influenciou sua escolha enquanto que 38% do total de alunos que optaram pela psicanálise responderam positivamente. Os eventos extracurriculares, como grupos e ciclos de estudos, palestras, e congêneres foram apontados pelos alunos como um fator que contribuiu para a escolha da abordagem, sendo o percentual de 95% entre os alunos que optaram pela Comportamental e 96% entre os da Psicanálise. Os dados mostram ainda que, 78% dos alunos que escolheram a Comportamental responderam que o relacionamento com os professores influenciou a escolha, já 38% dos discentes que escolheram a Psicanálise responderam afirmativamente. Nota-se que, os resultados diferem da literatura consultada em que a preferência pela Abordagem Psicanalítica é sempre superior e revela que, oportunizar discussões e reflexões em atividades extracurriculares parece ser um caminho que auxilia muito a opção que o aluno deve fazer.

Palavras-Chave: Escolha de abordagem, psicologia clínica, formação de psicoterapeutas.

Área: Clínica

TREINAMENTO EM HABILIDADES SOCIAIS: UM OLHAR DA ANÁLISE FUNCIONAL


A variedade de interações que o atendimento em grupo permite, torna-o especialmente interessante no tratamento clínico de pessoas pouco hábeis socialmente. Mas esta não é a única vantagem da interação grupal para pessoas com dificuldades interpessoais. Os grupos possibilitam prestação de serviço psicológico a um custo relativamente reduzido para seus membros, se comparado ao de formas tradicionais de atendimento individual. Quando os atendimentos são realizados na forma de serviços públicos, como uma clínica–escola, por exemplo, o atendimento grupal proporciona economia de tempo. Mais pessoas pode receber auxílio de uma só vez. As listas de espera são mais rapidamente atendidas e isso evita desistências ou o agravamento do problema clínico. Desta forma, o objetivo dessa investigação foi o de modelar repertórios comportamentais incompatíveis com dificuldades interpessoais em clientes que aguardavam atendimento psicoterápico no Núcleo de Psicologia Clínica da Universidade Estadual de Londrina. A população constituiu-se de um grupo de pessoas com idade variando entre dezenove e cinqüenta e dois anos, cujas queixas clínicas das triagens envolviam padrões de interação interpessoais de passividade e de hostilidade. Após a seleção dos relatos de triagens, os participantes foram convocados para uma sessão individual, a fim de verificar se o problema clínico persistia. Assim, os clientes foram convidados a participar do projeto e aqueles que concordaram, explicaram-se os objetivos e procedimentos. Após, iniciou-se a primeira etapa do programa de atendimento, a fase preparatória, composta de três a seis sessões de atendimento individual, em
que na primeira era aplicado o Inventário de Habilidades Sociais (IHS - Del-Prette e Del-Prette, 2001). Nessa fase, o objetivo era o de modelar repertório interpessoal mínimo para o cliente participar da segunda etapa, o Treinamento em Habilidades Sociais em grupo. Para aqueles clientes que apresentavam padrão comportamental de passividade nas interações sociais, as sessões direcionavam-se no sentido de modelar comportamentos de auto-exposição, luta pelos próprios direitos, enfrentamento de situações sociais, por exemplo. Já os clientes que apresentavam padrão interpessoal de hostilidade eram modelados comportamentos de aceitação e respeito pelos sentimentos alheios. Nas intervenções individuais (primeira etapa) ocorreu o fortalecimento da relação terapêutica, a evocação de comportamentos clinicamente relevantes, e foram delineadas a análise funcional e hipóteses diagnósticas de cada cliente. Discute-se ainda que a primeira etapa, preparação para o grupo, parece facilitar a adesão ao Treinamento em Habilidades Sociais em grupo.

Palavras-Chave: Análise funcional, THS, Clínica Comportamental

Área: Clínica

O QUE É PSICOTERAPIA COMPORMENTAL?

autor: Josiane Cecilia Luzia (Universidade Estadual de Londrina, Londrina – PR).

Nessa apresentação discutir-se-à brevemente algumas posições quanto ao uso da terminologia Psicoterapia Comportamental e enfocar-se-à o status atual desta. Examinar-se-à ainda, uma questão muito importante: quais os fundamentos da Terapia Analítico-Comportamental? Assim, aborda-se-à as propostas filosóficas do Behaviorismo Radical e metodológicas. No nível filosófico a ênfase será dada nos modelos de causalidade, na análise de que o comportamento é ordenado e passível de análise científica e na exclusão do mentalismo e no nível metodológico discutir-se-à a aplicação dos princípios da aprendizagem na relação terapêutica, os comportamentos clinicamente relevantes que acontecem durante a sessão, a análise funcional e seleção por conseqüências dos comportamento.

Palavras-Chave: Terapia analítico funcional, Causas, Análise funcional

Área: Clínica

EXPOSIÇÃO AMBIENTAL AO CHUMBO DE CRIANÇAS PRÉ ESCOLARES: EFEITOS RELACIONADOS À IDADE E SEXO


O efeito da exposição ambiental ao chumbo em crianças pré-escolares tem sido pouco estudado, o que dificulta a identificação das áreas em que a defasagem possa ser claramente observada. Todavia, estudos têm mostrado que os efeitos se acentuam a partir de dois anos de idade. O presente estudo pretendeu avaliar os efeitos da exposição ambiental ao chumbo em crianças de 10 a 72 meses de idade, comparando os desempenhos de meninos e meninas, nas áreas de desenvolvimento motor, cognição, linguagem autocuidado e socialização. Participaram deste estudo 76 crianças sendo 37 meninas e 39 meninos. Utilizou-se o Inventário Portage Operacionalizado para a avaliação de desenvolvimento de três grupos de crianças de cada sexo, sendo o primeiro de 10 a 25 meses, o segundo de 26 a 40 meses e o terceiro acima de 41 meses, considerando os resultados acima e abaixo do esperado para sua idade cronológica. Os resultados gerais mostraram que o número de participantes com desempenhos abaixo do esperado para a idade cronológica, considerando os três grupos de idade, foi aumentando na medida em que as crianças eram mais velhas, nas áreas de desenvolvimento motor, cognição, linguagem e
autocuidado. Em socialização, o resultado se manteve nas três idades avaliadas. Analisando separadamente por sexo, observamos que em desenvolvimento motor as meninas apresentaram defasagens maiores que os meninos nos grupos de idade mais avançada. Em cognição, os participantes de ambos os sexos já apresentam, na faixa etária de 10 a 25 meses, um índice baixo de desempenhos acima ou igual ao esperado para a idade cronológica e ambos perdem nas idades posteriores, chegando a próximo de zero para os grupos acima de 41 meses. Em linguagem, 57% dos meninos apresentaram desempenho igual ou acima do esperado para sua idade, na faixa etária de 10 a 25 meses e os resultados vão piorando na medida que a idade aumenta. Das meninas, 38% apresentaram desempenho igual ou acima do esperado na primeira faixa etária e esse número decresce com o aumento da idade. Em auto cuidado também há decréscimo do desempenho com o aumento da idade para ambos os sexos. Em socialização o decréscimo é pequeno para ambos os sexos, embora o desempenho dos meninos é pior do que o das meninas desde a primeira faixa etária. Os resultados obtidos confirmam dados da literatura sobre o aumento da defasagem entre o resultado obtido e esperado em algumas áreas do desenvolvimento como: motor, cognição e linguagem, a partir dos dois anos de idade. Ainda que parciais, os dados apontam para uma defasagem maior entre as meninas do que entre os meninos pelo menos nas áreas de desenvolvimento, autocuidado, linguagem e cognição, principalmente no terceiro grupo, de crianças acima de 41 meses.

Palavras-Chave: Crianças expostas ao chumbo, Avaliação de desenvolvimento, Diferenças entre sexos

Área: Clínica

AGÊNCIAS DE CONTROLE NO CONTEXTO CLÍNICO: RELATOS DE UM CASO EM TERAPIA COMPORTAMENTAL

autores: Verônica Aparecida Pereira Figueiredo e Alessandra Turini Bolsoni-Silva (Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Ciências, Departamento de Psicologia, Bauru – SP).

Observando a descrição das Agências de Controle, apontadas por Skinner (1953) alguns recortes de um caso clínico são aqui apresentados. A intervenção, neste caso, partiu da hipótese de que, ao se identificar que um dos principais déficits comportamentais de um cliente referia-se à falta de repertório para lidar com agências de controle, pôde-se favorecer condições de diminuição de respostas de evitação. A análise dá-se através da sistematização do papel do terapeuta como agente possibilitador de discriminação de agências de controle, bem como, da descrição de técnicas que possam ter viabilizado mudanças no repertório comportamental do cliente. Este, a princípio, apresentou como queixa dificuldades de lidar com limitações físicas em relação ao trabalho e uma possibilidade de aposentadoria por invalidez aos 37 anos, em função de problemas visuais, o que lhe era extremamente aversivo. Tais dificuldades, após analisadas, se remediam a forma como ele lidava com autoridades, no trabalho e em outros contextos, bem como, nas interações sociais que estabelecia. O atendimento foi realizado numa Clínica Escola de uma cidade do interior de São Paulo. Foram realizadas 21 sessões semanais, e seis sessões mensais de seguimento. As sessões foram gravadas e transcritas a princípio. A partir da quarta sessão, foi realizado um registro dos principais relatos do cliente. Na quinta sessão foi aplicado o Inventário de Habilidades Sociais (IHS), como uma das medidas iniciais da intervenção (pré-teste), e na terceira sessão de atendimento mensal de seguimento, como um indicativo de resultados (pós-teste). Através do procedimento de análise funcional descritiva de comportamentos relatados pelo cliente, foi possível tornar mais discriminativo para o cliente que as agências de controle, que a princípio o cliente identificava como aversivas e as reconhecia apenas no ambiente de trabalho, também estavam presentes em outras contingências de seu ambiente. A falta de repertório comportamental para lidar com autoridades e resolver problemas, também foi apontada pelo Inventário de Habilidades Sociais (IHS). Diante desta condição, além da análise funcional, foi realizado um treino de modelagem e modelação de comportamentos de enfrentamento frente a estes ambientes. Pôde-se observar, através de relato, aquisição de repertório comportamental adequado frente a
questões relacionadas ao trabalho, como autônomo, e com as relações sociais de modo geral. A descrição das contingências de seu ambiente possibilitou condições para o auto-conhecimento e auto-controle. Os resultados pré e pós do IHS apontam melhor repertório comportamental em relação a autoridades. Houve emissão de repertórios que levaram à modificação do ambiente físico, propiciando maior iluminação frente a dificuldade visual.

**Palavras-Chave:** Terapia comportamental, Agências de controle, Procedimentos terapêuticos

**Área:** Clínica

**CONTRIBUIÇÕES DO TERAPEUTA COMPORTAMENTAL COMO MODELO EM SITUAÇÕES DE "FALHA NOSSA"**

**autores:** Roseli Deolinda Hauer (UFPR, Curitiba - Pr / FEPAR - Faculdade Evangélica do Paraná, Curitiba - Pr) e Yara Kuperstein Ingberman (UFPR, Curitiba - Pr).

Há quatro anos o CETECC - Centro de Estudos em Terapia Comportamental e Cognitiva, constituído por quatro psicólogas clínicas, ministra cursos de formação em terapia comportamental e cognitiva. Ao longo deste período nos deparamos com a ansiedade e insegurança do Psicólogo em relatar dificuldades encontradas no atendimento terapêutico. Preocupadas com essa situação e objetivando oferecer modelos de comportamentos como estratégia para o desenvolvimento de ação terapêutica mais eficiente, estruturamos uma proposta didática que pudesse contribuir unificando a teoria e a prática, apontando vivências na relação terapêutica. Decidimos coletar temas, assuntos e fatos que ocorreram na nossa atuação enquanto terapeutas, chamando a estas situações de "falhas nossas". Além do relato da situação ocorrida, discutimos conceitos teóricos e os possíveis equívocos na postura do terapeuta ou "falhas" discriminativas de percepção na construção da relação cliente-terapeuta. Esta reflexão tem sido útil para explicar sob quais controles de estímulos estão o comportamento do terapeuta, qual foi o seu ponto de partida, quais foram as emissões verbais e, ou comportamentos do paciente que determinaram ou colocaram sob controle o comportamento do terapeuta, sua história de vida, suas auto-regras, seu referencial teórico e a história de aprendizagem do paciente que determinaram no terapeuta "falhas" de interpretação e, ou posturas. Acreditamos que fornecendo modelos de situações em que ocorreram erros, enganos, equívocos, muitas vezes constrangedoras, estaremos contribuindo em relacionar a teoria e a prática, levando o psicólogo a melhor perceber a necessidade de desenvolver seu autoconhecimento para o desenvolvimento pleno de sua ação terapêutica.

**Palavras-Chave:** Relação terapêutica, Formação profissional

**Área:** Clínica

**A DINÂMICA DE GRUPO COMO ESTRATÉGIA NO DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS E COMPORTAMENTOS PRÓ SOCIAIS NO ADOLESCENTE**

**autores:** Roseli Deolinda Hauer (UFPR, Curitiba - PR / FEPAR Faculdade Evangélica do Paraná, Curitiba - PR) e Yara Kuperstein Ingberman (UFPR, Curitiba - PR).

Foi realizada uma pesquisa para avaliar os resultados da aplicação de um modelo de treinamento em Habilidades Sociais com adolescentes do 2.º ano do ensino médio de uma escola pública. Na realização do planejamento das atividades, foram selecionadas, na literatura sobre o tema dinâmicas de grupo, algumas técnicas e procedimentos. Estas técnicas foram escolhidas previamente em ordem crescente de dificuldade e que pudessem contribuir para o desenvolvimento da auto-estima, do conhecimento do outro, da empatia, da capacidade de expressar sentimento positivo e habilidade de resolver problemas. Os treinamentos, com 3 a 4
vivências cada um, foram realizados uma vez por semana com 2 horas aulas no horário escolar. Os adolescentes vivenciaram situações simuladas, repetindo o comportamento cotidiano das interações sociais. Após os treinamentos, os resultados apontaram para melhora no comportamento das adolescentes. Todos apresentaram maior capacidade para expressar sentimentos positivos, empatia e maior desenvoltura social. Foi possível identificar também dificuldade em enfrentamento de situações de risco, auto exposição em situações novas, ausência de auto controle da agressividade. O número de encontros realizados, o tempo limitado em cada encontro e a escolha de técnicas podem ter sido limitadores para as respostas encontradas. A pesquisa revelou, no entanto, que a escolha e a aplicação das técnicas favoreceram a aquisição / reforço de comportamentos pró sociais, estabelecidas a partir das contingências ambientais.

Palavras-Chave: Adolescência, Comportamento Pró-social, Dinâmica de grupo

Área: Clínica

GAMA - GRUPO DE ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL AO ALUNO


A Faculdade Evangélica do Paraná - FEPAR - no compromisso acadêmico de formação integral do aluno implantou o Grupo de Acompanhamento Multiprofissional ao Aluno - GAMA .Dentre as atividades desenvolvidas, observou-se queixas e relatos das dificuldades dos discentes na execução e apresentação de trabalhos acadêmicos com ausência de repertório comportamental compatível para o cumprimento da tarefa, assim como repertório comportamental de fuga, esquiva e ansiedade. Diante desta realidade foi desenvolvido um projeto visando capacitar os alunos em conhecimentos referentes à técnicas Pedagógicas, preparando-os no treino e habilidades para leitura e pesquisa, oportunizando vivências de técnicas para o controle de ansiedade e promovendo o processo de auto-conhecimento frente a situação de auto-exposição. As atividades foram desenvolvidas em 10 encontros de 2 horas aulas, com grupos de até 20 alunos. Os encontros transcorreram com atividades de dinâmicas de grupo em processo crescente de dificuldade e auto-exposição. Nesse processo foram utilizados princípios comportamentais como: modelação e modelagem de respostas, diferenciação de respostas, reforço positivo, dessensibilização ao vivo e técnicas de relaxamento. Os resultados apontaram mudanças comportamentais percebidas não só nas dinâmicas, mas também pelo processo de generalização foi possível observar em alguns alunos , o processo em atividades de sala de aula, foi possível observar, também, em alguns alunos, o processo de generalização.

Palavras-Chave: Intervenção, Ansiedade, Trabalhos acadêmicos

Área: Clínica

CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL PARA O ESTUDO DA RELAÇÃO TERAPÊUTICA


A terapia cognitivo-comportamental tem se destacado como uma abordagem de eficácia comprovada no tratamento de uma variedade de transtornos psicológicos. Entretanto, a supervisão de eficácia tem levado a uma negligência de aspectos importantes para o resultado do tratamento, tais como a relação terapêutica. Diante da constatação de que um número considerável de pacientes não melhora com a terapia, acrescida de uma robusta quantidade de pesquisas apontando a relação terapêutica como uma variável necessária para a
mudança, muitos autores têm se dedicado a estudar os aspectos da interação terapeuta-paciente que favorecem ou dificultam o sucesso do tratamento. O terapeuta cognitivo-comportamental focaliza a mudança, adotando uma postura ativa e diretiva com os seus clientes. Além disso, a terapia apresenta demandas, tais como ênfase no aqui-e-agora, sessões estruturadas, solução de problemas, reestruturação de pensamentos disfuncionais, colaboração com o terapeuta e adesão às tarefas de auto-ajuda. O cliente, por sua vez, pode considerar a mudança terapêutica e as demandas da terapia como ameaçadoras. Se, por um lado, ele deseja obter alívio de sua ansiedade aguda ou de seus sintomas depressivos, por outro lado, ele pode se sentir incerto e desconfortável em abandonar os seus padrões duradouros de funcionamento, mesmo que estes gerem sofrimento. Nesse sentido, a resistência deve ser entendida como um fenômeno normal no processo terapêutico. Em vez de se frustrar com a não adesão do cliente, o terapeuta deve entendê-la como uma fonte rica de informações sobre o cliente, que pode ser usada terapeuticamente. Caso contrário este último poderá experimentar emoções negativas e tornar-se defensivo, adotando comportamentos hostis, que serão prejudiciais ao paciente e ao tratamento. Pretende-se, neste trabalho, apresentar alguns esquemas cognitivos do paciente que o tornam mais resistente à terapia, com sugestões de intervenções que podem ser benéficas para explorar a origem de seus padrões disfuncionais, facilitando o processo de mudança. Serão também comentadas algumas maneiras de o cliente manifestar resistência: 1. expressão excessiva de sentimentos negativos, onde o cliente ataca diretamente a competência do terapeuta ou o acusa de ser frio e insensível; 2. comunicação indireta de sentimentos negativos ou hostilidade, expressa através de sarcasmo, comportamento não verbal ou comportamento passivo-agressivo; 3. desacordos a respeito de objetivos e tarefas da terapia; 4. consentimento por parte do cliente, pelo temor de ameaçar a sua relação com o terapeuta, levando a ressentimentos por parte do primeiro; 5. manobras de esquiva, em que o cliente se torna evasivo às intervenções do terapeuta ou muda de assunto; 6. operações para aumentar a auto-estima, expressa por justificativas ou auto-defesas, para manter o amor próprio enfraquecido; 7. falta de disponibilidade para responder à intervenção, em que o cliente deixa de responder positivamente, ou de fazer uso de uma determinada estratégia terapêutica. Alguns esquemas pessoais e pensamentos automáticos do terapeuta que dificultam a sua aliança com o paciente serão também apontados, assim como soluções para o manejo de tais pensamentos e esquemas.

Palavras-Chave: Relação terapêutica, Resistência à terapia, Contratransferência

Área: Clínica

HABILIDADES SOCIAIS DO TERAPEUTA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL


Tendo como base os estudos que apontam uma relação entre a eficácia do tratamento e as habilidades presentes no contexto clínico de atendimento, o estudo defende a importância das habilidades sociais do terapeuta cognitivo-comportamental. Entre essas habilidades, explicita que a empatia é condição necessária, porém não suficiente, na condução da terapia e que outras seriam requisitos adicionais para o êxito do empreendimento terapêutico. Discute-se os problemas no atendimento, não apenas como variáveis do cliente mas, também, como variáveis do terapeuta. Na análise dessas questões, a autora utiliza algumas categorias tais como, vulnerabilidade, hostilidade, transferência, resistência do chamado esquema pessoal do cliente e do terapeuta. Discute-se ainda, como variável relevante na terapia, a forma como o terapeuta introduz seus procedimentos.

Palavras-Chave: Terapia cognitivo-comportamental, habilidades sociais, formação em Psicologia.

Área: Clínica
HABILIDADES DE PSICOTERAPEUTA COMPORTAMENTAL INFANTIL PARA O DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS EM CRIANÇAS: ENSINO E PESQUISA

**Autor:** Maria Luiza Marinho (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - PR).

Psicólogos clínicos que trabalham como docentes têm três objetivos importantes: criar novos conhecimentos e aplicações relevantes para a psicologia clínica; ensinar a próxima geração de psicólogos a ser um clínico sensível, cuidadoso e eficiente, e treinar a próxima geração de cientistas-clínicos. Dentre essas áreas, há grande defasagem nos estudos sobre o ensino de habilidades para a prática clínica. Há inúmeras indagações por responder, como quais são e como treinar as habilidades terapêuticas relevantes. Assim, atualmente não se sabe exatamente como os treinandos adquirem habilidades técnicas, conceituais e interpessoais nem quais são as habilidades pontuais a ser desenvolvidas de forma a aumentar a eficiência do terapeuta, traduzida na obtenção de resultados desejáveis de maneira ágil. Em relação à formação do terapeuta infantil o problema é ainda mais grave. Em geral, há consideravelmente menos profissionais interessados em se capacitar para trabalhar com crianças que com adultos, embora a demanda para intervenção com crianças seja maior. Além disso, há poucos estudos empíricos sobre quais habilidades de processo são eficazes com crianças e sobre os componentes essenciais de programas de ensino de terapeutas comportamentais infantis. Por outro lado, a aplicação dos dados disponíveis sobre terapeutas de adultos ao treinamento de terapeutas infantis é inadequada devido as características da clientela, sugerindo que o treinamento do terapeuta infantil deve ser específico. Em relação à realidade brasileira, os estudos empíricos sobre a formação profissional são especialmente relevantes, considerando-se que a atuação do psicólogo clínico está, felizmente, ultrapassando as barreiras do consultório particular para adentrar em contextos onde tais conhecimentos são úteis e acessíveis para uma parcela maior da população. Em trabalhos realizados em clínicas-escola e em outros centros de atendimento gratuito, um objetivo terapêutico frequente com a clientela infantil é o desenvolvimento de habilidades sociais, seja com atuação diretamente com crianças, seja através de orientação aos pais. Isso porque a inabilidade social em crianças aparece concomitante a diversos outros problemas (como comportamento anti-social, timidez, desobediência, déficit de atenção, etc.) e pode, ela mesma, ser uma variável que dificulte o desenvolvimento infantil em determinadas áreas. Dentro do contexto exposto acima, o presente trabalho tem por objetivos discutir dificuldades e estratégias para o desenvolvimento de habilidades de terapeuta comportamental infantil em alunos de graduação em psicologia e apresentar pesquisa em andamento na área. Serão discutidas estratégias utilizadas por terapeutas comportamentais para o desenvolvimento de habilidades sociais em crianças, quais as habilidades profissionais importantes para a realização das mesmas e como treiná-las em alunos de psicologia.

**Palavras-Chave:** Habilidades sociais em criança, Hab. de terapeuta comportamental, Estratégias de ensino

 Área: Clínica

O USO DE HISTÓRIAS NO CONTEXTO ESCOLAR PARA A SENSIBILIZAÇÃO DO RESPEITO ÀS DIFERENÇAS INDIVIDUAIS

**Autor:** Vera Regina Miranda Gomes da Silva (Centro Universitário Positivo - UnicenP / Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba - PR).

O momento vivido neste novo milênio exige dos educadores considerar não apenas aspectos cognitivos, mas também emocionais e relacionais. Partindo desta premissa o uso de histórias num contexto escolar, por professores, orientadores e psicólogos pretende oportunizar às crianças e jovens a abordagem de temas relevantes a um desenvolvimento saudável. As histórias funcionam como estímulo para a auto-percepção e sensibilizam a reflexão de alternativas de ação para o manejo de situações difíceis, valorizando comportamentos pró-sociais, que implicam em: respeito...
às diferenças individuais, cooperação, intencionalidade nas atitudes, assertividade, entre outros. Através da identificação com os personagens, que funcionam como modelos positivos de comportamento a criança experimenta a sensação de que mais pessoas atravessaram situações semelhantes. Acredita-se que, por tratar-se da proposta em um grupo pode-se suscitar muita troca, num clima lúdico e prevenir dificuldades futuras.

**Palavras-Chave:** Histórias, Crianças, Escola

Área: Clínica

---

**ASPECTOS FILOGENÉTICOS NA ETIOLOGIA DOS TRANSTORNOS DEPRESSIVOS**

**autor:** Fábio Leyser Gonçalves (UPM/UniFMU/IPUSP/CAC, São Paulo - SP).

Os transtornos depressivos têm sido amplamente estudados com relação a suas causas ontogenéticas, principalmente em relação a fatores como o estresse e a diminuição de reforçadores presentes no meio ambiente. No entanto, pouco tem sido discutido quanto à possível função adaptativa do normalmente é chamado de depressão do humor, um dos principais sintomas dos transtornos depressivos. O presente trabalho procura investigar a possível função adaptativa de variações no humor. Para tanto o conceito de humor e de anedonia serão discutidos. Além disso, a literatura evolucionista apresenta algumas hipóteses acerca dessa função, duas delas serão apresentadas e discutidas: a hipótese da “propicialidade” e a hipótese da navegação social. A primeira afirma que a variação de humor tem como função adaptativa regular estratégias comportamentais a fim de acompanhar mudanças ambientais. A segunda, embora compartilhe a ideia de regulação de estratégias comportamentais, advoga que a principal função seria regular o posicionamento do indivíduo dentro de uma hierarquia social. Por fim um modelo baseado na anedonia é apresentado buscando esclarecer quais os mecanismos que tornam possíveis essas funções adaptativas da depressão do humor.

**Palavras-Chave:** Depressão, Humor, Anedonia

Área: Clínica

---

**RELATO DE TREINO DE HABILIDADES SOCIAIS EM PACIENTE PRÉ ADOLESCENTE APRESENTANDO ESQUIVA DO CONTATO SOCIAL APÓS HISTÓRIA DE ABUSO SEXUAL**

**autores:** Jane Neves Dacanal (Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-SP) e Fabiana Guerrelhas (Serviço de Psicologia do Hospital das Clínicas / FMRP, USP - SP).

O Abuso Sexual Infantil é um fenômeno de elevada incidência epidemiológica com gravíssimas seqüelas afetivas e cognitivo-comportamentais. Dentre os problemas que acometem crianças sexualmente abusadas estão: ansiedade, depressão, dificuldades de Discriminação Cognitiva e Transtorno de Estresse Pós Traumático (TEPT). Este relato descreve parte do tratamento de J.S.N., sexo feminino, 12 anos, que, após episódio de abuso sexual (aos 11 anos) passou a apresentar sintomas de ansiedade na ausência da mãe, esquiva de contato social e agressividade a colegas e professores ao se sentir desrespeitada. A hipótese diagnóstica vem sendo construída e aponta para Disfunção Cognitiva (dificuldades de discriminar estímulos agressivos e cooperativos, mediar e discriminar afetos e reagir adequadamente a isto). Tal condição estaria acompanhada dos sintomas de ansiedade, esquiva e fuga do contato social e em comportamentos agressivos. A paciente, no início do tratamento, não mantinha contato visual com a psicóloga; permanecia a maior parte do tempo olhando para baixo ou para os lados; não conversava, restringindo suas falas a respostas monossilábicas (“não/sim” e “sei lá”). Foi adotado Treino de Habilidades Sociais, abordando exploração e diferenciação de sentimentos; reestruturação cognitiva; treino de assertividade e exposição social gradual. Durante as sessões
foram realizadas as seguintes brincadeiras com os respectivos objetivos: adivinhar o nome dos sentimentos através de figuras de rostos (exploração e diferenciação de sentimentos); brincadeiras de "Stop" (exploração de conhecimento sobre sentimentos, características, gostos, desejos, opiniões); ensaios comportamentais (assertividade, empatia) e mímicas (empatia/comunicação não-verbal). Também foram propostas Tarefas de Casa: registro (das atividades e sentimentos julgados importantes pela paciente no cotidiano) e tentativas de contato social. J.S.N. sempre relatou disponibilidade para “tentar” cumprir as tarefas, apresentando maiores dificuldades nas que requeriam contato social direto (sair da sala de aula durante o recreio, iniciar e manter conversas e amizade com quem não for familiar), dificuldades estas que ainda permanecem. Quanto aos outros comportamentos, J.S.N. atualmente apresenta mudanças; comportamento verbal constante durante as sessões de psicoterapia, relatando acontecimentos do seu cotidiano, além de manter contato visual na maior parte do tempo. Relata maior controle das reações da ansiedade (quando a mãe se ausenta em lugar público, fica ansiosa mas não entra em desespero); ausência de comportamentos agressivos; participa de eventos sociais (festa junina, "desfiles" de aniversário da cidade ou comemorações religiosas - como espectadora ou apresentando-se) e engaja-se em atividades oferecidas pelo projeto social do qual participa em sua cidade (equitação e violão). A partir destes resultados, a proposta é - dando sequência ao THS - estimular tais aquisições (possíveis fontes naturais de reforço do convívio social) com maior ênfase no desenvolvimento das habilidades de comunicação. Acredita-se que o refinamento dos contatos sociais e interpessoais possibilitará a J.S.N. discriminar riscos sem perder oportunidades, restaurando sua qualidade de vida.

Palavras-Chave: Abuso sexual, Treino de habilidade sociais, Qualidade de Vida

Área: Clínica

O COMPORTAMENTO DE PESQUISAR EM AEC

autor: Lincoln da Silva Gimenes (Universidade de Brasília, Brasília - DF).

A ênfase no treinamento de pesquisadores iniciantes – alunos de graduação – tem sido, geralmente, no rigor científico, no controle e mensuração precisa das variáveis. Os aspectos mais enfatizados no treinamento são aqueles relacionados com a parte metodológica da pesquisa. Além de algumas questões éticas, pouco se discute sobre o comportamento de pesquisar ou o comportamento do pesquisador frente a um problema de pesquisa. O objetivo dessa apresentação é levar o pesquisador iniciante a refletir sobre um conjunto de situações e comportamentos no contexto da realização de pesquisas, visando estabelecer uma atitude de pesquisar que, aliada a habilidades metodológicas específicas, possa contribuir para uma produção consistente do conhecimento. Algumas das questões a serem discutidas versarão sobre os seguintes temas: a) a escolha do problema de pesquisa; b) a abordagem do problema de pesquisa; c) planejamento experimental; d) equipamentos versus coleta de dados; e) observação; f) “miopia experimental”; g) relação com o mundo externo; h) atitude de pesquisar nas diferentes áreas de atuação; e i) divulgação do conhecimento. Embora a ênfase da apresentação será na pesquisa experimental, os aspectos que serão discutidos podem ser aplicados a outros contextos de pesquisa. As implicações para o treinamento de pesquisadores iniciantes também serão discutidas.

Palavras-Chave: Pesquisa, Comportamento de pesquisar, Treinamento em pesquisa

Área: Clínica
When drug use predominates over expected social, self-maintaining, and legal behavior the drug use is labeled drug abuse. Is drug abuse different from or similar to other behavior? A behavioral-economic perspective emphasizes its similarity and suggests that those who seek to help reduce unwanted drug use should take advantage of what we have learned about the reduction of other unwanted behavior. This viewpoint therefore emphasizes treatments that develop and maintain wanted behavior to replace the unwanted drug use. Research findings that support this position will be described. Further, implications of this approach for current societal and clinical practices will be considered. We will also discuss examples of treatments that have been provided by adherents of this perspective, with an evaluation of their current success.

Palavras-Chave: Economia comportamental, Comportamento econômico, Psicologia econômica

Area: Clínica

COMPORTAMENTO DO CONSUMIDOR: ESCOLHA DE MARCAS

autores: Jorge M. Oliveira-Castro (Universidade de Brasília, Brasília - DF), Gordon R. Foxall (Cardiff University) e José Gualberto Tuga Martins Angerami (Universidade Estadual Paulista, Bauru - SP).

A análise do padrão de escolha de marcas de produtos de compra rotineira, baseada em dados agregados, indica que a maioria dos consumidores tendem a comprar várias marcas dentro de cada categoria de produto, escolhendo em cada ocasião, de forma aparentemente aleatória, uma marca dentre um subconjunto das marcas disponíveis. Apesar desses resultados terem sido amplamente replicados, a literatura em marketing tem se limitado a descrever tais fenômenos sem procurar explicá-los. O modelo comportamental desenvolvido para analisar o comportamento do consumidor tem enfatizado a influência de variáveis situationais sobre os padrões de consumo, dentre as quais propõe a influência de reforçadores utilitários (i.e., baseados no próprio uso do produto), reforçadores informativos (i.e., feedback sobre consumo, social, mediado por outras pessoas), e estímulos aversivos (i.e., gastar dinheiro). A diferenciação entre marcas pode ser interpretada como baseada em diferenças no nível de reforço informativo, na medida em que produtos com formulações quase idênticas, portanto com níveis semelhantes de reforço utilitário, podem apresentar diferentes níveis de preferência entre os consumidores. Com o objetivo de testar os possíveis efeitos de níveis diferentes de reforço programado sobre a escolha de marcas, as marcas de categorias de produtos alimentícios foram classificadas em três níveis de reforço informativo e dois níveis de reforço utilitário. A análise se baseou nos dados de 80 consumidores comprando em nove categorias durante 16 semanas. Em cada categoria de produto, a maioria dos consumidores compraram 70% ou mais de marcas classificadas em um mesmo nível de reforço informativo, indicando que a escolha do repertório de marcas pode estar associada ao nível de reforço informativo das mesmas. A classificação dos consumidores em seis grupos, de acordo com os níveis de reforço informativo e utilitário das marcas que eles compraram mais, possibilitou o cálculo da responsividade de cada grupo a mudanças nos preços, medida com base na elasticidade de demanda. Os grupos de consumidores classificados nos dois extremos apresentaram os menores coeficientes de elasticidade. A decomposição do coeficiente de elasticidade elasticidade utilitária entre-marca, elasticidade informativa entre-marca, e elasticidade de preço intra-marca, indicou que: 1) o Grupo 1 apresentou baixa responsividade a
mudanças no preço e no nível de reforço informativo (evitando gastar, esquiva); 2) o Grupo 6 apresentou baixa responsividade a mudanças no preço, nível de reforço informativo e utilitário; 3) os grupos intermediários apresentaram responsividades mais altas a mudanças no preço e no nível de reforço informativo, sendo que estas diminuíram com o aumento da classificação do grupo (de 2 para 5); e 4) a responsividade a mudanças no nível de reforço utilitário foi maior para os grupos comprando mais marcas com menor valor utilitário, sendo que isto foi observado em todos os níveis de reforço informativo. Tomados em conjunto esses dados sugerem que os coeficientes de elasticidade de demanda adotados podem ser usados para medir os níveis de “privação” dos consumidores com relação aos diferentes tipos de conseqüências programadas.

DECOMPONDO O PARÂMETRO K DO MODELO HIPERBÓLICO DE DESCONTO TEMPORAL DE REFORÇOS ATRASADOS: IMPLICAÇÕES PARA O ESTUDO DA IMPULSIVIDADE

**autor:** José Gualberto Tuga Martins Angerami (Universidade Estadual Paulista, Bauru - SP).

Muitas das escolhas que fazemos em nosso dia-a-dia envolvem a ocorrência de conseqüências distribuídas no tempo, no futuro imediato ou remoto. Estas escolhas são denominadas intertemporais e se tornaram objeto de estudo tanto de economistas quanto de psicólogos uma vez que se encontram na origem de muitos problemas relevantes para estas áreas do conhecimento. Confrontados com uma situação de escolha intertemporal, homens e animais tendem a desvalorizar eventos futuros, sejam eles reforçadores ou aversivos. Neste sentido, a preferência recairá sobre um reforçador menor imediato em detrimento de um reforçador maior atrasado; e, um evento aversivo de maior intensidade atrasado será preferido a um evento aversivo de menor intensidade imediato. Em ambos os casos o evento atrasado sofre uma desvalorização, tecnicamente denominada desconto temporal. O fenômeno do desconto temporal oferece uma estrutura quantitativa para a interpretação comportamental do autocontrole e de seu inverso, a impulsividade. O autocontrole seria caracterizado por comportamentos que assegurariam reforçadores maiores atrasados e a impulsividade por comportamentos que produziriam reforçadores menores imediatos. O inverso prevaleceria no caso de eventos aversivos. A forma precisa da função de desconto temporal tem sido objeto de disputa entre economistas e psicólogos comportamentais. O modelo matemático privilegiado pelos psicólogos por melhor descrever a inclinação da curva de desconto temporal em função do atraso do reforço, bem como, por explicar inversões de preferência entre reforçadores que diferem em atraso e magnitude, é a função hiperbólica. O modelo hiperbólico tem o seguinte enunciado: \( V = \frac{A}{1+kD} \), onde \( V \) é o valor presente de um reforço futuro, \( A \) é a sua magnitude, \( D \) é o atraso para sua disponibilização e \( k \) é o parâmetro que governa a taxa com que o valor presente de um reforço futuro é desvalorizado pelo seu atraso. Muitos estudos fornecem suporte para a idéia de que a taxa de desconto temporal, o valor do parâmetro \( k \), é uma medida informativa da impulsividade, sugerindo valores mais elevados do parâmetro \( k \) para grupos de indivíduos que apresentam comportamentos considerados impulsivos, tais como: alcoolistas, tabagistas, usuários de cocaína, heroína e ópio, viciados em jogos de azar, obesos e endividados. Os fatores determinantes das taxas de desconto temporal são, entretanto, pouco conhecidos, tornando difícil a explicação das diferenças individuais nessas taxas. O presente trabalho pretende apresentar um resumo dos estudos que exploraram a influência de variáveis socioeconômicas, demográficas e psicológicas na taxa de desconto temporal individual, e que por esse motivo, representam uma contribuição importante na necessária decomposição do construto “desconto temporal” em seus componentes. A identificação dessas variáveis poderá permitir maior eficiência na explicação, predição e controle dos muitos problemas comportamentais ligados à impulsividade.

**Palavras-Chave:** escolha intertemporal, desconto temporal, impulsividade.

**Área:** Clínica
ESTRATÉGIAS LÚDICAS UTILIZADAS NA TERAPIA COMPOR TAMENTAL INFANTIL

autores: Laércia Abreu Vasconcelos (Universidade de Brasília, DF), J aíde A. G. Regra (USP/SP e Mackenzie/SP ), Patrícia Piazzon Queiroz (Instituto de Análise Aplicada do Comportamento, Campinas - SP) e Fátima C. S. Conte ( PsicC, Londrina - PR).

ESTRATÉGIAS LÚDICAS UTILIZADAS NA TERAPIA ANALÍTICO-COMPOR TAMENTAL INFANTIL: A LITERATURA INFANTIL. Laércia Abreu Vasconcelos (Universidade de Brasília, Brasília - DF).

A utilização de recursos lúdicos na Terapia Analítico-Comportamental Infantil é fundamental para a comunicação do terapeuta com uma criança. Por meio da fantasia é possível acessar informações importantes para a compreensão das contingências às quais uma criança está sendo exposta. Ademais, o brincar com livros, o assistir a filmes clássicos possibilitam o desenvolvimento de noções básicas da interação social, valores culturais, noções éticas e uma visão crítica da criança. Contos de fadas podem contribuir para o enriquecimento do repertório comportamental de crianças, ao oferecer soluções alternativas para problemas em diferentes áreas, em geral, presentes no mundo infantil. Uma adequada utilização da literatura infantil pode potencializar os benefícios propiciados por esse valioso instrumento, o qual possibilitará à criança desenvolver seu repertório de comunicação de sentimentos e pensamentos. Este trabalho apresentará algumas interpretações analítico-comportamentais de contos de fadas, enfatizando alguns trechos da história e oferecendo alternativas de solução de problemas para os personagens, análise de conceitos e regras, de comportamentos funcionais e disfuncionais. O objetivo dessas interpretações é ampliar o repertório da criança e possibilitar um trabalho preventivo por parte de terapeutas e educadores. Isto é, diante de crianças que apresentam algumas dificuldades comportamentais, as quais são abordadas de alguma maneira por uma história infantil, os educadores poderão ter acesso às interpretações desses trechos, com alternativas de ação para otimizar os benefícios obtidos pela criança na utilização de um determinado recurso. Esta apresentação será baseada no clássico infantil Branca de Neve e os sete anões – versão de Walt Disney. O filme foi o primeiro longa metragem de animação que encantou artistas, adultos e crianças de todo o mundo. A cuidadosa adaptação do conto para crianças, com belas cenas e um valioso contexto musical, justifica o sucesso alcançado por esse empreendimento. Finalmente, um trabalho analítico, com interpretações de algumas contingências presentes na história de Branca de Neve e os sete anões pode também se tornar importante para a divulgação dessa abordagem psicológica, ao considerar a alta frequência de utilização do recurso no processo de educação das crianças.

Palavras-Chave: Terapia analítico-comportamental, Terapia comport. Infantil, Recursos lúdicos

Área: Clínica

TERAPIA ANALÍTICO-COMPORMTAMENTAL INFANTIL

autor: Laércia Abreu Vasconcelos (Universidade de Brasília, Brasília - DF).

A Terapia Analítico-Comportamental Infantil diferencia-se de outros paradigmas utilizados na clínica infantil. É fundamental para o desenvolvimento científico dessa área a especificação da abordagem e de princípios que orientam o trabalho do clínico. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) marca os anos 90, no contexto brasileiro, uma mudança de visão da criança de dependência-subordinação para um cidadão com plenos direitos. O avanço jurídico nessa área sinaliza a necessidade de mudanças nos contextos político, educacional, isto é, na cultura voltada para o cuidado de crianças e adolescentes. Essas conquistas implementadas refletem diretamente na atuação de todos os profissionais voltados para as áreas de educação e saúde. Um exame cuidadoso desses aspectos são fundamentais para o trabalho na clínica infantil. O objetivo do curso de Terapia Analítico-Comportamental Infantil será apresentar: (1) aspectos éticos –
enfatizando os direitos da criança; (2) as fases do processo terapêutico; (3) os recursos lúdicos e técnicas utilizados com os pais e as crianças; (4) o “treinamento de pais”, a orientação dada aos responsáveis pela criança e, (5) as variáveis integridade do tratamento, satisfação do consumidor e generalização de estímulos. Casos clínicos serão utilizados como ilustração dos aspectos teóricos citados anteriormente.

**Palavras-Chave:** Terapia analítico-comportamental, Integridade do tratamento, Terapia infantil

**Área:** Clínica

---

**CONSEQÜÊNCIAS PSIQUIÁTRICAS DO STRESS**

**autores:** Mariangela Gentil Savoia (AMBAN – FMUSP/SP), Márcio Antonini Bernik (AMBAN – FMUSP/SP) e Francisco Lotufo Neto (FMUSP/SP).

O transtorno bipolar é uma doença mental crônica e potencialmente grave que vem recebendo atenção crescente nos últimos anos. No passado conhecida como psicose maníaco-depressiva, tem esta nomenclatura hoje em desuso uma vez que nem sempre as crises afetivas caracterizam-se por sintomas psicóticos. Eventos de vida se relacionam ao desencadeamento de crises afetivas, assim como as últimas também desencadeiam eventos psicossociais estressantes na vida de pacientes e familiares, comprometendo ainda mais os resultados do tratamento. O prejuízo psicossocial associado à mania e depressão se estende essencialmente a todas as áreas de funcionamento e persiste por anos, mesmo naqueles indivíduos que após a crise se mantêm assintomáticos. Aspectos intrapsíquicos, interpessoais, ocupacionais e sócio-culturais, podem vir a ser tanto estressores quanto protegedores de indivíduos portadores de transtorno bipolar. Esta questão vêm sendo mais recentemente abordada através de pesquisas de resultados de intervenções psicoterapêuticas. A eficácia das psicoterapias comportamental, cognitiva e interpessoal associadas à farmacoterapia no tratamento de paciente bipolares, tem sido demonstrada por vários pesquisadores e clínicos da área. As principais áreas geradoras de estresse que o terapeuta irá focar tendem a se encaixar em quatro grupos: Luto, Disputas ou conflitos, Mudanças de papel ou transição e Déficits interpessoais. Duas outras áreas são incluídas por alguns autores e podem, também, ser abordadas: Relacionamento com pais separados no caso de adolescentes e a sensação de que não se é mais saudável. A “Entrevista para Eventos de Vida Recentes” originalmente desenvolvida por Paykel em 1967 auxilia na tarefa de identificar as fontes de estresse. Ela foi traduzida e validada por Oliveira e cols, (2002). Tem sido útil para identificar eventos estressores recentes e sua relevância na vida do pesso. Importante distinção é pesquisada: se o estressor está relacionado à doença ou é totalmente independente desta. Isto é importante, pois o próprio comportamento alterado conseqüente da depressão ou mania produz grande impacto no ambiente. Ao reagir as pessoas próximas contribuem para aumentar o nível de estresse a que a pessoa enferma está submetida. Os ritmos biológicos alterados contribuem para o desencadear de fases e inúmeras regras e esquemas cognitivos podem também contribuir para isto. As contribuições da Terapia Comportamental Cognitiva serão apresentadas.

**Palavras-Chave:** Transtorno bipolar, Estresse, Terapia Comportamental Cognitiva

**Área:** Clínica

---

**EXPOSIÇÃO CRÔNICA A ESTRESSORES MODERADOS E FALTA DE ESTÍMULOS REFORÇADORES - POSSÍVEIS ASPECTOS ONTOGENÉTICOS DA DEPRESSÃO**

**autor:** Cassia Thomaz (Centro Universitário Nove de Julho - UNINOVE/ Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo - SP).
A Análise do Comportamento propõe que o homem esteja em constante relação com o ambiente e, que esta relação muda constantemente o sujeito e o ambiente. Nesse sentido, um fenômeno comportamental estudado com base nessa teoria deveria investigar as possíveis interações entre organismo e ambiente determinantes do fenômeno analisado. A depressão é um fenômeno extensamente investigado na literatura e é definida, na literatura médica, a partir de um conjunto de sintomas, como: humor deprimido, perda de prazer e interesse, passividade, perda de apetite, perda de libido, pensamentos suicidas, entre outros. Para a Análise do Comportamento, estudar a depressão implica, necessariamente, identificar as relações entre o sujeito e o ambiente que produziram e mantêm o repertório comportamental considerado “deprimido”, segundo a literatura médica. Encontra-se, na literatura da Análise do Comportamento, a depressão definida como falta de estímulos reforçadores, que poderiam ter sido suprimidos do ambiente ou faltar no ambiente devido à diminuição (ou ausência) de ações do sujeito. Os modelos animais de depressão propõem-se a reproduzir, em setting controlado de laboratório, efeitos análogos aos observados em humanos e acabam por isolar e controlar variáveis que poderiam encontrar-se na etiologia da depressão. Se a falta de reforçamento parece ser o aspecto crucial da depressão, o modelo do Chronic Mild Stress (Estressores Moderados e Crônicos) enfoca a anedonia - insensibilidade à recompensa &amp;#8211; como variável relevante para o estudo da depressão, que explicaria, portanto, a falta de reforçamento como possível efeito da diminuição no valor reforçador dos estímulos após a exposição a estresse crônico. Em uma pesquisa conduzida no laboratório de psicologia experimental da PUC-SP, dois sujeitos foram submetidos somente à condição de submissão ao estresse e verificou-se uma diminuição no consumo de líquido e na preferência por água com sacarose nesses (medida de anedonia). Outros dois sujeitos foram submetidos a um esquema concorrente FR15-FR15 com água e água com sacarose como estímulos reforçadores antes e após a submissão ao CMS. Além da diminuição no consumo de líquido e na preferência por água com sacarose em testes semanais de consumo de líquido, observou-se que a exposição aos estressores aparentemente teve um efeito sobre o valor reforçador do estímulo. Ademais, observou-se que a submissão à condição operante alterou o efeito produzido pelo CMS, aumentando o consumo de líquido e a preferência pela água com sacarose. O presente trabalho pretende discutir o modelo do Chronic Mild Stress como modelo que investiga aspectos ontogenéticos da depressão e, com base nos resultados da pesquisa conduzida na PUC-SP, propor possíveis paralelos com a vida cotidiana de seres humanos.

Palavras-Chave: Depressão, Anedonia, Estresse

Área: Clínica

ALGUMAS CONTRIBUIÇÕES PARA A ANÁLISE DO COMPORTAMENTO VERBAL

autores: Deisy das Graças de Souza (UFSCar, São Carlos - SP), Andréia Schmidt (USP/UNICENP, Curitiba - PR), Aline Roberta Aceituno da Costa (UFSCar, São Carlos - SP) e Ana Cláudia Moreira Almeida-Verdu (UFSCar/UNESP, Bauru - SP).

O APRENDER A OUVIR EM PESSOAS SURDAS SUBMETIDAS AO IMPLANTE COCLEAR: CONTRIBUIÇÕES DA ANÁLISE EXPERIMENTAL DO COMPORTAMENTO. Ana Claudia Moreira Almeida-Verdu (Universidade Estadual Paulista, Bauru – SP), Deisy das Graças de Souza (Universidade Federal de São Carlos, São-Carlos – SP), Maria Cecília Bevilacqua (Universidade de São Paulo, Bauru – SP), Jair Lopes Junior (Universidade Estadual Paulista – Bauru, SP).

A perda de capacidade auditiva tem sérias implicações para a aquisição de linguagem, principalmente quando ocorre antes de sua aquisição (surdez pré-lingual). O implante coclear (um procedimento cirúrgico para inserção de eletrodos na cóclea) pode promover a (re) habilitação da sensação auditiva. O objetivo desse trabalho foi verificar, a partir de dois estudos, o estabelecimento de correspondência simbólica a partir do ensino envolvendo estímulos auditivos linguísticos em pessoas surdas submetidas ao implante coclear. Participaram do Estudo 1 cinco crianças com surdez pós-lingual (adquirida depois da aquisição da linguagem) e do Estudo 2 duas...
crianças com surdez pré-lingual (adquirida antes da aquisição da linguagem). As tarefas foram
conduzidas com o auxílio de um microcomputador e a apresentação de estímulos e o registro de
respostas era gerenciado pelo software MTSâ. Um pré-teste sondava o repertório de reconhecer
palavras, com base no qual eram tomadas decisões sobre as palavras a serem utilizadas (palavras
convencionais ou pseudo-palavras). Foram ensinados dois grupos de discriminações condicionais
apalavras faladas e figuras (AB e AC; A indica palavra falada, e B e C indicam figuras indefinidas).
Como modelo o nome da figura modelo era ditado simultaneamente (modelo composto) à sua
apresentação. O procedimento de fading-out ia gradualmente esmaecendo a figura, até que o
modelo tivesse apenas o componente auditivo. Atingido o critério, era conduzido um teste de
formação de classes (BC e CB), o que evidenciaria que os estímulos auditivos adquiriram função
simbólica. Testes adicionais verificaram a nomeação das figuras (BD e CD) e a imitação vocal das
palavras faladas (AD). No Estudo 1 todos os participantes aprenderam as discriminações
condicionais com pseudo-palavras (reconhecimento de palavras) e quatro apresentaram 100% de
consistência nos testes de correspondência simbólica (interpretado como compreensão de
palavras). No teste de nomeação de figuras dois os participantes verbalizaram as palavras de
forma consistente (as mesmas topografias vocais diante dos estímulos B e C), porém sem
correspondência ponto a ponto com as palavras ditas, um participante apresentou a mesma
topografia, porém com distorções em relação à palavra ditada e dois participantes não
apresentaram consistência na evocação de palavras. Na sonda de comportamento ecóico, todos
apresentaram imitação vocal. No estudo 2 ambos os participantes aprenderam as discriminações
condicionais (reconhecimento de palavras) e um dos participantes apresentou 100% de
consistência com as relações de linha de base na primeira vez que foi exposto ao teste. A outra
participante foi então exposta a uma nova sequência experimental, com palavras convencionais (A)
como modelos e sob esta condição, ela também formou classes de equivalência. Na nomeação
ambos os participantes evocaram palavras de forma consistente, porém sem correspondência
ponto a ponto com as palavras ditas. Na sonda de comportamento ecóico ambos apresentaram
imitação vocal. Os resultados sugerem que o procedimento de fading foi facilitador na
aprendizagem de discriminações auditivas e evidenciam que os estímulos auditivos linguísticos
recebidos por meio do implante adquiriram função simbólica. A discussão focaliza o ouvir como
comportamento aprendido e as implicações para a promoção do desenvolvimento desse
importante componente do repertório linguístico e social.

**Palavras-Chave:** pessoas surdas, Implante coclear

**Área:** Clínica

**autor:** Aline R. A. Costa (Universidade Federal de São Carlos, São Carlos – SP).

Este trabalho faz uma atualização da trajetória que duas tradições em pesquisa - a análise do
comportamento e a psicolinguística, traçaram, paralelamente, por mais de duas décadas, no
estudo das condições sob as quais são adquiridas novas relações arbitrárias (simbólicas) entre
estímulos. Esse tema foi objeto de artigos prévios que analisaram as convergências entre as duas
abordagens teóricas, mas sua atualização se justifica pelos desenvolvimentos recentes e por suas
implicações para uma abordagem interdisciplinar nessa área de investigação. As duas abordagens
introduziram, separadamente, a utilização de metodologias que faziam uso de palavras inéditas na
investigação da aquisição de nomes para coisas por crianças pequenas e se depararam com um
mesmo padrão de comportamento: quando um participante vê uma matriz de estímulos de
comparação previamente definidos, exceto um, e um novo modelo não definido é ditado, os
participantes selecionam, imediatamente, o item de comparação não definido, sem treino explícito.
Essa descoberta deu origem a uma ampla gama de novas investigações, sob ambas as
perspectivas teóricas. Embora cada uma das abordagens empregue nomes (exclusão,
mapeamento rápido, mapeamento simbólico) e interpretações diferentes para esse padrão de
comportamento, elas empregam procedimentos similares para investigar questões muito
parecidas, e por isso alguns autores têm defendido a idéia de que um trabalho interdisciplinar
resultaria em benefício para ambas. Este artigo resume os principais achados de pesquisa e a
evolução conceitual nessa área de investigação, estendendo análises prévias.
TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO E QUALIDADE DE VIDA EM VÍTIMAS DE TRAUMA


Trauma é uma doença multisistêmica definida como prejuízo corporal causado pela mudança da energia ambiental que vai além da elasticidade do corpo. Uma situação vivenciada, testemunhada ou confrontada pelo indivíduo, com uma condição básica: ameaça à vida ou à integridade física de si próprio. Pacientes vítimas de efeitos físicos e psicológicos de um trauma sofrem não só com a seqüência de procedimentos estressantes clínicos e ou cirúrgicos, mas também com o processo de reabilitação. O objetivo deste trabalho é avaliar qualidade de vida e presença de transtorno de estresse pós-traumático (PTSD) em vítimas de trauma. A avaliação e o tratamento precoce do PTSD em sobreviventes fisicamente comprometidos por algum tipo de trauma pode ser um importante componente da saúde pública para estimular tanto o controle como a reabilitação destes pacientes. A relação entre o PTSD e o prejuízo geral é tão estreita que autores afirmam que pacientes que se encontram com sintomas suficientes para PTSD apresentam funcionamento produtivo empobrecido, aumento de agressividade e redução de qualidade de vida comparados aqueles sem o transtorno. Foram sujeitos do presente estudo 30 pacientes com idade entre 14 e 80 anos, vítimas de trauma atendidos no serviço de emergência do Hospital de Base e em acompanhamento ambulatorial. Estes pacientes foram avaliados nos ambulatórios de cirurgia geral, plástica e ortopedia com Questionário de Qualidade de Vida SF-36, Escala de Avaliação de PTSD – CAPS, ficha de identificação e dados clínicos da doença feitos especificamente para este estudo. Nos resultados obtidos, dos 30 sujeitos 26 eram homens, com idade média: 35,53 anos, a maioria com 1º grau incompleto, solteiros, com renda mensal de 1 a 2 salários. O trauma havia ocorrido em média há 7,76 meses, por FAF (ferimento por arma de fogo), FAB (ferimento por arma branca), acidentes (carros, motos e bicicletas), acidentes de trabalho, atropelamento e acidentes com animais. O tempo médio de internação foi 10,6 dias. Sete pacientes foram diagnosticados com PTSD e os aspectos mais prejudicados da qualidade de vida foram dor e aspectos físicos. Os pacientes com diagnóstico de PTSD tiveram prejuízo significativamente maior nos seguintes aspectos da qualidade de vida: vitalidade (p < 0,05), aspectos sociais (p < 0,05), aspectos emocionais (p < 0,05) e saúde mental (p < 0,05). Pacientes cirúrgicos apresentaram maior prejuízo em aspectos físicos (p=0,050) e aqueles que sofreram trauma a mais tempo apresentaram significativamente pior percepção do estado geral de saúde (p < 0,05). A gravidade do trauma mostra-se associada ao impacto negativo do mesmo sobre a qualidade de vida do paciente. Características como idade, procedimento, tempo de trauma e a ocorrência de um transtorno mental (PTSD) podem comprometer a reabilitação destes pacientes.

Palavras-Chave: Trauma, Estresse pós-traumático, Qualidade de vida

Área: Clínica

A ORGANIZAÇÃO DE EVENTOS ENCOBERTOS COMO FORMA DE ALTERAR COMPORTAMENTOS VERBAIS AGRESSIVOS

autores: Vânia L. P. Sant'Ana (Universidade Estadual de Maringá, Maringá - PR); Anaí Borges Ribeiro (IMPAC - Instituto Maringaense de Psicoterapia Analítico-Comportamental, Maringá - PR).
O presente trabalho refere-se à descrição de um atendimento realizado durante o estágio supervisionado de psicologia. No levantamento da queixa e da história de vida do cliente, que era do sexo masculino, 45 anos de idade e casado com quatro filhos, constatou-se uma grande dificuldade na organização e expressão de sentimentos, desejos e expectativas. Tal desorganização gerava um comportamento verbal expresso de maneira confusa e desconexa que dificultava a sua compreensão por aqueles que o ouviam, inclusive a terapeuta. Devido à incompreensão de seu discurso, o cliente irritava-se com seus familiares e tinha frequentes explosões com os mesmos. Inicialmente, foi realizado um treino de expressão verbal, para que o cliente pudesse organizar suas idéias e expressá-las adequadamente, de forma que a terapeuta pudesse entender o discurso. Tal treino foi feito através de aproximações sucessivas ao comportamento de falar pausadamente e concluir cada assunto abordado por ele antes do início de outro e da administração de reforço positivo em esquema contínuo para as verbalizações organizadas do cliente, até a instalação do comportamento verbal coerente, quando o reforço passou a ser administrado de forma intermitente, ou seja, apenas algumas verbalizações coerentes do cliente eram reforçadas, de forma que o novo comportamento verbal se mantivesse. Concomitantemente, trabalhou-se também a discriminação de quais variáveis controlavam ambos os comportamentos (fala confusa e “explosões”). Tal discriminação se efetuou pela investigação de comportamentos encobertos do cliente que antecediam a reação agressiva ou explosiva, e a elucidação destes para o cliente. Com cerca de 25 sessões, o cliente passou a emitir um comportamento mais adequado nas discussões ocorridas no ambiente familiar, conseguindo manter níveis de controle do volume da voz e do conteúdo da sua fala, não emitindo xingamentos nem acusações, conseguindo ouvir a outra parte, embora ainda não relevando a fala alheia. Assim, através de seu comportamento mais controlado, obtinha-se a resolução do problema foco da discussão. Através deste caso percebe-se a importância dada aos sentimentos e pensamentos (comportamentos encobertos) dentro da TC (Terapia Comportamental), e do treinamento do cliente no ambiente terapêutico, fornecendo os estímulos discriminativos e reforçadores necessários tanto para a compreensão quanto para a modificação dos comportamentos inadequados. Além disso é preciso que o terapeuta seja cuidadoso ao programar a transferência do comportamento adequado treinado no contexto terapêutico para o ambiente natural de forma a garantir que o mesmo não se perca (extinção). Para que o comportamento passe de um controle arbitrário para o natural é papel do terapeuta potencializar o valor dos reforços encontrados no ambiente natural, para que o novo comportamento se mantenha, uma vez que o cliente pode não estar percebendo tais contingências ambientais como reforçadoras.

Palavras-Chave: Comportamentos encobertos; Comportamento verbal; Aproximações sucessivas.

Área: clínica.

PSICOTERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL INFANTIL NUM CASO DE TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE, DO TIPO PREDOMINANTE HIPERATIVO-IMPULSIVO

autores: Alexandre José de Souza Peres, Lúcia Regina De Biagi Cava e Renata F. Fernandes Lopes (Faculdade de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia - MG).

A Hiperatividade caracteriza-se por déficit de atenção, atividade motora excessiva e crônica e impulsividade ou falta de controle, levando ao comprometimento da vida social, profissional e acadêmica. Este estudo consiste na descrição de técnicas utilizadas em uma intervenção psicoterápica na abordagem cognitivo-comportamental desenvolvida na Clínica Escola da Universidade Federal de Uberlândia, com um paciente de quatro anos com queixa de Hiperatividade. O paciente foi avaliado intelectual e emocionalmente e recebeu o diagnóstico diferencial de Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade, do Tipo Predominante Hiperativo-Impulsivo, baseado no bom desempenho intelectual do paciente (QI=138) e em dados normativos da idade (atenção em crianças menores de cinco anos é voltada para o estímulo; dos três aos oito anos, as medidas da manutenção da atenção, tempo de reação e inibição motora revelam fortes
efeitos de idade e classe social, com aumento exponencial dos quatro aos seis anos). Também foram diagnosticados traços dos transtornos Desafiador Opositivo e de Conduita. Os problemas do paciente têm sua origem na falta de estrutura e na desorganização do ambiente familiar, marcado pela falta de limites e de rotina, já que a avaliação neurológica aponta inexistência de problemas médicos. A intervenção deu-se em dez sessões semanais com o paciente simultâneas à orientação aos pais, nas quais trabalhou-se treinamento na resolução de problemas, auto-monitoramento, auto-reforço e treinamento da correspondência. As sessões com a criança, estruturadas, contavam com relaxamento, roteiro da sessão ilustrado com desenhos infantis, caixa de problemas e outras técnicas que trabalhavam resolução de problemas, modelos cognitivos e reestruturação do sistema de crenças, como histórias em quadrinhos, roteiro de jogo, técnicas de relaxamento e jogos e fichas de solução de problemas. Dentre todas as técnicas utilizadas uma se destaca por sua capacidade de retomar a maioria dos elementos da intervenção: cartões de enfrentamento adaptados à clínica infantil que formam um jogo composto por cartas de ataque (que representam os pensamentos automáticos, esquemas, problemas e situações difíceis que o paciente usualmente enfrenta) utilizadas pelo terapeuta, que atribui a elas valores baixos e por cartas de defesa (que representam estratégias de enfrentamento e motivação e respostas adaptativas) utilizadas pelo paciente que atribui a elas valores de acordo com a importância que dá a cada elemento representado na carta (geralmente valores mais altos que os das cartas de ataque). O paciente demonstra (explicando como e porquê) as estratégias aprendidas (cartas de defesa) podem lidar com os problemas de seu cotidiano (cartas de ataque). Afora o resultado positivo para este caso e o sucesso que faz com as crianças, a importância das técnicas relacionadas neste trabalho encerra-se na relativa escassez, na literatura, de técnicas cognitivo-comportamentais adaptadas à psicoterapia infantil.

**Palavras-Chave:** Psicoterapia cognitivo-comportamental, Cartões de enfrentamento, Hiperatividade

**Área:** Clínica

**PROPOSTAS E ESTRATÉGIAS DE UM ESTÁGIO EM TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL**

**autores:** Maria Aparecida da Silva Moreira, Cintia Marques Alves, Dário Tadeu Lisboa Oliveira, Eduardo de Freitas Bernardes, Luciana Pereira de Lima, Pablo Fernando Souza Martins, Teresa Cristina Martins Silva (Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia – MG).

O trabalho apresentado relata atividades de acadêmicos do curso de Psicologia, que atuam como estagiários em Terapia Cognitivo-Comportamental, desenvolvido no serviço ambulatorial oferecido pela Clínica Escola da Universidade Federal de Uberlândia-MG. Este tipo de atividade vem sendo desenvolvido desde 1999, atuando em casos de Transtornos Clínicos e Transtornos de Personalidade, tendo obtido resultados satisfatórios, e atendendo a uma demanda crescente, que pode ser expressa pelo número de procedimentos por ano, sendo que: em 1999 foram efetuados 242 procedimentos; em 2000 foram efetuados 420 procedimentos; em 2001 foram efetuados 512 procedimentos e em 2002 foram efetuados 598 procedimentos. A maioria dos pacientes são encaminhados pelos serviços médicos da Universidade Federal de Uberlândia, no entanto, são feitas triagens com o intuito de selecionar os pacientes que poderão obter maiores benefícios com a utilização das técnicas da Terapia Cognitivo-Comportamental. Na prática, tem-se observado uma maior procura dos serviços oferecidos pelo estágio, tanto em relação as vagas oferecidas para estagiários quanto à procura de intervenção psicoterapêutica. Acredita-se que esse aumento se deva aos procedimentos desta abordagem que primam por oferecer aos pacientes resultados efetivos, além de possuir um caráter educativo e confiabilidade metodológica. Os procedimentos terapêuticos utilizados pelos estagiários, têm como objetivos principais conceituar cada caso de forma ampla e efetiva, identificar e corrigir distorções cognitivas, além de valor-sé de estratégias cognitivas e comportamentais, atendendo a demanda do paciente, e assim planejar o tratamento de forma sistemática e efetiva. As quatro primeiras sessões são para avaliação do caso, sendo
levantados os dados iniciais da queixa afim de formular hipóteses diagnósticas tomando como referências os cinco eixos do DSM-IV (Transtornos Clínicos, Transtornos de Personalidade, Condições Médicas Gerais, Problemas Psicossociais e Avaliação Global), durante este primeiro mês de atendimento, procura-se também estabelecer um boa aliança terapêutica e educar o paciente no modelo cognitivo. Num trabalho colaborativo com o paciente, busca-se identificar os seus pensamentos automáticos, suas crenças secundárias e as crenças centrais. Assim focaliza-se o atendimento em características cognitivas do paciente, em seus comportamentos que sejam reforçadores e mantenedores da queixa e nas distorções cognitivas inerentes ao problema. Pode-se destacar dentre as distorções cognitivas mais comuns: abstração seletiva, generalização, magnificação, raciocínio dicotômico, personalização e pensamento mágico. Ao longo do tratamento refina-se a conceituação, e estratégias cognitivas e comportamentais são delineadas, como por exemplo, reestruturação cognitiva e treinamento em habilidades sociais. A partir dos atendimentos realizados até o momento, constata-se que resultados satisfatórios com relevância clínica são obtidos num curto espaço de tempo.

Palavras-Chave: Terapia cognitivo-comportamental, Transtornos, Estágios

Área: Clínica

AVANÇOS NAS TERAPIAS COGNITIVAS DOS COMPORTAMENTOS ADICTOS

autores: Renato M. Caminha (Unisinos, São Leopoldo - RS), Marageth Oliveira (PUC, Porto Alegre - RS) e Mariângela Feijó (Ulbra, Canoas - RS).

As psicoterapias cognitivo-comportamentais tem ampliado seu espectro de atuação com o passar dos anos. Uma das áreas que tem produzido grandes avanços e integração de novas modalidades técnicas é a da Terapia Cognitivo-Comportamental dos comportamentos adictos. Com o passar dos anos temos notado um aumento na classificação de padrões de comportamentos considerados adictos. Atualmente tal categoria de comportamentos inclui dependência química, comer compulsivo, jogo compulsivo, trabalho compulsivo até alguns comportamentos parafilicos como a pedofilia. O presente simpósio se propõe a discutir o avanço e o emprego das técnicas cognitivo-comportamentais centrado em três padrões básicos de comportamentos adictos nos quais o presente autor tem atuado, são eles: a dependência química, a violência doméstica e a pedofilia. A abordagem cognitivo-comportamental que tem apresentado eficácia no tratamento destes padrões de comportamentos adictos envolve a integração dos presentes modelos de abordagem técnicas: Entrevista Motivacional de William Miller, Prevenção à Recaída de Allan Marlatt e o modelo da Terapia Cognitivo-Comportamental de Aaron Beck e a Terapia Centrada nos Esquemas de Young. Com relação à Dependência Química Oliveira (2001) conduziu um ensaio clínico mostrando a eficácia da Entrevista Motivacional na abordagem grupal de dependentes de álcool e os resultados apresentaram significância estatística numa população de dependentes graves. Jaeger (2003) realizou um estudo com a Entrevista Motivacional na abordagem grupal de dependentes de álcool com resultados animadores. Marques (1997) demonstrou a eficácia da Terapia Cognitivo-Comportamental e alcoolistas e usuários de drogas e Gigliotti (2000) apresenta resultados positivos em estudos com usuários de tabaco. Feijó (2003) apresenta dados de abordagem de mulheres vítimas de violência doméstica mostrando a avaliação das crenças relacionadas a auto-estima e história de vida das pacientes atendidas no Fórum de Canoas, RS. O trabalho discute as mudanças cognitivo-comportamentais apresentadas por tais pacientes após a intervenção. Caminha (2003) apresenta dados relativos aos padrões cognitivo-comportamentais de pedófilos. Dentre os principais fatores correlacionados com a pedofilia estão os maus-tratos sofridos na infância, estando inclusas as situações de negligência, abusos psicológicos, abusos físicos e abusos sexuais. A pedofilia é igualmente correlacionada com o Transtorno de Estresse Pós-Traumático decorrente da exposição aos estressores da infância, sendo comum o desencadeamento, na vida adulta, dos Transtornos Borderline e Anti Social de Personalidade. As técnicas de intervenção que estão sendo utilizadas no tratamento da pedofilia, tanto individualmente quanto na modalidade de grupoterapia, possuem enfoque principal nas técnicas de
Intervenção em transtornos de personalidade e para intervenção em comportamentos adictos. O tratamento requer um espaço temporal mais longo e para que a terapêutica seja possível o tratamento é recomendado por instâncias jurídicas superiores tendo uma aliança terapêutica diferenciada e compulsória.

Palavras-Chave: Terapias cognitivas, Comportamentos adictos, Compulsões

Área: Clínica

TERAPIA COGNITIVA DO TRAUMA

Autor: Renato M. Caminha (Unisinos, São Leopoldo - RS).

A presente proposta objetiva a introdução do conceito de trauma na literatura científica, os critérios diagnósticos para Transtorno de Estresse Pós-Traumático, as principais psicopatologias de co-morbidade, os principais impactos da exposição a eventos estressantes e traumáticos percebidos ao nível neuropsicológico e consequentemente cognitivo e comportamental. Serão apresentados também os principais modelos comportamentais e cognitivos explicativos dos mecanismos de formação do transtorno de estresse pós-traumático e suas decorrências. Com base nos modelos explicativos apresentaremos os principais técnicas específicas para intervenção em TEPT, conforme os modelos de pesquisa desenvolvidos em nosso grupo de pesquisa no Pipas/Unisinos (RS), com adultos expostos a diversas formas de violência e com crianças expostas a violência doméstica, mais especificamente abuso sexual infantil, sendo o modelo de intervenção infantil validado conforme os critérios experimentais de pesquisa. A ênfase, entretanto, recai sobre o modelo de software terapêutico desenvolvido em nosso grupo de pesquisa por Caminha & Schaffer (2003) que objetiva o ensino de técnicas didáticas para reestruturação de memória traumática em crianças de 08 a 12 anos de idade. O software se chama “Caixa de Memória” e está sendo validado experimentalmente para posterior generalização de seu uso.

Palavras-Chave: Psicoterapia cognitiva, Estresse pós-traumático

Área: Clínica

TERAPIA COMPORTAMENTAL COGNITIVA DO TRANSTORNO BIPOLAR

Autores: Francisco Lotufo Neto (FMUSP/SP) e Simone Mancini Castilho (Universidade São Judas USJT/SP).

As características essenciais da doença maníaco-depressiva são reconhecíveis na literatura médica no decorrer dos séculos. A subdivisão dos transtornos do humor em unipolares e bipolares sempre foi largamente aceita, tanto no contexto clínico, como de pesquisa. Aspectos sócio-demográficos dos transtornos afetivos, como sua maior frequência em mulheres, idade de início, possíveis marcadores biológicos e estudos genéticos para a doença serão abordados no curso. As classificações dos transtornos do humor, investidas em suas características clínicas, acabam passando por constantes modificações. Sistemas classificatórios como a CID 10 e o DSM-IV abordam as principais características clínicas dos transtornos afetivos bipolares I, II e III, que também são exploradas no curso. No que tange à terapêutica, sabe-se que a associação de abordagens psicológicas ao tratamento farmacológico traz benefícios ao paciente. Intervenções psicoeucacionais se destacam no aumento da aderência do paciente ao tratamento. A psicoterapia comportamental-cognitiva e a psicoterapia interpessoal são especialmente eficientes na diminuição do estresse, importante fator de risco para a ocorrência de novos episódios da doença. As técnicas psicoterapêicas utilizadas serão apresentadas e discutidas durante o curso.

Palavras-Chave: Terapia comportamental cognitiva, Transtorno bipolar
ANÁLISE DO EFEITO DE UM PROGRAMA DE ATENDIMENTO PARA PAIS SOBRE A RESPONSIVIDADE PARENTAL

autores: Angela de Loyola e Silva Runnacles (Universidade Federal do Paraná, Curitiba - PR).

Praticamente todos os pais têm a preocupação de exercer práticas educativas que sejam favoráveis ao desenvolvimento de seus filhos. Esta preocupação tem encontrado bastante espaço nas pesquisas psicológicas que buscam correlações entre as práticas parentais e o comportamento da criança. Apesar da abundante literatura sobre o tema, no Brasil não são encontrados muitos relatos de programas de intervenção para pais que têm resultados controlados em termos do efeito da intervenção sobre o comportamento dos pais e/ou filhos; os resultados na maioria das vezes são considerados em termos da aprovação do programa pelos pais. Além disso, a maioria dos programas descritos na literatura são de natureza grupal e voltadas as pais de crianças com queixas específicas. O presente estudo tem por objetivo analisar o efeito de um programa de intervenção individual para pais sobre a responsividade parental. Para tal, adotou-se o conceito de responsividade proposto por Maccoby e Martin, fazendo-se uma leitura analítico-comportamental do conceito. Os pais de 5 crianças de 6 a 7 anos receberam intervenção individual, em 6 sessões. Os participantes foram divididos em 2 grupos (A e B) que receberam intervenção em momentos diferentes. Através de observação em situações estruturadas, foram registradas as práticas educativas dos pais em 3 momentos: antes do início das intervenções, após a intervenção com o grupo A e após a intervenção com o grupo B. A situação estruturada de observação consistiu de 2 momentos: primeiro, a tríade (mãe, pai e filho) jogava um jogo e depois era servido um lanche. Utilizou-se a técnica de registro de evento, definindo-se 5 categorias comportamentais: 3 positivamente relacionadas à responsividade (acolhimento caloroso, adequação à independência e contigüidade e contingência) e 2 negativamente relacionadas à responsividade (comportamento aversivo e inadequação à independência). A análise funcional mostrou-se uma ferramenta indispensável à compreensão dos resultados obtidos em cada um dos casos. Os resultados apontaram efeitos diferentes da intervenção sobre cada uma das categorias comportamentais. O efeito imediato da intervenção foi o aumento da responsividade (aumento de frequência das categorias positivamente relacionadas à responsividade e redução da frequência das categorias negativamente relacionadas à responsividade). Duas das cinco categorias comportamentais delimitadas no estudo apresentaram generalização temporal: o acolhimento caloroso e a inadequação à independência. Os participantes avaliaram positivamente o programa e todos os temas abordados, e a adesão foi quase total: apenas um dos pais ausentou-se de 4 sessões em função de uma cirurgia. Os resultados obtidos podem contribuir no delineamento de programas de intervenção que visem não apenas a avaliação positiva pelos pais, mas principalmente a maior efetividade do programa.

Palavras-Chave: Responsividade, Práticas parentais, Atendimento a pais

Área: Clínica

A INFLUÊNCIA DA EXPERIÊNCIA DIRETA OU PRÓXIMA COM A VIOLÊNCIA NA MUDANÇA DE HÁBITOS DOS CARIOCAS

autores: Sandro Valle e Helene Shinohara (PUCRio, Rio de Janeiro, RJ).

Em função da relevância que vem sendo dada à violência nas grandes cidades, este fenômeno passou a chamar a atenção de várias áreas do saber, inclusive da psicologia. O presente trabalho tem por objetivo investigar se existe alguma relação entre a violência urbana e a mudança de hábitos nos cariocas. Para tal, esta pesquisa contou com a participação de 80 sujeitos, homens e mulheres moradores da zona sul do Rio de Janeiro. Esta amostra foi dividida em grupos de acordo
com as faixas etárias e, a ela, foi entregue um inventário que tinha a finalidade de apurar o impacto de uma experiência direta ou próxima com a violência na mudança de comportamentos nos últimos 5 anos. Os resultados obtidos revelaram que a violência, entre outras variáveis, tem se mostrado como um fator bem influente na mudança dos hábitos cariocas, principalmente nos sujeitos que sofreram experiência direta com ela e nas mulheres mais idosas.

**Palavras-Chave:** Violência urbana, Hábitos cariocas, Agressividade

**Área:** Clínica

### SEMELHANÇAS E DIFERENÇAS ENTRE CRENÇAS DE HOMENS E MULHERES A RESPEITO DA SEXUALIDADE FEMININA

**autores:** Suzana Rodrigues e Helene Shinohara (PUCRio, Rio de Janeiro – RJ).

Diante das aceleradas mudanças sociais, culturais e econômicas, as relações entre homens e mulheres sofreram muitas mudanças e, ainda neste momento coexistem valores, atitudes e comportamentos bastante contraditórios. O presente trabalho tem por objetivo central investigar assemelhanças e diferenças existentes nas crenças de homens e mulheres a respeito da sexualidade feminina. Para tal, foi selecionada uma amostra de 80 (oitenta sujeitos), sendo 10 homens e 10 mulheres pertencentes a quatro faixas etárias diferentes - dos 20 aos 29 anos, dos 30 aos 39, dos 40 aos 49 e dos 50 aos 59 -, com 2o graus completos e residentes na zona sul da cidade do Rio de Janeiro. Foi elaborado um inventário de crenças sobre a sexualidade feminina com 37 (trinta e sete) afirmativas para as quais os sujeitos deveriam assinalar verdadeiro ou falso, de acordo com sua opinião. Verificamos que a diferença entre as médias gerais de homens e mulheres não representaram graus de discordância significativos. Pelo contrário, as respostas foram bastante semelhantes. As diferenças mais evidentes ficaram entre os grupos etários, o que comprova a importância do estudo da sexualidade ser realizado levando-se em consideração as mudanças ocorridas de geração para geração. As semelhanças e diferenças mais significativas foram relacionadas às respostas sobre as afirmativas “Os cuidados para evitar a gravidez devem ser principalmente das mulheres”, “As mulheres valorizam mais a afetividade durante o ato sexual”, “As mulheres sempre desejam ter orgasmos intensos”, “Há dois tipos de orgasmo feminino: o clitoriano e o vaginal”, “Um pênis grande em comprimento propicia maior prazer à mulher durante o ato sexual”, “É possível a mulher fingir o orgasmo, sem o homem perceber”, dentre outras.

**Palavras-Chave:** Sexualidade humana, Crenças, Comportamento sexual

**Área:** Clínica

### AVALIAÇÃO E DIAGNÓSTICO EM TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

**autor:** Helene Shinohara (PUCRio, Rio de Janeiro, RJ).

As terapias cognitivo-comportamentais baseiam-se em uma formulação clínica dos problemas do cliente. Isto significa que, mediante entrevistas e instrumentos de avaliação e medida, o terapeuta buscará integrar a história do cliente e seus problemas atuais de uma forma diferenciada, que o permitirá desenvolver estratégias específicas para lidar com as dificuldades apresentadas na busca de ajuda psicológica. Além disso, o estabelecimento de uma boa relação interpessoal e terapêutica depende, em grande parte, de uma compreensão empática e acurada dos problemas do cliente. É sobre esta forma diferenciada de compreender o funcionamento do indivíduo que trata este curso, que se inicia por uma breve revisão dos aspectos teórico-clínicos da terapia cognitivo-comportamental e segue explicando como desenvolver uma formulação adequada, que instrumentos estão disponíveis ao terapeuta e quais são utilizados mais frequentemente. Casos
clínicos serão apresentados como exercícios para desenvolver as habilidades de avaliação e diagnóstico.

**Palavras-Chave:** Terapia cognitivo-comportamental, Avaliação e Diagnóstico, Formulação de caso

**Área:** Clínica

**A UTILIZAÇÃO DE TÉCNICAS COMO FACILITADORA NA PSICOTERAPIA ANALÍTICO FUNCIONAL DE GRUPO**

**autores:** Priscila Ferreira de Carvalho; Daniele Pedrosa Fioravante; Cristiane Elis Sanzovo; Myrna Chagas Coelho (Instituto de Análise do Comportamento em Estudos e Psicoterapia, Londrina - PR).

A Psicoterapia Analítico Funcional (FAP) tem como objetivo a análise dos comportamentos ocorridos na sessão terapêutica. Assim, os repertórios comportamentais que o cliente apresenta fora da sessão, podem ocorrer de forma funcionalmente similar na sessão clínica. Alguns estudos apontam para importância da utilização de técnicas durante o processo terapêutico. Dessa forma, o presente estudo procurou demonstrar a utilidade das técnicas, enquanto instrumento para a obtenção de dados relevantes para a análise funcional; bem como suas possíveis contribuições para facilitar a ocorrência de comportamentos clinicamente relevantes (CRBs). Foram oito os participantes da pesquisa, tendo eles entre oito e onze anos de idade, foram selecionados a partir de um programa de apoio a criança e adolescente de um centro comunitário de um bairro pobre da cidade de Londrina, em função de apresentarem comportamentos agressivos conforme relato da assistente social, das mães e segundo os critérios do inventário CBCL de Achenbach. Realizou-se 6 sessões iniciais consideradas preparatórias para o trabalho e tiveram como objetivo observar e selecionar os comportamentos clinicamente relevantes e 16 sessões de psicoterapia propriamente dita. No presente estudo, realizou-se a descrição das técnicas, seus objetivos e sua utilidade nas 22 sessões, sendo essas agrupadas em tabelas onde se apresentou a descrição das sessões. Através das transcrições das sessões realizou-se a análise funcional de recortes de sessões para demonstração das mudanças comportamentais apresentadas pelos participantes no próprio ambiente terapêutico e a utilização das técnicas enquanto instrumentos facilitadores do processo terapêutico realmente efetivado. A análise das técnicas utilizadas e a avaliação de seus objetivos demonstraram que essas propiciaram um contexto para que as terapeutas pudessem criar condições para observação dos comportamentos agressivos que seriam foco da intervenção, para que as crianças pudessem falar de si e das experiências que vivenciadas dentro e fora do ambiente terapêutico, bem como um contexto para que a terapeuta pudesse analisar junto às crianças sobre a expressão de comportamentos pró-sociais e suas conseqüências. A utilização de técnicas pode auxiliar também o terapeuta em seu trabalho de descrever, utilizar procedimentos como modelagem, instrução verbal e, ainda, fornecer feedback para as crianças acerca das relações estabelecidas no ambiente terapêutico. A análise dos dados dessa pesquisa sugere que a Psicoterapia de Grupo sob o enfoque Analítico Funcional foi eficaz na redução de comportamentos agressivos em uma população de baixa renda e que as técnicas utilizadas foram facilitadoras deste processo.

**Palavras-Chave:** Técnicas, Análise funcional, Psicoterapia de grupo

**Área:** Clínica

**VIOLÊNCIA URBANA - CONSEQÜÊNCIAS DA PÓS-MODERNIDADE: DROGAS; SOLIDÃO E MEDO**

**autores:** Cláudia Balvedi; Andréa Sternadt e Marilza Mestre.
A sociabilidade humana sempre foi pautada por atos violentos. Porém até recentemente ela era aplicada como resultado de confronto entre os diferentes. A globalização trouxe consigo a desorganização social de uma forma nunca antes vivenciada. Pelo menos nunca de forma tão acirrada como vem acontecendo nos últimos anos do segundo milênio. A banalização da agressividade permitindo que esta aconteça de forma aparentemente gratuita. O processo de atacar, agredir, violenciar, coagir, ou, de forma mais grave, torturar, ferir, matar, acontecendo em todo e qualquer lugar, a qualquer hora do dia ou noite. Face a esta problematização cabe aos profissionais, bem como aos indivíduos, buscar conhecer, compreender e modificar o presente quadro. E é este o propósito da presente mesa. Com ela aborda-se as quatro faixas etárias da vida humana, da infância, passando pela adolescência, ao adulto e à 3ª Idade. Às áreas de atuação recaem na clínica.

Palavras-Chave: Violência urbana, Drogas, Solidão, Medo

Área: Clínica

Estratégias Lúdicas Utilizadas na Terapia Comportamental Infantil: O Brinquedo

Autor: Patrícia Piazzon Queiroz (Instituto de Análise Aplicada de Comportamento, Campinas - SP).

Dentre as estratégicas utilizadas na psicoterapia infantil, o brinquedo é um recurso importante. O presente trabalho visa apresentar como a Terapia por Contingências usa jogos, bricadeiras infantis etc enquanto procedimento terapêutico. O terapeuta parte da análise funcional da queixa e das observações diretas na interação com a criança: identifica déficits, excessos e reservas comportamentais; possíveis sentimentos envolvidos; quais as contingências que mantêm tais padrões e sentimentos. A introdução do brinquedo é uma operação estabelecedora que aumenta a variabilidade comportamental da criança no contexto terapêutico e altera a função reforçadora do ambiente clínico e do terapeuta. E ainda, o terapeuta pode usar o brinquedo como SD para aumentar a probabilidade de emissão de classes comportamentais que, se ocorrerem, serão consequenciadas com reforçadores positivos generalizados. O manejo de eventos antecedentes envolve o brinquedo e intervenções verbais (“O que você vai montar com essas peças?”) possibilita que o comportamento da criança ocorra na presença do terapeuta e possa ser diretamente consequenciado. Na atividade a criança emitirá respostas e produzirá consequências naturais e arbitrárias (emitidas pelo terapeuta). O terapeuta maneja consequências com possíveis funções reforçadoras positivas ou negativas, reforçando, punindo ou colocando em extinção os comportamentos apresentados pela criança. Diante das novas respostas emitidas pela criança o terapeuta poderá observar a função que teve a consequência manejada. A demonstração empírica das funções dos eventos permite ao terapeuta consequenciar diferencialmente os repertórios da criança, modelando e fortalecendo padrões comportamentais adequados e enfraquecendo os indesejáveis. Procedimentos de fading in e fading out são bastante utilizados já que possibilitam uma aprendizagem com maior densidade de reforçadores naturais, já que tais procedimentos minimizam a emissão de comportamentos inadequados (aprendizagem sem erro). Contingências reforçadoras, também, produzem sentimentos de satisfação, auto-estima, auto-confiança e liberdade, produtos colaterais aos comportamentos, desejáveis para o pleno desenvolvimento humano. Eventualmente usa-se a punição para diminuir o repertório inadequado: quando o comportamento pode produzir consequências aversivas para a criança, para outros ou quando compete fortemente com a modelagem do repertório adequado. Através dos brinquedos, também pode-se ensinar a criança a seguir regras em situações arbitrárias, o que facilita a generalização deste controle para situações naturais. Essa passagem é um passo importante, que deve ser programado pelo terapeuta, envolvendo instrução verbal para os procedimentos dos pais ou modelagem ao vivo dos comportamentos que devem emitir na relação com o filho. Em síntese, as contingências arquitetadas nas situações com brinquedo envolvem procedimentos de: imitação, modelagem, fading in, fading out, punições positiva e negativa e extinção em situação...
arbitrária, onde as contingências manejadas pela terapeuta podem ser aplicadas diretamente sobre os comportamentos da criança, inicialmente numa situação análoga à real; depois, programando-se as relações de equivalência de estímulos até que os comportamentos modelados ocorram sob controle de estímulos naturais (ainda conseqüenciados pelo terapeuta) e, finalmente sob controle de estímulos e conseqüências naturais.

**Palavras-Chave:** Psicoterapia infantil, Terapia por contingências, Estratégias lúdicas

**Área:** Clínica

---

**CONTRIBUIÇÕES DA ANÁLISE DO COMPORTAMENTO PARA A INTERVENÇÃO PRECOCE EM CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIAS**

**autor:** Tânia Moron Saes Braga (UNESP - Marília - SP).

O desenvolvimento da criança deve ser compreendido pela análise dos processos que envolvem “mudanças progressivas nas interações entre o comportamento dos indivíduos e os eventos de seu ambiente”. A manutenção de desenvolvimento saudável e a prevenção de distúrbios têm sido preconizadas na literatura e nos planos governamentais como metas da Saúde e Educação por programas de educação precoce. Decorre que a intervenção precoce tem aumentado, de demonstrações iniciais da importância da estimulação, para a formulação de programas para crianças com deficiências do desenvolvimento e outras que crescem em situações adversas. Em nossa experiência, de atuação em ambulatório de cardiologia e atendimento de pessoas com necessidades especiais, temos observado que algumas doenças, muitas vezes associadas a outros riscos, constituem-se como agravantes, para alterações importantes. Nesta apresentação serão mostrados dados da contribuição da análise do comportamento: 1) na identificação de variáveis contextuais consideradas como fatores de risco para o desenvolvimento como: variáveis da criança; familiares; ambientais, consideradas condição para a ocorrência de respostas funcionais, foco dos planos de intervenção; 2) na avaliação da associação de conjunto de variáveis e alterações apresentadas no desenvolvimento; 3) na intervenção precoce, com criança deficiente visual, no treinamento em ambiente especializado e natural e os desdobramentos dos estudos. Serão considerados ainda, que embora a sobreposição da análise do comportamento e a intervenção precoce sejam amplamente reconhecidas, os programas de intervenção precoce são compreendidos e articulados, muitas vezes com bases teóricas divergentes. Discute-se a superação da divergência pelos critérios da validade social dos programas, pois a análise do comportamento busca estabelecer metas para a criança e avaliar se o implemento do programa tem efeitos significativos. A contribuição que a análise de comportamento dá sobre a influência do contexto social na intervenção precoce é destacada.

**Palavras-Chave:** Intervenção precoce, Análise do comportamento, Desenvolvimento infantil

**Área:** Clínica

---

**PROGRAMA DE ENSINO PARA DESENVOLVER A PERCEPÇÃO CORPORAL**

**autores:** Luciana Scherer Carpes; Olga Mitsue Kubo e Sílvio Paulo Botomé (Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina - SC).

Quanto cada pessoa é capaz de perceber o próprio corpo e o do outro interfere na gratificação da relação sexual. A falta de percepção daquilo que acontece consigo e com o outro pode tornar-se um problema, uma vez que essa percepção está relacionada a quanto cada pessoa é capaz de vivenciar sensações relacionadas ao próprio orgasmo e ao do outro na relação sexual. A dificuldade que o casal tem em descrever os sentimentos e sensações corporais para o outro influenciam na percepção e reconhecimento do orgasmo. Com o aumento do grau de percepção
sobre si mesmo, a percepção das sensações e sentimentos do outro fica facilitada. O orgasmo é um alto grau de excitação e satisfação durante a relação sexual; ele, porém, é sentido individualmente mas pode ser percebido pelo outro. As sensações da respiração, dos órgãos internos e externos, corporais e táteis, facilitarão e tornarão o orgasmo mais gratificante quando forem percebidas e ampliadas. Aperfeiçoando a percepção dos estímulos corporais, é possível perceber quais sensações surgem em si e no parceiro, bem como os sinais físicos da excitação, além de descobrir outras fontes de prazer que não sejam o próprio orgasmo. Isso indica a necessidade de quanto casais são capazes de perceber e aprimorar sua percepção dos estímulos corporais, por meio de um programa de ensino construído para esse fim. Para elaborar o programa foi necessário identificar, formular, analisar e organizar em uma sequência de aprendizagem os comportamentos que casais deveriam estar aptos a apresentar diante dos estímulos corporais e do ambiente em uma interação física. Foram identificadas 2542 possibilidades de classes de comportamentos na interação de um casal em relação a: tensão corporal (204), odores corporais (10), dor corporal (336), expressões faciais (9), percepção dos órgãos internos e externos (19), percepção tátil (155) e respiração (9). As classes de comportamentos foram organizadas em conjuntos e, em cada conjunto, organizadas em sequências para compor os objetivos (comportamentos ou competências a aprender) do Programa de Ensino, de forma a possibilitar a construção de condições apropriadas à aprendizagem de cada conjunto. A segunda fase foi aplicar o Programa de Ensino em dois casais heterossexuais. Foi verificado que, a percepção e o reconhecimento das próprias sensações corporais e das formas de produzir as sensações desejadas, facilitam a percepção das sensações corporais, sentimentos e preferências do outro. Foi possível perceber, pelo relato dos casais, que foi obtido um aumento no grau da sensibilidade física, da percepção dos sentimentos e das sensações que acontecem no seu próprio corpo e no corpo do outro. Também houve um aumento da percepção dos estados corporais (desejo, excitação, orgasmo e sua resolução). O aumento da intimidade entre os casais foi favorecido pelo surgimento de condições para diálogos sobre assuntos de ordem sexual de cada parceiro, para aceitação de seu corpo e para a descoberta de preferências e formas variadas de relacionamento.

Palavras-Chave: Comportamento sexual, Percepção e sensibilização corporal, Ensino de comportamento sexual

Área: Clínica

INVEJA, CIÚME E COBIÇA: POSSIBILIDADES DE ANÁLISE COMPORAMENTAL DE SENTIMENTOS

autores: Silvio Paulo Botomé, Olga Mitsue Kubo e Saulo Satoshi Botomé (Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina/SC).

Trocando os substantivos inveja, ciúme e cobiça pelos verbos correspondentes a eles (invejar, enciumar-se e cobiçar) há uma aproximação para perceber esses fenômenos como processos, mais do que entidades que determinam comportamentos. O que falta para considerá-los processos comportamentais? A explicitação dos prováveis componentes (análise) desses três fenômenos evidencia os processos comportamentais a que eles se referem e viabiliza a intervenção profissional, seja como construção de aprendizagem (síntese comportamental), seja como mudança de uma síntese comportamental para outra melhor (terapia), seja como construção de condições em organizações. Também, com essa explicitação, fica mais fácil construir simulações para estudo (análise experimental) em laboratório de forma a configurar melhor a análise de tais comportamentos e demonstrá-la por meio de um recurso nobre da Ciência: a experimentação. Definido o comportamento como um sistema de relações entre três tipos de componentes (classes de estímulos antecedentes, classes de respostas e classes de estímulos consequentes), impõe-se a tarefa de identificar em qualquer classe de comportamento, quais são os três tipos desses componentes que o constituem e que configuram a identidade que o nome dado a esse comportamento explicita. Fenômenos usualmente considerados sentimentos (como inveja, cobiça e ciúme) também podem ser examinados como processos comportamentais, embora seus
componentes precisem ser explicitados e a relação entre eles demonstrada para configurar o processo a que o nome de tais processos se refere. Para isso, foram examinadas obras que fazem referência à inveja, ao ciúme e à cobiça de forma a retirar delas os aspectos que dizem respeito a qualquer um dos três componentes de um comportamento. Após a identificação do que pode constituir cada um deles, foram organizados de forma a caracterizar de que forma comporiam a relação que constitui cada um de três possíveis processos comportamentais: invejar, cobiçar e enciumar-se. Com isso foram obtidos os componentes e a relação básica que constituem os três tipos de processos comportamentais ou três classes de operantes. Os resultados permitem uma caracterização do que constitui a base geral de cada um desses três tipos de processos, de forma a caracterizar cada uma das classes gerais de comportamentos. A forma de explicitação desses comportamentos evidencia seus componentes, evidencia a relação provável entre eles e as distinções entre os mesmos de tal forma que fica mais fácil conferi-los em qualquer situação em que ocorram processos desse tipo, hipotetizar com precisão possíveis determinantes de sua ocorrência atual ou processos de aprendizagem que os constituíram e identificar as contingências de reforço responsáveis por sua instalação, desenvolvimento e manutenção. Tais resultados e possibilidades relacionados aos componentes básicos que constituem tais processos devem facilitar o trabalho de análise comportamental de comportamentos específicos que possam configurar ciúme, inveja ou cobiça em situações clínicas, de aprendizagem, em organizações de trabalho ou em situações sociais de convivência e partilhamento entre pessoas ou outros tipos de organismos.

Palavras-Chave: Inveja, Ciúme, Cobiça

Área: Clínica

CARACTERÍSTICAS DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE E DE COMPORTAMENTO DE TRABALHADORES DE COMÉRCIO SOB REGIME DE SAZONALIDADE TURÍSTICA

autores: Maria Marcela Fernández de Claro (Universidade Regional de Blumenau, Blumenau - SC), Jeisa Benevenuti Sartorelli e Silvio Paulo Botomé (Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina/SC).

As condições de trabalho no comércio de uma cidade turística possuem peculiaridades afetadas pela sazonalidade do turismo que podem influir na saúde e no comportamento dos trabalhadores. Para uma compreensão de possíveis relações entre condições de saúde e comportamentos dos trabalhadores de comércio em relação à sazonalidade turística é necessário identificar algumas variáveis que podem configurar essas condições. Doença e saúde não são processos ou fenômenos distintos e estanques, assim como comportamentos não são, em si, normais ou patológicos. As condições de saúde de um organismo, assim como seus comportamentos, dependem da estruturação e do relacionamento de diferentes variáveis do meio em que tais condições de saúde e comportamentos ocorrem. Esclarecer condições de saúde e comportamentos de trabalhadores do comércio em regime de sazonalidade pode ser uma condição importante para um exame mais acurado das relações entre as variáveis ambientais próprias da sazonalidade no trabalho do comércio, a saúde dos trabalhadores e seus comportamentos. Para isso, foram examinados sono, alimentação, prática de atividades físicas, problemas de saúde, dores, disposição para o trabalho, atividades de lazer de 24 mulheres, trabalhadoras de comércio varejista de confecções. Dessas, 12 trabalhavam com regime permanente e 12 trabalhavam com regime temporário. Foram realizadas entrevistas com a totalidade dos sujeitos em dois momentos diferentes, na alta e na baixa temporadas turísticas, sobre as características gerais dessas trabalhadoras, os comportamentos e as condições de saúde que apresentavam nessas duas temporadas. Foi possível notar que a maioria é jovem, com idades que variam de 18 a 26 anos e um elevado nível de escolaridade. Com relação às condições de saúde e aos comportamentos que apresentam foi verificado que o sono, a alimentação, as práticas esportivas e as atividades de lazer mudam de acordo com mudanças na sazonalidade turística. Problemas de varizes, dores de cabeça, estômago e nas costas são algumas das queixas indicadas pelas trabalhadoras com
mudanças na frequência e intensidade do trabalho de acordo com diferentes estações do ano. A tristeza e a sensação de inutilidade são fenômenos indicados pelos trabalhadores, sobretudo na baixa temporada turística. Os dados indicam que as características das condições de saúde sofrem variações que afetam a vida das trabalhadoras de comércio e que há diferenças nas condições de saúde das trabalhadoras com trabalho permanente ou temporário. Evidencia-se a necessidade de estudar com maior profundidade e amplitude o que acontece com o comportamento e com a saúde em função da sazonalidade do trabalho para as pessoas que dependem de emprego para sua manutenção. As intervenções, administração e superação dos problemas ou dificuldades existentes com a sazonalidade do trabalho precisam de um apurado conhecimento das variáveis que constituem as características da sazonalidade do trabalho como condição para sua superação. Os dados, ainda insuficientes e genéricos, evidenciam essa necessidade.

Palavras-Chave: Comportamento e saúde, Comportamento no trabalho, Turismo e comportamento

Área: Clínica

COMPORTAMENTO COMO BASE DE ENSINO DE COMPETÊNCIAS, POR PROJETOS, POR PROBLEMAS E POR ATIVIDADES: PERSPECTIVAS E POSSIBILIDADES PARA FORMAÇÃO DE PSICÓLOGOS NAS DIRETRIZES CURRICULARES

autores: Silvio Paulo Botomé e Olga Mitsue Kubo (Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis – SC).

Projetos de trabalho, atividades dos alunos e solução de problemas como estratégias ou procedimentos de ensino são meios para maximizar a possibilidade de o aluno aprender comportamentos ou por meio de comportamentos. O que o aluno vai aprender – comportamentos significativos que constituíram suas relações com o meio em que vai viver – nesses "meios" (nos projetos de trabalho, nas atividades que realizar e nos problemas que vai solucionar) ainda é uma decisão que não é exigida ou considerada para a utilização dessas estratégias de ensino. Também o ensino por competências (enfatizado pelas diretrizes curriculares) não considera ou não explicita com clareza as relações entre conhecimento, competências e comportamento. O conceito de comportamento e as demais descobertas feitas sobre esse fenômeno no âmbito da Análise Experimental e Aplicada do Comportamento (análise, experimentação e síntese comportamentais) possibilitaram o desenvolvimento de múltiplos conceitos e um extenso conhecimento do qual foi derivada uma poderosa tecnologia educacional para ir além dessas estratégias e concepções que enfatizam um trabalho orientado por meios (procedimentos) em detrimento dos fins (os comportamentos ou aprendizagens a desenvolver) que esse trabalho tem. Um exame das contribuições da Análise do Comportamento para o ensino, especialmente o ensino superior e a formação de psicólogos, pode ser feito por meio da explicitação dos processos comportamentais envolvidos em: 1) concepções tradicionais no currículo de graduação e as possibilidades em relação às diretrizes curriculares brasileiras; 2) conceito de comportamento operante e suas relações com currículo, projeto de curso e formação do psicólogo; 3) análise comportamental do ensino e da aprendizagem; 4) comportamento profissional como explicitação do que precisa ser aprendido pelos alunos (superando a metáfora “perfil” profissional); 5) relação entre conhecimento e comportamento e a derivação de comportamentos a partir do conhecimento existente; 6) o conceito de comportamento-objetivo-de-ensino como superação da noção de “objetivo comportamental”; 7) superação do conceito de “disciplina” (área de conhecimento) pelo conceito de “programa de aprendizagem” (campo de atuação); 8) decomposição de classes de comportamentos amplas em classes de comportamentos mais específicas e a superação da “análise de tarefas” como procedimento para identificar classes de comportamentos (ou objetivos) intermediários a um comportamento-objetivo-terminal; 9) processos de sequenciamento de comportamentos a aprender além do conceito de cadeias comportamentais e de delimitação de unidades de aprendizagem para organizar o trabalho de ensino; 10) diferença entre objetivos e atividades de ensino (ou aprendizagem) e construção de condições para aprendizagem e
desenvolvimento de comportamentos novos; 11) avaliação de comportamentos e a possibilidade de superação da noção de “medida de desempenho” como procedimento para a construção de sínteses comportamentais; 12) decorrências para a concepção de um curso (ou para a formação) de psicólogos que constitua um projeto de uma profissão como uma instituição social. Esses vários processos comportamentais possibilitam uma avaliação das contribuições da Análise do Comportamento e suas relações com as atuais proposições para o ensino superior no país.

**Palavras-Chave:** Ensino superior e comportamento, Tecnologia comportamental, Ensino de comportamentos.

**Área:** Clínica

**COMPORTAMENTOS DE NOTAR E PRESTAR ATENÇÃO AO CORPO POR PARTE DE JOVENS DE ACORDO COM NÍVEIS DE ATRATIVIDADE FÍSICA**

**autores:** Karen Letícia da Silva, Silvio Paulo Botomé e Olga Mitsue Kubo (Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis/SC).

O comportamento de escolher uma pessoa como companheiro para uma relação afetiva envolve aspectos diversos, nem sempre relevantes, e a história de aprendizagem de cada um. Entre os aspectos relevantes estão aspectos físicos atrativos das pessoas. O que cada um leva em consideração para escolher pessoas para um relacionamento é constituído por classes de estímulos que podem estar sendo construídas a partir de contatos, mesmo superficiais, com consequências socialmente valorizadas, modelando o comportamento de estabelecer relações de diferentes tipos e graus de intensidade com as características físicas de outros. O conhecimento do que jovens – faixa etária mais provável de ocorrência dessas escolhas – consideram como atrativo é importante para decisões a respeito do que precisa ser aprendido para aumentar a probabilidade de escolhas apropriadas para ter companhia que lhes seja fonte de gratificação. Como ocorre a atenção de jovens a partes do corpo que lhes atraem em diferentes graus? Para obter dados sobre isso, foi aplicado um questionário de 15 questões para 33 alunos de ambos os sexos de um curso de Psicologia. As perguntas foram referentes à atenção a partes do corpo de outra pessoa consideradas atrativas e à hierarquia de atratividade de partes do corpo de outra pessoa. Para 100% dos sujeitos homens, a parte do corpo feminino que mais chama atenção, agrada, atrai e erótiza são as nádegas (100%). O rosto feminino é indicado por eles, quando apresentam uma hierarquia de partes do corpo feminino, em 60% chamando a atenção, 80% atraindo e agradando, 40%, erotizando e 20% excitando. Entre as mulheres, 82% indicaram o rosto dos homens como a parte do corpo a que mais prestam atenção, sendo também a parte que aparece em primeiro lugar na hierarquia de suas preferências. As mulheres apresentaram maior quantidade de partes do corpo masculino indicadas e maior variedade de partes indicadas ao longo dos gradientes do que os homens do corpo feminino. Apesar das diferenças de preferência de partes do corpo de pessoas atrativas, indicadas por homens e mulheres, é possível perceber escolhas com gradientes de preferência semelhantes entre os sexos em relação à boca, olhos, dentes, pernas e rosto. Os dados possibilitam identificar preferências coerentes com costumes e partes do corpo valorizados e enaltecidos pela cultura, pela mídia e pelo senso-comum. Os dados também possibilitam identificar elementos atrativos que podem ajudar as pessoas a destacarem ou atenuarem características físicas favoráveis ou desfavoráveis em função de seus objetivos em situações variadas de convivência e de atuação na sociedade. Os dados ainda possibilitam derivar informações sobre o que precisaria ser ensinado a jovens para lidar com suas preferências físicas em relação ao sexo oposto de forma a administrarem de maneira apropriada as atratividades a que estarão expostos na procura de seus companheiros, otimizando suas escolhas com a consideração de suas preferências como parte dos critérios a usar para definir essas escolhas.

**Palavras-Chave:** Comportamento de escolha sexual, Percepção erótica, Atratividade física

**Área:** Clínica
PROCESSOS COMPORTAMENTAIS BÁSICOS COMO OBJETIVOS GERAIS, OU CLASSES GERAIS DE COMPORTAMENTOS, OU COMPETÊNCIAS PARA A FORMAÇÃO DO PSICÓLOGO

autores: Sílvio Paulo Botomé (UFSC/SC), Olga Mitsue Kubo (UFSC/SC), Paula Elisa Mattana (UFSC/SC), Nádia Kienen (Universidade do Sul de Santa Catarina - SC) e Ioshiaqui Shimbo (Universidade Federal de São Carlos, São Carlos - SP).

As aprendizagens a desenvolver nos cursos superiores têm sido frequentemente concebidas como assuntos ou técnicas. Derivadas (ou não) do conhecimento científico e da prática profissional de diferentes épocas e lugares e produzidos por diferentes metodologias e concepções, tais “aprendizagens” enfatizam informações existentes e tendem a conceber o ensino como uma adoção ou aplicação dessas informações. As aprendizagens, porém, podem ser concebidas e expressas por verbos que caracterizam o tipo de relação que profissionais precisam estabelecer com o meio em que atuam; relação que pode ser explicitada a partir do conceito de comportamento operante como base para delimitação do que precisa ser aprendido. Com isso, surge a necessidade de desenvolver uma tecnologia para a derivação dos comportamentos a desenvolver pelo trabalho de ensino, a partir do conhecimento existente e de forma a superar a “comportamentalização” de assuntos, informações ou “conteúdos”. Assim, fica importante responder à pergunta: que classes de comportamentos constituem os objetivos (aprendizagens ou competências importantes) para cursos de graduação de psicólogos? Para tanto, foi feita uma sistematização, a partir dos projetos e currículos de cursos de graduação de Psicologia de seis universidades brasileiras, das propostas básicas de formação dos alunos. Tais proposições sistematizadas foram examinadas e avaliadas à luz de uma concepção geral do papel do ensino superior (capacitar pessoas para uma atuação complexa, abrangente, duradoura, eficaz e significativa para a sociedade, em diferentes âmbitos de atuação e de maneira coerente com o conhecimento existente sobre o que constitui a realidade – as circunstâncias – de inserção e de atuação das pessoas e sobre os processos de intervenção nessa realidade). Tal derivação incluiu a decomposição de comportamentos ou competências intermediários que compõem a realização dos comportamentos mais gerais ou terminais das cadeias comportamentais básicas, componentes dos processos básicos constituintes da atuação profissional. Com tal procedimento, foi possível obter três classes gerais de comportamentos que integram em um único sistema comportamental os tradicionais três tipos de formação (“licenciatura, bacharelado e formação de psicólogo”) de uma maneira diferente da usual e que constituem dimensões de uma única formação. Dessas três classes gerais foi possível derivar dezoito classes de comportamentos intermediários que, por sua vez, podem ser decompostas em sete níveis de abrangência ou âmbitos de atuação e que se integram como um sistema comportamental, abrangendo mais de uma dezena de dimensões importantes para a formação do psicólogo (técnica, científica, social, política, ética, filosófica, educativa, de empreendedorismo e liderança). Os resultados orientam a concepção de projetos de cursos de graduação e a organização de currículos baseados em comportamentos relevantes para a sociedade e para a instituição profissional. As decorrências incluem o aumento da possibilidade de avaliar melhor as formas de ensino e as estratégias de organização dos cursos de graduação.

Palavras-Chave: Objetivos de ensino, Formação de psicólogos, Análise de comportamento profissional.

Área: Clínica

ENSINO DE DEFICIENTES MENTAIS: AVALIAÇÃO E PLANEJAMENTO

autor: Rosana Rossit (Universidade Federal de São Carlos, São Carlos - SP).
A pessoa com deficiência mental é, frequentemente, reconhecida por suas incapacidades, limitações e por suas dificuldades associadas à sua condição de deficiência. Os aspectos estigmatizantes são mantidos, assim como o descrédito em relação à capacidade de aprendizagem e à falta de expectativas para a vida futura. Em geral, essas pessoas apresentam um déficit comportamental que é evidenciado em diferentes áreas do desenvolvimento quando se propõe que uma tarefa estruturada seja realizada. Frente a essas características verifica-se que as pessoas com deficiência mental não têm recebido a instrução necessária que lhes garanta um repertório comportamental compatível com as exigências da comunidade. A proposta de inclusão das pessoas com necessidades especiais no ambiente escolar pressupõe o direito ao ingresso, permanência e à aprendizagem. Entretanto, os educadores não estão preparados para ensinar essas pessoas e, consequentemente, elas podem não adquirir os comportamentos acadêmicos básicos, os quais são compreendidos neste contexto como as habilidades de leitura, escrita e matemática. Para os analistas do comportamento, as eventuais dificuldades devem ser atribuídas à inadequação dos procedimentos de ensino utilizados e não às características intrínsecas da pessoa. Uma das abordagens que têm contribuído para as questões que envolvem o ensino e a aprendizagem de pessoas com deficiência mental é a Análise Experimental do Comportamento (AEC). A pesquisa científica a respeito das possibilidades de aplicação dos princípios da AEC ao ensino tomou impulso a partir da consolidação do paradigma de equivalência de estímulos, o qual tem produzido procedimentos eficazes para pessoas normais ou com deficiência mental. A tarefa básica de treino desse paradigma é denominada escolha de acordo com o modelo e é utilizada para gerar desempenhos de discriminação condicional. Essa tarefa constitui-se na apresentação de um modelo, na presença do qual apenas uma escolha é correta, e os outros estímulos escolha, incorretos. No paradigma de equivalência de estímulos, repertórios não treinados podem emergir a partir do treino direto de algumas relações. Através da evidência desse fenômeno comportamental, esse paradigma tem contribuído de maneira produtiva, para a análise das relações presentes em um dado comportamento e para viabilizar o processo de ensino-aprendizagem. Uma característica importante da formação de classes de estímulos equivalentes é a economia que representa para o planejamento do ensino. Através da avaliação, seleção dos comportamentos e planejamento com procedimentos eficientes, é possível dotar as pessoas com deficiência mental com habilidades essenciais que permitam uma vida independente e o domínio de atividades relacionadas às suas necessidades diárias. O objetivo desta proposta é, portanto, introduzir os conteúdos teórico-práticos relativos à aplicabilidade do paradigma de equivalência de estímulos para o ensino de comportamentos acadêmicos básicos para pessoas com deficiência mental, ressaltando a importância da avaliação e do planejamento individualizado, assim como, suas implicações na vida diária dessas pessoas.

**Palavras-Chave:** Deficiência mental, Ensino-aprendizagem, Equivalência de estímulos

Área: Clínica

**CURRÍCULO MATEMÁTICO INFORMATIZADO PARA ENSINAR DEFICIENTES MENTAIS A MANUSEAR DINHEIRO**

**Autores:** Rosana Rossit e Celso Goyos (Universidade Federal de São Carlos, São Carlos - SP)

O comportamento matemático, visto sob o enfoque do paradigma de equivalência, envolve um número ilimitado de classes e de relações entre conjuntos de estímulos e respostas. Um dos aspectos importantes no ensino de pessoas com deficiência mental, é a possibilidade de dotá-los com habilidades que permitam atuar de forma independente na comunidade. O comportamento matemático é útil para uma variedade de atividades, acadêmicas e não acadêmicas a serem desempenhadas no dia-a-dia. O manuseio de dinheiro é apontado como um comportamento complexo devido a quantidade e diversidade de relações presentes. Manusear dinheiro é fundamental no dia-a-dia. Enquanto, pessoas consideradas normais dominam as habilidades de contagem e fazem pequenas compras na comunidade mesmo antes de entrarem na escola, pessoas com deficiência mental, usualmente, apresentam dificuldades na aquisição desses
comportamentos mesmo quando ensinados através de métodos acadêmicos tradicionais. Pesquisadores apontam para a eficácia do paradigma de equivalência de estímulos por seu potencial para a formação de classes de estímulos equivalentes e a emergência de relações derivadas de treinos anteriores. Apoiados nessas justificativas, elaborou-se uma sequência de ensino selecionando-se valores e relações específicas, tendo como objetivo desenvolver e avaliar um currículo para ensinar portadores de deficiência mental a manusear dinheiro. Participaram 11 pessoas com deficiência mental, ambos os sexos, faixa etária de nove a 32 anos. Os estímulos foram valores ditados, numerais impressos, figura de moedas e notas, componentes numéricos, conjuntos, preço impresso e dinheiro real. Diversas relações foram testadas preliminarmente para se determinar o repertório de entrada dos participantes. Um treino preparatório ensinou aos participantes a responder condicionalmente e adaptou-os ao mecanismo de funcionamento das sessões. Quatro estudos foram desenvolvidos para o treino de diferentes relações envolvidas no comportamento de manusear dinheiro. O procedimento de ensino foi conduzido no computador através do programa Mestre®, em sessões individuais. Algumas relações foram treinadas diretamente e outras somente testadas para se verificar a emergência. Os testes foram aplicados imediatamente após o treino e follow-up após três e seis meses para avaliar a manutenção da aprendizagem. Os resultados apontam para a eficácia do currículo e dos procedimentos, visto a aquisição de habilidades complexas num período de tempo reduzido quando comparado com o tempo de vida e de escolarização. Uma ampla e complexa rede de relações foi formada a partir do treino direto de algumas relações. Os comportamentos foram generalizados para outras situações e materiais, além de se manterem no repertório dos participantes por seis meses. Conclui-se que o currículo informatizado agilizou o processo de ensino-aprendizagem, aumentou a confiabilidade dos dados e controlou as contingências, de forma a aprenderem o conteúdo planejado. Outras vantagens são identificadas na utilização de procedimentos informatizados, como a precisão, a eficiência na programação, o registro automático das respostas, a obtenção imediata dos resultados e a eliminação de variáveis que podem interferir no ensino almejado.

Apoio: FAPESP/CNPq

Palavras-Chave: Deficiência mental, Ensino informatizado, Comportamento matemático

Área: Clínica

A INFLUÊNCIA DO PERFECCIONISMO NA BAIXA AUTO-ESTIMA DA CRIANÇA: UM ESTUDO DE CASO


O perfeccionismo está relacionado ao desenvolvimento e manutenção de uma série de transtornos, tais como síndrome do pânico, depressão, stress, transtornos alimentares e fobias. O indivíduo perfeccionista coloca, para si mesmo e para os outros, metas de alto desempenho, muitas vezes insensatas e inatingíveis. Uma vez que não conseguem atingir tais metas, os perfeccionistas passam a se sentir frustrados, ansiosos e mais propensos a desenvolver baixo auto-estima. A literatura aponta que, embora frequentes, o perfeccionismo e a baixa auto-estima infantis vem sendo pouco explorados pelos pesquisadores da área. O presente trabalho tem o objetivo de discutir a relação existente entre o perfeccionismo e a baixa auto-estima na criança, procurando avaliar seu impacto no desenvolvimento cognitivo, afetivo e comportamental. Para isso, será apresentado um estudo de caso de uma menina de nove anos, estudante do nível fundamental, filha única de pais separados. O encaminhamento para psicoterapia ocorreu devido a suas explosões de agressividade, queda no desempenho escolar e alto nível de ansiedade. Após as entrevistas iniciais de avaliação, verificou-se que a mãe apresentava expectativas exageradas no que se referia ao desempenho de sua filha. A criança, por sua vez, passou a tentar preencher os padrões maternos, passando a ficar frustrada, agressiva e ansiosa a cada vez que não conseguia alcançar o resultado esperado. Foi desenvolvida a crença de que só seria uma “menina bonita e inteligente” se fosse capaz de ser “boa em tudo”. O tratamento consistiu no desenvolvimento de um bom nível de empatia com a paciente, no acolhimento de seu sentimento.

176
de raiva em relação à mãe, e na aplicação de uma série de técnicas cognitivo-comportamentais. Entre estas, foram utilizadas treino de habilidades sociais, relaxamento muscular e mental, respiração profunda, reestruturação cognitiva e uso de histórias infantis sobre perfeccionismo e auto-estima. Além disso, foram realizadas sessões com a mãe para que esta pudesse entender como seu perfeccionismo estava prejudicando o desenvolvimento de sua filha. Após as estratégias de intervenção, a criança pode desenvolver padrões de pensamentos e comportamentos mais racionais e adaptativos, aprendendo a aceitar suas limitações sem que isso implicasse em sua depreciação. Com isso, houve uma redução de seu agressividade, diminuição dos níveis de ansiedade, aumento do desempenho escolar e melhora na relação com sua mãe e os colegas na escola. Esse estudo conclui que é necessário estar bastante atento à influência das crenças perfeccionistas na auto-estima da criança, na medida em que pode comprometer seu desenvolvimento emocional, intelectual e social.

**Palavras-Chave:** Perfeccionismo infantil, Baixa auto-estima, Ansiedade infantil

**Área:** Clínica

**TERAPIA ANALÍTICO-COMPORTAMENTAL NO CAMPO DA SEXUALIDADE**

**autores:** Diva S. O. Tarragô Santos (Centro Universitário de Santo André, Santo André – SP) e Gabriel Tarragô Santos (Centro Universitário de Santo André, Santo André – SP / Universidade de Mogi das Cruzes, São Paulo – SP).

O curso apresenta implicações práticas para uma terapia sexual, decorrentes da adoção do referencial behaviorista radical, bem como da utilização dos princípios atuais e avançados da Análise do Comportamento. Emfase é dada à ideia de que os comportamentos denominados sexuais constituem apenas uma classe, ainda que extensa, do repertório comportamental mais amplo de uma pessoa, estando esses comportamentos sujeitos aos mesmos princípios de aprendizagem que os demais. Defende-se a necessidade de análises funcionais criteriosas das chamadas “disfunções sexuais” (masculinas e femininas), considerando a distinção entre comportamento respondente e operante, as relações entre eles e as possibilidades e limites orgânicos. Da mesma forma, variáveis do contexto sócio-econômico-cultural são apontadas como fundamentais para lidar com as classificações psicopatológicas (parafilias, desvios, distúrbios e transtornos sexuais), buscando-se mostrar o caráter subjetivo do significado de “vida sexual satisfatória ou saudável”. De acordo com a proposta de compreensão da unicidade de cada pessoa, questões referentes ao comportamento sexual devem ser entendidas focalizando aspectos relacionais específicos, o que direciona a terapia sexual para a análise de e intervenção em problemas psicossociais e não para a mera identificação e tratamento de problemas sexuais isolados por meio de técnicas padronizadas. O curso mostra diferenças entre a atuação do profissional que trabalha de acordo com o modelo de terapia sexual tradicional e a atuação do terapeuta que trabalha com a análise de contingências no campo da sexualidade. Tais diferenças envolvem: a) desenvolvimento de um processo terapêutico que não enfoque exclusivamente temas sexuais; b) fornecimento de informações (“educação sexual”) a adolescentes/jovens; c) psicoterapia de acompanhamento do início da vida sexual; d) análise de problemas interpessoais relacionados à orientação sexual (hetero/homossexualidade, bissexualidade) etc. Casos clínicos são apresentados.

**Palavras-Chave:** Terapia sexual, Terapia comportamental, Disfunções sexuais

**Área:** Clínica
ASPECTOS FAMILIARES E SUA INFLUÊNCIA NA OBESIDADE INFANTIL

Autores: Jeane Conceição dos Santos (Universidade de Mogi das Cruzes, São Paulo - SP) e Gabriel Tarragô Santos (Centro Universitário de Santo André, Santo André – SP / Universidade de Mogi das Cruzes, São Paulo – SP).

No Brasil a porcentagem de crianças obesas é de aproximadamente 15%, sendo que outros 15% são de crianças acima do peso. Dados sugerem que, ao abordarem as causas da obesidade infantil, mães de crianças obesas tendem a fazer julgamentos quanto ao seu modo de educar. Esta pesquisa teve como objetivo investigar aspectos familiares relacionados à obesidade infantil, identificando, a partir do relato dessas mães, alguns dos fatores que levam uma criança a se tornar obesa. Participaram da pesquisa dezessete mães de crianças de seis a dez anos, atendidas na Clínica-Escola de Psicologia da Universidade de Mogi das Cruzes, no período de 1996 a 2003. Para a coleta de dados utilizou-se um questionário, contendo questões abertas e fechadas a respeito de hábitos alimentares e crenças relacionadas à obesidade. O preenchimento do questionário realizou-se, na presença do pesquisador. Os dados apontaram que 23% dos participantes procuram a clínica-escola tendo como queixa principal a obesidade infantil, enquanto 77% variaram entre problemas de aprendizagem, desenvolvimento físico e agressividade. Todos os participantes afirmaram considerar obesa uma criança que está acima do peso ideal. Na questão como evitar a obesidade, 40% afirmaram concordar em seguir orientação pediátrica e 70% em seguir uma dieta alimentar adequada. Além disso, 94% afirmaram acreditar que a obesidade está relacionada exclusivamente a comer em quantidade exacerbada, sendo que 35% referiram-se à possibilidade de problemas emocionais estarem envolvidos. Os dados parciais apontam que os participantes desconhecem as causas da obesidade infantil, ignorando, por exemplo, variáveis hereditárias.

Palavras-Chave: Obesidade infantil, Família, Hábitos alimentares

Área: Clínica

COMO A TERAPIA COMPORTAMENTAL PODE CONTRIBUIR NO CASO DE CLIENTES QUE NÃO CONSEGUEM EMAGRECER: ANÁLISE DE CASO

Autores: Gislene Regina Isquierdo (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - PR) e Maria Luiza Marinho (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - PR).

As Desordens do Comportamento Alimentar (D. C. A.) são atualmente, um dos assuntos mais debatidos entre os profissionais da saúde, imprensa e público em geral; vários livros e artigos vêm sendo escritos sobre as D. C. A. e suas formas de tratamento. Em específico, a obesidade é um problema que vem apresentando, no Brasil como em outros países ocidentais, incidência alarmante, inclusive com a população infantil. A dificuldade das pessoas em submeter-se com sucesso a programas de controle do peso parece contribuir para a procura de psicoterapia por indivíduos tendo essa queixa como principal. Com base nesse contexto, o objetivo deste trabalho é descrever um processo psicoterapêutico de um caso com essa problemática e discutir algumas alternativas da terapia comportamental para clientes que não conseguem emagrecer. A cliente é do sexo feminino, solteira, 26 anos formada em Educação Física, 1,58 de altura e 69 quilos. Observou-se que a cliente apresentava baixa frequência de envolvimento em atividades reforçadoras, regras inadequadas relacionadas ao comportamento alimentar (“Não vale a pena comer se for só para sujar os dentes”), esquiva de contato físico (não permitia que o namorado a abraçasse) e dificuldade de resolução de problemas relacionados ao excesso de peso (por exemplo, onde comprar roupas, o que comer, quando e quanto comer). Foram realizados 31 atendimentos, nas quais o foco da intervenção não foi o desenvolvimento de autocontrole do
comportamento alimentar; mas sim, de auto-observação, autoconhecimento, reformulação de regras e bloqueio de comportamentos de esquiva. No início da terapia a cliente ficava o dia inteiro em casa (vendo televisão e comendo), saía somente ao anoitecer para ministrar suas aulas. Segundo o seu relato, ela não se sentia à vontade para ir a festas e nem para sair com os amigos; usava somente roupas escusas e largas, não usava acessórios femininos (como brincos, maquiagem) e não se olhava no espelho. Com a terapia comportamental a cliente passou a discriminar e a expressar seus sentimentos de modo mais adequado, a realizar atividades que dispunham de reforçadores positivos (ir a churrascos, nadar na piscina, ir a praia com o namorado e com os amigos) e a realizar atividades antes vistas como aversivas (comprar roupas novas e do seu gosto). Além disso, ela iniciou aulas de atividade física, reformulou algumas de suas auto-regras e começou a se arrumar mais (usar bijuterias e maquiagem). A terapia comportamental mostrou-se efetiva na análise deste caso, onde a cliente pode melhorar a qualidade da sua vida, sem precisar emagrecer. Este resultado modificou uma das suas principais regras “Não tem como ser feliz e ser gorda”; após os atendimentos ela dizia “Tem como ser feliz e estar acima do peso”.

**Palavras-Chave:** Terapia comportamental, Obesidade, Auto-estima

Área: Clínica

**A ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL PARA CLIENTES INSATISFEITOS E ESTÁVEIS NO TRABALHO: ANÁLISE DE CASO**

**autores:** Gislene Regina Isquierdo (Universidade Estadual de Londrina, Londrina-PR) e Maria Luiza Marinho (Universidade Estadual de Londrina, Londrina-PR).

A Orientação Profissional (O. P.) é a tarefa de facilitar a escolha do cliente auxiliando-o a entender sua situação específica de vida, na qual estão incluídos aspectos pessoais, sociais e familiares. Além de auxiliar na exploração de alternativas profissionais, a O. P., deve ajudar o indivíduo a desenvolver um conjunto de habilidades que aumentarão a probabilidade de que ele selecione critérios de tomada de decisão e aprenda uma forma mais efetiva de resolução de problemas que pode se estender para várias situações. Com base nesse contexto, o objetivo deste trabalho é expor algumas alternativas da terapia comportamental para clientes que estão estáveis, mas, porém, insatisfeitos na profissão, tendo por base uma análise de caso. O cliente é do sexo masculino, tem 45 anos, é casado e tem dois filhos. Sua formação acadêmica é em Sociologia e ele fez vários cursos na área contábil e administrativa em geral. Atualmente, trabalha como gerente contábil em uma empresa de grande porte e possui uma renda acima de vinte salários mínimos. A sua única queixa era a de insatisfação e indecisão profissional. No início dos atendimentos observou-se que o cliente estava ‘estafado’ de exercer a mesma função por mais de dez anos. No entanto, é importante ressaltar que neste período ele havia arriscado uma mudança, trabalhando por seis meses em uma multinacional exercendo outra função (gerente geral), onde apresentou um ótimo desempenho. O atendimento consistiu em seis sessões de aproximadamente 50 minutos cada uma, cujos objetivos foram auto-observação, desenvolvimento do autoconhecimento e de comportamentos de tomada de decisão. Durante o atendimento terapêutico o cliente recebeu uma proposta profissional da empresa onde havia trabalhado como gerente geral, mas, agora para uma atuar em uma função comissionada. Essa situação colocou o cliente em um processo de tomada de decisão imediata. Ao término das seis sessões o cliente tomou a decisão de continuar no atual trabalho, buscando uma melhor interação com os outros profissionais da empresa; com o objetivo de aumentar o seu capital financeiro para que no início do ano seguinte, ele pudesse ingressar na área do seu interesse (recursos humanos x liderança de pessoal). Desta forma, conclui-se que a realização deste trabalho facilitou no processo de tomada de decisão do cliente (escolha pela permanência do atual trabalho) e na discriminação de variáveis que estavam ligadas à sua insatisfação profissional (impossibilidade de exercer a proposta inicial feita pela empresa contratante; atuar seis meses na área contábil e depois passar para a área da administração e recursos humanos, cultura da cidade e da empresa, etc).
Palavras-Chave: Orientação profissional, Adulto, Tomada de decisão

Área: Clínica

PROCRASTINAR: COMO ANALISAR PARA CONHECER AS CONSEQUÊNCIAS DE ADIAR TAREFAS

autor: Rachel Rodrigues Kerbauy (Universidade de São Paulo, São Paulo – SP).

Há poucas pesquisas sobre procrastinação fora do ambiente acadêmico. No entanto, são comuns comportamentos como deixar de fazer porque há dificuldade, atrasar tarefa importante com resultados menores quando feitos após certo prazo, atrasar ações em benefício de alguma coisa fácil e rápida e que provoque menos ansiedade. Os psicólogos evitam em suas pesquisas sobre procrastinar o inconveniente de pesquisa de campo e longas. Fazem pesquisas com estudantes e em laboratório. Relataremos problemas metodológicos e resultados de pesquisa em pequenos grupos e também em uma fábrica. As contingências em instituições impedem o procrastinar pelas sanções sociais e resultados da produção exigida. O trabalho com pequenos grupos, durante seis meses, mostra ser possível instalar comportamentos de fazer tarefas baseando-se em regras, organização do tempo e discriminação de reforçadores sutis, em contrapartida a reforçadores de maior valor e a longo prazo. A desistência do programa é pequena, aproximadamente 10%. O registro detalhado de comportamento especificando hora e conseqüência em relação a adiar ou fazer mostrou-se um dos componentes fundamentais para conhecer o comportamento e fazer mudanças. A identificação de regras desadaptadas, embora requeram maior tempo, são eficazes na mudança de repertório. Os reforçadores grandes e a longo prazo são os nomeados, mas são difíceis de serem empregados em programas. Aprender a discriminar pequenos reforçadores inerentes a própria atividade é auxiliar de manutenção de mudanças. Conclui-se por desenvolver programas de 10 a 12 semanas e com avaliação dos resultados através de relatos e registros.

Palavras-Chave: Procrastinar, Adiar tarefas, Reforçadores

Área: Clínica

REATIVIDADE E GENERALIDADE DE PROGRAMAS DE PREVENÇÃO E MANUTENÇÃO DE COMPORTAMENTOS

autor: Rachel Rodrigues Kerbauy (Universidade de São Paulo, São Paulo - SP).

Sem negar a importância da ciência e da pesquisa que produz conhecimentos básicos que serão desenvolvidos e aplicados a longo prazo, vemos a necessidade da psicologia enfrentar problemas atuais que exigem solução. Quais são as contingências que influenciam a escolha de problemas de pesquisa e quais os caminhos para produzir resultados reconhecidos é o problema. Ou seja, quando se chamará a psicologia para contribuir nos problemas nacionais que exigem solução. Neste simpósio procuraremos demonstrar a atuação do psicólogo na prevenção e na manutenção de comportamentos em situações diversas. Como atividades principais, além da produção de conhecimentos, há a difusão necessária. Como em análise do comportamento aplicada os participantes são humanos, o conhecimento produzido precisará ter significado social para os clientes, cuidadores, governo, empregadores e preocupações humanitárias reconhecidas como viver bem. Considero que a escolha dos comportamentos embora possa ser feita com a contribuição dos participantes deve considerar o contexto e as possibilidades reais. É essa análise que permite o desenvolvimento rápido de comportamentos, baixo custo, e estabelecimento de regras que possam ser instaladas a partir da análise de processos comportamentais. Os problemas sociais poderiam ser apresentados de modo a buscar soluções possíveis. De fato, em programas de prevenção e manutenção do comportamento espera-se reatividade e pretende-se validade e generalidade.
HISTÓRIAS PARA FACILITAR OS COMPORTAMENTOS PRÓ-SOCIAIS NA HORA DO JOGO

**autor:** Helena Bazanelli Prebianchi (Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Universidade Paulista - UNIP, Campinas – SP).

Estabelecer relações com seus iguais e ajustar-se socialmente representa uma das maiores tarefas da infância. Brincar é atividade característica dessa fase da vida, em todas as culturas e as crianças que não são capazes de participar das brincadeiras com seus companheiros, estão em desvantagem quanto a serem mantidas no grupo e a fazerem amigos. A análise social do desenvolvimento do comportamento de brincar, mostra que ele evolui do jogo solitário, até o nível mais elevado, representado pelos jogos associativos com regras e assim, para as crianças em idade escolar a participação nesses jogos é crucial ao seu ajustamento. O presente trabalho, através de exemplos clínicos, apresenta a utilização da narrativa de história como técnica psicoterapêutica destinada ao desenvolvimento de comportamentos pró-sociais em situação de jogos com regras, em crianças com dificuldades de relacionamento social. Sabe-se que as habilidades auto-expressivas, habilidades assertivas e habilidades empáticas são as que favorecem a aceitação da criança pelo grupo de companheiros e as condutas disruptivas ou competitivas, agressões físicas e verbais e a falta de cooperação, são as reações típicas nas crianças rejeitadas. Tendo-se isso em consideração, utiliza-se a narrativa de uma história, pelo terapeuta, durante a sessão, em situação de jogo com a criança, com o objetivo de facilitar os comportamentos adequados e diminuir os comportamentos inapropriados. Apresentam-se as estratégias empregadas para a narrativa da história, bem como, os resultados satisfatórios obtidos (diminuição de comportamentos de insultar durante o jogo e/ou burlar as regras). A conclusão sobre a eficácia da narrativa de história como instrumento para a facilitação de comportamentos pró-sociais é seguida pela discussão sobre as indicações da técnica proposta, suas vantagens e limitações.

**Palavras-Chave:** Histórias, Crianças, Comportamentos pró-sociais

Área: Clínica

---

O LIVRO DE ESTÓRIA COMO ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA PARA ADAPTAÇÃO DA CRIANÇA AO CONTEXTO HOSPITALAR

**autor:** Maria Rita Zoéga Soares (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - PR).

A hospitalização infantil é uma condição complexa que necessita da intervenção psicológica para promover a modificação do comportamento dos pacientes, facilitando sua adaptação. O paciente pediátrico deve ter atenção especial porque é mais sensível à hospitalização e tem recursos limitados para enfrentar situações desconhecidas e/ou dolorosas. O presente projeto de pesquisa, se pautou na necessidade de desenvolver programas compatíveis com o atendimento a crianças internadas em hospitais públicos brasileiros. A leitura de livros infantis foi utilizada como alternativa para preparar a criança de uma enfermaria pediátrica para se submeter a procedimentos médicos e como estratégia para otimizar a eficácia terapêutica da hospitalização. Acredita-se que através da ampliação do conhecimento da criança acerca de aspectos relacionados à doença e à hospitalização, pode-se produzir mudanças comportamentais em pacientes hospitalizados, diminuindo a aversividade da internação e produzindo comportamentos mais adaptativos. Os resultados obtidos pretendem subsidiar o desenvolvimento de programas de preparação psicológica para procedimentos médicos em hospitais.
TRANSTORNO ALIMENTAR INFANTIL E SUA CORRELAÇÃO COM O TRANSTORNO OPOSITOR DESAFIANTE

autores: Carolline Mikosz (GATH Saúde Mental, Curitiba - PR) e André Astete (GATH Saúde Mental, Curitiba - PR).

Como ocorre com as formas adultas de apresentação, os transtornos do comportamento alimentar na infância tem sofrido um preocupante aumento em sua incidência, porém acreditamos que apesar de similares em alguns aspectos fundamentais como a distorção da imagem corporal e o comportamento restritivo da forma anoréxica, a forma infantil se diferencia da adulta pela menor consciência da criança em relação ao risco de ganhar peso em consequência da alimentação. Uma vez que tal temor é apontado como evento central e fator determinante do comportamento no transtorno alimentar do adulto, sua relativa ausência na apresentação infantil indica que haja um outro mecanismo deflagrador dos comportamentos anoréxicos ou bulímicos. No presente trabalho propomos que o comportamento de recusa alimentar, que faz parte do espectro dos comportamentos opositores desafiantes, pode ser uma das condições mais comuns de desencadeamento do Transtorno Alimentar em crianças geneticamente susceptíveis por criar um mecanismo de reforço para o principal fator de risco mórbido, o hábito de jejuar. O conceito de Transtorno opositor desafiante pressupõe uma tentativa da criança de flexibilizar regras paternas frustrantes através da recusa em comportar-se como esperado, criando aparentemente condições de barganha mais favoráveis à medida que a resistência comportamental envolve um comportamento visto como essencial. Uma vez percebido como estratégia com amplos ganhos secundários, o comportamento opositor pode se ampliar de um contexto isolado para toda a relação da criança com figuras de autoridade. Admitindo-se que um comportamento de recusa alimentar pode ser um fato transitório na história de crianças saudáveis, podemos conceber um espelho de gravidade crescente em potencial em qualquer indivíduo, a ser ou não deflagrado caso concorra com outros fatores determinantes. Ao mesmo tempo, gera-se uma situação de prolongada exposição a condições de restrição alimentar generalizada, o que parece ser o estímulo biológico para um segundo contexto de reforço advindo do desencadeamento de mecanismos próprios dos transtornos alimentares, tanto mais intensos quanto mais baixo for o peso alcançado. Para exemplificar este conceito apresentamos um estudo de caso de paciente criança (11 anos) portadora de forma grave de anorexia nervosa, submetida a acompanhamento terapêutico e observação das principais refeições no domicílio, durante a execução de procedimento de intervenção comportamental com 30 dias de duração, revelando todos os aspectos de inter-relação entre as duas síndromes comportamentais. Propomos assim uma nova linha de abordagem dos pacientes com Transtorno Alimentar infantil, bem como uma maior exploração do comportamento de recusa alimentar da infância, tão comum do ponto de vista de pediatras e terapeutas infantis.

Palavras-Chave: Anorexia Nervosa, Transtorno Opositor Desafiante, Acompanhamento Terapêutico.

Área: Clínica

MECANISMOS PATOGÊNICOS DO DÉFICIT DO COMPORTAMENTO ASSERTIVO NA DEPRESSÃO CRÔNICA
autores: Caroline Mikosz (GATH Saúde Mental, Curitiba - PR); André Astete (GATH Saúde Mental / Hospital Psiquiátrico Nossa Senhora da Luz PUCPR, Curitiba - PR), Cristiano Alvarez (Hospital Psiquiátrico Nossa Senhora da Luz PUCPR, Curitiba - PR), Adèle Roderjan.

Tradicionalmente considerado como síndrome comportamental mais importante em patologias como o Transtorno de Ansiedade Social, o déficit de comportamento assertivo sempre foi implicitamente evocado como aspecto de apresentação de quadros depressivos, o que se configura nas indicações genéricas de psicoterapia das relações interpessoais em pacientes deprimidos. Influenciando o resultado de todas as interações sociais do indivíduo, o comportamento assertivo tem uma relevância central na determinação da qualidade de vida e mesmo na construção do autoconceito, elementos experimentalmente implicados na patogenia da depressão. Fazendo parte de um conjunto mais amplo de habilidades comportamentais, as habilidades sociais, o comportamento assertivo pode ser desproporcionalmente subdesenvolvido mesmo em pessoas com índices satisfatórios de desempenho nas outras categorias de comportamento social. Desse fato nasce a percepção de que problemas no desenvolvimento do comportamento assertivo podem exercer um papel independente como influência sobre o sofrimento psicológico que leva à falência das interações sociais, mesmo não representando um prejuízo generalizado do desempenho social. Reconhecido tradicionalmente como uma das características do conjunto de prejuízos comportamentais associados ao quadro depressivo, o déficit de comportamento assertivo, no entanto, é pouco explorado na literatura relacionada com a formulação de estratégias terapêuticas para a depressão, provavelmente em virtude de uma maior expressão dos trabalhos com orientação cognitiva nesse campo. Nesse sentido, o presente trabalho procura mostrar que déficits de comportamento assertivo têm uma relevância muito mais significativa na depressão crônica do que até então tem sido admitido, podendo significar ao mesmo tempo um fator predisponente, um mecanismo de cronificação viciosa e ainda uma sequela comportamental do fenômeno depressivo. Para tanto, realizamos estudo comparativo de amostras de pacientes com Transtorno de Ansiedade Social, Depressão Crônica e controles normais, sendo os grupos comparados em relação à incidência de sintomas depressivos, de ansiedade social, suas habilidades sociais em geral e assertivas em particular através da aplicação das seguintes escalas: escala de Hamilton para depressão, Escala de fobia social de Liebowitz, Inventário de Assertividade de Gambrill & Richey, e o Inventário de Habilidades Sociais Del-Prette. Com base nos resultados dessas comparações, traçamos as diferenças e semelhanças dos grupos de Depressão e Transtorno Ansioso Social neste quesito comportamental, sua influência sobre a gravidade da depressão e sobre o risco de desenvolvimento de complicações depressivas no grupo de Transtorno Ansioso Social. Acreditamos que a sistematização da pesquisa e da abordagem dos déficits de habilidades assertivas nos pacientes deprimidos deva, com base em tais impressões, ganhar maior importância na elaboração de tratamentos psicoterápicos de fenômenos depressivos crônicos, bem como em sua prevenção.

Palavras-Chave: Assertividade, Depressão, Transtorno Ansioso Social.

Área: Clínica

GRUPO DE APOIO E ACONSELHAMENTO PSICOLÓGICO A MULHERES PORTADORAS DE CÂNCER DE MAMA PRÉ E PÓS CIRÚRGICO

autores: Maira Cantarelli Baptistussi; Suely Batista Alves, Rita de Cássia Tessari, Claremilia Piffer.

A palavra “câncer” é utilizada para descrever um grupo de doenças que se caracterizam pela anormalidade das células e pela sua divisão excessiva, existindo uma grande variedade de tipos de câncer, provavelmente com diversas etiologias. Para a manifestação da doença, parece ser necessária uma operação conjunta de vários fatores, como a predisposição genética, exposição a fatores ambientais de risco, determinados vírus, algumas substâncias alimentícias, entre outros. Sendo o câncer uma doença estigmatizada socialmente, traz consigo a marca da rejeição, dor,
sofrimento e morte. No decorrer da história há também o acúmulo de uma gama de preconceitos como o de que o câncer é uma doença contagiosa e incurável, o que expõe o indivíduo portador da doença à novas contingências. A dificuldade de enfrentamento e o medo de receber um diagnóstico positivo produz um comportamento de esquiva diante de algo que é potencialmente aversivo e faz com que muitas pessoas prefiram nem ir ao médico como uma forma de negação ante a possibilidade de ser portador da doença, na maioria das vezes, impedindo um diagnóstico precoce e favorecendo o agravamento da doença. Nesse sentido, o câncer não é visto como uma doença qualquer; caracteriza-se pelo medo da rejeição social, do parceiro, do desconhecido, do sofrimento e da morte, produzindo geralmente raiva e revolta diante do diagnóstico. O repensar do indivíduo durante o período de isolamento, além de produzir respostas de considerar alternativas de tratamento, possibilita também uma nova maneira de comportar-se diante de tantas mudanças, sem esquiva ou fuga da doença, mas com enfrentamento e procura de tratamento adequado. A adoção de uma postura diferente só ocorre após a aceitação da doença. Neste contexto, está sendo realizado no Centro Clínico de Neoplasias, um projeto de intervenção para mulheres portadoras de neoplasia mamária, objetivando atender às necessidades de apoio psicológico e possibilitar novas alternativas de ação no enfrentamento das diversas fases da doença. Os encontros são realizados semanalmente, tendo duas horas de duração cada. São utilizados recursos como: músicas, mensagens para reflexão, técnicas de relaxamento, técnicas de dinâmica de grupo, informações e trocas de experiências entre as participantes. Até o momento, tanto a observação das estagiárias como o feedback das participantes, revelam o interesse das mesmas em participar dos encontros e apontam diminuição no nível de ansiedade. Com este projeto, espera-se que as participantes tenham maior condição de enfrentamento das várias fases da doença e aprendam a discriminar os benefícios do acompanhamento psicológico.

Palavras-Chave: Câncer de mama, Aconselhamento psicológico, Contingência

Área: Clínica

CARACTERIZAÇÃO DO COMPORTAMENTO SUICIDA

autores: Maira C. Baptistussi, Alessandra M. Gressana; Angela M. C. Marangoni (UNIPAR, Umuarama-PR).

Segundo Sidman (1989), se quiseremos entender a conduta humana devemos primeiramente identificar o comportamento e suas consequências, pois se tivermos controle sobre tais consequências provavelmente podermos mudá-las, via mudança de comportamento. Nosso comportamento é mantido basicamente em função de reforçamento negativo e positivo, porém o reforçamento negativo parece ser bastante responsável pelas nossas ações. Assim, fazemos algo para nos livrar do que não queremos para nós e, não porque tal comportamento nos satisfaz. De acordo com o autor, o reforçamento positivo permite às pessoas maior variabilidade e experienciar novas contingências. Ao contrário, o reforçamento negativo forma um repertório comportamental mais restrito. Segundo Sidman (1989), o reforçamento negativo pode fazer com que coisas, pessoas e lugares ao nosso redor se tornem também reforçadores negativos, e quanto maior for o conflito entre as contingências de reforço, mais necessário será o autocontrole. O autocontrole, segundo Skinner (1953) se dá pela manipulação das variáveis das quais o comportamento é função. Frequentemente, fugimos desse ambiente coercitivo, ignorando a realidade, vendo e ouvindo apenas o que nos interessa ou fugindo do enfrentamento de problemas. A desistência é outra maneira de fugir desse ambiente coercitivo, de forma que alguns desistem da escola, família, da religião, dentre outros. Mas o caso extremo da desistência é o suicídio, o qual seria uma fuga da forte coerção ou de uma vida fortemente controlada por reforçamento negativo e punição. Neste contexto, está sendo realizada nas dependências da UNIPAR, uma pesquisa com os acadêmicos dos primeiros, segundos e terceiros anos dos cursos de medicina veterinária, odontologia e farmácia, que tem como principal objetivo caracterizar o comportamento de pessoas com ideação suicida. Esta pesquisa pretende caracterizar este comportamento e investigar as principais variáveis relacionadas a ideações suicidas, bem como as possíveis funções dessas...
idéias na vida do mesmo. Os participantes serão selecionados a partir de uma breve entrevista que identifique e avalie relatos de ideação suicida. A partir disto, as pesquisadoras estabelecerão critérios para seleção final dos participantes e logo entrará em contato via telefone com os mesmos, explicando sobre a pesquisa e convidando para participar da coleta de dados propriamente dita. A pesquisa será realizada com cerca de vinte participantes entre dezoito e vinte e cinco anos, de ambos os sexos. A coleta de dados utilizar-se-á de um instrumento avaliativo que permita caracterizar idéias suicidas. O instrumento ainda não foi decidido oficialmente. Com essa pesquisa espera-se obter uma caracterização comportamental destes comportamentos (ideação suicida), ampliando assim o entendimento sobre ideações suicidas e o ato em si.

Palavras-Chave: Controle aversivo, Ideação suicida, Suicídio

Área: Clínica

MEDICINA COMPORTAMENTAL: O QUE SÃO TERAPIAS COMPLEMENTARES EM SAÚDE?

autor: Armando Ribeiro das Neves Neto (Hospital Beneficência Portuguesa / EPM-UNIFESP, São Paulo – SP)

Medicina Comportamental é um campo interdisciplinar de atuação no qual diversos profissionais da saúde dirigem seus esforços para a promoção, prevenção (primária, secundária e terciária) e reabilitação em saúde física e/ou mental. Desde seus primórdios foi um campo inovador, pois busca integrar os conhecimentos gerados em distintas áreas (ex. Psicologia, Medicina e etc.) e aplicá-los de forma combinada para diversas condições de saúde (ex. síndrome do cólon irritável, doença inflamatória intestinal, asma, hipertensão arterial essencial, doença pulmonar obstrutiva crônica, diabetes, cefaléias, síndrome de Raynaud). Este novo campo de pesquisa e terapêutica criada a partir da década de 70 nos EUA, foi desde sua origem uma forma complementar aos tratamentos médicos e psicológicos tradicionais. Terapias Complementares são propostas terapêuticas que ainda não foram incorporadas nas práticas mais tradicionais e dominantes no sistema de saúde, por exemplo, na Medicina convencional a alopatia é uma prática regular diferentemente da homeopatia que aparece como uma nova estratégia de tratamento. Na Medicina Comportamental as estratégias do behaviorismo radical foram incorporadas desde sua origem, o que só aconteceu mais recentemente com a incorporação das estratégias cognitivas. Devido a grande diversidade de possibilidades de atuação neste novo campo, da complexidade das novas estratégias terapêuticas, do desenvolvimento de pesquisas clínicas, da maior aceitação dos antigos recursos terapêuticos do oriente (ex. Medicina Tradicional Chinesa), do maior interesse de profissionais em buscarem novas estratégias clínicas, da busca de um menor custo, de um maior benefício clínico, do aumento da satisfação dos clientes, do aumento da expectativa e qualidade de vida e principalmente pelo aumento do descontentamento com as técnicas mais tradicionais (ex. efeitos colaterais e custo), entre outros, busca-se ampliar os recursos terapêuticos que possam ser úteis na área da Medicina Comportamental, da Psicologia da Saúde/ Hospitalar e Psicologia Clínica. As Terapias Complementares que serão discutidas neste curso são: Acupuntura (Medicina Tradicional Chinesa), Meditação (Transcendental e Zen), Hipnose (Clássica e Ericksoniana), Biofeedback (EMG, GSK, ECG, Temperatura, EEG), Terapia por Som e Luz (Brain Machine), Visualização Criativa (Imaginação Guiada), EMDR (Dessensibilização e Reprocessamento através de Movimentos Oculares) e Calatonia. Apresentar uma discussão abrangente sobre o emprego de recursos terapêuticos complementares na área de Psicologia Clínica e da Saúde e avaliar os critérios éticos, teóricos, técnicos e socioeconômicos destes recursos, além de descrever as principais linhas de aplicação, são os objetivos deste curso.

Palavras-Chave: Medicina comportamental, Psicologia da Saúde, Terapia complementar

Área: Clínica
COMO PARAR DE FUMAR SEM ENGORDAR? A DIFÍCIL ARTE DA MUDANÇA DOS COMPORTAMENTOS

**autor:** Armando Ribeiro das Neves Neto (Hospital Beneficência Portuguesa/ EPM-UNIFESP, São Paulo-SP).

Apreentar uma revisão simples dos recursos terapêuticos utilizados para o tratamento do tabagismo. Além de ressaltar a importância dos aspectos cognitivos, comportamentais e emocionais ao se iniciar um programa de cessação do tabagismo.

**Palavras-Chave:** Tabagismo, Obesidade, Psicologia da Saúde

Área: Clínica

DESAFIOS NO ENSINO DO MODELO DE ANÁLISE COMPORTAMENTAL

**autor:** Lyllian Cristina Pilz Penteado (Faculdade Padre Anchieta, Jundiaí - SP e Universidade São Francisco, Itatiba -SP)

Um dos desafios no ensino do modelo de análise comportamental, tem sido o de promover generalizações da habilidade de observar e analisar contingências (programadas) no laboratório (particularmente quando se trata de experiências com animais virtuais) para a prática do terapeuta-aprendiz: a identificação de classes de estímulos antecedentes, classes de respostas e classes de consequentes, bem como de operações estabelecedoras (Michael, 2000) e outras variáveis ontogenéticas. Segundo Banaco (1996), "é necessário sabermos seguir as "pistas" da manifestação comportamental que se apresenta à nossa frente" (p.39). Matos (1999) descreveu passos para a realização de uma análise funcional do comportamento. A primeira delas é "definir precisamente o comportamento de interesse" (p. 13). Nesta situação, quando apresentamos o processo de psicoterapia baseada na análise do comportamento, precisamos fornecer exemplos das tais pistas que levam o terapeuta à escolha do comportamento de interesse, à análise funcional e aos procedimentos terapêuticos. Meyer (1997) apontou que os critérios para identificar quais classes de resposta são relevantes para análise clínica não podem ser baseados somente nas queixas trazidas, tampouco em resultados de instrumentos psicométricos, ou em classificações, ou em guias descritivos dos principais tipos de crenças e/ou estratégias típicos de cada transtorno. Em supervisão em clínica-escola de dois cursos de Psicologia, com grupos de alunos iniciantes (em número de 75, aproximadamente), temos que desenvolver o repertório de observação e relato de comportamentos do cliente e depois o de identificar aqueles de maior interesse para realização dos passos seguintes do processo de análise: identificar relações ordenadas entre variáveis ambientais e o comportamento e entre este e outros comportamentos apresentados. Através de discussões de casos clínicos, fazemos descrições dos processos de identificações destas variáveis relevantes da análise funcional. Em aulas teóricas (160 alunos aproximadamente), temos também a experiência de utilizar filmes que, por sua possibilidade de trazer as histórias de personagens, podem mostrar as classes de respostas que parecem ter relevância, as classes de estímulos discriminativos e sua história de condicionamento e as classes de consequentes que afetaram sistematicamente os comportamentos do personagem. Temos desenvolvido propostas de exercícios de identificar comportamentos relevantes, seus antecedentes e seus consequentes. Uma das estratégias também utilizadas em aulas teóricas foi a discutir relatórios de sessões de casos clínicos e propor tarefas de identificar os comportamentos relevantes dos clientes, de familiares, dos terapeutas e de co-terapeutas, fornecendo alguns dados iniciais sobre queixas principais trazidas, a idade, escolaridade e sexo do cliente. Temos concluído que estas estratégias facilitam o desenvolvimento de algumas das habilidades referidas, em alunos...
de graduação, pois, em avaliações posteriores, o desempenho dos alunos em tarefas escritas de proceder análises funcionais de comportamentos tem sido adequado.

**Palavras-Chave:** Análise funcional, Supervisão, Ensino

Área: Clínica

**DESAFIOS ENCONTRADOS NO ENSINO DA ANÁLISE COMPORTAMENTAL**

**autores:** Lyllian Cristina Pilz Penteado, Gláucia M. Bueno e Ana Sylvia C. Gonçalves (Faculdade Padre Anchieta, Jundiaí - SP e Universidade São Francisco, Itatiba -SP).

A proposta tem o objetivo de proporcionar oportunidade de discussão do tema, abordando dificuldades, facilidades e a relevância de preparar alunos de psicologia para atuar segundo o modelo da análise comportamental. A justificativa para a oportunidade é de que tal modelo não tem uma adequada divulgação em textos básicos de psicologia, de tal forma que os alunos adquirem informações distorcidas e pré-concebidas a respeito da abordagem. Além disto, o próprio referencial carrega de consenso em relação às estratégias de identificação das unidades básicas de análise do comportamento, de tal forma que, ao se recomendar literatura para o aluno, deve-se estar atento e preparado para a cuidadosa seleção de autores e textos que apresentem linguagem e conceituações coerentes e acessíveis. O aluno, ao levantar material bibliográfico para pesquisa de apoio em casos clínicos atendidos em seus estágios, encontra uma pluralidade de referenciais que, se por um lado oferecem ricas oportunidades de consulta, por outro desafiaram a compreensão dos diferentes paradigmas de análise (o radical e o metodológico). Aliando-se a esta dificuldade, temos a situação de supervisão que envolve planejar e orientar coletas de dados e intervenções, baseadas em relatos de alunos em treinamento e desenvolvimento de habilidades terapêuticas. A tarefa de ensinar em aulas teóricas e práticas e supervisionar estágios de atendimentos clínicos apresenta ainda a necessidade de adequar a proposta ao perfil de alunos e de cursos de Psicologia. Temos nas histórias e experiências dos autores de trabalhos que propõem esta apresentação uma variedade de condições, que justifica o interesse na oportunidade.

**Palavras-Chave:** Ensino da Análise Comportamental

Área: Clínica

**RACIONALIZAÇÃO: UM BREVE DIÁLOGO ENTRE A ANÁLISE DO COMPORTAMENTO E A PSICANÁLISE**

**autores:** Carlos Augusto de Medeiros (Laboratório de Comportamento Humano, Departamento de Psicologia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte – MG), Guilherme Massara Rocha (Laboratório de Psicanálise, Departamento de Psicologia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte – MG), Sérgio Dias Cirino (Faculdade de Educação, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte – MG).

O presente trabalho defendeu a importância do diálogo entre a Análise do Comportamento e a Psicanálise para uma compreensão mais abrangente do ser humano enfocando uma reflexão sobre determinados aspectos do trabalho clínico. Skinner em muitas passagens endossa a pertinência das análises feitas por Freud da conduta humana, considerando a Psicanálise como uma Análise Funcional. O fenômeno da racionalização foi escolhido para iniciar a discussão entre as duas abordagens pela sua relevância clínica, por ter sido abordado pessoalmente por Skinner e pela necessidade de restrição do tema para o início de uma discussão proveitosa entre as duas abordagens. Os objetivos do presente trabalho são apresentar o conceito de acordo com a Psicanálise e a Análise do Comportamento, discutir a propriedade dos usos do termo pelo a Análise do Comportamento, comentar a importância clínica para ambas as abordagens, e, por fim,
verificar a utilidade do conceito para o diálogo entre elas. A racionalização foi apresentada a partir do ponto de vista da psicanálise como um mecanismo de defesa do ego, constituindo-se a partir do recalcamento de representações hostis à unidade imaginária dessa instância psíquica em uma explicação logicamente sustentável e moralmente aceitável para uma ação, ideia, impulso ou sentimento cujos verdadeiros motivos permaneceriam "inconscientes". Do ponto de vista comportamental a racionalização fora definida enquanto uma distorção do comportamento verbal, isto é, uma reposta verbal emitida sob o controle de causas socialmente aceitas para o comportamento em detrimento do controle das verdadeiras contingências nas quais este está inserido. Em outras palavras, as consequências provadas pelo ouvinte determinam a topografia da resposta verbal que descreve as razões de um comportamento mais do que as variáveis que determinam a emissão do comportamento descrito. É importante notar que, neste caso, o ouvinte pode ser próprio indivíduo que descreve o seu comportamento, consequentemente, este estaria inconsciente das variáveis que determinaram a emissão do comportamento descrito. As duas abordagens descrevem o fenômeno de maneira similar, pois ambas concedem a sua origem ao controle social e a possibilidade do indivíduo fazê-lo de maneira inconsciente. Foi ressaltada a importância clínica da racionalização nas intervenções comportamentais, sendo que, a partir da psicanálise, contudo, averiguou-se a necessidade de ultrapassar as balizas desse conceito na direção de uma abordagem mais sofisticada dos fenômenos do sofrimento psíquico. Concluiu-se que a racionalização serviu bem ao propósito do contraste entre as duas abordagens, possibilitando uma interlocução entre elas.

**Palavras-Chave:** Psicanálise, Análise do Comportamento, Diálogo

**Área:** Clínica

---

**ANÁLISE DE PROTOCOLO DO RELATO VERBAL APLICADA À TAREFA DE FORMAÇÃO DE CLASSES DE EQUIVALENCÊNCIA ENTRE POSIÇÕES**

**autores:** Carlos Augusto de Medeiros (Laboratório de Comportamento Humano, Departamento de Psicologia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte – MG) e Antônio de Freitas Ribeiro (Universidade de Brasília, Brasília - DF)

A apresentação do desempenho compatível com todas as propriedades de equivalência de posição tem sido observada em humanos verbais somente com um grande número de repetições dos testes, com o uso de cores como dimensões adicionais dos estímulos de posição e com o uso de instruções mais detalhadas. Para verificar como cada uma destas variáveis atuam para propiciar a formação de classes de equivalência entre posições, o presente trabalho aplicou a análise de protocolo de relato verbal concorrente à tarefa de formação de classes de equivalência entre posições. Participaram do estudo 33 estudantes universitários subdivididos em quatro condições experimentais: Participantes expostos às instruções completas cor diferente (ICCD), instruções completas mesma cor (ICMC), instruções incompletas cor diferente (IICD) e instruções incompletas mesma cor (IIMC). Todos estes participantes foram expostos ao pÁreamento arbitrário de acordo com o modelo delineado para estabelecer discriminações condicionais entre as posições de nove quadrados dentro de uma matriz 3x3, formando três classes de equivalência de três membros. Foram treinadas as discriminações condicionais AB, BC e ABBC sendo testadas as discriminações condicionais BA, CB, BACB, AC e CA. A ordem de treino e testes foi simples-para-o-complexo. Os participantes, enquanto expostos ao pÁreamento de acordo com o modelo, foram solicitados a dizerem tudo o que estavam pensando enquanto eram submetidos às sessões experimentais. Suas verbalizações foram transcritas, categorizadas, tendo a sua frequência registrada. Os desempenhos dos participantes do presente trabalho foram inferiores aos relatados em estudos que utilizaram os mesmos procedimentos. Os resultados demonstraram que o desempenho dos participantes expostos as quatro condições experimentais foi muito semelhante, sendo que o relato dos participantes também não variou em função da condição experimental. Os participantes que apresentaram desempenho compatível com as propriedades testadas relataram principalmente as categorias responder relacional e nomeação, sendo que os participantes que
falharam nos testes das propriedades relataram principalmente as categorias responder às relações não arbitrárias, simetria especular e repetir linha de base em AC. A contingência de relato e diferenças no recompensa monetária foram apontadas como possíveis responsáveis pelo fraco desempenho dos participantes no presente estudo. Concluiu-se que a tarefa de formação de classes de equivalência entre posições gera uma grande variabilidade comportamental, e que os participantes raramente respondem a relações biunívocas entre os estímulos de posição produzindo outros tipos de simetria e transitividade.

**Palavras-Chave:** Equivalência de posição, Relato verbal, Comportamento verbal

Área: Clínica

**O PROBLEMA DA DESOBEDIÊNCIA EM CASA E NA ESCOLA: A PERCEPÇÃO DO ADOLESCENTE**

**autores:** Graziela Sapienza; Martha L. de F. Lopes; Vanessa H. B. Ramalho; Simone de T. Romeiro; Teresa H. Schoen-Ferreira; Maria Aznar-Farias (UNIFESP, São Paulo - SP).

Problemas de comportamento no adolescente são encontrados frequentemente entre as principais queixas de pais e professores. Essas queixas normalmente se referem à dificuldade dos jovens em obedecer a normas e regras. Esses adolescentes são considerados desobedientes tanto na escola como em casa e esse comportamento acaba gerando conflitos em suas relações interpessoais nesses ambientes. Desse modo, a desobediência está vista como um comportamento inadequado e pouco funcional, relacionado à falta de habilidade social para responder à demanda de determinada situação de maneira socialmente competente. Mas não é só isso, muitas vezes existe uma dificuldade dos pais e dos professores em manter a disciplina, conflitando com a necessidade do jovem de tornar-se mais independente com o controle tradicional paterno ou docente. A maior parte das reclamações em relação aos adolescentes gira em torno de questões cotidianas, com grande desgaste emocional, como tarefas domésticas, deveres de casa, horários, roupas e uniformes. E, nesses casos, pais ou professores se dizem com bastante dificuldade em conseguir obediência e demarcar limites e afirmam que suas estratégias para alcançar esses objetivos não funcionam, sendo necessário o ajustamento de suas práticas educativas à crescente capacidade do adolescente de tomar decisões de forma independente. A partir disso, este trabalho teve dois objetivos principais: 1) analisar como os adolescentes percebem em relação à desobediência (eles são ou não desobedientes) e 2) verificar em que ambiente (casa ou escola) os adolescentes se vêem mais desobedientes. Participantes: O estudo envolveu 225 adolescentes, de ambos os sexos, que freqüentavam o Centro de Atendimento e Apoio ao Adolescente da Universidade Federal de São Paulo no período de 1999 a 2002, com idade variando de 10 a 20 anos. Método: Os participantes responderam ao Youth Self-Report (YSR) enquanto esperavam atendimento clínico. Foram analisadas especificamente as questões: “desobedeço meus pais” e “sou desobediente na escola”. Resultados: As respostas mostraram que 75% dos adolescentes não se vêem desobedientes na escola, enquanto 41% não se vêem desobedientes em casa. Quase 50% dos adolescentes afirmaram serem desobedientes às vezes em casa. Dos que assinalam que sempre desobedecem em casa (9,33%) e na escola (4,8%), 15 adolescentes disseram que desobedecem em casa, mas não na escola e apenas 03 deles disseram que desobedecem na escola e não em casa. Conclusão: A maioria dos adolescentes se percebe bem em relação às normas sociais, o que vai ao encontro dos diversos estudos com adolescentes, os quais mostram que este não é necessariamente um período de turbulência. O ambiente familiar mostrou ser o local de mais conflitos em relação à regras que devem ser seguidas. Parece que tanto pais quanto professores necessitam de mais recursos teóricos e práticos, além de treinamento de habilidades sociais para melhor exercerem suas tarefas educativas.

**Palavras-Chave:** Habilidade social, Problemas de comportamento, YSR

Área: Clínica
UMA ANÁLISE DA RELAÇÃO ENTRE COMPETÊNCIA SOCIAL E REPERTÓRIO VERBAL EM ADOLESCENTES

autores: Graziela Sapienza (UNIFESP, São Paulo - SP) e Raquel Rodrigues Kerbauy (USP, São Paulo - SP)

O desempenho social efetivo, caracterizado por relações interpessoais eficientes, depende da habilidade do indivíduo de entender o outro e de se fazer ser entendido. Dessa maneira, é possível afirmar que o desempenho social efetivo é uma consequência da competência social, um conceito relacionado à busca do equilíbrio nas relações interpessoais através da capacidade de expressar-se honestamente, defender direitos e atingir objetivos imediatos e a longo prazo, maximizando consequências positivas com perda mínima de reforçadores. A competência social também pode ser definida como a capacidade do indivíduo de dominar ou controlar os processos e comportamentos hábeis da interação social, levando a resultados positivos. Estudos mostram que a funcionalidade da competência social é atribuída à capacidade do indivíduo em articular seus componentes cognitivos-comportamentais, fisiológicos e comportamentais; estes últimos relacionados ao comportamento verbal. Acredita-se que as dificuldades interpessoais se dêem principalmente devido a um déficit no repertório verbal do indivíduo, o que prejudica a interação entre o ambiente social (o ouvinte) e o indivíduo (o emitente). Objetivos: Desse modo, este trabalho pretendeu aprofundar a relação existente entre a competência social e o repertório verbal, visando atingir dois objetivos: 1) analisar o repertório verbal dos adolescentes, e 2) verificar se esse repertório torna o adolescente socialmente competente para lidar com diferentes situações interpessoais. Participantes: Fizeram parte da amostra 30 adolescentes, 13 do sexo feminino e 17 masculino, com idades variando entre 14 e 20 anos, sendo a idade média 17 anos. A escolaridade foi bastante variada, envolvendo desde a sétima série do ensino fundamental até o curso superior. Método: Foi construído um questionário contendo perguntas abertas que pretendiam identificar a relação da competência social com o comportamento verbal, através de perguntas que envolviam situações como “fazer elogios e críticas aos idosos”, “pedir algo emprestado”, “reivindicar seus direitos”. As respostas ao questionário foram gravadas e, posteriormente, analisadas qualitativamente, além de classificadas de acordo com o conteúdo. Resultados: Os dados mostraram que o repertório verbal dos adolescentes não pôde ser considerado competente para lidar em determinadas situações interpessoais. Muitas vezes as falas não conseguiam passar o que eles realmente queriam dizer, outras vezes ficavam com sentido duplo e, outras vezes ainda, os adolescentes passavam uma mensagem contrária ao que pretendiam na verdade. Portanto, esses adolescentes não tiveram um bom desempenho diante das demandas das situações interpessoais propostas. Conclusão: Existe a necessidade de ações terapêuticas e/ou educativas voltadas à identificação, aperfeiçoamento e promoção de classes comportamentais verbais relevantes e funcionais às necessidades das relações interpessoais, a fim de que os adolescentes sejam capazes de lidar de maneira competente com as diferentes demandas sociais.

Palavras-Chave: Competência social, Repertório verbal, Relações interpessoais

Área: Clínica

O CONTROLE AVERSIVO, FUNCIONALIDADE E EFEITOS COLATERAIS: UMA ABORDAGEM DO PONTO DE VISTA DA ANÁLISE DO COMPORTAMENTO

autor: Heloísa Helena Nunes Sant'Anna (Universidade Estadual de Londrina, professora aposentada, Londrina-PR).
Em nossa cultura, a punição é a forma mais usual de controle utilizada pelas pessoas para
manipular os comportamentos umas das outras. Os sistemas legais (judiciário e policial),
governamentais, educacionais, religiosos e outras instituições de nossa sociedade, baseiam seu
controle (poder), na maioria das vezes, na punição. Em todos estes casos, a punição é usada sob
a suposição de que ela possa suprimir ou evitar comportamentos considerados indesejáveis nestes
contextos. Em relação a esse pressuposto Skinner coloca as seguinte questão: A punição, usada
como técnica de diminuição ou supressão de comportamentos, tem de fato o efeito que dela se
espera? A Análise Experimental do comportamento levou essa problemática para o laboratório, e,
apesar das barreiras de caráter ético que tais estudos sempre enfrentaram, eles tem produzido
dados importantes sobre a forma do funcionamento e os efeitos colaterais do controle aversivo.
Mas será o controle aversivo uma invenção dos homens? Sabemos que não, pois o ambiente
físico está repleto de condições aversivas às quais os organismos, desde o seu nascimento, estão
aptos a responder no sentido de se libertar delas. Um bebê recém nascido espirra, ou tosse, para
livrar suas vias respiratórias de substâncias irritantes. Animais, desde a mais tenra idade, atacam
ou fogem quando em situações de perigo. Tais comportamentos são parte da constituição genética
dos organismos e parecem ter se desenvolvido em função do papel que desempenharam na
sobrevivência das espécies. Estes comportamentos têm chamado a atenção da ciência, mas são
sobretudo os comportamentos que se desenvolvem ao longo da vida e que têm o efeito de reduzir
os estímulos prejudiciais(comportamento operante) que mais prendem a atenção dos analistas do
comportamento. Uma discussão preliminar do controle aversivo deve começar, ao nosso ver, pela
própria definição de estímulo aversivo. Existe uma especificação física de estímulos aversivos que
nos permita “a priori” identificá-los? Estímulos fortes são com muita frequência aversivos, mas os
fracos algumas vezes também o são. Os estímulos dolorosos são, por sua vez, geralmente
aversivos, mas não obrigatoriamente. O processo de condicionamento, bastante estudado em
laboratório, traz alguma luz sobre essa questão. Assim, sabemos que estímulos que adquiriram
poder aversivo não possuem necessariamente propriedades físicas identificadoras. O analista do
comportamento chama um estímulo de “aversivo” quando sua remoção for reforçadora, mas o que
significa isto? Neste ponto torna-se importante conceituar o reforçamento negativo e fazer uma
análise dos procedimentos de esquiva e fuga, levados a efeito no laboratório e observados
também no ambiente natural. Finalmente é importante perguntar: 1) por que a punição é tão
utilizada em nossa cultura como forma de controle? 2) a punição produz realmente o efeito que
dela se espera? 3) que implicações essa forma de controle tem sobre os problemas que os
indivíduos trazem para a clínica? 4) a análise do comportamento pode ajudar na compreensão e
solução desses problemas?

Palavras-Chave: Controle aversivo, Punição, Reforçamento negativo

Área: Clínica

CONHECIMENTO E CIÊNCIA NATURAL

autora: Roosevelt R. Starling (Depto. de Psicologia, Universidade Federal de São João Del Rey,
UFSJ/MG).

A produção do conhecimento na Ciência do Comportamento de fundação skinneriana pretende
constituir-se, entende este autor, numa ciência natural do comportamento dos organismos. Uma
ciência natural é um discurso sobre o universo fenomênico, sobre o mundo natural, que se
pronuncia sob o controle de algumas regras relativamente bem discriminadas. O estatuto que para
si pode invocar a Ciência do Comportamento, o de uma ciência natural, implica no atendimento a
estas regras. Infelizmente, dentre os analistas do comportamento aplicados, é raro encontrar-se
um profissional exposto intensiva e longamente às contingências da produção científica
naturalística. Inserindo-se no campo da filosofia da ciência, este trabalho se propõe a discutir e a
explorar algumas implicações destas regras comuns as ciências naturais já estabelecidas fazendo
o cotejo entre estes princípios e suas contrapartes para a produção de um conhecimento natural
do comportamento. São discutidos os conceitos de (1) ciência de natural, (2) correlação e causa;
(3) previsão e controle, (4) os princípios da parcimônia e uniformidade, (5) a natureza do
conhecimento científico naturalístico, (6) a proposição do tratamento dos termos “objetivo” e
“subjetivo” - e suas substantivações: “objetivismo” e “subjetivismo” - como fenômenos do
comportamento verbal, renunciando um tratamento filosófico clássico, (7) a construção verbal de
estruturas teóricos e construtos empíricos e as implicações destas construções para a análise
conceitual, (8) a questão da observabilidade dos fenômenos naturais, (7) a necessidade da
integridade dos domínios disciplinares, (8) alguns limites de uma ciência natural e (9) o
 pragmatismo como uma posição epistêmica e prática.

Palavras-Chave: Filosofia da ciência, Epistemologia, Behaviorismo radical

Área: Clínica

O ATENDIMENTO PSICOTERAPÊUTICO MEDIADO POR COMPUTADOR

autor: Roosevelt R. Starling (Depto. de Psicologia, Universidade Federal de São João Del Rey,
UFSJ/MG).

Sabot é uma palavra francesa que significa “tamanco”, da qual derivou o verbo sabotar. Julgando-
se ameaçados na continuidade dos seus empregos pelo advento do tear mecânico, os funcionários
de industrias têxteis francesas jogavam os seus tamanhos (sabots) nas engrenagens do tear, de
maneira a impedir o seu funcionamento. A história nos demonstrou que tais respostas não
obtiveram o resultado desejado. A “revolução da informática”, além da acessibilidade fácil e a baixo
custo a uma comunidade verbal ampliada, traz a possibilidade da ocorrência de episódios verbais
em tempo real (online) mediados pela Internet, quer por imagem, voz ou texto que, subordinados à
contingências específicas, como as da ação profissional, dão a possibilidade de um exercício
profissional mediado pelo computador. Ignorar essa possibilidade ou por qualquer meio tentar
impedi-la, com toda a probabilidade terá o mesmo resultado dos infelizes tamanhos lançados às
entranhas daqueles primeiros teares mecânicos: deixarão descalços os seus donos e dificilmente
impedirão que o maravilhoso mundo novo siga o seu curso. Não obstante, risco igual ou maior
correríamos ao aderir de maneira irrefletida e acrítica às novas práticas. Numa ação profissional
psicológica clássica, o conjunto dos episódios verbais resume o mais das vezes o total da
intervenção. É lícito indagarmos sobre a possível eficácia e validade de uma terapia psicológica
mediada, pois a ação profissional ocorreria fundamentalmente através da mesma modalidade
classica da ação interventiva imediata. O que muda neste caso é principalmente a imediaticidade
do contato sensorial e a gama dos sentidos envolvidos no episódio verbal. Discute-se, então, se tal
ação profissional poderia ser levada a cabo com os mesmos resultados através deste novo
média – e daí mediado - porque exclui a situação tradicional do contato sensorial extenso
imediato, ou seja, direto, sem mediação. Ao invés de estabelecer uma dicotomia que nega a
própria possibilidade deste exame, podemos recuar a análise da antinomia e tratarmos dos
pressupostos que ambas as posições assumem como postulados. Por exemplo, o que é terapia
ou, mais fundamentalmente, o que é psicoterapia? Que critérios nos permitem distinguir entre essa
prática e suas assemelhadas? Supondo êxito nesta tarefa, que demonstrações inequívocas
teríamos da alegada eficácia desta prática cultural, além da sua própria prática disseminada? Das
múltiplas ações que compõem esta prática, quais seriam críticas para a eficácia alegada?
Respondidas essas questões, poderíamos formular algumas perguntas cruciais para o tema:
daquelas variáveis, quais manteriam a sua funcionalidade intacta na situação de mediação através
das múltiplas interações? Que papel estaria reservado à modelagem direta pelas
contingências em função da mudança de contexto? Caso pudéssemos demonstrar os postulados
que mantemos sobre essa prática cultural chamada de terapia psicológica, ainda assim a questão
não seria a de discutir sobre a possibilidade ou não de um atendimento mediado pelo computador,
mas sim a de saber quais as relações entre estímulos e respostas, características desta prática,
que poderiam se dar com igual fidedignidade em intervenções imediatas e mediadas. Talvez o maior problema que enfrentamos aqui seja o de que respostas para questões fundamentais, como as acima indicadas, ainda não estão estabelecidas com o desejável rigor epistemológico e científico nem para a ação psicológica mediada, nem para a imediata. Dessa forma, é de se esperar que quaisquer respostas que se ofereçam agora para esse tema, o atendimento psicoterapêutico mediado por computador - sejam em defesa da tese ou da antítese – venham a se mostrar prematuras e carentes de solidez e confiabilidade, por abrigarem na sua própria formulação inicial suposições cuja veracidade ainda aguarda uma demonstração convincente.

**Palavras-Chave:** Internet, Psicoterapia, Psicoterapia (validação)

**Área:** Clínica

---

**AVALIAÇÃO FUNCIONAL DO COMPORTAMENTO NA PRÁTICA CLÍNICA: O QUE FAZER, QUANDO FAZER, COMO FAZER**

**autor:** Roosevelt R. Starling (Depto. de Psicologia, Universidade Federal de São João Del Rey, UFSJ/MG).

A avaliação funcional do comportamento já foi chamada muitas vezes de marca registrada do terapeuta analítico-comportamental. Como tantos outros procedimentos analítico-comportamentais, este também tem sido objeto de constantes questionamentos e ampliações, além de apresentar variações formais de um autor para o outro. O propósito deste curso é apresentar um modelo prático para a Avaliação Funcional clássica, embora atualizada, e útil para a ser utilizada com pacientes relativamente funcionais, expostos a toda riqueza e complexidade de estímulos do cotidiano moderno e respondendo a elas. De cunho eminentemente prático, o curso apresenta como modelo um caso real para o qual se faz uma análise funcional passo-a-passo. Os atendentes são estimulados a produzirem eles mesmos uma análise funcional paralela para problemas de comportamento de uma pessoa com a qual tenham familiaridade. O curso se divide em três grandes unidades: (1) discriminando e definindo problemas do comportamento, (2) Análise Funcional e Avaliação Funcional e (3) preparando a intervenção. Dentre outros, são tratados os seguintes tópicos: problemas de comportamento, comportamento problema, controles prováveis (VI’s), seleção dos objetivos terapêuticos: prioridades e mensuração, avaliação do repertório do cliente frente aos objetivos da intervenção terapêutica, seleção e organização das técnicas para a intervenção e abrangência de aplicação. O curso fornece uma ampla gama de exemplos clínicos, gráficos e fluxograma e registros escritos das exposições. O objetivo é que, ao participar ativamente das atividades, o atendente adquira a habilidade para produzir avaliações funcionais efetivas, práticas e conceitualmente sólidas para aplicação no seu trabalho clínico cotidiano.

**Palavras-Chave:** Avaliação funcional, Intervenção clínica analítico-comportamental, Terapia psicológica.

**Área:** Clínica

---

**AMOR BANDIDO: A DOR REPETIDA VISTA ATRAVÉS DO LABORATÓRIO**

**autor:** Roosevelt R. Starling (Depto. de Psicologia, Universidade Federal de São João Del Rey, UFSJ/MG).

A intervenção clínica analítico-comportamental, para constituir-se como uma aplicação legítima da Ciência de Comportamento ou, como é mais comumente conhecida, da Análise do Comportamento, precisa buscar suas interpretações clínicas nos princípios e relações fundamentais estabelecidos de maneira independente pelo laboratório. Este trabalho apresenta uma análise teórica de fundamentação experimental para o fenômeno chamado de amor bandido,
Aqui está um pouco da tradução do documento:

**Palavras-Chave:** Terapia analítico-comportamental, Relações amorosas, Gradientes de generalização de estímulos.

Área: Clínica

**O FORTALECIMENTO DA AUTO EXPOSIÇÃO NA REDUÇÃO DE FUGA E ESQUIVA DESADAPTATIVA**

**autores:** Norma Sant’Ana Zakir e Nadya Cristiane Silveira Pellizzari (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - PR)

O presente trabalho teve como objetivo verificar, em estudo de caso único, a efetividade de um procedimento psicoterápico que teve início no fortalecimento da auto – exposição, incluída em um processo no qual se promoveu a demanda de reforçamento positivo contingente, visando reversão dos subprodutos do controle aversivo, a saber, depressão, predominantemente de fuga/esquiva desadaptativa no repertório comportamental. O sujeito, do sexo feminino, residente em instituição desde os primeiros anos de vida, recebeu atendimento psicoterápico em 30 sessões, na Clínica Psicológica da UEL. À medida que se produzia suporte comportamental, o procedimento se expandia em termos de processo, comportamentos visados e estratégias. Ao final, fuga/esquiva desadaptativa deixaram de ter significância em termos de incidência e subprodutos, apresentando-se uma elevada densidade de respostas mantidas por reforçamento positivo contingente e um repertório auto-descritivo que incluía um elevado índice de auto – exposições e eficientes análises funcionais.

**Palavras-Chave:** Auto-exposição, Fuga, Esquiva

Área: Clínica

**STRESS, ESTÍMULOS ESTRESSORES E QUALIDADE DE VIDA NA ZONA RURAL E URBANA**

**autores:** Margaly Hermenegildo Barro e Norma Sant’Ana Zakir (Universidade Estadual de Londrina, Londrina – Pr)

O stress é um fenômeno que vem se agravando nos centros civilizados, com efeitos catastróficos no sistema nervoso e na qualidade de vida (Felix, 1996). A qualidade de vida, por sua vez, é o conjunto de condições de um contexto ambiental. Questiona-se, atualmente, a idéia de que o stress seja exclusivo do ambiente urbano ou se apresente neste com maior força. O objetivo deste trabalho foi avaliar se o stress levantado em uma amostra de habitantes da cidade era mais forte...
do que uma amostra da zona rural. Investigou-se, também, se a qualidade de vida era inversamente proporcional ao stress e se este guardava relações com a densidade de estímulos estressores. Foram avaliados 60 sujeitos, 30 da zona urbana e 30 de uma comunidade da zona rural. Entrevistas e inventários foram utilizados para se levantar dados, como o ISS de Lipp. Os resultados não apontaram diferenças quanto aos níveis de stress, que não se apresentaram inversamente proporcionais à qualidade de vida. Concluiu-se que as reações de stress, multideterminadas, guardam restritas correlações com fatores unitários como a densidade de estressores. Percebeu-se maior correlação entre eventos vitais (estressores incontroláveis) na zona rural, fato este inserido em uma questão mais ampla, as formas como se enfrentam as condições estressoras. As diferenças encontradas estiveram localizadas mais em aspectos relacionados ao stress do que aos níveis de stress propriamente.

**Palavras-Chave:** Stress, Zona urbana, Zona Rural

**Área:** Clínica

---

**CONSIDERAÇÕES SOBRE ESTILOS PARENTAIS DE PAIS QUE COMETEM ABUSO FÍSICO, PSICOLÓGICO OU SEXUAL CONTRA SEUS FILHOS**

**autor:** Maria da Graça Saldanha Padilha (Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba – PR / Programa de Pós-Graduação em Educação Escolar da Universidade Federal de São Carlos, São Carlos – SP).

Dentro de uma organização familiar adequada, os pais apresentam estilos parentais baseados no uso de contingências positivas que facilitam a aquisição de comportamentos pró-sociais dos filhos, e permitem o desenvolvimento de um bom autoconceito destes. Pais que cometem abuso físico, psicológico ou sexual contra seus filhos tenderem a apresentar práticas educativas baseadas no controle através da punição, tais como: o comportamento do filho é seguido por punição física (surras e espancamentos); o comportamento do filho é seguido por ameaças de rejeição, de abandono, de demonstrações de desamor; o cuidador abusa sexualmente da criança, inculcando na vítima sentimento de co-autoria e de culpa. As consequências de tais práticas podem ser comportamentos desadaptados na adolescência ou vida adulta. Estudos sobre a transmissão intergeracional da violência e do abuso apontam uma correlação entre o abuso sofrido e o aumento de comportamento anti-social e infrator, uso de drogas e álcool, assim como alta probabilidade de a vítima se tornar um abusador. Este trabalho pretende ilustrar as práticas parentais abusivas através de relatos obtidos em casos clínicos e em atendimentos com famílias realizados em estudos descritos na literatura.

**Palavras-Chave:** Estilos parentais, Abuso, Maus tratos

**Área:** Clínica

---

**CONTRIBUIÇÕES DO TERAPEUTA COMPORTAMENTAL COMO MODELO PARA SITUAÇÕES DE NEUTRALIDADE DO TERAPEUTA**

**autor:** Maria da Graça Saldanha Padilha (Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba – PR / Programa de Pós-Graduação em Educação Escolar da Universidade Federal de São Carlos, São Carlos – SP / Centro de Estudos em Terapia Comportamental e Cognitiva – CETECC).

A formação do terapeuta comportamental exige a aprendizagem de comportamentos típicos da situação terapêutica que podem ou não ocorrer sob outras contingências. Nem sempre o candidato a terapeuta possui estes comportamentos instalados no seu repertório, e, quando os tem, nem sempre discrimina que pode fazer uso deles. Algumas situações terapêuticas exigem a discriminação de SDs apresentados pelo cliente para a emissão de “não-comportamentos”, ou
seja, o terapeuta percebe que não deve apresentar alterações em sua expressão facial, corporal ou verbal mediante certas perguntas do cliente. É o que estamos chamando de “cara de planta”. Terapeutas inexperientes ficam ansiosos frente a tal demanda na situação terapêutica e pressam-se a dar respostas muitas vezes inadequadas às contingências presentes. Analisar estas possíveis contingências e estudar respostas cabíveis a elas faz parte do treinamento dos terapeutas, assim como seu autoconhecimento e seu controle de emoções na sessão terapêutica. O presente trabalho pretende realizar um análise breve das contingências que exigem que o terapeuta faça “cara de planta”, descrever este comportamento, o controle da ansiedade necessário para executá-lo, sua relação com o autoconhecimento e as possíveis maneiras de ensinar sua aplicação a terapeutas iniciantes. A regra a ser aprendida é: “quando não souber o que fazer, faça cara de planta”. Será também avaliada a situação contrária, em que o terapeuta sensível às contingências não faz “cara de planta” e demonstra suas emoções aos cliente. Em ambos os casos o comportamento do terapeuta será analisado functionalmente.

Palavras-Chave: Atitude terapêutica, Autoconhecimento, Controle de emoções

Área: Clínica

O QUE É COMPORTAMENTO CRIATIVO

autor: João Ilo Coelho Barbosa (UFC, Fortaleza –CE).

Embora tenham sido realizadas poucas investigações sobre a criatividade na área da análise do comportamento, as considerações de B. F. Skinner e de outros analistas do comportamento permitem a abordagem desse fenômeno sem recorrer a conceitos originários de outros modelos teóricos. Reconhece-se, no entanto, a necessidade de se estabelecer uma conceituação mais consistente para o que se costuma chamar de resposta criativa. O objetivo do presente trabalho consistiu na identificação e análise das referências comportamentais à criatividade, em particular na obra de Skinner, que resultou na elaboração de uma nova conceituação para a resposta criativa, tomando como referência a discussão feita sobre conceitos anteriormente propostos por outros analistas do comportamento para tal resposta, e a análise dos problemas ainda existentes para o estabelecimento de uma abordagem comportamental da criatividade.

Palavras-Chave: Criatividade, Comportamento criativo, Variabilidade comportamental

Área: Clínica

AUTO-RELATOS DE ADOLESCENTES ABUSUÁRIOS DE DROGAS

autores: Flávia Campos Bahls (Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba - PR) e Yara Ingberman (UFPR, Unicenp, Curitiba - PR).

Este estudo procurou descrever aspectos relacionados ao consumo de drogas na adolescência, objetivando melhor compreensão sobre o comportamento de uso de drogas. A pesquisa constituiu-se na verificação e análise de conteúdo dos relatos escritos por adolescentes enquanto internados para tratamento por uso de substâncias psicoativas, caracterizando-se como um estudo documental. Entre 1.876 prontuários da instituição, encontrou-se 137 prontuários de adolescentes do sexo masculino e 23 do feminino os quais apenas 13 continham auto-relatos, determinando-se assim o número de auto-relatos de adolescentes femininas, para o grupo masculino sorteou-se 15. Foram determinadas previamente nove categorias norteadoras para a busca dos conteúdos. Levantou-se o perfil dos 28 adolescentes encontrando-se idade de início no uso de substâncias anterior aos 15 anos, maior escolaridade nas moças, variação maior na composição familiar das moças. Quanto às percepções dos adolescentes sobre a família, verificou-se parentalidade disruptiva como baixo envolvimento com os filhos, falta de monitoramento e padrões disciplinares e
de recompensa inconsistentes. Na percepção dos adolescentes o ambiente foi permeado pela ausência de um adulto que fornecesse apoio, orientação e segurança ou por uma presença agressiva e violenta. Destacou-se que para os rapazes os conflitos com agressão física ocorreram mais com o pai, enquanto, para as moças, os conflitos desta natureza ocorreram com a mãe. Os rapazes referiram algum ponto de apoio diferentemente das moças que relataram um contexto mais uniforme de privação emocional e agressividade, como também mais situações das perdas. As dificuldades acadêmicas se estabeleceram de modo diferente entre os gêneros. O papel dos pares mostrou impacto importante e comportamentos anti-sociais foram descritos em praticamente todos os relatos. A perspectiva desenvolvemental mostrou-se relevante para o entendimento sobre os caminhos percorridos pelos adolescentes estudados e os resultados são importantes no que diz respeito à estruturação de intervenções clínicas e preventivas chamando a atenção para a importância das abordagens precoces, bem como, o papel da escola e da comunidade.

Palavras-Chave: Abuso de drogas, Adolescência, Auto-relatos

Área: Clínica

ADOLESCENTES USUÁRIOS DE DROGAS, ESTILOS PARENTAIS E VIOLÊNCIA

autores: Flávia Campos Bahls (Universidades Tuiuti do Paraná, Curitiba - PR) e Yara Ingberman (UFPR e Inicenp, Curitiba - PR).

O objetivo deste estudo foi descrever aspectos relacionados ao consumo de drogas na adolescência, para melhor compreensão sobre o comportamento de uso de drogas. A pesquisa constituiu-se na verificação e análise de conteúdo de relatos escritos por adolescentes enquanto internados para tratamento por uso de substâncias psicoativas, caracterizando-se como um estudo documental. Na instituição pesquisada foram encontrados 137 prontuários de adolescentes do sexo masculino e 23 do feminino os quais apenas 13 continham auto-relatos, determinando-se, assim, o número de auto-relatos de adolescentes femininas, e para o grupo masculino sorteou-se 15. A busca dos conteúdos foi norteada pelo estabelecimento prévio de nove categorias. Para a presente mesa, onde assume-se a questão da violência para com o jovem, selecionou-se os resultados das quatro primeiras categorias norteadoras que referem-se aos seguintes temas: (a) relacionamento familiar, (b) disciplina parental percebida, (c) habilidades escolares e (d) avaliação sobre si mesmo. Como resultado verificou-se que as percepções dos adolescentes sobre a família foi de parentalidade disruptiva com baixo envolvimento com os filhos, falta de monitoramento e padrões disciplinares e de recompensa inconsistentes. O ambiente familiar foi permeado pela ausência de um adulto que fornecesse apoio, orientação e segurança ou por uma presença agressiva e violenta. Os relatos sobre disciplina restringiram-se a enunciar dois padrões disciplinares: rígido e autoritário com uso de punição física ou disciplina negligente. Não foi encontrado relato sobre um estilo mais democrático, que comprometesse pai e filho na definição e controle das regras. A não obediência desde a infância foi relatada pelos adolescentes refletindo a provável aceitação dos impulsos e ações por parte dos pais, bem como o afastamento parental de cuidar ou controlar a prole. As dificuldades escolares estabeleceram-se de modo diferente entre os gêneros e habilidades escolares implicaram em melhor percepção sobre si mesmo. Em sua trajetória de vida, precocemente, os adolescentes estudados registraram a presença de um ambiente permeado com aspectos de violência.

Palavras-Chave: Abuso de drogas, Estilos parentais, Violência

Área: Clínica

MANUTENÇÃO DE COMPORTAMENTO EMPÁTICO EM AMBIENTE NATURAL
autores: Fabíola Alvares Garcia-Serpa (USP, São Paulo - SP) e Sonia Beatriz Meyer (USP, São Paulo - SP).

Pesquisadores e psicoterapeutas reconhecem a importância de um bom repertório de habilidades sociais. Muitos estudos vêm mostrando que um repertório social deficitário pode afetar o rendimento escolar, desempenho no trabalho, na vida familiar e ainda, resultar em problemas psicopatológicos. Os tratamentos comportamentais, que neste caso frequentemente incluem treino de habilidades sociais têm se mostrado eficientes na superação de tais déficits. Porém, estudos de follow up dos mais variados programas de intervenção têm indicado que comportamentos adquiridos nem sempre se mantêm a longo prazo. As mesmas considerações se aplicam à generalização dos resultados. A maioria dos analistas do comportamento defende que a manutenção de resultados depende muito do conhecimento da função que determinadas respostas apresentam no ambiente do indivíduo, já que comportamentos reforçados tendem a se manter. Uma outra forma de abordar a questão da manutenção de comportamentos é a de observar como ela ocorre no ambiente natural. No caso do comportamento infantil, pouco se sabe sobre o papel das mudanças ocorridas na vida familiar, tais como a chegada de um novo bebê, mudança no padrão ocupacional dos pais ou mudança de endereço, na manutenção ou não de comportamentos do repertório social, tal como o comportamento empático. O presente trabalho, recorte de uma pesquisa mais ampla, pretendeu verificar se o comportamento empático de meninos avaliados há quatro anos em estudo anterior se manteve até o presente, sem influência de intervenções. Pretendeu-se ainda verificar a manutenção nos comportamentos dos pais em relação a esses filhos. Participaram do estudo 19 meninos (9 avaliados como competentes no comportamento empático e 10 como pouco competentes neste aspecto) com idades entre oito e nove anos, bem como seus pais, já avaliados pela primeira autora em seu trabalho de mestrado. Foram envolvidos ainda os professores de cada criança. Os meninos, da mesma forma que no estudo anterior, foram avaliados através de uma medida de reação facial enquanto assistiam a um videotape. Seus pais foram entrevistados e responderam a um inventário sobre habilidades sociais dos filhos. Os professores responderam a um inventário semelhante. Os resultados demonstraram que, de forma geral, os comportamentos dos filhos mantêm-se em ambiente natural. As atitudes dos pais, também, pareceram muito semelhantes às relatadas no estudo anterior. Um dos participantes, que frequentou um projeto cultural extra-classe diário apresentou melhoria em comportamentos sociais tais como o empático. Dois participantes que, no decorrer do período foram submetidos à psicoterapia também apresentaram algum progresso na interação social. Outro menino, cujos pais se separaram e mantém um relacionamento conflituante, atualmente apresenta alguns comportamentos contrários à empatia. Os resultados deste estudo sugerem que o comportamento empático mantém-se constante no repertório dos meninos, talvez porque as atitudes de disciplina dos pais também continuem as mesmas. Outras investigações porém, podem encontrar fatores, além dos relatados, capazes de influenciar a manutenção de comportamentos no ambiente natural. (FAPESP)

Palavras-Chave: Manutenção de comportamentos, " repertório social ", disciplina parental

Área: Clínica

O STRESS, O TRANSTORNO DO PÂNICO E A PSICOTERAPIA: A PESSOA E A SUA VIDA

autor: Nione Torres (Instituto de Análise do Comportamento em Estudos e Psicoterapia, Londrina - PR).

O stress é definido como uma reação do organismo com vários componentes fisiológicos e emocionais que ocorrem quando há necessidade de uma grande adaptação a eventos ou situações de importância. É interessante observar recentes achados, nos quais na quase totalidade dos casos houve um acontecimento vital relevante temporalmente relacionado ao início do sintoma. Dentre esses acontecimentos estão, principalmente, perdas ou rompimentos afetivos (relatados mais pelas mulheres). Há também relatos de doenças, acidentes e usos de substâncias
como frequentemente antecedendo a instalação do quadro. Portanto, evidencia-se que eventos de vida negativos imprevisíveis ou ameaçadores geralmente incontroláveis, proporcionam à pessoa níveis exacerbados de stress. Neste sentido, pesquisas indicaram que indivíduos que apresentavam Transtorno do Pânico (TP) haviam experimentado eventos vitais negativos (perdas afetivas como luto e separação e/ou perdas profissionais) nos doze meses antecedentes às crises de pânico. Outras pesquisas demonstram que os indivíduos apresentariam eventos vitais estressantes mesmo na infância e na adolescência, os quais poderiam contribuir para o desenvolvimento de Transtorno do Pânico na maioridade. Especificamente, o Transtorno do Pânico é caracterizado por crises de ansiedade aguda, espontâneas, súbitas, de mal estar e sensação de perigo de morte iminente, com várias reações fisiológicas, sinais de alerta e hiperatividade autonômica, resultando comportamentos desadaptativos bastante acentuados. Para outros autores, ataques de pânico é conceitualizado como uma falha do sistema de medo a partir de circunstâncias vitais estressantes em indivíduos fisiologicamente e psicologicamente vulneráveis. Aqui, como em tudo que se refere à vida emocional encontra-se a imbricação estreita de fatores genéticos e fatores ambientais – o indivíduo e um ser biológico e um ser social. Dessa forma, o desenvolvimento do processo de stress parece estar diretamente relacionado com o padrão comportamental da pessoa – experiência passadas, atitudes e crenças diante da vida e valores. Considera-se importante, então, realçar que a vulnerabilidade individual e a capacidade de adaptação associadas possivelmente a fatores genéticos poderão gerar níveis exacerbados de stress na pessoa e, posteriormente, desenvolver um TP. A prática clínica com portadores de TP tem evidenciado bastante estes aspectos; entretanto, pouca ênfase tem sido dada as intervenções clínicas relacionadas a eles. Uma proposta seria nortear um planejamento terapêutico que priorizasse não somente objetivos e estratégias para lidar com a ansiedade ou com crises de pânico ou com stress severo, mas sim análises funcionais e reformulação de regras e auto-regras, no sentido de criar novas contingências de enfrentamento para as aversividades naturais da vida, além do fortalecimento da auto-eficácia e do autoconceito.

**Palavras-Chave:** Stress, Transtorno do pânico, Proposta de intervenção

**Área:** Clínica

---

**ALTERAÇÕES IMUNOLÓGICAS EM ESTRESSE. PSICOTERAPIA UMA OUTRA MANEIRA DE RELIGAR O CÉREBRO**

**autor:** Sandra Odebrecht Vargas Nunes (Universidade Estadual de Londrina, Londrina-Pr).

Os estudos em animais e humanos revelam que o estresse suprime a imunidade celular e aumenta a imunidade humoral. A possibilidade de perda de controle e desesperança afeta a função imunológica. O efeito do estresse em animais que receberam choque inescapáveis e escapáveis (ambos os grupos haviam recebido injeções prévias de células cancerosas, o grupo que recebeu choque inescapável desenvolveu tumores mais rapidamente, aumento do tamanho dos tumores e diminuição da sobrevida). Em humanos os estudos entre estresse e as alterações imunológicas foram em: estresse acadêmico, luto, separação conjugal e evidenciaram redução da resposta da linfocitária a mitógenos e redução da atividade das células Natural Killer (NK). A resposta ao estresse que altera o sistema imunológico está relacionada com a ativação do sistema do eixo límbo-hipotálamo-hipófise-adrenal, sistema nervoso autônomo e locus coeruleus, que liberam cortisol e catecolaminas. O propósito da psicoterapia a nível neurobiológico é alterar as conexões e criar potenciação sinápica no encéfalo, auxiliar o córtex a ter controle sobre o sistema lêmico, de modo que o estímulo aversivo não mais evoque a resposta ao estresse.

**Palavras-Chave:** Estresse, psicoterapia

**Área:** Clínica
ESQUEMAS DE REFORÇAMENTO

**autor:** Sérgio Dias Cirino (UFMG – Belo Horizonte - MG).

Skinner demonstrou que os reforçadores não precisam seguir todas as respostas operantes para que se mantenham um certo desempenho, basta que eles ocorram intermitentemente. Tal demonstração inaugurou um campo de estudo dentro da Análise Experimental do Comportamento: o dos Esquemas de reforçoamento. Para Morse (1966), “(...) um esquema de reforçoamento é a prescrição para o início e término de estímulos discriminativos e reforçadores, no tempo e em relação às respostas”. Morse enfatiza a importância das interações do organismo tanto com os estímulos antecedentes, quanto com os estímulos consequentes na determinação de um esquema. Se considerarmos que a Psicologia tem como objeto de estudo as interações comportamentais organismo-ambiente, o estudo dos esquemas de reforçoamento abre uma ampla possibilidade de análise ao descrever variadas formas de arranjo das contingências ambientais que caracterizam tais interações. As análises feitas em laboratório mostram que nos esquemas de reforçoamento as respostas são conseqüenciadas em função da freqüência com a qual ocorrem ou da passagem do tempo. Quando a variável crítica para o reforçoamento de uma resposta é a freqüência com que ela é emitida, observa-se que há um esquema de razão - construído em função de um número específico de respostas. Esses esquemas podem ser fixos ou variáveis, por exemplo, considerando-se um esquema de razão fixa 4, a emissão da quarta resposta será reforçada e em um de razão variável 8 o reforço ocorre, em média, a cada oito respostas emitidas. Os esquemas de intervalo são aqueles que têm a passagem do tempo como critério para o reforçoamento de uma dada resposta emitida. Assim como os esquemas de razão, os de intervalo também são classificados como fixos ou variáveis. É possível arranjar os esquemas de razão e de intervalo em esquemas de reforçoamento mais complexos. Fora do laboratório os nossos comportamentos também podem ser descritos a partir dos esquemas de reforçoamento. É interessante observar que é comum telefonarmos várias vezes para um amigo até que ele atenda ao telefone. Quando estamos preparando um bolo, a resposta de abrir o forno só deve ocorrer depois de passado um certo tempo, senão, o bolo pode desandar. A ocorrência das respostas envolvidas nos comportamentos descritos como “telefonar para um amigo” e “fazer um bolo” tem maior ou menor probabilidade em função de uma certa história de reforçoamento e de exposição a um conjunto de condições antecedentes passíveis de descrição a partir de uma análise dos esquemas de reforçoamento em vigor. É importante salientar que, independente do arranjo de contingências em um dado esquema de reforçoamento, o estudo dos esquemas pode aumentar a nossa compreensão sobre as relações que estabelecemos com os diferentes ambientes na nossa vida cotidiana.

**Palavras-Chave:** Esquema de reforçoamento, História comportamental, Reforço

**Área:** Clínica

COMPORTAMENTO VERBAL E LINGUAGEM: ANÁLISES FUNCIONAL E FORMAL

**autores:** Maria Amelia Matos (Instituto de Psicologia da USP, São Paulo - SP) e Maria de Lourdes R. da F. Passos (Instituto de Psicologia da UFRJ/Profa. Aposentada, Rio de Janeiro - RJ)

A longa tradição ocidental dos estudos sobre a linguagem tem início com a invenção da escrita alfabética e da gramática, na Antiguidade grega, e prossegue em uma história ininterrupta que inclui os estudos das línguas clássicas e, a partir da Idade Média, também as pesquisas das línguas vernáculas. Nos períodos subseqüentes até os dias atuais, privilegiaram-se, nas investigações linguísticas, ora a natureza e a caracterização das línguas e de seus elementos constituintes (Linguística geral e descritiva), ora sua história e classificação em grupos e famílias (Linguística comparativa e histórica). Estas investigações deram origem a instrumentos analíticos, conceituais e metodológicos, muitos deles presentes na análise skinneriana do comportamento verbal. As unidades do comportamento verbal foram concebidas por Skinner a partir de unidades...
lingüísticas, provenientes de três principais fontes: a escrita alfabética, a gramática tradicional e a Lingüística estrutural de Bloomfield. Este trabalho tem por escopo examinar as relações entre a análise funcional skinneriana do comportamento verbal e a análise formal da linguagem feita pelos linguístas. Com este objetivo, faz-se um breve exame da natureza e história das unidades utilizadas na escrita alfabética e na gramática tradicional, situa-se Bloomfield na história da Lingüística, além de se apontar o contato que Skinner teve com parte de sua obra e a influência dela recebida, inclusive com a adoção, como unidade de análise e descrição, do “fonema”. Ressalte-se, por fim, que os trabalhos experimentais atuais de análise do comportamento verbal também utilizam, embora de maneira assistemática, unidades linguísticas utilizadas por Skinner, como o fonema, a letra, a sílaba, o artigo, o número, os tempos verbais etc. O exame de alguns destes trabalhos experimentais sugere que eles poderiam incorporar o conhecimento lingüístico de forma sistemática na formulação dos problemas, nos procedimentos experimentais e na análise de resultados. A área de análise do comportamento verbal pode progredir com a adoção de uma orientação interdisciplinar que conjugue os conhecimentos da análise do comportamento com os da Lingüística.

**Palavras-Chave:** Análise funcional do comportamento verbal, Lingüística, Linguagem

Área: Clínica

O QUE É O COMPORTAMENTO VERBAL?

**autor:** Antonio de Freitas Ribeiro (Universidade de Brasília, Brasília - DF).

Skinner define o comportamento verbal como comportamento mediado pelos membros de uma comunidade verbal. Estes membros foram especialmente treinados para reforçarem relações verbais. O fato do comportamento verbal não atuar diretamente no meio, necessitando da mediação do ouvinte, leva Skinner a considerar que o comportamento verbal exige tratamento especial. Skinner classifica as relações verbais em oito operantes básicos: ecóico, cópia, ditado, textual, intraverbal, tacto e mando, e acrescenta ainda uma última relação definida como audiência, ou controle pela audiência. Estas relações verbais são consideradas como funcionalmente independentes. A aquisição de um operante não implica, necessariamente, no aparecimento espontâneo dos demais. Quando parte de um operante aparece em outros, como, por exemplo, depois de aprender a nomear um objeto (tato) a criança pede pela primeira vez aquele objeto (mando), Skinner entende que não há emergência espontânea do segundo operante a partir do primeiro. A transposição, quando ocorre, é mais comportamento a ser explicado. O comportamento de ouvinte e de falante envolve relações distintas. O comportamento verbal é, em geral, multicontrolado. A causação múltipla do comportamento é entendida como a conjunção de dois fatos. Primeiro: uma única variável controla, via de regra, várias respostas. Segundo: uma mesma resposta é, em geral, função de mais de uma variável. Skinner considera ainda um operante verbal secundário ou de ordem superior, o comportamento autoclítico. O autoclítico está envolvido na composição, ordenação e coordenação de episódios verbais mais amplos, e é dependente dos operantes verbais básicos ou de primeira ordem.

**Palavras-Chave:** Comportamento verbal, Reforçamento mediado, Operantes verbais

Área: Clínica

**INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL ENTRE OPERANTES VERBAIS**

**autores:** Antonio de Freitas Ribeiro (UNB/DF), Mariana Neffa Araújo Lage, Liana Silva Mousinho, Lucas Ferraz Córdova (Universidade de Brasília, Brasília - DF).
A visão de Skinner sobre o comportamento verbal tem como fundamento a noção de que o comportamento verbal é comportamento como outros quaisquer. Entretanto, devido ao fato de atuar indiretamente sobre o mundo necessitando da mediação de ouvintes especialmente treinados, a análise das relações verbais acaba por requerer tratamento especial. Este modo, escrever O Comportamento Verbal foi necessário, e foi considerado pelo próprio Skinner como sua principal contribuição. O presente trabalho analisa uma noção central presente no Comportamento Verbal, que difere especialmente das visões prevalentes sobre linguagem: a independência funcional entre operantes verbais. Esta noção tem implicações conceituais e empíricas importantes. Nas visões prevalentes sobre linguagem falante e ouvinte são tratados ao mesmo tempo e relações verbais diferentes são tratadas como equivalentes. A resposta do falante contém a mesma palavra, que funciona como estímulo para o ouvinte. A mesma palavra aparece nas diversas relações verbais. Ao adquirir a palavra para nomear um objeto a criança espontaneamente a usa para pedir o objeto ou responde a um pedido para pegar o objeto. A mesma palavra pode ser usada ou respondida em diferentes modalidades: falada ou escrita como linguagem ativa, ouvida ou lida e compreendida como linguagem passiva. Palavras faladas, ouvidas, escritas, lidas e objetos formam relações de equivalência. A palavra substitui o objeto, etc. Segundo Skinner este modo amplo e genérico de escrever relações verbais parece não se justificar. Ele tem mais a ver com práticas da comunidade verbal para lidar com a linguagem do que com o comportamento verbal do indivíduo. Os operantes verbais são aprendidos separadamente. O comportamento de ouvinte e falante envolve relações distintas. A transposição de uma mesma forma de resposta para diferentes operantes é mais comportamento a ser explicado e não decorrência espontânea. Depois das diversas relações verbais serem aprendidas, de transposições de partes de uma relação serem reforçadas no desenvolvimento de outras, de mandos genéricos serem desenvolvidos e especificados a partir de determinadas operações estabelecidas, de comportamentos de transcrição e translação serem estabelecidos, de quadros intraverbais e autocíclicos “vazios” servirem a diversas situações contendo relações comuns etc. pode parecer uma explicação razoável dizer que a criança aprende o significado de uma palavra e a usa para as diversas funções da língua. Entretanto, o significado na visão de Skinner é mais adequadamente visto como função das relações de controle nos diferentes operantes verbais então desenvolvidos. Este modo de ver o comportamento verbal não é relevante apenas teórica ou conceitualmente. Ele é especialmente prático. Em diversas áreas esta visão do comportamento verbal tem sido empregada com vantagens, orientando, por exemplo, uma análise do comportamento verbal na clínica, no ensino de segunda língua, na análise literária, na análise e tratamento de afasias, no delineamento de programas especiais para ensino do comportamento verbal para crianças com atraso no desenvolvimento, entre outras.

Palavras-Chave: Comportamento verbal, Independência funcional, Operantes verbais

Área: Clínica

AVALIAÇÕES E DEPRECIAÇÃO DE VALOR EM DIFERENTES NÍVEIS DE INFLAÇÃO: UM EXPERIMENTO NATURAL

autores: João Claudio Todorov (UNB/DF) e Cristiano Coelho.

Os modelos econômicos tradicionais têm como fundamentação os pressupostos de racionalidade da cognição humana. A partir disso, a tomada de decisão seria controlada por um pequeno grupo de princípios lógicos que regem a cognição. Estudos de laboratório com animais não humanos e com humanos têm, contudo, demonstrado falhas sistemáticas das previsões baseadas em modelos de racionalidade. O presente trabalho vem apresentar uma série de experimentos sobre comportamento de escolha com quantias de dinheiro atrasadas ou prováveis, realizados com estudantes brasileiros nos últimos dez anos. Nestes experimentos, os participantes têm que avaliar suas preferências entre quantias certas ou imediatas e quantias prováveis ou atrasadas. Com o ajuste das quantias certas/imediatas e a manipulação paramétrica dos atrasos e probabilidades associados a uma quantia maior, são obtidos valores de indiferença, através dos quais se calcula a
função que descreve a perda do valor de uma quantia à medida que seu atraso aumenta ou sua probabilidade diminui, e permite se derivar qual taxa de desconto está sendo aplicada àquela quantia. Nos primeiros experimentos, realizados em 1992 - antes do controle da inflação - foi observado que nas escolhas com cruzeiros (moeda da época) a quantia teve um maior desconto com atraso que escolhas realizadas com dólar americano. Porém, nas escolhas com probabilidade, o tipo de moeda não gerou diferenças nas taxas de desconto. Em experimentos subsequentes, realizados dois anos após o Plano Real, em 1996, obteve-se taxas de desconto de quantias atrasadas semelhantes às observadas nas escolhas com dólar, e por estudantes americanos. Independente do nível inflacionário, uma função hiperbólica descreveu melhor os dados com atraso, enquanto uma função potência descreveu melhor os dados com probabilidade. Esses modelos têm como característica principal conseguir prever inconsistências e incongruências não abrangidas por modelos baseados em princípios lógicos. Em um último estudo, foi manipulada a magnitude da quantia associada ao atraso ou probabilidade, o que produziu efeitos contrários: com probabilidade, o aumento da magnitude da quantia aumentou a taxa de desconto; com atraso, essa taxa diminuiu com o aumento da magnitude. A principal característica desse grupo de experimentos foi aproveitar uma variável de contexto naturalmente existente como variável independente que não pode ser controlada diretamente pelo experimentador, mostrando que o experimentador deve aproveitar essas possibilidades de experimentos naturais para uma descrição mais geral dos fenômenos que estudou.

**Palavras-Chave:** Racionalidade da cognição humana, Depreciação de valor, Comportamento de escolha

**Área:** Clínica

**ACONSELHAMENTO PSICOLÓGICO COM PRÉ-PÚBERES**

**autores:** Michely Meira Virgínio, Carina Tatiane Carneiro e Ednéia Peres Hayashi (Unipar, Umuarama - PR).

O aconselhamento psicológico é caracterizado por uma relação entre duas pessoas, na qual uma delas é ajudada a resolver dificuldades de ordem educacional, profissional, vital e a utilizar melhor seus recursos pessoais. As diferenças entre o aconselhamento em grupo e o atendimento individual se referem ao tempo e aos objetivos, no primeiro o tempo é determinado e os objetivos são almejados à curto prazo; já na psicoterapia individual o tempo não é pré-determinado e as metas terapêuticas dependem de muitas variáveis. O aconselhamento é amplamente utilizado em grupo, por possuir algumas vantagens terapêuticas únicas, como: universalidade, informação, aprendizagem interpessoal, aprendizagem por observação e coesão grupal. Pelas vantagens mencionadas, o nosso trabalho é voltado para o aconselhamento em grupo, em que temos em vista os seguintes objetivos: promover apoio psicológico, oferecer informações sobre variados temas e possibilitar o bem estar dos participantes. Para o alcance dos mesmos, estamos lançando mão de conceitos de vários teóricos referentes à adolescência, drogas, assertividade, sexualidade, orientação profissional e família. Realizamos os encontros semanalmente, com duração de duas horas em uma instituição que abriga menores de quinze anos, do sexo masculino, onde os pais encontram-se impossibilitados de cuidá-los por motivos variados, porém, podem visitá-los e os filhos são liberados à passarem os finais de semana na casa dos pais ou parentes. Trabalhamos com grupos abertos, sendo que, não tem número fixo de membros, permitindo assim o ingresso e egresso de novos participantes. Durante os encontros discutimos temas trazidos pelos membros do grupo de acordo com suas necessidades atuais, e utilizamos técnicas de dinâmica de grupo e de recreação. Iniciamos o aconselhamento no dia doze de março de 2003 e pretendemos encerrá-lo no final de outubro. Pelo fato do trabalho estar em andamento, até o presente momento obtivemos os seguintes resultados parciais: discriminação de alternativas de comportamento, além do agressivo, consciência das consequências do comportamento de adicação. De acordo com os resultados apresentados, consideramos estar atingindo os objetivos propostos, em razão do trabalho ser caracterizado por grupos abertos, onde os objetivos não são almejados e alcançados
em longo prazo, e sim a cada encontro. Baseado nos princípios da análise do comportamento, a atenção é centrada nos comportamentos apresentados durante os encontros e na relação estabelecida com os membros do grupo, ou seja, o que acontece “aqui e agora” no setting terapêutico; isso não pressupõe que não é considerada a história passada dos participantes. O ser humano nasce e se desenvolve em grupos, tanto pode se beneficiar como se prejudicar, e o aconselhamento oferece a oportunidade de o indivíduo participar de um grupo que proporcione o bem estar tanto pessoal, quanto interpessoal, visando então, benefícios.

Palavras-Chave: Aconselhamento Psicológico em grupo, Análise do comportamento

Área: Clínica

O DESENVOLVIMENTO DO AUTOCONCEITO NA CRIANÇA

autor: Jaíde A. G. Regra (Universidade de São Paulo e Universidade Mackenzie, São Paulo- SP).

A formação de conceito ocorre quando há generalização dentro da classe de estímulos e discriminação entre classes de estímulos. A formação de classes pode ocorrer na presença de estímulos com similaridade física e por formação de relações arbitrárias. Um tipo de relação arbitrária ocorre quando estímulos que ocasionam a ocorrência da mesma resposta podem tornar-se funcionalmente equivalentes e formar uma classe funcional. Um outro tipo de relação arbitrária pode ser estabelecido mais frequentemente através do pâreamento arbitrário com o modelo. Dado o modelo A1, o participante deve escolher o estímulo-comparação B1; dado o modelo A2, o participante deve escolher o estímulo comparação B2 e assim por diante. Temos uma relação condicional se ... então, ou seja, se na presença do modelo A1 ocorre a escolha de B1, então a resposta de escolher B1 será reforçada; se na presença do modelo A1 ocorre a escolha de B2, então a resposta de escolher B2 não será reforçada. Ao transferir a análise do comportamento no laboratório para o ambiente terapêutico, inferimos sobre a formação de classes funcionais e classes de equivalência. Os seres humanos costumam classificar os comportamentos dos outros e de si próprios, formando classes de estímulos. O autoconceito pode ser considerado como um nome dado a uma classe de estímulos formada através da generalização de relações de equivalência e outros procedimentos. O presente trabalho se propõe a descrever estudos desenvolvidos sobre formação do autoconceito na criança em situação clínica e experimental. Na situação clínica a análise é feita com o uso da “fantasia” como relato verbal de uma história inventada pela criança, através de um desenho. O desenho criado pela criança é um estímulo fraco através do qual ela pode inventar qualquer história. As palavras que qualificam os personagens da história foram destacadas para análise das possíveis formações de classes de estímulos. Dados complementares sobre a história de vida da criança possibilitaram o levantamento de hipóteses interpretativas sobre a formação do autoconceito. O estudo descritivo na situação clínica possibilitou a elaboração do estudo experimental. Na situação experimental são descritos estudos que usaram o procedimento de emparelhamento com a amostra para investigar a utilidade desse procedimento na compreensão da formação do autoconceito. A análise do relato verbal da história inventada pela criança, em situação clínica e a análise do relato verbal pós experimento, em situação experimental, sugerem a necessidade de novas metodologias para o estudo do autoconceito na criança.

Palavras-Chave: Formação de conceito, Equivalência de estímulos, Auto-conceito

Área: Clínica

OS PAIS NA TERAPIA DO ADOLESCENTE

autor: Jaíde Aparecida Gomes Regra (Universidade de São Paulo e Universidade Mackenzie- São Paulo- SP).
O atendimento familiar na terapia comportamental com adolescentes tem-se mostrado útil para desencadear mudanças de comportamentos. O atendimento mensal do grupo familiar auxilia o terapeuta na identificação de padrões de comportamentos, dos membros desse grupo, que ocorrem durante a sessão terapêutica. Como e quando ocorrer o atendimento familiar é decisão tomada com o adolescente. Quando ocorre a participação de todos os membros do grupo familiar são propostas mudanças de comportamento para cada membro de modo a facilitar o funcionamento grupal. Isto favorece a diluição do rótulo dado ao adolescente, que é descaracterizado como um elemento problemático. Todos se colocam no grupo através de argumentos, o que possibilita a correção de padrões de comportamentos disfuncionais. A terapia comportamental do adolescente trabalha com hipóteses interpretativas sobre análise funcional do comportamento complexo. O levantamento de dados auxilia no fortalecimento de determinadas hipóteses, enquanto outras são descartadas. As intervenções funcionam como teste de hipóteses que identificam as variáveis relevantes que mantêm os comportamentos disfuncionais de cada membro do grupo. As intervenções podem contar com auxílio do grupo familiar, onde ocorre parte dos padrões de comportamento-problema que devem ser mudados. O atendimento semanal do adolescente oferece condições para o terapeuta comparar os padrões de comportamento que ocorrem individualmente e em grupo. A condição grupal propicia as negociações de comportamentos entre seus membros. Essas negociações se referem a tratos feitos entre os membros do grupo, quando são escolhidos os comportamentos que cada um se propõe a mudar de acordo com procedimentos específicos. As intervenções gruais favorecem o desenvolvimento de padrões de comportamento complexo no adolescente, como hábitos de estudo e habilidades de interação interpessoal. O processo de formação de responsabilidade envolve o levantamento de comportamentos alternativos para uma dada situação-problema, os comportamentos de escolha feita pelo adolescente e a identificação das consequências para cada uma dessas escolhas. A participação dos pais nesse processo tem-se mostrado útil, uma vez que substituem as imposições por permissões de emissão de comportamentos com os quais discordam, desde que ocorram consequências previamente definidas. A atenção do terapeuta deve ser dirigida para os padrões de comportamento dos pais que podem alterar o processo terapêutico. O objetivo do presente trabalho é descrever padrões de comportamento dos pais que favorecem a aquisição de habilidades no adolescente e os padrões de comportamento dos pais que podem dificultar o desenvolvimento das habilidades que fazem parte dos objetivos terapêuticos.

**Palavras-Chave:** Atendimento familiar, Terapia comp. do adolescente, Orientação de pais

**Área:** Clínica

---

**EQUIVALÊNCIA DE ESTÍMULOS: RESISTÊNCIA A MUDANÇA E ANÁLISE DO RELATO VERBAL**

**autor:** Jaíde Aparecida Gomes Regra (Universidade de São Paulo e Universidade Mackenzie-São Paulo-SP)

Trabalhos recentes mostram dificuldades em reverter classes de equivalência, anteriormente estabelecidas, em adultos. Mostram também que as classes de equivalência são menos resistentes a mudanças quando os participantes são crianças. Nos trabalhos desenvolvidos com crianças com dificuldades de aprendizagem, supõe-se que a resistência a mudança estava relacionada com a formação de classes ocorridas na situação pré-experimental. Alguns dos participantes mostraram dificuldades em formar uma nova classe quando os estímulos apresentados experimentalmente eram incompatíveis com os estímulos que faziam parte da suposta classe formada, anterior ao experimento. Alguns autores sugerem que a resistência a mudança depende de condicionamento respondente (Pavloviano) com as relações estímulo-reforço. Os poucos resultados na literatura de pesquisa básica que reverteram classes de equivalência, são animadores para os terapeutas comportamentais. Mostram que determinados controles metodológicos favorecem a obtenção desses resultados. Os estudos que procuram
estudar as variáveis relevantes para a formação e reorganização de classes de respostas com resistência a mudanças, em laboratório, sugerem que: 1) a história de reforçamento seja construída durante o estudo de laboratório, para evitar trabalhar com história suposta; 2) que seja considerada como variável relevante, o tempo que a classe é formada e está sendo mantida; 3) que devem ser consideradas as variáveis topográficas que podem afetar os resultados dos testes de equivalência. Ao transpor a análise para a situação terapêutica, observa-se a falta de metodologias adequadas na pesquisa em clínica. O objetivo do presente trabalho é efetuar análise do relato verbal, através da “fantasia” como história inventada pela criança, com levantamento de hipóteses interpretativas sobre conceitos formados, via equivalência de estímulos, durante a história de vida da criança. Adjetivos que nomeiam os personagens da história podem fazer parte do autoconceito desenvolvido pela criança através da formação de classes de estímulos pré-estabelecidas. O autoconceito pode ser considerado como variável que controla alguns dos comportamentos da criança. Supõe-se que reorganizar as classes anteriormente formadas possa produzir mudanças no comportamento da criança. A resistência a mudança pode estar relacionada com formas de intervenção. A partir dessas hipóteses, são elaboradas propostas de intervenções clínicas que possam alterar a resistência a mudanças nas classes previamente estabelecidas. As propostas de intervenção são executadas através de “tarefas” a serem realizadas fora do consultório, contendo de: 1) criação de “condições estabelecedoras” para execução da tarefa; 2) proposta de observação das contingências ambientais; 3) proposta de classificação dos comportamentos observados em categorias; 4) identificação de comportamentos alternativos a serem emitidos em cada condição; 5) análise funcional dos novos comportamentos emitidos.

Palavras-Chave: Equivalência de estímulos, Resistência a mudança, Relato verbal

Área: Clínica

ESTRATÉGIAS LÚDICAS UTILIZADAS NA TERAPIA COMPORTAMENTAL INFANTIIL: CONTRIBUIÇÃO DE ALGUNS RECURSOS

autor: Jaíde A . G. Regra (Universidade de São Paulo e Universidade Mackenzie- São Paulo- SP)

A terapia comportamental infantil pode intervir em problemas emocionais e psicopedagógicos. Estratégias lúdicas são utilizadas nas sessões terapêuticas como meios para atingir os objetivos propostos. O desenho como estratégia lúdica pode ser utilizado de várias formas. É útil como instrumento avaliativo identificando o repertório comportamental da criança e também como intervenção, favorecendo as mudanças de comportamento. Nas sessões com propostas em psicopedagogia comportamental, o desenho pode ser utilizado para desenvolver habilidades perceptuais e viso-motoras, entre outras. É efetuada análise das habilidades em estruturação do desenho para identificar distúrbios de aprendizagem. O uso da técnica de esvanecimento tem se mostrado útil no desenvolvimento desse tipo de estruturação de formas. A descrição dos comportamentos da criança, durante a execução do desenho, fornece pistas ao terapeuta sobre habilidades e dificuldades, tanto motoras como emocionais e instrumentaliza o terapeuta para especificação dos objetivos terapêuticos. Riscos de pintura fora do contorno sugerem movimentos amplos e dificuldades em movimentos reduzidos. Pode identificar padrões de comportamento de “dispersão” com mudança rápida de atividade. Nos aspectos emocionais o “medo de errar” pode ser inferido pela observação de padrões de comportamento como: apagar o traçado com alta frequência e esconder o desenho com a mão durante a sua execução. O desenho como instrumento útil para lidar com problemas emocionais deve ser complementado por uma história inventada pela criança. Nesta condição o desenho se caracteriza como um estímulo fraco que produz qualquer tipo de relato verbal e pode ser usado para ensinar a criança a fazer análise funcional do comportamento sobre os personagens da história. Esta análise fornece pistas ao terapeuta para identificar autoconceito, conceitos e regras que governam os comportamentos dos personagens. O objetivo do presente trabalho é descrever os padrões de comportamento da criança que ocorrem durante a execução do desenho como também o relato verbal como história inventada a partir do desenho. Ambos os padrões de comportamento são analisados através de
hipóteses interpretativas sobre a análise funcional do comportamento dos personagens. A análise do relato verbal produzido através do desenho deve ser complementada por outras informações, entre elas, a Entrevista de pais. O desenho, como estratégia lúdica, é considerado uma atividade que favorece o desenvolvimento de habilidades necessárias ao desenvolvimento infantil e útil na mudança de padrões de comportamento que dificultam o desenvolvimento emocional da criança.

**Palavras-Chave:** Habilidades visomotoras, desenho, relato verbal.

**Área:** Clínica

**COMPORTAMENTO ÉTICO E LIBERDADE INDIVIDUAL: EXPRESSÕES DA IDENTIDADE DO TERAPEUTA NA CLÍNICA COMPORTAMENTAL**

**autor:** Wander C. M. Pereira da Silva (Universidade Católica de Brasília, Brasília – DF / Instituto Brasiliense de Análise do Comportamento – IBAC, Brasília - DF).

Parece que a sociedade moderna ocidental perdeu a possibilidade de expressar de forma minimamente aceitável o que é correto e o que não é. Essa dificuldade social só pode ser entendida e resolvida no âmbito da análise do comportamento ético dos indivíduos. No presente trabalho analisaremos alguns paradigmas tradicionais da ética, que se baseiam em noções de livre-arbítrio libertário e racionalidade e consciência como causas do comportamento ético. A seguir, tentaremos reinterpretar a ética a partir da perspectiva comportamental, ou seja, enfatizando as variáveis de controle envolvidas nos comportamentos éticos e não éticos. E, finalmente, exploraremos as noções de ética e de liberdade individual sobre a atuação do terapeuta comportamental, a partir dos conflitos entre a sua história pessoal, sua abordagem teórica e a relação terapêutica, visto que as ações dentro do contexto terapêutico envolvem, necessariamente, conceitos como justiça, liberdade, bem-estar, o certo e o errado, o bem e o mal, aceitos e perpassados por um dado contexto histórico e cultural. Para isso, resgataremos o horizonte ético do homem moderno que, ao mesmo tempo em que se abre como um processo agudo de individualização e supervvalorização do eu autônomo que é guiado pela lógica dominante do mercado, da acumulação de riqueza material e da competição, em detrimento da cooperação e solidariedade, lhe outorga também o pseudodireito de decidir, do alto de sua solidão, suas próprias verdades e seus juízos morais. Neste percurso será importante levantar aspectos históricos do caminho ocidental da reflexão ética dos grandes sistemas filosóficos, da religião e da ciência. Todos esses pilares que sucumbiram diante dos paradigmas relativistas, que dominaram os vários campos da vida humana. É verdade, porém, que as religiões continuam a exercer sua influência em grupos humanos, e que a filosofia e a ciência, que desde que o homem alcançou o logos, ou a capacidade de descrever sua ação e atribuir-lhe causas, acumulam fracassos ao tentarem instituir códigos éticos universalmente válidos. A busca de uma ética racional, portanto, tem marcado essas tradições de pensamento humano nos últimos séculos. Atualmente, temos ouvido falar na ética como sentimento, afetividade, ou ainda um valor transcendente, ou essencial do homem. Para esses autores a raiz da ética não é a razão, o logos, mas a paixão opathos. No nosso entendimento tais proposições tendem a fracassar na medida em que permanece, em quase todas, a noção de que ser livre é agir por si mesmo, de forma independente, é não ter limites nem controles sociais. O oposto disso é representado pela palavra controle, que, no senso comum, é entendida como forma de impedimento da ação de outrem, subjugação. No entanto, a noção de controle social mútuo está na base da visão comportamental sobre a ética e a moral. O certo e o errado no contexto clínico não deve ser distinguido a partir da consciência ou do sentimento ético, já que são determinados a partir de relações de contingências como qualquer outro comportamento.

**Palavras-Chave:** Ética, Livre-arbítrio, Controle contexto terapêutico

**Área:** Clínica
A PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO EM PSICOLOGIA COMPORTAMENTAL: REVENDO PARADIGMAS

**autor:** Wander Cleber M. Pereira da Silva (Universidade Católica de Brasília, Brasília – DF / Instituto Brasiliense de Análise do Comportamento – IBAC, Brasília - DF).

Como sugerem alguns autores, há hoje em psicologia um desequilíbrio entre investigações factuais, teóricas e conceituais. Este quadro parece ser mais grave se considerarmos a análise do comportamento isolada. Acreditamos que o equilíbrio na produção de conhecimento em análise do comportamento só será conseguido com mudanças importantes nos paradigmas que tem norteado nossas pesquisas. As investigações factuais em ciência do comportamento são feitas em sua maioria em laboratórios, utilizando a metodologia de sujeito único. Elas tem sido importantes para a consolidação e a produção de novos conhecimentos. Mas, parece que não possuem a agilidade que a dinâmica social requer. As pesquisas experimentais em andamento são de grande valia e de forma alguma são excludentes em relação a outros tipos de pesquisas. Porém, os seus limites se manifestam, nas conclusões dos artigos da área, que normalmente indicam que mais pesquisas deveriam ser feitas para um melhor entendimento sobre o assunto estudado. Esses resultados, no entanto, fortalecem a necessidade de se produzir pesquisas envolvendo grupos sociais e culturas diferentes, e de reflexões teóricas e conceituais capazes de alcançar um nível de conhecimento que seja confiável e ao mesmo tempo amplo o suficiente para compreensão do comportamento humano. A argumentação a favor do estudo científico do comportamento não invalida outras formas de obtenção de conhecimento e, a nosso ver, os preceitos do behaviorismo radical parecem consoantes com esse tipo de reivindicação.

**Palavras-Chave:** Produção de conhecimento, Paradigmas, Behaviorismo radical

Área: Clínica

SUBJETIVIDADE, ESCOLHA E TOMADA DE DECISÃO

**autor:** Cristiano Coelho (Laboratório de Análise Experimental do Comportamento, Universidade Católica de Goiás - UCG; Goiânia - GO).

Ao buscar compreender a generalidade dos fenômenos psicológicos, muitas vezes o cientista se depara com aspectos “subjétivos”, os quais têm sido interpretados diferentemente em várias abordagens. O termo subjetividade tem sido tratado no estudo da tomada de decisões como inferência a estados causais internos. Contudo, a partir de uma proposta baseada na análise do comportamento nos estudos de escolha, a incorporação do termo tem se centrado em aspectos históricos, nos quais os contextos passados e imediatos a que cada indivíduo é exposto são inferidos como os causadores dos comportamentos públicos e privados. O presente trabalho objetiva analisar as possibilidades e restrições da utilização do termo subjetividade em uma abordagem comportamental. Procura ainda descrever o uso do termo subjetivo na área de estudo do desconto do valor de reforçadores atrasados ou prováveis, para a qual modelos gerais, como o modelo de queda hiperbólica, têm demonstrado que o comportamento geralmente se desvia das previsões baseadas na concepção de racionalidade da cognição humana. Nessas situações, a preferência entre duas alternativas com atraso do reforço, por exemplo, pode reverter-se quando ambos os atrasos são aumentados por um mesmo período – o que faz com que os reforçadores sejam descontados. Contudo, diferenças individuais no escalonamento de atraso e probabilidade produzem diferentes pontos de reversão, relacionados a uma maior propensão à impulsividade ou ao autocontrole, o que aponta para a necessidade de se tratar essas diferenças dentro dos aspectos mais gerais dos fenômenos observados, as quais podem ser vistas como os aspectos subjetivos no comportamento de escolha e tomada de decisão. Apoio: VPG/UCG

**Palavras-Chave:** subjetividade, atraso, probabilidade, comportamento de escolha, desconto.
UMA ANÁLISE OPERANTE DA CRIATIVIDADE

**autor:** Elenice Seixas Hanna (Departamento de Processos Psicológicos Básicos/IP/UnB, Brasília - DF).

Entre os vários significados de subjetividade o termo tem sido utilizado para se referir àquilo que é individual, singular. Nesse sentido a criatividade é uma forma de subjetividade. Um comportamento criativo é único e fala-se de ausência de criatividade quando o comportamento implica na repetição do que se fez ou fizeram anteriormente. A variação como uma característica fundamental do comportamento criativo pode parecer uma idéia contraditória às noções de controle comportamental e reforçamento empregadas na Análise do Comportamento. Entretanto, vários conceitos básicos utilizados em análises funcionais como os de operante, modelagem e classe de estímulos incluem a noção de variação. O comportamento criativo como um tipo de operante é uma classe de respostas que tem a variação como critério de reforçamento a variação. Pesquisadores americanos e brasileiros têm demonstrado o fortalecimento de operantes desse tipo em humanos e infra-humanos, confirmando que a variação está sujeita a processos semelhantes de condicionamento operante. Argumenta-se aqui, entretanto, que a criatividade deve ser considerada como comportamento criativo, como um fenômeno comportamental complexo, envolve o encadeamento de resposta sob controle discriminativo composto. Para ser mais bem compreendido, portanto, é necessário fazer menção a outros processos fundamentais. Muitos exemplos de criatividade envolvem a reorganização dos elos de cadeias comportamentais e/ou o controle por partes de estímulos compostos, envolvendo necessariamente a aquisição de um repertório recombinitivo. Nesses processos, a novidade ou a quantidade de variação possível está limitada pela especificidade do critério de reforçamento, pela quantidade de elementos do ambiente presentes e de respostas possíveis que podem ser recombinadas. Uma tal análise funcional das interações entre comportamento e ambiente desse tipo implica em mudar o questionamento inicial para: Haverá lugar para a criatividade no mundo cada vez mais globalizado-homogeneizado culturalmente, onde as escolas oferecem cada vez mais um ensino formal e crescentemente padronizado e com os critérios de reforçamento sociais que estão se tornando cada vez mais semelhantes para diferentes povos?

**Palavras-Chave:** Comportamento criativo, Subjetividade, Variabilidade comportamental.

HÁ ESPAÇO PARA O SUBJETIVO NO BEHAVIORISMO? O TRATAMENTO COMPORTAMENTAL DO PENSAMENTO

**autor:** Wander Cleber M. Pereira da Silva (Universidade Católica de Brasília – UCB; Instituto Brasiliense de Análise do Comportamento – IBAC, Brasilia - DF).

Uma das definições de uso corrente dada à psicologia é que ela é o estudo da atividade mental. O pensamento é uma das categorias mais discutidas dessa atividade. Neste trabalho apresenta-se argumentos que mostram como o Behaviorismo radical não negligencia nem exclui os conceitos tratados como metafísicos e subjetivos pela psicologia tradicional, tomando como caso particular o conceito de pensamento. A opção por uma análise do conceito de pensamento se justifica por se tratar de um conceito paradigmático no que diz respeito à expressão do que é comumente chamado de subjetivo pelas abordagens tradicionais na filosofia e na psicologia. Além disso, essas abordagens têm tratado o pensamento como responsável pela linguagem e consciência. Em oposição a esta idéia, em uma análise behaviorista o pensamento é tratado com um evento privado que pode ser entendido como resposta ou estímulo cujo acesso direto é privilégio do sujeito que assim se comporta, e não eventos mentais. O pensamento, a linguagem e a consciência são processos comportamentais inter-relacionados que podem influenciar-se mutuamente como eventos dentro de uma contingência operante e a única distinção justificável diz
respeito às variáveis controladoras. Este tratamento implica em uma redefinição conceitual do termo pensamento em relação ao seu uso na psicologia tradicional, e que, ao mesmo tempo, gera desafios e possibilidades interessantes para a pesquisa e refinamento conceitual em psicologia.

**Palavras-Chave:** Subjetivo, Pensamento

**Área:** Clínica

**EFEITOS DAS PRÁTICAS EDUCATIVAS PARENTAIS SOBRE O COMPORTAMENTO INFRATOR DE ADOLESCENTES**

**autor:** M. C. N. Carvalho.

O aumento de comportamentos anti-sociais emitidos por adolescentes tem sido objetivo frequente de pesquisas em Psicologia e quando este comportamento confronta-se com a lei, configura-se um campo de estudo interdisciplinar pela estreita relação com o Direito. A literatura consultada (Conte, 1996; Gomide, 2001; Kazdin & Buela-Casal, 1998; Novak, 1996; Patterson, Reid & Dishion, 1992) demonstra que as práticas educativas parentais são propiciadoras e mantenedoras do comportamento anti-social de crianças e adolescentes. Este estudo pretendeu identificar as práticas educativas positivas (monitoria positiva e comportamento moral) e negativas (negação, monitoria negativa, disciplina relaxada, punição inconsistente e abuso físico) no processo educacional de adolescentes autores de atos infracionais. A distribuição de freqüência destas práticas resultou no estabelecimento do Índice de Estilo Parental de Risco para as famílias da amostra, a qual foi composta de 41 adolescentes autores de atos infracionais em cumprimento de medida sócio-educativa e de proteção, e seus respectivos pais. Os dados foram coletados através do Inventário de Estilo Parental de Risco (Gomide, 2003) e de duas questões abertas que foram formuladas. Tanto para a análise de Índice de Estilo Parental de Risco, quanto para o estudo das práticas educativas utilizou-se o teste estatístico de Wilcoxon e a análise de correlação de Spearman. Os resultados indicaram a média negativa do Índice de Estilo Parental de Risco e evidente predominio das práticas educativas negativas que parecem neutralizar o efeito das positivas. Foi realizada análise de discurso das perguntas abertas, a qual indicou que os sujeitos da amostra atribuem predominantemente a causalidade do ato infracional a “mãs companhias” mas reconhecem que o auxílio mais adequado ao jovem infrator fundamenta-se em modificações nas práticas educativas. O conjunto dos resultados sugere a semelhança na percepção entre filho, pai e mãe sobre as práticas educativas utilizadas em sua família e que estas são de risco, porém ao formularem livremente suas crenças sobre as possíveis causas da infração, atribuíram a causalidade predominantemente a fatores externos “mãs companhias”. No entanto, os participantes da pesquisa demonstraram acreditar que mudanças nas relações entre os filhos e os pais poderiam auxiliar o adolescente na situação vivida atualmente de estar em conflito com a lei.

**Palavras-Chave:** Adolescente infrator, Práticas educativas, Comportamento anti-social

**Área:** Clínica

**BURNOUT E SONO**

**autor:** Nancy Julieta Inocente.

Burnout é um mal-estar generalizado que se apresenta entre as pessoas que trabalham no campo dos serviços humanos, prejudicando a sua produtividade e o bem-estar no trabalho. A síndrome como uma fase avançada do estresse laboral pode chegar a desenvolver uma incapacitação para o trabalho. Os principais sinais de manifestações do esgotamento profissional são: deterioramento do rendimento e produtividade, acompanhada de uma depressão ou apatia; perda gradual da satisfação do trabalho; reação de maneira desapropriada frente aos colegas e ao trabalho e aparição de diversos problemas de saúde: sensação de exaustão e fadiga, tremor, frequentes
dores de cabeça, distúrbios gastrointestinais, falta de ar e alterações do sono. O sono desempenha um papel fundamental para a reposição de energias para o dia seguinte, no equilíbrio metabólico e no desenvolvimento físico e mental, enquanto a falta de sono provoca irritabilidade, falta de memória e de concentração, agravando os sintomas do burnout. Os dados epidemiológicos apontam uma prevalência da síndrome: 25% em professores, 20 a 30% em enfermeiros, 20% em policiais e 50% em médicos. Há uma necessidade urgente de incrementar o conhecimento da síndrome devido os altos custos a nível individual e organizacional, ficando evidenciada a relevância de programas preventivos nos ambientes de trabalho.

Palavras-Chave: Esgotamento profissional, Exaustão emocional, Alterações do sono

DEPRESSÃO E BURNOUT

autor: Makilim Nunes Baptista (Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP, São Paulo - SP).

O burnout ou síndrome da fadiga (ou perda de energia) se constitui por um grupo de sintomas caracterizado por três principais fases: exaustão emocional; despersonalização e reduzida satisfação pessoal no trabalho, associado a sentimentos de incompetência e ineficácia no ambiente laboral. As novas condições de trabalho, crescente desemprego e necessidade de adaptação às diversas situações cada vez mais complexas, podem aumentar as chances do indivíduo vir a desenvolver tal síndrome. A relação entre o estresse e a depressão pode ser vislumbrada, inclusive pelas relações neurobiológicas e psicossociais, sendo que a depressão, geralmente acaba sendo desencadeada por eventos estressantes, pelo menos nos primeiros episódios depressivos, anteriormente ao indivíduo desenvolver esquemas cognitivos depressiogênicos. De forma contrária, a sintomatologia depressiva pode ser avaliada pelo indivíduo como uma série de eventos estressantes em sua vida, já que a depressão diminui a capacidade deste enfrentar os desafios do cotidiano. Após três décadas de estudo, o burnout ainda é questionado enquanto uma nova nosologia dentro dos problemas humanos, principalmente pela sua sobreposição de sintomas com a depressão, já que ambos os problemas comungam de sintomatologias muito semelhantes, tais como: fadiga, problemas de concentração, anedonia, problemas com a alimentação (ex. anorexia) e com o sono (ex. insônia ou hipersônia), visão negativa e/ou catastrófica do mundo, incontrolabilidade das situações, esquiva das situações e estratégias ineficazes de enfrentamento das situações. A relação entre a síndrome de burnout com sintomatologia depressiva pode auxiliar na compreensão não somente das questões psicossociais e psicobiológicas subjacentes aos transtornos de humor, mas também como tais aspectos se interrelacionam favorecendo ou agindo para a comorbidade. Tanto o burnout quanto os transtornos de humor estão relacionados ao alto absenteísmo, licenças médicas, reduzido compromisso do indivíduo com a empresa, intenção de abandonar o emprego, alta rotatividade de funcionários, entre outros. Além disso, um indivíduo acometido pelo burnout pode ter um impacto negativo sobre seus colegas de trabalho, seja pelo aparecimento de conflitos interpessoais, seja pela “quebra” das sequências de algumas tarefas, o que pode acarretar oscilações na auto-estima e consequencialmente, o aumento da probabilidade para o aparecimento de sintomas depressivos. Poucos estudos científicos têm relacionado o burnout com a depressão, sendo tal campo de pesquisa vasto para o melhor esclarecimento destes dois fenômenos.

Palavras-Chave: Burnout, Depressão

NEUROBIOLOGIA DA SÍNDROME DE BURNOUT

autor: Paulo Rogério Morais (Universidade Braz Cubas, Mogi das Cruzes – SP).

O termo burnout foi introduzido por Freudenberger em 1974 para referir-se a um conjunto de sintomas relacionados à frustração, fadiga física e exaustão emocional que este observou em um grupo de profissionais que exerciam atividades que envolvía intenso relacionamento interpessoal,
mais exatamente cuidados com pessoas ou clientes. A síndrome de burnout caracteriza-se pela presença de três componentes (exaustão emocional, despersonalização ou cinismo e sentimentos de incompetência) resultantes da má adaptação do indivíduo aos estímulos percebidos como aversivos em seu ambiente de trabalho. Partindo do pressuposto de que a síndrome de burnout é uma resposta do organismo à contínua exposição a estímulos estressantes, e relevante conhecer algumas características do estresse e a relação destas com os sintomas específicos da síndrome de burnout. O estresse é definido, algumas vezes, como estímulos que ameaçam ou desafiam o organismo, outras vezes é definido como uma resposta do organismo aos estímulos ameaçadores. Quando são expostos à estímulos capazes de provocar dor, raiva ou medo, os animais apresentam um conjunto de respostas fisiológicas que o preparam para emitir comportamentos adequados para o enfrentamento da situação: lutar ou fugir. Em situações de ameaça, ocorre o aumento na frequência cardíaca, na pressão arterial, o sangue é deslocado para o coração, músculos e sistema nervoso central, reservas energéticas são liberadas do fígado e dos tecidos adiposos. Estas e outras alterações que ocorrem nestas situações são fundamentais para que o animal possa fugir do perigo evocado pelo estímulo ou atacar tal estímulo para dominá-lo. Embora tais alterações sejam essenciais e funcionais para o enfrentamento imediato de alguma situação aversiva, as alterações fisiológicas subjacentes a este estado de alerta podem se mostrar danosas quando mantidas por períodos maiores. A exposição prolongada a tal condição fisiológica pode resultar em hipertensão, danos nos tecidos musculares, infertilidade, inibição do crescimento, de respostas inflamatórias e do sistema imunológico. Há muito tempo já se sabe que o estresse psicossocial pode induzir ou agravar problemas dermatológicos, respiratórios, cardíacos, gástricos, imunológicos e psiquiátricos. Estudos avaliando aspectos fisiológicos de indivíduos com sintomas de burnout revelam alterações semelhantes àquelas observadas em animais expostos ao estresse crônico.

Palavras-Chave: burnout, exaustão emocional, despersonalização

Área: Clínica

O USO DA ORIENTAÇÃO EM TERAPIA VIA INTERNET

Autores: Stanly Huang e Sonia Beatriz Meyer (Departamento de Psicologia Clínica, Instituto de Psicologia, USP/SP).

Um trabalho terapêutico tem como função básica a promoção de mudanças comportamentais que levem à diminuição do sofrimento e ao aumento de contingências reforçadoras. Esse processo ocorre por meio de alguns procedimentos – presentes em uma relação interpessoal – como formulação ou reformulação de regras (o que pode ser feito através de orientações), modelagem, descrição de variáveis controladoras e consequências dos comportamentos, aplicação de técnicas específicas (Meyer & Vermes, 2001). O papel relativo de cada um destes procedimentos, isolados e em conjunto, devem ser investigados. A presente pesquisa, inserido num momento histórico onde a comunicação via internet está sendo agregado também como ferramenta na psicoterapia via computador, é um esforço no sentido de estudar o uso da Orientação no contexto das terapias on-line. Orientação pode ser entendida como uma descrição do comportamento feita pelo falante a ser executado pelo ouvinte e descrição explícita ou implícita das consequências da ação do ouvinte (Skinner, 1970). A auto–orientação seria uma descrição do comportamento feita pelo falante (no caso o cliente) a ser executado (fora da sessão) por ele mesmo, com descrição explícita ou implícita das consequências da ação. Neste sentido a diferença entre a orientação e a auto–orientação é que na auto–orientação é o cliente que estará descrevendo o comportamento que o mesmo deverá estar fazendo fora da sessão. O material consiste em dados gravados de sessões já realizadas anteriormente na pesquisa de Mestrado de Oliver Zancul Prado (2002) pela Internet de 15 terapeutas, que atenderam 53 clientes. Das 53 terapias realizadas há 24 incompletas e 29 finalizadas. Até o momento foram analisadas sete terapias. A cópia integral das terapias foi modificada apenas com relação à identificação dos participantes. Esses dados foram trabalhados em um editor de textos (WORD) num computador.
Os trechos (ou frases) das mensagens contendo orientações foram copiados para folha de registro e categorizados numa tabela onde foram estabelecidos os tipos de Orientação para Ação Específica (A:E) ou Genérica (A:G), Tarefa (T) e Comportamento Encoberto (En). Os objetivos são de verificar se há ocorrência de orientações (regras) por parte dos terapeutas de diferentes abordagens teóricas e “auto-orientações” (auto-regras) emitidas por clientes; saber qual a proporção do número de palavras utilizadas nas orientações em relação ao número total de palavras contidas nas mensagens da terapia; identificar as orientações, caso houver, com algum tipo de padrão ao longo da terapia e avaliar se existe diferença entre terapeutas de diferentes formações teóricas quanto à utilização da estratégia de orientação nessas terapias. Uma análise prévia dos resultados indicou que há o uso da orientação por parte dos terapeutas, mas há flutuações na quantidade na utilização dessa estratégia variando de terapeuta para terapeuta. Também foram detectadas auto-orientações dos clientes com uma porcentagem inferior comparado ao de orientações feita por terapeutas.

**Palavras-Chave:** Internet, Orientação, Terapia

**Área:** Clínica

**PENSAMENTO AUTOMÁTICO**

**autor:** Daisy Hernandes (Ambulatório de Ansiedade do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo, São Paulo - SP).

O modelo cognitivo baseia-se na hipótese de que as emoções e comportamentos das pessoas são influenciados por sua percepção dos eventos. A situação por si só não determinaria o que as pessoas sentem, mas, antes, o modo como elas interpretam uma situação. Apoiado nesta hipótese, o terapeuta cognitivo busca promover mudança cognitiva (mudanças no pensamento e no sistema de crenças do paciente) a fim de produzir mudança emocional e comportamental. Objetivamente, na sessão terapêutica, quando em situação importante do paciente é especificado e uma ideia disfuncional é identificada, esta ideia é avaliada de forma que o paciente possa perceber claramente seu pensamento e as consequências feitas. Mais que isso, como também é objetivo da terapia cognitiva ensinar ao paciente que ao longo da terapia e avaliar se existe diferença entre terapeutas de diferentes formações teóricas quando se trata de uso da orientação. A análise prévia dos resultados indicou que há o uso da orientação por parte dos terapeutas, mas há flutuações na quantidade na utilização dessa estratégia variando de terapeuta para terapeuta. Também foram detectadas auto-orientações dos clientes com uma porcentagem inferior comparado ao de orientações feita por terapeutas.
paciente receberá a fim de ter um controle maior sobre seus sentimentos, reações fisiológicas e comportamentos decorrentes das interpretações de situações de sua vida.

**Palavras-Chave:** Pensamento automático, Auto-avaliação, Modelo cognitivo

Área: Clínica

**A INTERPRETAÇÃO NA TERAPIA COMPORTAMENTAL: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO COM UMA TERAPEUTA EM TREINAMENTO**

**autor:** Silvia Canaan-Oliveira (UFPA, Belém - PA).

Com o objetivo de examinar o comportamento verbal interpretativo de uma terapeuta comportamental em treinamento na situação clínica, foram filmadas, transcritas e analisadas 14 sessões de atendimento de uma cliente adulta realizadas em uma clínica-escola. A análise dos proferimentos da terapeuta em busca de interpretações resultou na identificação das seguintes categorias relacionadas a sua atuação clínica: informação, investigação, interpretação, aconselhamento e consecução. Os resultados demonstraram que a categoria prevalente foi a de investigação e que interpretações ocorreram em 22% dos proferimentos analisados. Observou-se ainda que os proferimentos interpretativos ocorreram em conjunto com outras funções de atuação da terapeuta, o que levou à identificação de cinco categorias interpretativas: informativa, investigativa, explicativa, aconselhadora e consequenciadora. Verificou-se que a terapeuta predominantemente interpretou com a função de fazer investigações (31,40%), porém grande parte dos seus proferimentos também incluíram interpretações explicativas (21,52%). Pode-se observar que os maiores percentuais de interpretações investigativas e explicativas foram obtidos nas sessões de avaliação e de devolução, respectivamente; entretanto, na fase de intervenção, a categoria de interpretação explicativa também obteve o maior percentual. A análise dos proferimentos interpretativos quanto às suas características principais revelou a ocorrência de interpretações analítico-comportamentais e interpretações não analítico-comportamentais e de expressões de linguagem indicativas da natureza hipotética da interpretação. A análise mais detalhada das interpretações resultou na identificação de pistas e na suposição de contextos e conclusões enquanto variáveis que possivelmente controlaram o comportamento verbal interpretativo da terapeuta. Estes aspectos são discutidos como parte do esquema seguido por um terapeuta engajado em um processo interpretativo.

Tese de Doutorado parcialmente financiada pela CAPES (PICDT).

**Palavras-Chave:** Interpretação, Terapia comportamental, Comportamento verbal

Área: Clínica

**HABILIDADES SOCIAIS COMO TRATAMENTO DE ESCOLHA EM CASOS DE TRANSTORNO OBSESSIVO COMPULSIVO: REVISÃO DE LITERATURA**

**autores:** Cristhiane de Almeida Mitsi (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - PR), Jocelaine Martins da Silveira (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - PR) e Carlos Eduardo Costa, (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - PR).

O Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC) é caracterizado por obsessões e compulsões que, geralmente, causam sofrimento acentuado. A Análise Comportamental recomenda a compreensão funcional e contextual dos comportamentos apresentados pelas pessoas que receberam o diagnóstico de TOC e, mais especificamente, impele para a investigação do repertório comportamental dessas pessoas nas interações sociais. O presente trabalho investigou na literatura o tratamento do Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC), enfocando o modo se intervêm em habilidades sociais, a frequência de menções dessas intervenções e qual sua eficácia. Para a
realização dessa revisão de literatura, foi escolhida a base de dados do PsycINFO. Os artigos selecionados para esta pesquisa foram os escritos no idioma inglês, publicados em periódicos. Os termos selecionados para a busca foram: “Obsessive Compulsive Neurosis” (Transtorno Obsessivo Compulsivo) e “Social Skills Training” (Treino em Habilidades Sociais). As Palavras-Chave foram previamente selecionadas e organizadas com a ajuda do Thesaurus. As Palavras-Chave foram: TOC, Habilidades sociais

Área: Clínica

COMPORTEINENTOS DE AGENTES DE INSTITUIÇÃO DE ABRIGO PARA CRIANÇAS E JOVENS

Autores: Jeisa Benevenuti Sartorelli, Maria Marcela Fernández de Claro (Universidade Regional de Blumenau, Blumenau - SC) e Silvio Paulo Botomé (Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis - SC).

Como são realizados os cuidados de crianças e adolescentes que vivem em situação de abandono? Quando inseridas em instituições, eles passam a ter suas relações com a sociedade norteadas pelo que lhes acontece nessas instituições. É importante que recursos e procedimentos utilizados por tais instituições sejam concebidos, realizados e administrados orientados pelas necessidades da clientela, produzindo benefícios sociais pelos quais a instituição foi criada. Do ponto de vista da instituição, uma organização de abrigo, investimentos realizados na estrutura e nos processos organizacionais que permeiam procedimentos de atendimentos das crianças e jovens, repercutem nas condições de trabalho dos funcionários e de aprendizagem e de vida dessas crianças e jovens. O exame, a avaliação e a análise das características dessa clientela e da instituição atual possibilitam contribuir para derivar os comportamentos dos agentes que compõem essas organizações e que são necessários para seu gerenciamento. Foram examinados: o fluxo (ingressos e egressos) de crianças e adolescentes abrigados, suas características gerais (faixa etária, gênero, tempo de permanência), origens, destinos e encaminhamentos realizados pela organização. Foi possível notar que as quantidades de crianças do gênero masculino e feminino são quase iguais e que há distribuição de crianças em todas as faixas de idade, com maior densidade nas faixas etárias até três anos e dos dez aos doze anos. A maior parte dos abrigados permanece na instituição até doze meses, havendo fluxo constante de crianças. Também foi constatado que falta de condições materiais, abandono por familiares, ordens judiciais, desadaptação nas famílias, prisão dos pais e sofrimento de agressões físicas são os motivos de internação mais frequentes. Quanto aos encaminhamentos foram frequentes: retorno para a família, fugas e retiradas pelo Conselho Tutelar. A organização de abrigo parece ter pouco poder de decisão sobre as crianças, mantendo-se mais como "depósito" de transição para as crianças e adolescentes. Isso acarreta a necessidade de exame e derivação de procedimentos e condições da instituição para lidar com crianças e jovens com as características identificadas. É necessário derivar tipos de comportamentos que a instituição de abrigo precisa apresentar para garantir eficácia no trabalho com tais crianças e jovens abrigados. Planejar a instituição (objetivos, procedimentos, condições, avaliação de resultados), implementar o que for planejado, administrar
as condições e os procedimentos básicos de trabalho, treinar pessoal, executar procedimentos e rotinas básicas de trabalho, avaliar o que for feito e obtido, acompanhar egressos, decidir o que precisa ser feito com as crianças e jovens e administrar o que for decidido (encaminhar ou executar) são exemplos de algumas classes de comportamentos que precisam ser delimitados, decompostos em comportamentos mais específicos e avaliados quanto a serem importantes na delimitação do que compete à instituição fazer ou garantir as condições para um efetivo encaminhamento das crianças e jovens para efetivamente melhorar suas condições e perspectivas de vida.

**Palavras-Chave:** Comportamento e crianças abrigadas, Comportamento e agentes, Comportamento e instituições

Área: Clínica

**TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO: DO DIAGNÓSTICO À ANÁLISE FUNCIONAL**

**Autores:** Lilian Medeiros e Hélio J. Guilhardi (IACCamp, Campinas - SP).

Ari, 26 anos, solteiro, com diagnóstico de TOC e medicado com anafranil. Os comportamentos compulsivos eram de ordem sexual (“download” de fotos e vídeos pornográficos e masturbação diária em alta frequência) e as ideias obsessivas eram relacionadas à possibilidade de ficar pobre no futuro. Com o uso da medicação, as compulsões sexuais diminuíram; as obsessões, porém, não. A avaliação de seu repertório comportamental atual e da história de contingências mostraram que Ari: 1. passou por uma história de contingências punitivas, contingentes e não contingentes, aplicadas pelo pai; 2. ficou sob controle generalizado de estímulos com função pré-versiva; 3. relutava sentimentos intensos e duradouros de ansiedade; 4. apresentava repertório abrangente e generalizado de comportamentos de fuga-esquiva; 5. ficava sob controle de auto regras que descrevem e prevêem dificuldade financeira (“vou virar mendigo”), o que gerava muita ansiedade e fazia com que emitisse comportamento de fuga-esquiva na forma de: a. fazer previsões (quase nunca corretas) sobre formas de obter dinheiro; b. engajar-se em atividades que possam produzir dinheiro imediato; c. desfazer-se de bens pessoais, para diminuir despesas; 6. teve os comportamentos do item anterior temporariamente enfraquecidos pelas consequências aversivas ou de extinção produzidas pelos mesmos, originando sentimentos de desânimo, baixa auto-confiância etc.; 7. passou a viver novas contingências coercitivas produzidas pelas dificuldades financeiras, especialmente com a namorada, que fazia uso de punições positiva e negativa (removendo atenção, contato físico), e extinção; 8. apresentava repertório limitado para produzir reforçadores positivos advindos da namorada e para se esquivar das punições fornecidas por ela. A terapeuta passou a ser uma comunidade verbal com as seguintes funções: 1. dar consciência ao cliente de que ele responde a contingências de reforço negativo, emitindo comportamentos de obsessão-compulsão com função de fuga-esquiva (o que reduz a ansiedade apenas temporariamente); 2. mostrar a ele que o excesso de comportamentos de fuga-esquiva é produto de sua história de vida aversiva; 3. levar o cliente a discriminar as reais contingências em operação, prevenindo a emissão de respostas de fuga-esquiva e testando as reais consequências de seus comportamentos; 4. modelar comportamentos de fuga adequados, produzindo a alteração da condição aversiva e, não simplesmente, a esquiva dela; 5. produzir reforço positivo contingente e não contingente a desempenhos do cliente, para elevar sentimentos de auto-confiância e auto-estima; 6. reforçar positivamente quaisquer comportamentos de engajamento em atividades de trabalho. Os resultados observados pela terapeuta demonstraram que o cliente passou a descrever as contingências das quais seu comportamento é função; reduziu comportamentos de fuga-esquiva inadequados (não abandonou o trabalho, não vendeu o carro); tem conseguido produzir reforço positivo e evitar estímulo aversivo advindos da namorada; e tem se envolvido em trabalhos que sejam positivamente reforçadores para ele.

**Palavras-Chave:** Transt. Obsessivo-compulsivo, Comportamento de fuga-esquiva, Contingências aversivas
Área: Clínica

USO DE “FADING IN” PARA ENFRAQUECER COMPORTAMENTOS DE FUGA-ESQUIVA DE ATIVIDADE ACADÊMICA EFORTELECE-RE REPERTÓRIO SOCIAL

Autores: Lilian Medeiros e Hélio J. Guilhardi (IACCamp, Campinas - SP).

Marcelo, 33 anos, solteiro, apresentava queixa de depressão. A avaliação do repertório comportamental atual e da história de contingências mostrou que Marcelo: 1. passou por história de contingências num relacionamento amoroso em que a namorada colocava em extinção ou punia negativamente comportamentos de aproximação dele; 2. como conseqüência disso, passou a ficar sob controle de auto-regra que previa que quaisquer comportamentos emitidos com função social seriam colocados em extinção ou punidos; 3. em função de tal auto-regra, emitia comportamentos de fuga-esquiva diante de situações sociais (evitava cumprimentar pessoas, sentar-se ao lado delas, chamá-las para sair etc.); 4. por emitir, em baixa freqüência, comportamentos que produzam reforçadores positivos generalizados sociais, possuía sentimentos característicos da contingência de extinção (desânimo, apatia, rejeição etc.); 5. relatava sentimentos de ansiedade produzidos por tais contingências aversivas; 6. generalizou comportamentos de fuga-esquiva para situações acadêmicas que exigiam exposição diante da classe. A terapeuta passou, então, a ser uma comunidade verbal com as seguintes funções: 1. dar consciência ao cliente de que os sentimentos aversivos (baixa auto-estima, baixa auto-confiança, apatia, desânimo etc.) que possui são produto de história de vida de baixa densidade de reforço positivo e não contingente aos seus comportamentos; 2. levar o cliente a discutir que o reforço social é produto de seu próprio comportamento; 3. punir (com críticas) a emissão de respostas de fuga-esquiva diante de situações sociais; 4. reforçar positivamente (com elogios, incentivos) comportamentos que tenham função social; 5. criar condições que levem o cliente a se expor socialmente e, assim, entrar em contato com as consequências produzidas por seu comportamento; 6. como parte do item anterior, fazer uso do procedimento de “fading” com dupla função: a) simular na clínica uma situação de sala de aula, em que o cliente expõe um texto por ele preparado, fazendo uso de recursos áudio-visuais, com a função de levá-lo a se expor diante de uma condição de estímulo gradualmente alterada com introdução progressivamente maior de pessoas (“fading in”) até se assemelhar ao máximo com a situação encontrada em sala de aula; b) na mesma situação, o cliente é obrigado a trazer contatos sociais, uma vez que tem que cumprimentar, conversar etc. com as pessoas convidadas, inicialmente com a ajuda da terapeuta, que aos poucos esvanece tal apoio (“fading out”) e, finalmente, o cliente passa a conduzir por conta própria as interações, o que possibilita desenvolvimento de repertório social. Os resultados obtidos através do procedimento terapêutico demonstraram que o cliente passou a discernir que seus sentimentos são produto das contingências em operação; que pode mudar tais contingências e, por conseqüência, tais sentimentos, se se comportar de modo a produzir reforçadores positivos; passou a se expor socialmente em maior freqüência; e tem conseguido expor-se tanto nas situações acadêmicas programadas quanto nas situações acadêmicas reais.

Palavras-Chave: “Fading in” , Depressão, Auto-regras

Área: Clínica

ANÁLISE FUNCIONAL DE UM CASO DE ANSIEDADE: O PAPEL DA SUPERVISÃO NA CONDUÇÃO DO PROCESSO TERAPÊUTICO

Autores: Fabiana Pinheiro Ramos (Centro Universitário Vila Velha – UVV - ES) e Hélio José Guilhardi (Instituto de Análise do Comportamento, Campinas - SP).
A cliente é uma mulher de 33 anos, formada em Administração e trabalha atualmente como secretária. É casada há cinco anos e tem uma filha de um ano e meio. Atualmente faz pós-graduação e sua queixa inicial se refere à dificuldade de apresentar trabalhos em sala de aula. Relata ficar vermelha, gaguejar, tremer e não conseguir apresentar o trabalho de maneira satisfatória. Relata também dificuldade de concentração nos estudos e dificuldade em elaborar e redigir textos complexos. A cliente se expressou da seguinte forma na sessão inicial: “Toda vez que eu tenho que apresentar trabalho, aí eu fico vermelha, meu sangue sobe todo, some tudo que eu tenho que falar, dá um branco. Não é só na escola, qualquer lugar que eu tenha que falar em público. Qualquer lugar que eu tenha que sair do meu local onde estou sentada e ir para frente. Até mesmo no trabalho, que é um meio de gente conhecida há muitos anos, se eu tenho que me colocar na frente para falar alguma coisa, eu vou ficando vermelha, vermelha, e bloqueia tudo!” A cliente relatou que o problema existia desde a época em que ela fazia faculdade, e que outros aspectos da sua vida eram satisfatórios. Após a 1a sessão, a hipótese inicial a respeito da análise funcional do caso, orientada pelo supervisor, era que os comportamentos respondentes da cliente eram desencadeados por ansiedade, paradigma que parecia ser o mais aplicado ao caso. O antecedente seria a situação escolar frente a um grupo, a resposta seria falar em público, acompanhada de respondentes tais como ficar vermelha, gaguejar, e a consequência prevista seria a punição por falar em público e/ou fracassar nesta tarefa (risos da platéia, sentimentos de incompetência, etc.). Assim, o falar em público poderia ser um estímulo pré-aversivo que sinalizaria a punição. Como tal relação ainda não estava suficientemente clara na 1a sessão, foi sugerido que o terapeuta investigasse na 2a sessão: história de punição relacionada à avaliação do desempenho e dificuldades relacionadas à assertividade. Na 2a sessão foram investigados os aspectos mencionados, confirmando a análise sobre a ansiedade que se mostrou presente em diversas situações da vida da cliente. A partir das colocações do supervisor, o terapeuta pode estar mais preparado para responder às contingências presentes na sessão, sem perder de vista as hipóteses iniciais (análise funcional do caso) e as questões a serem colocadas para a cliente com vistas ao esclarecimento do caso. A intervenção do supervisor se constituiu em elemento fundamental para a condução do caso, de modo a se fazer uma análise funcional mais rápida e segura. A cliente ainda se encontra em terapia, e a intervenção já dura três meses. Nesse período observou-se que outras dificuldades da cliente foram emergindo principalmente no que se refere à ansiedade e à falta de assertividade. Atualmente estão sendo trabalhados: o controle dos respondentes associados à ansiedade, a história de vida da cliente que modelou nela um repertório de perfeccionismo e o treino em assertividade: aquisição de repertório que aumente a frequência de reforçadores positivos, reduza ou elimine reforçadores negativos e coloque a cliente sob controle das consequências naturais do comportamento e não de auto regras espúreas.

Palavras-Chave: Ansiedade, Supervisão, Análise funcional.

UMA ANÁLISE FUNCIONAL DO COMPORTAMENTO INASSERTIVO: SUPERVISÃO E AÇÃO TERAPÊUTICA

autores: Mylena Pinto Lima Ribeiro (Centro Universitário Vila Velha – UVV - ES) e Hélio José Guilhardi (Instituto de Análise do Comportamento, Campinas - SP).

A cliente é uma mulher de 31 anos, cursou Administração e exerce atualmente a função de secretária. É solteira e mora com a mãe. O pai morreu de câncer há cerca de um ano. A queixa inicial se refere à dificuldade em finalizar o trabalho de conclusão de curso, sem o qual não pode obter o diploma de curso superior. Relata que há seis meses recebeu forte crítica do orientador, sentiu-se humilhada e injustiçada. “Eu sento para escrever, quando parece que vai vir a idéia mais legal aí...eu paro”. Relata insegurança em situações sociais e relaciona esses sentimentos com comportamentos de postergação de atividades. “Tenho projetos que não vão para frente”. “Estou fazendo o que as pessoas esperam?”. “Por que a gente tem que fazer escolhas?”. “Por que eu tenho sempre que perder o bom e ficar com o ruim?”. Descreve situações em se comporta de forma agressiva: “Sou possessiva com meus amigos, não gosto que pessoas estranhas se...
aproximem". A cliente informou que mantém um vínculo com ex-namorado. O namoro terminou há dois anos e, atualmente, o rapaz namora outra moça. A cliente se expressou da seguinte forma sobre a relação: "Ele me liga, me traz lanches, me dá carona, às vezes a gente sai". "Deixei ele terminar". "Estava sofrendo". "Me senti livre". A análise funcional da primeira sessão foi realizada sob a orientação do supervisor. As falas da cliente apontaram uma incongruência entre as inferências a respeito das sua dificuldades e a análise de contingências que produziram o comportamento. Quatro aspectos foram levantados em uma análise preliminar: a) alta frequência de comportamentos de fuga/esquiva; b) ocorrência de tatos inadequados; c) alta frequência de comportamentos inassertivos e agressivos; d) baixo repertório em certas áreas (compreensão de texto; escrita; habilidades sociais). Para a 2ª sessão foi sugerido à terapeuta que observasse a ocorrência na interação com a terapeuta das mesmas classes de comportamentos relacionados à queixa inicial. Em função da performance da cliente na 1ª sessão, com muitos autocliticos e respostas de fuga/esquiva frente às solicitações da terapeuta, foi sugerido que se atentasse para a fidedignidade do relato a fim de evitar "pistas falsas" e desvios nos objetivos da sessão. As dicas do supervisor foram seguidas, novos relatos apontaram para uma oscilação entre formas agressivas e formas inassertivas de relacionamento interpessoal. Na 3ª sessão a cliente foi encaminhada para um treinamento em assertividade, realizada com outro profissional com a finalidade de desenvolver repertório que aumente a frequência de reforçadores positivos, reduza ou elimine reforçadores negativos e coloque a cliente sob controle das consequências naturais do comportamento e não de auto regras espúrias. O contexto de supervisão e a participação do grupo de trabalho contribuíram sensivelmente para a uma rápida e eficaz compreensão do quadro clínico. As orientações do supervisor favoreceram a aquisição de novas habilidades pela terapeuta, tais como o seguimento de regras derivadas da discussão do caso e maior sensibilidade às contingências de cada sessão de atendimento. Após três meses, a cliente ainda se encontra em atendimento, nas duas últimas sessões relatou ter sido bem sucedida por comportar-se assertivamente. Pode-se observar uma sensível redução da esquiva na situação de terapia e o incremento de tatos adequados na descrição dos eventos cotidianos.

Palavras-Chave: Clínica comportamental, Supervisão, Formação do terapeuta

Área: Clínica

CASO CLÍNICO DE UMA VÍTIMA DE MAUS-TRATOS FÍSICOS E PSICOLÓGICOS PELO MARIDO

autores: Carmen Garcia de Almeida (UniFil, Londrina-PR) e Elaine Cristina de Melo (UniFi, Londrina-PR).

O segredo de um casamento saudável está em manter o equilíbrio entre o dar e o receber, falar e ouvir, respeitar e ser respeitado,amar e ser amado, aprendendo assim a lidar com os defeitos do outro. Quando há um desequilíbrio no relacionamento, acarretando até ações físicas e verbais, o divórcio então se torna inevitável. O presente trabalho de Estágio Supervisionado em Clínica Comportamental, teve como objetivo o atendimento psicotérapico de um adulto, do sexo feminino, costureira, 44 anos, mãe de três filhos, pertencente à classe sócio-econômica média-baixa. Procurou o Serviço de Psicologia da UniFil trazendo a queixa de maus-tratos do marido, revelando também sentir medo de enfrentar o divórcio, devido às ameaças de morte do mesmo, tendo sido também detectadas dificuldades assertivas e de relacionamento com os filhos. Até o presente momento foram realizadas 15 sessões semanais, com duração de 1 hora cada, nas quais foram utilizadas técnicas de relaxamento, confrontamento, textos para leitura e discussão, poesias, dentre outras. Durante as primeiras sessões a cliente chorava o tempo todo, sempre se referindo aos anos de casada como os piores anos de sua vida. Pode-se perceber que sua auto-estima estava rebaixada, devido a ações físicas e psicológicas de seu parceiro, sempre denegrindo sua imagem como mulher capaz de tomar decisões. No decorrer do processo terapêutico ela decidiu procurar um advogado e entrou com o pedido de separação, mesmo sob as ameaças do marido. Ela começou a trabalhar como costureira, profissão que não exercia quando casada.
Atualmente a cliente melhorou quanto à auto-confiança em suas habilidades profissionais, passando a depender apenas de seus recursos financeiros para criar seus três filhos, enquanto não sai a pensão alimentícia. A proposta subsequente é trabalhar o Treino em Assertividade visando a resolução das dificuldades apresentadas pela cliente.

Palavras-Chave: Maus-tratos, Separação, Auto-estima

Área: Clínica

TREINO DE PAIS EM GRUPO: DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES QUE FAVOREÇAM A INTERAÇÃO FAMILIAR

autores: Carmen Garcia de Almeida (UniFil, Londrina-PR), Dayane Cristina Lucas (UniFil, Londrina-PR), Soelam B.Carneiro (UniFil, Londrina-PR) e Thais Siqueira de Almeida.(UniFil, Londrina-PR).

A sociedade em que vivemos tem atravessado constantes transformações que influenciam a família, a qual tem enfrentado dificuldades de ajustamento. A presente pesquisa tem por objetivos identificar as dificuldades enfrentadas pelos pais no relacionamento com seus filhos e treiná-los em habilidades que favoreçam a interação familiar. São sujeitos da pesquisa, seis pessoas, sendo dois casais, uma mãe e uma filha (procurou o grupo por apresentar dificuldades de relacionamento com o pai), com idades variando entre 28 e 39 anos. Os sujeitos foram recrutados através de cartazes colados no Serviço de Psicologia da UniFil, onde os encontros semanais, com uma hora e meia de duração estão sendo realizados. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário contendo 15 questões relativas a dificuldades apresentadas no relacionamento com os filhos, aspectos positivos e negativos da educação, interação e expectativas em relação aos mesmos. A análise dos dados apontou para dificuldades familiares, cuja solução estava sendo buscada na religião, com amigos e através de troca de idéias. Até o presente momento, foram realizados 9 encontros nos quais foram trabalhados temas relativos à assertividade, auto-estima e colocação de limites, dentre outros, através de vivências em grupo, técnicas de relaxamento, colagens, leitura e discussão de textos. Os resultados mostram que os sujeitos têm conseguido identificar inadequações nos relacionamentos entre pais e filhos, estabelecendo trocas afetivas antes inexistentes, relatando mudanças de comportamentos que tem favorecido as interações familiares e a generalização destas para outros contextos.

Palavras-Chave: Treino de pais, Intervenção em grupo, Interação familiar

Área: Clínica

PÂNICO E EVENTOS VITAIS

autor: Mariângela Gentil Savoia (Ambulatório de Ansiedade do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da FMUSP, São Paulo - SP).

O stress, quando derivado da percepção do sujeito do seu ambiente social, é chamado por alguns autores de stress psicosocial. Uma das maneiras de estudá-lo tem sido pela forma de eventos vitais, que são mudanças relativamente inesperadas no ambiente social do indivíduo. Diversos aspectos da experiência de vida podem ser conceitualizados e medidos como eventos discretos. Os eventos vitais constituem exigências de adaptação à vida dos indivíduos e representam um número comum de experiências que são relevantes para a maioria das pessoas. O significado de cada evento é individual, ou seja, o que é relevante para a sobrevivência imediata, é definido através da percepção de cada uma das circunstâncias atuais. A relação entre mudanças de vida e doenças físicas e psiquiátricas tem sido ressaltada na literatura. O stress, derivado de eventos vitais, vem sendo apontado como um fator predisponente ao TP. A literatura de pesquisa e a experiência clínica tem nos mostrado que as pessoas com TP são capazes de identificar
estressores que precederam seu primeiro episódio de pânico. A grande maioria dos pacientes é capaz de descrever um ou mais eventos vitais negativos antes da primeira manifestação de pânico. Talvez o primeiro ataque seja um “falso alarme” pois ocorre quando nenhum perigo real está presente. Pode ocorrer sem causa aparente, por um motivo biológico, mas em pessoas com predisposição a ter reações ansiosas, esses ataques podem ficar condicionados a desencadeantes externos (locais ou situações) ou internos (pensamentos ou sensações corporais). Embora o pânico tenha muitas similaridades clínicas e biológicas com o Transtorno de Estresse Pós Traumático, incluindo que sua primeira manifestação pode ser decorrente de situação de stress, a maioria dos eventos associados com a primeira manifestação de pânico não são considerados eventos traumáticos e sim os de experiência humana normal como a perda de alguém que amamos muito, que, embora não seja uma ocorrência freqüente, faz parte da vida. Tendo, deste modo, estressores relacionados ao pânico a parte inevitável da vida, e somente uma minoria de pessoas expostas a eles desenvolvem os sintomas, pode-se hipotetizar que fatores predisponentes individuais, biológicos e psicológicos interagem levando ao primeiro ataque de pânico. Os mecanismos de desenvolvimento do TP em resposta a stress psicossocial não estão bem elucidados, embora a alta prevalência de stress psicossocial anterior ao primeiro ataque de pânico tem sido demonstrada e relacionada com a vulnerabilidade do sujeito. Um estressor específico a ser considerado é o ataque de pânico em si. Após o primeiro episódio de pânico a expectativa sobre a ocorrência de próximo ataque passa a ser uma preocupação freqüente entre os pacientes com este transtorno. Apenas uma minoria das pessoas expostas aos eventos vitais desenvolvem algum tipo de transtorno mental, Tendo em vista que os eventos não são estressantes, a não ser que o indivíduo os defina como tal deve-se levar em conta o estímulo, mas a resposta do sujeito. Portanto, a tendência corrente em pesquisa tem sido na qualidade de enfrentamento como o maior determinante de transtornos psiquiátricos relacionado ao stress e o TP entre eles.

Palavras-Chave: Transtorno de estresse pós traumático, eventos críticos, memória traumática

TRANSTORNO DO STRESS PÓS TRAUMÁTICO E EVENTOS CRÍTICOS

**Autor:** Márcio Antonini Bernik (Ambulatório de Ansiedade do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da FMUSP, São Paulo - SP).

O transtorno de estresse pós traumático foi uma categoria nosográfica incluída na classificação dos transtornos mentais da Associação Psiquiátrica Americana de 1980 com o objetivo de estabelecer-se uma categoria útil para uma série de sintomas observados em veteranos da guerra do Vietnã. Hoje os pacientes com TEPT de origem militar parecem ser um sub-grupo distinto de pacientes, com sintomatologia mais grave, pior resposta a tratamentos específicos e maiores perturbações comportamentais. A questão do trauma psicológico e suas consequências emocionais é uma preocupação clássica da psiquiatria. Em 1980 Seguin cunhou o termo de “Neurose Traumática” para agrupar uma série de descrições clínicas já existentes. Atualmente o conceito de evento traumático sofreu algum grau de diluição, sendo comum que clínicos pouco sofisticados conceitualizem como eventos traumáticos estressores cotidianos, como por exemplo, a perda de um relacionamento amoroso. Eventos traumáticos diferem de eventos estressores cotidianos em uma série de aspectos, o principal é que o evento traumático rompe a realidade interna do indivíduo por destruir crenças e ideias sobre segurança, controle e sua capacidade de evitar sofrimento e dor. Exemplos destes eventos são tortura, desastres, guerras, estupro, agressão física, acidentes ou quaisquer outras formas de violência predatória. Infelizmente, a prevalência de eventos traumáticos em nossa sociedade é muito maior do que antes imaginado. Por exemplo, sabe-se que 60% da população masculina americana foi exposta a algum evento que se qualificaria como traumático e 17% apresentaram memórias intrusivas recorrentes por algum tempo. A capacidade destes eventos produzirem PTSD é muito diversa, entre 10 e 50 %. Mulheres têm uma chance pelo menos duas vezes maior de desenvolver sintomas de TEPT seguindo-se ao mesmo tipo de evento traumático. Mais ainda, ao contrário de algumas crenças correntes, muitas pessoas sobrevivendo a um evento traumático não se sentem melhor ao comentar este evento.
certa forma, a ambivalência destas vítimas em expor o evento traumático é baseada em razões concretas. Como um exemplo, uma vítima de estupro têm de enfrentar o medo de acreditarem em seu relato, de infringir sofrimento adicional aos seus pais, seu companheiro, além de confrontar a dor e a vergonha da exposição pública. Neste contexto, não é surpreendente que trabalhos recentes têm apontado para um aumento na prevalência de TEPT em vítimas tratadas com procedimentos como “debriefing”. De fato, outras condutas corriqueiras, como o uso de tranquilizantes benzodiazepínicos também parecem aumentar a prevalência do TEPT em vítimas. De fato pouco se sabe como ocorre a “normalização” da vida psíquica em mais de 80 % das vítimas de eventos traumáticos nas quatro semanas que se seguem ao evento. Este é o aspecto fundamental e único no TEPT em relação a outros transtornos mentais, o TEPT é um transtorno de memória, na qual a experiência traumática não foi adequadamente integrada. Os sintomas são melhor compreendidos como associados a 3 processos simultâneos. Em primeiro lugar, a repetição de memórias intrusivas é um fato bem demonstrado seguindo-se à experiências traumáticas e costuma ser desencadeada por uma série de gatilhos reais ou simbólicos. Estes podem ter forte vivência sensorial e emocional levando à intensa resposta autonômica e sofrimento emocional. Um segundo padrão se sintomas, que se desenvolve mais lentamente é um quadro caracterizado pela evitação de estímulos elicadores destas memórias e estados emocionais negativos geralmente associada à uma sensação subjetiva difusa de anestesia emocional. Geralmente os pacientes se sentem irresponsivos e distantes de seu contexto emocional, familiar ou outro. O último grupo de sintomas se refere à síntomas associados à intensa ativação fisiológica / autonômica, ao aumento da atenção espontânea e à hipervigilância. São comuns alterações de sono, irritabilidade e sobressaltos frequentes.

Palavras-Chave: Transtorno de estresse pós traumático, eventos críticos, memória traumática

Área: Clínica

INTERVENÇÃO CLÍNICA EM PACIENTES PSICÓTICOS

autor: Luiz Guilherme Gomes Cardim Guerra (Centro de Atenção Integrada à Saúde Mental da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, São Paulo - SP).

Para o analista do comportamento, não existe comportamento patológico que fuja às leis que regem o comportamento dito “normal”. Se um comportamento, patológico ou não, ocorre, é porque ele é funcional. Nesse sentido, seu significado não pode ser inferido do comportamento per se, mas sim através das variáveis que o controlam e o mantêm. A relação entre o organismo e seu ambiente pode implicar tanto a aprendizagem de comportamentos adequados, como pode gerar comportamentos problemáticos e constrangedores. Durante a vigência desses comportamentos-problema, não haveria campo para o surgimento de novas alternativas mais saudáveis. Se por um lado os problemas que levam quaisquer indivíduo à terapia estão relacionados à história de controle aversivo — o que não tornaria os pacientes psiquiátricos diferentes dos demais — por outro, poucos limitam tanto as oportunidades de contato interpessoal e de reforço decorrente deste contato quanto no caso de pacientes psicóticos crônicos, que formam grande parte da população atendida pelo Hospital Psiquiátrico da Santa Casa de São Paulo. Nesse sentido, tanto a terapia individual quanto em grupo podem ser muito úteis para o paciente, na medida que provêem treino de habilidades sociais úteis na vida do paciente, que geralmente inicia o tratamento com fortes limitações pessoais e ocupacionais. Os objetivos da terapia com pacientes psicóticos envolvem o lidar com sintomas positivos (alucinações e delírios); o manejo de possíveis déficits e excessos comportamentais; a melhora da comunicação dos pacientes com os membros da família responsáveis; e a redução de transtornos emocionais desencadeados pela psicose. No caso da terapia em grupo, as similaridades entre comportamentos dos pacientes podem favorecer a empatia entre os integrantes, e a dinâmica do grupo fica facilitada pela emergência mais natural do senso de universalidade entre seus integrantes. Por outro lado, sabe-se que comumente pacientes psicóticos mostram dificuldade no contato interpessoal, o que cria um desafio para o atendimento em grupo: o de partir de uma linha de base de pouco repertório social, para se chegar ao convívio.
salutar entre seus membros. Naturalmente, mesmo que um grupo seja selecionado segundo um critério de homogeneidade, sempre a heterogeneidade se fará sentir fora dos limites deste critério, e assim cada paciente poderia aprender com a diversidade das histórias de vida dos outros integrantes do grupo. Pelo fato de o atendimento acontecer dentro de um hospital psiquiátrico, fica facilitada a comunicação entre o psicólogo e outros profissionais envolvidos nos casos atendidos – tais como psiquiatras, assistentes sociais e terapeutas ocupacionais –, o que tende a criar coerência entre as estratégias elaboradas por esses profissionais.

Palavras-Chave: pacientes psicóticos, grupos terapêuticos, intervenção multidisciplinar

Área: Clínica

GRUPOS DE PREVENÇÃO À RECAÍDA DE DEPENDÊNCIA QUÍMICA

**autor:** Viviane de Castro (Centro de Atenção Integrado à Saúde Mental da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, São Paulo - SP).

A dependência de substâncias psicoativas é um transtorno psiquiátrico mundialmente conhecido dentro da saúde mental. O diagnóstico da dependência é realizado pela presença de uma variedade de sintomas devido ao consumo destas substâncias, que geram uma série de prejuízos e comprometimentos ao indivíduo. A síndrome da dependência é considerada uma doença crônica e acompanha o indivíduo durante a sua vida. A procura pelo tratamento geralmente está relacionados as complicações médicas e/ou psiquiátricas, psicológicas, ocupacionais, interpessoais, legais ou financeiras acumuladas ao longo da vida do sujeito. A prevenção da recaída (PR) é uma abordagem terapêutica que visa promover e manter a mudança do comportamento adicto. O dependente químico aprende a lidar com sua vida de maneira diferente promovendo uma mudança significativa no seu estilo de vida. Nas últimas décadas, muitas pesquisas têm sido desenvolvidas com o intuito de adaptar a psicoterapia de grupo, para atender às necessidades específicas dos indivíduos dependentes. Esta modalidade terapêutica tem sido bastante utilizada, e seus resultados sugerem que este é um dos principais alicerces para o tratamento destes sujeitos. A intervenção em grupo visa a integração do indivíduo dependente a um grupo inicial de recuperação. Estudos realizados nos últimos 20 anos sugerem que o papel do trabalho realizado em grupo é fundamental no tratamento dos dependentes de substâncias psicoativas. Geralmente, os dependentes iniciam o tratamento com ideias distorcidas sobre si e sobre a gravidade dos problemas relacionados ao uso das drogas. O processo terapêutico em grupo privilegia a interdependência entre os indivíduos dependentes. A interdependência grupal promove o estabelecimento de vínculos sociais saudáveis, na qual os integrantes conseguem compreender uns aos outros e compartilhar experiências pessoais. Os indivíduos aprendem a escutar os relatos de seus companheiros, colocam suas opiniões sobre as experiências alheias e sobre suas próprias vivências. Isto possibilita um reforço positivo na interação social do sujeito. O grupo também promove o convívio com sujeitos que estão abstenientes por um período maior de tempo e, dessa forma, servem como modelos para novos integrantes. Entre as formas de tratamento disponíveis, o trabalho em grupo nesta população é considerado um dos mais efetivos e eficazes. Os grupos terapêuticos são divididos por gênero, ou seja, existem grupos para populações específicas homens e mulheres pois o desenvolvimento da dependência química em mulheres passa por diferentes caminhos daqueles que ocorrem com os do sexo masculino. A intervenção em grupo faz com que o sujeito se torne capaz de transformar informações cognitivamente aprendidas em comportamento operante.

Palavras-Chave: Dependência Química, Grupos Terapêuticos, Prevenção de Recaída, Gênero

Área: Clínica

INTERVENÇÃO MUTIDISCIPLINAR COM IDOSOS – ENFERMAGEM E PSICOLOGIA
A intervenção em um serviço de saúde mental pressupõe um trabalho multidisciplinar, que auxilia o paciente na sua recuperação. A necessidade de uma intervenção não apenas inter, mas multi, levou os profissionais da Unidade de Idosos do Centro de Estudos de Atenção Integrada à Saúde Mental da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo a buscar parceria no atendimento de pacientes. Esse trabalho de integração ainda é incipiente e deverá ser estendido no futuro. O profissional de Psicologia trabalhou como consultor em um caso desta Unidade. A enfermeira responsável pela paciente tem formação na abordagem cognitivo comportamental, o que facilitou o trabalho. A literatura demonstra a necessidade da formação após a graduação nesta abordagem, principalmente para os profissionais que lidam com pacientes psiquiátricos e idosos, e uma das tarefas a ser desenvolvida para o cuidado ao idoso é uma habilitação e preparação de técnicos de nível superior para esta população. Foi realizado um treinamento com os auxiliares de enfermagem no sentido de que deveriam coletar dados, registrando-os para uma posterior análise funcional desenvolvida pelo psicólogo e a enfermeira. Verificou-se na paciente comportamentos de "birra", e quando contrariada, tirava a roupa e se jogava no chão. Verificou-se também a solicitação de contato físico, quando a paciente pediu que a tocassem para diminuir a dor. O procedimento instalado foi extinguir esses comportamentos e reforçar comportamentos adequados com toques e atenção. Como, por exemplo, comer sozinha, ver TV. Os profissionais foram instruídos que quando a paciente emitisse comportamentos adequados, deveriam despender um pouco do seu tempo, conversando com a paciente e tocando-a de leve. O procedimento foi instalado no período diurno, e a paciente continuou a emitir os comportamentos inadequados no período noturno. Os profissionais do noturno também foram instruídos e passaram-se as instruções aos familiares e à cuidadora da paciente. Verificou-se, portanto, a necessidade de promover a generalização dos comportamentos nos ambientes em que o treino não foi instalado. Espera-se que a paciente, ao apresentar comportamentos mais adequados no seu ambiente familiar, tenha uma interação com seus familiares mais reforçadora para ela e para todos. Verificam-se nesse caso as dificuldades que o envelhecimento apresenta ao idoso e a seus familiares, o que remete a um trabalho não apenas focado a mudanças cognitivas e comportamentais do paciente idoso, bem como o atendimento as famílias para lidar com os novos papéis sociais, com as perdas orgânicas, afetivas e sociais e com as alterações psiquiátricas dos pacientes.

Palavras-Chave: Intervenção multidisciplinar, Pacientes idosos, Generalização de ganhos terapêuticos

Área: Clínica
trabalho de uma interação básica. O excesso de estímulos que uma criança recebe é colocado sob controle através da ICC, que modifica tanto a qualidade dos estímulos exteriores como, também, está preocupada em estabelecer uma redução do nível de agitação; d) a construção de um conceito terapêutico integrativo deve ser desenvolvida individualmente, contendo, entre outros, medidas terapêutico-comportamentais, como por exemplo, time-out, over-correction, reforço positivo, negativo e etc. e e) depois que o programa terapêutico integrativo começa a apresentar os seus primeiros resultados e a criança se adaptou ao novo meio ambiente, os pais ou as pessoas de convívio são introduzidos nos procedimentos terapêuticos e pedagógicos. Este "conceito terapêutico integrativo" pode, por um lado, oferecer uma base sólida de tratamento, mas tem também que estar constantemente subjugado à adaptação individual a cada nova situação e a cada criança; por isso, que ele deve ser entendido, primeiramente, como um "modelo dinâmico". Possivelmente, apresentam-se ainda como influência na causa e na evolução do autismo, a ingestão inadequada de alimentos e a necessidade aumentada dos mesmos. Estudos tentam comprovar a correlação dos fatores nutricionais, destacando a importância das vitaminas, com a integridade do sistema nervoso, pois estas exercem um papel fundamental como coenzimas na síntese dos neurotransmissores. Portanto, a ingestão de alguns nutrientes deve melhorar a anomalia bioquímica ou metabólica, responsável pelas manifestações químicas do transtorno autista. O tratamento farmacológico adequado é também de extrema importância, uma vez que visa diminuir ou controlar os sintomas do transtorno, o que trará à criança a possibilidade de melhorar a sua qualidade de vida, como também a de seus familiares. Este se limita a modificar e minimizar determinados sintomas, como a hiperatividade, as estereotipias, a hêtero e auto-agressividade, a irritabilidade, transtornos alimentares e do sono, considerando também a importância da rapidez do diagnóstico e do tratamento para que ela possa estar, o quanto antes, mais capacitado para participar dos programas de atividades e terapias psicossociais.

Palavras-Chave: Autismo, Transtornos de comportamento, Terapia Comportamental

Área: Clínica

PSICOPATOLOGIA DOS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE E DE HUMOR

Autor: Tito Paes de Barros Neto (AMBAN – FMUSP/SP).

Tópicos a serem desenvolvidos: Alterações psicopatológicas no transtorno de pânico, no transtorno de ansiedade generalizada, nas fobias e no transtorno obsessivo-compulsivo. Alterações psicopatológicas nas síndromes depressivas, na mania e nos estados mistos. Serão abordadas e discutidas as principais alterações psicopatológicas nas esferas afetiva, intelectual e volitiva dos transtornos ansiosos e de humor.

Palavras-Chave: Transtornos de ansiedade, Transtornos de Humor

Área: Clínica

CORRESPONDÊNCIA VERBAL - NÃO VERBAL: CONTRIBUIÇÕES DA PESQUISA BÁSICA E CONSIDERAÇÕES PARA A CLÍNICA (AUTOCONHECIMENTO E AUTOCONTROLE)

Autor: Marcelo Emílio Beckert (Instituto Brasiliense de Análise do Comportamento – IBAC, Brasília - DF).

A comunidade verbal espera, via de regra, que o homem descreva de forma fidedigna o que fez e o que irá fazer. Essa correspondência entre dizer e fazer beneficia essa comunidade quando seus membros relatam o que foi realmente feito ou cumpriram o que prometem. Os analistas do comportamento, em suas atividades de pesquisa e aplicação, vêem gradativamente considerando a importância de cuidadosa análise das relações entre respostas verbais e não verbais de um
O termo “Correspondência” refere-se às relações de congruência entre uma resposta verbal e uma resposta não-verbal de um mesmo indivíduo. Dentro da Análise Experimental do Comportamento, correspondência é uma das áreas de investigação com grande confluência com outras linhas de pesquisa, oferecendo uma enorme interface entre empírico, aplicado e tecnologia. Dados dessa área de investigação podem ser de grande interesse ao profissional na área aplicada, sobretudo na clínica comportamental. Analisando a literatura sobre correspondência e controle verbal, encontram-se trabalhos defendendo que a mudança no dizer poderá facilitar a mudança no fazer correspondente. Outros estudos indicam que o treino de correspondência (TC) é uma estratégia eficaz para promover o aumento da frequência de emissão de diferentes comportamentos não-verbais e que esse treino pode servir como instrumento poderoso na área aplicada. O objetivo do presente curso consiste em discutir questões pertinentes às possíveis relações entre comportamento verbal e não verbal a partir da abordagem analítico-comportamental. Essa discussão compreenderá os seguintes tópicos: comportamento verbal (definição de comportamento verbal; análise funcional do comportamento verbal: os operantes verbais; operantes verbais na clínica), relações entre comportamento verbal e não verbal (o que é correspondência?; aspectos sócio-culturais; tipos de correspondência; a não-correspondência na mentira, omissão e promessas não cumpridas; quando esperar correspondência). Contribuições da pesquisa básica e aplicada para a intervenção clínica (interface com outras áreas de investigação, aspectos metodológicos; abordagens teóricas explicativas; o que diz a literatura: correspondência versus reforço de verbalização, aquisição de comportamentos-alvo, generalização e manutenção, aplicação; pesquisa com participantes não-humanos; dados recentes e possíveis investigações futuras). O Treino de Correspondência (considerações da pesquisa básica; o TC no contexto clínico; aspectos dificultadores e facilitadores; TC como instrumento terapêutico). Será feito estudo de casos clínicos.

Palavras-Chave: Correspondência, Autoconhecimento, Autocontrole

Área: Clínica

SISTEMATIZAÇÃO DE OBSERVAÇÕES INFORMAIS EM PSICOTERAPIA

autores: Yuristella Yano (Faculdade Paulistana, Universidade Paulista, São Paulo - SP) e Sonia Beatriz Meyer (Universidade de São Paulo, São Paulo - SP).

Muitos esforços têm sido feitos no sentido de desenvolver pesquisas na área clínica, prática bastante complexa, porém, extremamente necessária por favorecer a compreensão das mudanças ocorridas em processos psicoterápicos e até mesmo colaborar na tomada de decisões de terapeutas. Para que este campo de pesquisa possa ser ampliado torna-se necessário o desenvolvimento de formas de mensuração, pois assim será possível avaliar as mudanças comportamentais dos clientes. Em delineamento de grupo é comum a utilização de instrumentos como inventários ou testes. Porém em pesquisas com sujeito único tais instrumentos perdem sua utilidade. Neste caso, é preciso que medidas repetidas sejam tomadas no decorrer do tempo, pois permitem estimativas sobre o grau de variabilidade no comportamento de interesse, seu nível de ocorrência e tendências aparentes. Se apenas tomarmos uma medida antes do tratamento e outra depois, não saberemos se uma eventual melhora é devida ao tratamento ou a uma variação no procedimento de medida, ou ainda a outros fatores estranhos. No entanto, tem sido difícil encontrar medidas de variáveis dependentes e independentes que sejam significativas ou que interfiram pouco na relação terapêutica. Uma possibilidade seria utilizar instrumentos objetivos conjuntamente com avaliações subjetivas dos terapeutas. Este foi o método usado num estudo que procurou sistematizar medidas informais utilizadas por clínicos. Foram coletadas medidas, principalmente de relatos do cliente, sessão por sessão. Primeiramente, todas as sessões foram gravadas em vídeo e transcritas de forma não literal. Em seguida, os conteúdos foram agrupados por temas gerais e específicos. Posteriormente, foram construídas categorias individualizadas para cada participante, isto é, definidas durante o tratamento baseando-se na percepção do terapeuta sobre aquilo que era relevante para cada cliente. No decorrer da análise, foi observado que muitas
das categorias formuladas eram semelhantes entre os participantes e então foram construídas também categorias gerais. Em cada categoria foi criado um sistema de pontuação, variando de zero a três pontos, da pior à melhor avaliação, respectivamente. Esse sistema de pontuação teve por objetivo permitir comparações entre categorias e os participantes. Este método de pesquisa envolveu o desenvolvimento de categorias baseadas na observação clínica do terapeuta, porém com definições que permitissem aos juízes calcular o grau de concordância na categorização, o que é um requisito para replicabilidade. Além disso, o método foi aplicado de forma contínua, em todas as sessões - requisito para estudar o processo de mudança, para poder analisar tendências dos comportamentos e para permitir um eventual delineamento de pesquisa de sujeito único.

Palavras-Chave: Psicoterapia, Observações informais

O ACESSO AOS DADOS CLÍNICOS NO ATENDIMENTO PSICOLÓGICO VIA INTERNET

autor: Oliver Zancul Prado (USP, São Paulo - SP).

O presente trabalho descreve e discute algumas vantagens, desvantagens e especificidades do acesso aos dados clínicos no atendimento psicológico feito através da Internet. A terapia via Internet ainda não foi aprovada pelo Conselho Federal de Psicologia, entretanto, pesquisas são recomendáveis. Foi feito um estudo de mestrado que investigou a possibilidade técnica de oferecer tal serviço e a possibilidade de formação da relação terapêutica. Foi desenvolvido, por meio da utilização de softwares livres, um sistema integrado de inscrição e psicoterapia breve realizada de forma assíncrona. Com a utilização deste sistema foi possível armazenar e recuperar os dados demográficos dos participantes, clientes (373) e terapeutas (20), seus hábitos e experiência de uso de Internet, informações da história de vida e detalhes da queixa dos clientes e informações de formação e atuação profissional dos terapeutas. Em relação às terapias (53) as seguintes informações foram registradas: conteúdo literal das mensagens enviadas por clientes e terapeutas estruturadas de forma hierarquizada, data e horário de envio, tamanho em kbytes, intervalo em dias entre mensagens, o número total de mensagens enviadas por cada participante, respostas ao Working Alliance Inventory (WAI) em três diferentes momentos da terapia e as impressões gerais dos participantes acerca do processo após seu término. Durante a terapia, ficavam disponíveis para o cliente algumas informações do terapeuta e todas as informações de inscrição deste para seu terapeuta. Também foram armazenados dados sobre os diversos tipos de abandono, no decorrer do processo de inscrição e também após o início das terapias. As vantagens do atendimento psicológico via Internet, em termos do acesso aos dados clínicos, são da facilidade de registro e recuperação das informações, a possibilidade de obter dados de todo o processo, desde a inscrição até o final das terapias e a possibilidade de analisar o conteúdo das terapias de forma literal, onde o dado que o pesquisador analisa é o mesmo que foi produzido e observado pelos participantes, ou seja, não existem detalhes e nuances perdidos no armazenamento e recuperação. Isso abre a possibilidade de serem realizadas diversas outras pesquisas com a utilização destes dados, como por exemplo categorizações de respostas de clientes e terapeutas e diferentes cruzamentos de dados buscando identificar, através de análises estatísticas, fatores relacionados ao abandono e permanência na pesquisa. As desvantagens se mostram principalmente em termos do tipo de dado, onde ele é apenas textual. Uma questão fica na possibilidade ou não da generalização das análises feitas neste tipo de atendimento para o que é realizado presencialmente. Por fim conclui-se que o atendimento psicológico via Internet é uma área com grande potencial para a pesquisa e também para aplicação, desde que antes se conheça mais sobre as diversas possibilidades e limitações e que também se atente para o treinamento profissional específico.

Palavras-Chave: Dado-clínico, Atendimento-psicológico, Internet

Área: Clínica
PSICOBIOLOGIA
AVALIAÇÃO DOS NÍVEIS DE ANSIEDADE EM ESTUDANTES, PRATICANTES E NÃO PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA, DOS CURSOS DE PSICOLOGIA E EDUCAÇÃO FÍSICA

autores: L. M. P. Guimarães (UNAERP, Ribeirão Preto - SP), A. L. G. Corradini (UNAERP, Ribeirão Preto - SP), P. O. Mora (UNAERP, Ribeirão Preto - SP) e R. L. Nogueira (UNESA, Rio de Janeiro - RJ).

OBJETIVOS: Através de escalas de ansiedade procurou-se investigar os níveis de ansiedade traço e estado em estudantes praticantes e não praticantes de atividade física dos cursos de Psicologia e Educação Física da Universidade de Ribeirão Preto - UNAERP. MÉTODOS: universitários do 1º período (n=60) divididos em 4 grupos (Psicologia-praticante, Psicologia-não praticante; Educação Física-praticante e Educação Física-não praticante) foram submetidos à aplicação do Inventário de Ansiedade Traço-Estado de Spielberger (IDATE). A escala foi aplicada em 3 momentos do curso: 1) em um estágio anterior ao período de realização das provas, 2) durante as provas e 3) durante os exames. Considerou-se como praticante de atividade física a realização de qualquer modalidade esportiva pelo menos uma vez na semana. RESULTADOS: A comparação dos resultados de cada grupo foi submetida à análise estatística one-way ANOVA, seguida do Teste Duncan. A tabela abaixo mostra a média dos índices de ansiedade de cada grupo e o erro padrão. * indica diferença estatística significativa, p<0,05.

<table>
<thead>
<tr>
<th>IDATE-Estado</th>
<th>1º momento</th>
<th>3º momento</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Psicologia</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Não praticantes</td>
<td>37,00 ± 2,40</td>
<td>48,29 ± 3,41*</td>
</tr>
<tr>
<td>Praticantes</td>
<td>39,29 ± 2,71</td>
<td>45,72 ± 4,41</td>
</tr>
<tr>
<td>Ed.Física</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Não praticantes</td>
<td>48,13 ± 2,20*</td>
<td>42,57 ± 4,42</td>
</tr>
<tr>
<td>Praticante</td>
<td>36,40 ± 1,74</td>
<td>40,29 ± 3,10</td>
</tr>
</tbody>
</table>

A ansiedade-estado medida pelo IDATE foi mais acentuada nos alunos de psicologia não praticantes de atividade física durante o período de exames. Também foi verificado nível maior de ansiedade no grupo de alunos de educação física não praticantes de atividade física no período anterior ao início das provas. CONCLUSÃO: A atividade física parece ser fator importante que contribui para minimizar o efeito ansiógeno do exame sobre os alunos dos cursos de Educação Física e Psicologia.

Palavras-Chave: Ansiedade, IDATE, Atividade Física

Área: Psicobiologia

EFEITOS DO HANDLING, ENRIQUECIMENTO AMBIENTAL E FLUOXETINA SOBRE A INGESTÃO DE SACAROSE EM RATOS EXPOSTOS AO ALOJAMENTO INDIVIDUAL


Alojar ratos individualmente produz um conjunto de alterações neuroquímicas, fisiológicas e comportamentais característico da depressão em humanos. A literatura sugere que estados de anedonia sejam correspondentes aos estados depressivos consequentes ao alojamento individual (AI) e que ratos alojados individualmente ingerem quantidades diferentes de sacarose em relação aos ratos alojados em colônia. Neste estudo investigou-se a administração dos tratamentos (handling, enriquecimento ambiental - EA, fluoxetina e salina) antes e durante o AI sobre a ingestão de sacarose de ratos. Ratos machos Wistar de 21 dias foram divididos em dois grupos (os
que passaram pelo AI 15 dias antes dos tratamentos e os que foram expostos ao AI por 15 dias durante os tratamentos). Estes dois grupos foram subsequen
temente subdivididos em cinco subgrupos (handling, enriquecimento, fluoxetina, salina e controle). O handling consistiu em manuseio diário de 5 min, o enriquecimento ambiental (EA) em exposição diária de 30 min a uma gaiola espaçosa contendo objetos diversificados e a administração de fluoxetina-10mg/ml e salina era realizada i.p. diariamente no respectivo período de tratamento do grupo. Após o término da fase de tratamento, o teste de ingestão de sacarose(0,3M, 115g/l) foi realizado por três dias consecutivos (1 hora/dia). A análise de variância de três fatores (tratamento: fluoxetina, EA, handling, e salina; condição de alojamento: colônia e AI; período: antes e durante) para medidas repetidas mostrou que a quantidade de sacarose ingerida foi afetada pela repetição (P < 0,001), interação repetição x tratamento (P < 0,0001), repetição x período (P < 0,0002), repetição x tratamento x período (P < 0,0001), repetição x condição (P < 0,0007), repetição x tratamento x condição (P < 0,0001) e repetição x período x condição (P < 0,0001). Todos os tratamentos aumentaram significativamente a ingestão de sacarose dos ratos alojados individualmente em relação aos controles e, exceto no dia 3, os ratos expostos ao EA ingeriram mais sacarose que aqueles que receberam fluoxetina; a ingestão destes não diferiu significativamente daqueles que receberam salina ou que foram expostos ao handling. Apesar do fator período ter afetado a ingestão total, não houve diferenças que permitissem dizer de um efeito preventivo dos tratamentos. Os dados deste estudo mostraram que o AI reduziu a ingestão de sacarose, efeito revertido principalmente pela exposição a ambientes enriquecidos, sugerindo que uma variável não-farmacológica, como o EA, e não uma farmacológica - a fluoxetina, influencia o comportamento de ingestão de substâncias cujas consequências hedônicas são usadas para explicar a magnitude desse comportamento. Por outro lado, a medida de ingestão de sacarose é periodicamente tomada como indicativo de estados do organismo, estados esses ditos subjacentes à depressão. Esse indicativo diz respeito aos estados de anedonia, induzidos do consumo reduzido de sacarose.

**Palavras-Chave:** Alojamento individual, Ingestão de sacarose, Ratos

**Área:** Psicobiologia
EXPERIMENTAL
EM BUSCA DE RELAÇÕES ORDINAIS SOB CONTROLE CONDICIONAL EM PORTANDORES DE DEFICIÊNCIA MENTAL

autores: Ivy Menezes Veiga Portella, Maria Elisângela Carvalho Sampaio, Marcelo Galvão Baptista e Grauben Assis (Programa de Pós Graduação em Teoria e Pesquisa do Comportamento, Universidade Federal do Pará, Belém - PA).

Os estudos conduzidos em nosso Laboratório mostraram a eficiência do procedimento de encadeamento na emergência de classes seqüenciais. O objetivo do presente trabalho foi ampliar esses resultados avaliando se classes seqüenciais também seriam formadas sob controle condicional. Quatro indivíduos portadores de deficiência mental de leve a moderada foram submetidos ao procedimento de ensino. As sessões experimentais foram realizadas em uma sala do Núcleo de Ensino e Pesquisa da APAE-Belém. Foi utilizado um microcomputador com tela sensível ao toque para apresentação dos estímulos e registro das respostas corretas e incorretas. Foram programadas duas condições experimentais: 1 (com estímulos usuais) e 2 (estímulos não usuais). Na fase de treino, inicialmente duas figuras foram apresentadas na tela, lado a lado e a tarefa do participante foi tocar levemente em uma figura e em seguida na segunda, sucessivamente. Quando o participante respondia corretamente, uma animação gráfica aparecia na tela, ambas as figuras se deslocavam da "área de escolha" para a "área de construção" e a mesma configuração de estímulos era reapresentada aleatoriamente na "área de escolha". Após atingir o critério de acerto, três vezes consecutivas sem erro, uma terceira figura aparecia na tela e assim sucessivamente, até que todas as figuras fossem apresentadas gradativamente na tela. Na sequência A1, A2, A3, A4, A5, A6 o participante deveria responder na presença da cor verde e na sequência A6, A5, A4, A3, A2, A1 na presença da cor vermelha. Após a escolha correta de uma sequência, além de uma animação gráfica que aparecia na tela, o experimentador elogiava o responder do participante com as seguintes palavras: "parabéns", "muito bem, você acertou". Caso o participante emitisse qualquer outra resposta, a tela se embranquecia por um segundo e uma nova configuração de estímulos era apresentada aleatoriamente. Em seguida, testes foram aplicados para avaliar a sequenciação (as figuras foram apresentadas simultaneamente na tela), assimetria e transitividade, através da disponibilização de pares de estímulos não-adjacentes e de substitutibilidade de estímulos. Os resultados apresentaram variabilidade inter-sujeitos na segunda condição experimental. Um participante respondeu com atraso e os demais não responderam às contingências programadas. Conclui-se que a natureza dos estímulos tenha impedido a emergência de classes seqüenciais sob controle condicional. Uma outra possibilidade talvez esteja na dificuldade de alunos especiais em estabelecer relações abstratas, após uma sequência de respostas ter sido fortalecida numa determinada ordem. Ou ainda, parece que o tipo de treino impôs uma ordem arbitrária que não satisfaz as propriedades definidoras de classes ordinais.

Palavras-Chave: Controle de estímulos, Classes Seqüenciais, Deficiência mental

Área: Experimental

VALIDAÇÃO EXTERNA DE INVENTÁRIO DE ESTILOS PARENTAIS: ESTUDOS DE CASO

autores: Paula Inez Cunha Gomide, Caroline Gisantes de Salvo, Gabriela Mello Sabbag (Laboratório de Estudos do Comportamento Anti-social, Departamento de Psicologia, Universidade Federal do Paraná, Curitiba - PR).

O inventário de estilos parentais (GOMIDE, 2003) foi construído com o objetivo de identificar a presença de práticas parentais que promovem comportamentos pró-sociais e as que favorecem a ocorrência de comportamentos anti-sociais em famílias. Após a identificação de famílias de risco (através dos índices negativos obtidos no IEP) e de famílias pró-sociais (índices positivos no IEP) foram selecionadas duas famílias entre aqueles que o IEP variava de -9 a -13 e duas famílias com IEP positivos, variando de 14 a 18. Nestas famílias foram aplicados os seguintes testes:
Habilidades Sociais, Stress para Adultos, Depressão, Depressão Infantil, Agressividade e Ansiedade Além destes, aplicou-se um check list respondido pelo professor obtendo dados sobre comportamentos pró-sociais e anti-sociais dos adolescentes. Os pesquisadores aplicaram um jogo na tríade (pai, mãe e adolescente) com o objetivo de avaliar comportamento pró-sociais e anti-sociais através da observação da interação familiar. Os resultados obtidos com as famílias pró-sociais (escores positivos) mostraram haver uma correlação negativa entre o índice de estilo parental do IEP e os inventários de Stress, Depressão, Agressividade e Ansiedade; os altos escores obtidos através do IEP pelas mesmas famílias correlacionam-se positivamente com o inventário de Habilidades Sociais. Quanto às famílias de risco, constatou-se haver uma correlação positiva entre o índice de estilo parental do IEP (escores negativos) e os inventários de Stress, Depressão, Agressividade e Ansiedade; as mesmas famílias apresentam uma correlação negativa entre o índice de estilo parental do IEP e o inventário de Habilidades Sociais.

**Palavras-Chave:** Inventário de estilos parentais, Famílias pró-sociais, Famílias de risco

**Área:** Experimental

---

**AVALIAÇÃO DA DISCIPLINA DE ANÁLISE EXPERIMENTAL DO COMPORTAMENTO DA UNIVERSIDADE SÃO FRANCISCO**

**autores:** Cássia Aparecida Bighetti e Gláucia da Motta Bueno (Universidade São Francisco, Itatiba - SP).

O presente estudo teve como objetivo a avaliação da disciplina de Análise Experimental do Comportamento da Universidade São Francisco, quanto: a) assuntos que os alunos mais gostaram de estudar; b) utilização do laboratório virtual Sniffy Rat (1996); c) contribuição da atividade prática de modelagem com crianças para o processo de aprendizagem; d) relevância da disciplina para a formação profissional. Participaram do estudo 57 alunos do 3º semestre do curso de psicologia noturno, sendo 82,5% (n = 47) do sexo feminino e 17,5% (n = 10) do sexo masculino com IM = 24,4 anos. A coleta de dados se realizou através da aplicação de um questionário aberto, contendo 4 questões, as quais foram avaliadas de 0 a 10 seguidas de uma justificativa. A carga horária da disciplina foi de 68 horas/aula, divididas em aulas teóricas, atividades no laboratório virtual Sniffy Rat (1996) e atividades práticas com crianças do conteúdo de modelagem, seguindo aos seguintes critérios: a) escolha da criança; b) elaboração de um programa para a aprendizagem de um novo comportamento; c) aplicação do programa; d) registro de observação; e) elaboração de um relatório científico sob as normas da ABNT. De acordo com os dados obtidos, 32,4% das respostas consideraram o conteúdo de modelagem mais interessante; 35,7% das respostas compararam o desempenho do rato virtual com a possibilidade de um trabalho com o rato real; 41,8% das respostas alegaram que a atividade prática permitiu a relação com o conteúdo teórico; 36,3% das respostas consideraram a disciplina relevante para a formação profissional. Os resultados do estudo permitiram concluir que a disciplina de Análise Experimental do Comportamento foi melhor compreendida pelos sujeitos, devido à utilização de atividades práticas que se relacionaram ao conteúdo teórico, o que provavelmente a tornou mais interessante. Sugere-se que mais pesquisas sejam realizadas sobre o ensino da Análise Experimental do Comportamento.

**Palavras-Chave:** análise experimental do comportamento, ensino, aprendizagem.

**Área:** Experimental.

---
INFLUÊNCIA DA TV E DOS ESTILOS PARENTAIS NO HORÁRIOS DE REFEIÇÕES DAS FAMÍLIAS


A sociedade moderna depara-se constantemente com episódios que envolvem comportamentos antisociais de crianças e diante desta problemática, pesquisadores das mais variadas áreas de conhecimento buscam explicações na tentativa de amenizar ou mesmo prevenir esse quadro. Questões como "o que causa comportamento antisocial, como e por que ele é aprendido?" vem sendo exploradas. Uma vertente de pesquisa sobre esse assunto centra-se nas interações familiares e práticas educativas aos quais as crianças são submetidas, uma vez que o processo educativo é considerado uma das principais variáveis responsáveis pelo desencadeamento do comportamento antisocial. Os maus-tratos para com a criança; a negligência paterna/ materna; a rejeição dos pais; a disciplina rígida e inconsistente com o uso de punições físicas, a disciplina relaxada, altamente permissiva e inconsequente, o pouco envolvimento dos pais com as crianças; o reforço de comportamentos coercitivos; a falta de suporte parental, falta de monitoramento parental, briga entre pais, supervisão deficiente, paternidade autoritária e controladora, pouca estimulação cognitiva e pouco uso de reforço positivo, e falha no incentivo à criança podem ser considerados como variáveis importantes e desencadeadoras de comportamentos anti-sociais.

Este trabalho busca averiguar como se dão as relações familiares durante as refeições, bem como a influência da TV neste momento de reunião da família. Tal trabalho apresenta-se como uma das vertentes de uma pesquisa cujo objetivo maior é correlacionar práticas educativas ao aparecimento de comportamento antisocial em crianças e adolescentes. Pesquisadores de todo o mundo apontam para os efeitos nocivos da violência da TV sobre crianças e adolescentes. Os programas infantis em lugar de educar e transmitir valores morais e éticos estão cada vez mais focalizando violência e cenas de alto risco para o desenvolvimento infantil. Muitos estudos têm demonstrado a capacidade a TV em transmitir informações e mudar atitudes sociais, e cabe ainda ressaltar que a maior influência da TV no comportamento humano é indireta, sutil e cumulativa / não imediata e direta. Para a realização da pesquisa, aplicou-se um questionário com escala tipo Likert de três pontos, contendo 10 questões que levantam algumas práticas que ocorrem sempre, as vezes ou nunca, durante o momento das refeições, em 500 famílias de uma escola particular e outra pública de Curitiba. Os resultados apontam significativa influência da TV nos momentos em que a família poderia estar junta, realizando acompanhamento diário dos acontecimentos pertinentes à família; mostram também as diferentes percepções de pais e filhos quanto algumas situações familiares, além de verificar que a maioria da amostra se reúne exclusivamente nos finais de semana.

Palavras-Chave: Comportamento anti-social, Estilos parentais, Mídia

Área: Experimental

ESTILOS PARENTAIS E COMPORTAMENTO ANTI-SOCIAL

autores: Paula Gomide, Ana Maria de Abreu, Caroline Salvo, Cibelle Maggi, Gabriela Sabbag, Itamar Leskov, Izabela Sampaio e Marina de Paula (Laboratório de estudos do comportamento anti-social, Departamento de Psicologia, UFPR, Curitiba - PR).

Estilos Parentais são as estratégias e técnicas utilizadas pelos pais para orientar seus filhos. Um inventário de estilos parentais (GOMIDE, 2003) foi elaborado com o objetivo de identificar a presença de práticas parentais que promovem comportamentos pró-sociais e as que favorecem a ocorrência de comportamentos anti-sociais em famílias. O instrumento é composto por 42 questões abordando sete práticas educativas selecionadas neste estudo para avaliar o estilo parental, cinco delas vinculadas ao desenvolvimento do comportamento anti-social: negligência, punição inconsistente, disciplina relaxada, monitoria negativa, abuso físico e duas relacionadas ao...
desenvolvimento de comportamentos pró-sociais: comportamento moral e monitoria positiva. O instrumento foi aplicado em 367 sujeitos pertencentes à 7 grupos distintos: grupo A - crianças e adolescentes do sexo masculino abrigados por furto e uso de drogas (n = 33), grupo B - crianças e adolescentes do sexo feminino vitimizadas (n = 22), grupo C - adolescentes do sexo masculino matriculados no ensino fundamental de escolas públicas (n = 66), grupo D- adolescentes do sexo feminino matriculados no ensino fundamental de escola pública (n = 83), grupo E (n=57) estudantes do sexo feminino do ensino fundamental de um colégio particular, grupo F (n= 64) estudantes do sexo masculino do ensino fundamental de um colégio particular de Curitiba e grupo G (n =42) adolescentes em livre custódia. Cada adolescente respondeu dois questionários idênticos: um referente a percepção que tinha sobre as práticas educativas adotadas pela figura materna e outro que indicasse a percepção sobre as práticas educativas adotadas pela figura paterna. O teste t para amostras independentes aplicado mostrou que não há diferenças estatísticas significativas entre os estilos parentais paternos e maternos, nem quanto ao sexo e nem mesmo quanto à classe social na avaliação dos 7 grupos. Na comparação dos sujeitos dos grupos de risco com os estudantes das duas escolas, o teste t de student apresentou diferenças estatisticamente significativas apontando para as diferenças, obtidas através dos escores do IEP, entre as práticas educativas adotadas pelos estilos parentais de risco e as práticas utilizadas pelos estilos parentais pró-sociais. Na próxima fase da pesquisa o inventário será aplicado em mais de 1000 sujeitos (entre estudantes e infratores) para validação do instrumento.

**Palavras-Chave:** Estilos Parentais, Comportamento anti-social, Comportamento pró-social

**Área:** Experimental

---

**RELACOES DE ESTIMULOS EMERGENTES: EFEITO DO TAMANHO DAS CLASSES E DA IDADE DOS PARTICIPANTES**

**autores:** Verônica Bender Haydu, Ana Priscila Batista, Fernanda Serpeloni, Thaís Ferro Nogara (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - PR).

Estudos da bibliografia indicam que o número de estímulos relacionados em classes equivalentes é uma variável que contribui para a formação, manutenção e recuperação dessas classes. O efeito do tamanho de três classes de estímulos (dois, quatro ou seis estímulos por classe) no estabelecimento de relações emergentes e a diferença no desempenho de participantes com diferentes idades foi avaliado. Os estímulos eram figuras de faces, nomes de pessoas e informações autobiográficas como: profissão, atividade, objeto e animal. Uma estudante universitária, com 21 anos de idade, e uma senhora da terceira idade, com 71 anos, foram submetidas ao procedimento com seis etapas: 1) pré-treino com letras do alfabeto arábico; 2) treinos de discriminação condicional, testes de linha de base e testes de simetria das relações AB, BC, CD, DE e EF; 3) treino de pares associados, testes de linha de base e testes de simetria das relações MN; 4) treinos, testes de linha de base e testes de simetria das relações XY, YZ e ZW; 5) teste de recordação; 6) teste misto das relações emergentes. No treino das classes com dois estímulos (MN) era empregado o procedimento de pares associados e nos demais o de discriminação condicional, em que cada relação era acrescentada após a anterior ter sido aprendida. No teste de recordação foram utilizados dois cartões, um com todos os estímulos “faces de pessoas” e outro com todos os estímulos “nomes de pessoas”. O experimentador apontava uma das faces e o participante apontava o nome de pessoa relacionado. No teste misto, foram apresentadas todas as possíveis relações de equivalência emergentes e as de simetria dos pares associados, totalizando 264 tentativas. No teste misto e no teste de recordação, a estudante universitária acertou 100% das tentativas referentes às classes com dois estímulos, 94% e 83%, respectivamente, das tentativas referentes às classes com quatro estímulos e 63% e 100%, respectivamente, das tentativas das classes com seis estímulos. A participante da terceira idade, no teste misto e no teste de recordação, acertou, respectivamente, 92% e 67% das tentativas referentes às classes com dois estímulos, 47% e 67%, respectivamente, das tentativas referentes às classes com quatro estímulos e 22% e 17%, respectivamente, das tentativas das classes com
seis estímulos. Os resultados mostram que a estudante universitária formou classes equivalentes de quatro estímulos, mas não de seis estímulos e aprendeu a relacionar corretamente todos os estímulos associados por emparelhamento. A participante da terceira idade não formou classes equivalentes em nenhum dos casos, mas aprendeu a relacionar os estímulos associados por emparelhamento. Além disso, essa participante requereu um maior número de blocos de treino para formar relações diante das classes com dois, quatro e seis estímulos e apresentou porcentagens de acertos inferiores do que a estudante universitária, na recordação dos nomes de pessoas. Conclui-se que o treino de pares associados foi tão eficaz quanto, ou até melhor do que, o treino de discriminação condicional no estabelecimento de relações entre estímulos e que a estudante universitária apresentou menor dificuldade para aprender essas relações.

**Palavras-Chave:** Equivalência de estímulos, Discriminação Condicional, Treino de pares associados

**Área:** Experimental

**RELACOES EQUIVALENTES INSTRUÍDAS E MODELADAS POR CONTINGÊNCIAS: EFEITO DA EXTINÇÃO DE CLASSES REORGANIZADAS EM TESTES DE RESSURGIMENTO E DE MANUTENÇÃO**

**Autores:** Verônica Bender Haydu, Ana Priscila Batista e Fernanda Serpeloni (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - PR).

Quando, em uma determinada situação, um comportamento é colocado em extinção, ou punido, outros comportamentos que foram previamente reforçados, em condições semelhantes, tendem a ocorrer. Esse processo é denominado de ressurgimento e foi recentemente documentado em um estudo de equivalência de estímulos, em que a punição de respostas a relações de estímulos treinadas tardivamente produziu o ressurgimento do responder a relações treinadas inicialmente. Investigou-se o efeito de repetidos blocos de extinção e de um intervalo de 30 dias sem acesso aos estímulos, sobre o responder a relações entre estímulos instruídas ou modeladas. Dois grupos de oito estudantes universitários foram submetidos, em sessões individuais, a treinos de discriminação condicional com a estrutura de treino (SaN) e estímulos não-familiares (letras do alfabeto hebraico). O número de estímulos por classe (três classes com quatro estímulos cada), o número de tentativas de treino e de teste e a sequência dos blocos foram os mesmos para ambos os grupos. Para o Grupo 1, as relações eram instruídas (lápis-papel) e, para o Grupo 2, modeladas por contingência (computador). O procedimento consistiu em: 1) treino inicial; 2) treino tardio; 3) oito blocos de extinção; 4) mais oito blocos de extinção; 5) teste de ressurgimento e 6) teste de manutenção. Na Etapa 1, foram treinadas e testadas as classes equivalentes A1B1C1D1, A2B2C2D2, A3B3C3D3 e na Etapa 2 as classes A1B3C2D3, A2B1C3D2, A3B2C1D1. Nas Etapas 3 e 4 foram apresentados oito blocos de tentativas de teste de equivalência, com um intervalo de 24 horas. A Etapa 5 consistiu do teste de ressurgimento com um bloco de teste de linha de base e outro de teste das relações emergentes. Na Etapa 6, foi aplicado o mesmo teste da Etapa 5, após um intervalo de 30 dias. Todos os participantes do Grupo 1 (lápis-papel) formaram equivalência de estímulos diante das classes do treino inicial e as do tardio. Do Grupo 2 (computador), cinco participantes atingiram o critério de equivalência em ambas as etapas, dois participantes atingiram o critério somente na Etapa 1 e um participante atingiu somente na Etapa 2. Nas etapas de extinção, a maioria das respostas dos participantes dos dois grupos foi dada de acordo com o treino tardio. No teste de ressurgimento (Etapa 5), todos os participantes de ambos os grupos, exceto um participante do Grupo 2, responderam de acordo com as relações treinadas tardivamente. No teste de manutenção (Etapa 6), nove participantes apresentaram a maioria das respostas de acordo com o treino tardio, quatro de acordo com o treinamento de treino de discriminação condicional instruído e o modelado por contingências, tanto na aquisição, quanto na manutenção das classes equivalentes e que não houve ressurgimento das classes inicialmente treinadas. Conclui-se que o
responder relacional tardiamente treinado apresentou resistência à extinção, na maioria dos casos e que houve ressurgimento de respostas apenas depois de ter ocorrido um intervalo de 30 dias.

**Palavras-Chave:** Discriminação Condicional, Extinção, Ressurgimento

Área: Experimental

**EFEITOS DA ADMINISTRAÇÃO AGUDA DA OLANZAPINA SOBRE O COMPORTAMENTO DE ESQUIVA EM RATOS**

**autores:** Maria Cristina Zago Castelli, Angela Coelho Moniz, Tathiana B. Figueiredo, Vivian Roveri Rzaghi, Aline A Ramos, Samanta Ferreti, Lígia Rodrigues Ramos, Fernanda Thais Nunes, Andréa A de Marco e Ana Paula Tangerina.

Neste trabalho estudamos os efeitos da administração aguda da olanzapina, um antipsicótico de nova geração, na memória e aprendizado de ratos observados na caixa de esquiva-passiva. Foram utilizados dezoito ratos da raça wistar, fêmeas, com aproximadamente 5 meses de idade, mantidos em gaiolás-viveiro no biotério da Faculdade de Psicologia Padre Anchieta. Estes animais foram divididos em dois grupos: um controle e um experimental. Os animais do grupo experimental receberam 10mg/kg de olanzapina, via intraperitonal, 40 minutos antes da sessão treino; os animais do grupo controle receberam pela mesma via idêntico volume de água destilada. Todos os animais foram submetidos a um esquema de esquiva passiva de uma via, sendo apresentado o choque elétrico pelo piso da caixa assim que passavam para o lado escuro da caixa, na sessão de treino. Todos os animais foram testados sete dias após a sessão de treino, com exceção de três animais de grupo experimental que não concluíram o treino. Nossos resultados mostraram um aumento na latência da resposta de passar de um compartimento para o outro, dos animais do grupo controle, mas que não é estatisticamente significativo. A latência para passar para o lado escuro da caixa não apresentou-se diferente entre os grupos. Esses dados sugerem que a olanzapina não interfere com os processos de memória e aprendizado de ratos.

**Palavras-Chave:** Olanzapina

Área: Experimental

**OS EFEITOS DO PRÉ-TREINO NA DISCRIMINAÇÃO CONDICIONAL SERIADA DE ESTÍMULO-CARACTERÍSTICA POSITIVO**

**autores:** Carolina Marroni Lorencete, Juliano Setsuo Kanamota, Daniele Pedrosa Fioravante, Márcia Cristina Caserta Gon (Departamento de Psicologia Geral e Análise do Comportamento, Universidade Estadual de Londrina, Londrina – PR).

Este estudo visa analisar o efeito de dois procedimentos diferentes de pré-treino no desempenho do animal no treino de discriminação condicional seriada positiva no qual uma resposta operante é exigida durante o estímulo-característica além da resposta exigida durante o estímulo-alvo para a liberação do estímulo reforçador. Para isso, 16 ratos machos Wistar foram divididos em dois grupos (n=8) que diferiram em relação ao tipo de pré-treino. No Grupo Encadeado (GE), uma resposta de rotação à direita deveria ser emitida durante um estímulo luminoso (H) para que um estímulo sonoro (T) fosse apresentado e, então, uma resposta de rotação à esquerda era requerida para a liberação de reforço. Para o Grupo Alternado (GA), respostas de rotação à direita ou à esquerda eram reforçadas durante a apresentação de H e T. O treino condicional, de 30 sessões, foi o mesmo para ambos os grupos e consistiu, a cada sessão, em dez apresentações aleatórias de cada uma das práticas HD®TE + e T -. Após o treino, foram realizadas duas sessões de teste de transferência. Os resultados do treino mostraram a ocorrência de discriminação condicional, sendo observada a diminuição do responder em T- e o aumento da
freqüência de respostas à esquerda durante o intervalo (©) entre os estímulos H e T, para ambos os grupos. No entanto, observou-se um melhor desempenho dos sujeitos do GE em relação ao GA, pois aqueles apresentaram uma freqüência maior de respostas tanto à direita quanto à esquerda, durante todo o treino e teste. Este resultado pode ser explicado pelo fato dos animais do GE, já no pré-treino, terem sido submetidos a uma contingência semelhante àquela do treino, diferentemente daqueles do GA que tinham suas respostas à direita e à esquerda reforçadas durante H e T. No teste, para ambos os grupos, ocorreu a transferência da função excitatória de H para um estímulo novo, não treinado (R) favorecendo a hipótese de que o comportamento do animal está sob o controle do estímulo-característica (H).

Palavras-Chave: Discriminação condicional, Aprendizagem, Comportamento Operante

ANÁLISE DO PAPEL DE UMA HISTÓRIA DE REFORÇO E DE CONSEQÜÊNCIAS SOCIAIS NO SEGUIMENTO DE INSTRUÇÕES

autores: Karla Maria Costa Monteles, Carla Cristina Paiva Paracampo, Luiz Carlos de Albuquerque e Ana Rachel Pinto (Universidade Federal do Pará, Belém - PA).

O presente estudo objetivou verificar se a construção de uma história de reforço contínua antes de o ouvinte ser exposto à regra correspondente tornaria o seguimento subsequente dessa regra sensível a mudanças nas contingências de reforço programadas, quando, após a mudança nas contingências, a manutenção do seguimento de regras foi seguida de reforço social em uma condição e não produzir qualquer reforço diferencial em outra condição. Seis crianças entre sete e dez anos de idade foram expostas a um procedimento de escolha de acordo com o modelo. Em cada tentativa um estímulo modelo e dois de comparação (arranjos de estímulos) eram apresentados simultaneamente ao participante e uma lâmpada era acesa. Na presença desses estímulos, o participante deveria apontar para um dos estímulos de comparação. Os participantes foram divididos em duas condições. Nas duas condições, a Fase 1 era iniciada com a apresentação de instruções mínimas; a Fase 2, com a apresentação da regra correspondente e o início das Fases 3 e 4 era marcado pela mudança, não sinalizada, nas contingências programadas. Na Fase 1 eram reforçadas continuamente (com fichas trocáveis por brinquedos) as respostas de apontar para o estímulo de comparação diferente quando a luz vermelha estivesse acesa e as repostas de apontar para o estímulo igual quando a luz amarela estivesse acesa; nas Fases 2 e 4, eram reforçadas as respostas de apontar para o estímulo igual quando a luz vermelha estivesse acesa e as respostas de apontar para o estímulo diferente quando a luz amarela estivesse acesa. Na Fase 3 eram reforçadas as respostas de apontar para o estímulo igual quando a luz amarela estivesse acesa e apontar para o estímulo diferente quando a luz vermelha estivesse acesa. Na Fase 3 das duas condições, o seguir regra não produzia fichas, mas produzia reforço social do tipo “muito bem” na Condição II. Todos os participantes das duas condições apresentaram comportamento sob controle das contingências na Fase 1 e seguiram a regra correspondente durante a Fase 2. Na Fase 3, quando as contingências mudaram, todos os participantes da Condição I abandonaram o seguimento de instruções; enquanto todos os participantes da Condição II continuaram seguindo as instruções apresentadas no início da Fase 2. Na Fase 4, novamente todos os participantes da Condição I mudaram seus desempenhos acompanhando a mudança nas contingências e todos os participantes da Condição II continuaram seguindo instruções. Os resultados da Condição I sugerem que a construção de uma história de reforço antes da apresentação da instrução correspondente é uma variável que pode contribuir para tornar o comportamento instruído sensível a mudanças nas contingências. Contudo, os resultados da Condição II sugerem que o controle pela história experimental pode ser enfraquecido quando estão presentes conseqüências sociais contingentes ao seguimento de instruções.

Palavras-Chave: Controle instrucional, História de reforço, Reforço social

Área: Experimental
EFEITOS DA INCONTROLABILIDADE NA GENERALIZAÇÃO DO TREINO DE CORRESPONDÊNCIA DIZER-FAZER

autores: Edhen Laura Torquato de Araujo Lima (Depto. de Processos Psicológicos Básicos, Instituto de Psicologia, UNB, Brasília - DF) e Josele Abreu-Rodrigues (Depto. de Processos Psicológicos Básicos, Instituto de Psicologia, UNB, Brasília - DF).

A correspondência entre o comportamento verbal e não-verbal consiste na relação entre o que uma pessoa diz que irá fazer e o que ela faz (dizer-fazer) ou entre o que ela faz e posteriormente diz que fez (fazer-dizer). Embora seja comumente desejável que o indivíduo cumpra o que promete e que diga o que realmente irá fazer, muitas vezes essas correspondências não são observadas. Vários fatores podem comprometer a ocorrência generalizada de correspondência e, dentre esses fatores, pode-se citar a história de exposição a reforços independentes da correspondência. Dessa forma, o presente estudo objetivou investigar se o grau de dependência dos reforços afetaria a generalização da correspondência dizer-fazer. Para tanto, 24 crianças, de 3 e 4 anos de idade, foram subdivididas em quatro grupos que se diferenciaram em termos da exigência ou não de correspondência para a liberação do reforço. Para o Grupo 100%, os reforços eram contingentes à correspondência; para o Grupo 50%, metade dos reforços era contingente à correspondência e, a outra metade, à ausência de correspondência; para o Grupo 0%, os reforços eram contingentes à ausência de correspondência; os Grupos Controles não receberam treino de correspondência, sendo somente expostos à tarefa. Com a finalidade de avaliar o papel de respostas verbais emitidas entre o “dizer” e o “fazer”, cada grupo foi subdividido em dois outros grupos: em um deles, a resposta verbal consistia na repetição do “dizer” e, para o outro, na repetição de números aleatórios. Após o treino de correspondência com o comportamento A, foi realizado o teste de generalização da correspondência com outros dois comportamentos (B e C), durante o qual não havia liberação de reforços. Dentre os participantes do Grupo 100%, treinados a apresentar correspondência, apenas aqueles expostos à repetição do “dizer” mostraram generalização da correspondência. Os participantes do Grupo 50%, treinados a não apresentar correspondência, não mostraram correspondência durante o teste de generalização, principalmente aqueles expostos à repetição de números. Para o Grupo 0% não foi observada correspondência durante o treino e teste, a despeito do conteúdo da repetição. Esses dados indicam que: (a) a relação de contingência entre reforços e respostas é um aspecto crítico para a aprendizagem de correspondência; (b) comportamentos intermediários podem facilitar o estabelecimento da correspondência, mas somente quando tais comportamentos se relacionam ao dizer e ao fazer; e (c) a história de reforçamento afeta a generalização da correspondência.

Palavras-Chave: História de reforçamento, Correspondência a dizer-fazer, Generalização

Área: Experimental

ANÁLYSE EXPERIMENTAL DA EMERGÊNCIA DE RELAÇÕES CONDICIONAIS ARBITRÁRIAS

autores: Fernanda Rizzi Bitondi, Jair Lopes Junior e Afonso Mancuso de Mesquita (Universidade Estadual Paulista, Bauru – SP).

A investigação de variáveis relacionadas com a emergência de relações condicionais arbitrárias constitui-se em objeto de estudo pelas contribuições para uma melhor compreensão dos processos relacionados com a transferência de relações semânticas e simbólicas. Este estudo investigou se condições de ensino de relações condicionais definidas pela estrutura CAN (comparison-as-node) se constituiriam em condição suficiente para a emergência de relações condicionais arbitrárias. Participou um aluno (S1), com 8 anos, matriculado na 2ª série do ensino público fundamental. Utilizou-se um procedimento de matching-to-sample simultâneo com máscara com desenhos representacionais e não representacionais. Um aplicativo exibiu, na tela de um monitor, as tentativas de pré-treino, de treino e de teste das relações condicionais. S1 foi exposto ao treino das
relações condicionais BA, CA, DA, EA. Em seguida ocorreram os testes das relações condicionais arbitrárias equivalentes e das respectivas simétricas. S1 obteve o critério de aprendizagem das relações condicionais treinadas. Nos testes, resultados negativos foram registrados nas avaliações da emergência das relações condicionais arbitrárias equivalentes efetuadas imediatamente após o treino e após a emergência das relações simétricas. Estes dados impõem a necessidade de análises mais refinadas: a) de relações de controle de estímulo que se antagonizam com aquelas compatíveis com a emergência das relações condicionais equivalentes; b) de variáveis que restringiram a função instrucional da emergência prévia das relações simétricas para a emergência posterior das relações condicionais arbitrárias equivalentes.

**Palavras-Chave:** Aprendizagem discriminativa, Relações Condicionais, Ensino Fundamental

**Área:** Experimental

APRENDIZAGEM DE RELAÇÕES ENTRE UNIDADES MÍNIMAS DA PALAVRA FALADA E ESCRITA E EMERGÊNCIA DE LEITURA GENERALIZADA

**autores:** Fabiana Cristina Bovo, Cristiana Ferrari (Universidade Estadual Paulista, Marília - SP) e Julio César de Rose (Universidade Federal de São Carlos, São Carlos - SP).

Estudos mostram que o comportamento textual sob controle de unidades mínimas pode emergir à medida que o repertório de comportamento textual sob controle de unidades mais amplas (palavra) aumenta. Sujeitos ensinados a emparelhar palavras faladas a palavras impressas correspondentes podem ser capazes de nomear e escrever, sob ditado, palavras novas compostas por sílabas de palavras que aprenderam a reconhecer globalmente. Por outro lado, em outros estudos sugere-se que a ocorrência de leitura generalizada é mais provável quando relações entre unidades mínimas (e.g. sílabas e fonemas) são implicitamente ensinadas. O presente estudo replica e estende análises prévias sobre a aquisição do comportamento textual, baseadas em procedimentos de controle de estímulos e formação de classes de equivalência. Além dos procedimentos empregados no estudo replicado, introduziram-se tarefas de emparelhamento de figuras cujos nomes compartilhavam a mesma sílaba inicial, final ou medial; contagem de sílabas e ditado de sílabas e de palavras de treino. O objetivo foi verificar se o treino de discriminação de unidades mínimas (em palavras faladas e escritas) favoreceria a ocorrência de leitura generalizada. O programa experimental informatizado de leitura e escrita foi delineado para ensinar um repertório finito de relações de emparelhamento entre palavras faladas e impressas. À medida que o repertório de palavras que o sujeito já era capaz de reconhecer e escrever se ampliava, testes avaliavam a emergência de relações de equivalência, bem como se os sujeitos tornaram-se também capazes de nomear e escrever, sob ditado, palavras novas, compostas de sílabas de palavras envolvidas em relações previamente aprendidas. Participaram quatro crianças pré-escolares de seis anos de idade. O treino de relações entre unidades mínimas foi conduzido apenas na primeira metade do programa para dois dos participantes; para os outros dois, este treino foi conduzido somente a partir da segunda metade em diante do programa. Cada participante foi submetido, portanto, a duas condições de treino: com e sem o treino de discriminação de relações entre unidades mínimas. Os escores em testes extensivos de ditado de palavras de generalização foram superiores na condição em que o participante foi submetido ao treino de ditado de sílabas e de palavras de treino. Esses resultados indicam que tarefas que promovem a discriminação de relações auditiva-visuais envolvendo unidades mínimas são importantes para promover a leitura e a escrita generalizada.

**Palavras-Chave:** Comportamento textual, Unidades mínimas, Generalização

**Área:** Experimental
AUTO-INSTRUÇÃO E INSTRUÇÃO: EFEITOS DA VARIABILIDADE SOBRE A SENSIBILIDADE COMPORTAMENTAL

autores: Ana Amélia L. Baumann (Universidade de Brasília, Brasília - DF) e Josele Abreu Rodrigues (Universidade de Brasília, Brasília - DF).

Os objetivos da presente pesquisa consistiram em investigar se (a) auto-instruções e instruções produzem efeitos similares e se (b) auto-instruções variadas e específicas produziriam efeitos diferenciados sobre a sensibilidade comportamental a mudanças nas contingências. Na Fase de Treino, estudantes universitários foram expostos ao esquema FR (Grupo Específico) ou aos esquemas VI, FT e FR (Grupo Variado). Cada grupo foi dividido em três subgrupos: auto-instrução, instrução e controle. Os participantes dos grupos de auto-instrução foram solicitados a escolher uma alternativa, dentre as cinco apresentadas, que descrevesse qual era a melhor maneira de ganhar pontos. Tais descrições foram fornecidas, como instruções, para os participantes dos grupos de instrução. Os participantes dos grupos controle foram apenas expostos às contingências. Durante a Fase de Teste, todos os participantes foram expostos ao esquema FI e, posteriormente, a um período de extinção. Os resultados mostraram que auto-instruções e instruções produziram efeitos similares. Primeiro, na Fase de Treino, o processo de aquisição dos desempenhos apropriados a cada esquema foi similar para os grupos de auto-instrução e instrução. Segundo, na Fase de Teste, auto-instruções (e instruções) variadas produziram decréscimos mais acentuados nas taxas de respostas com a introdução do esquema FI e com a extinção posterior que os grupos de auto-instruções (e instruções) específicas. Ambos grupos controle apresentaram dados assistemáticos. O presente estudo fornece evidências adicionais de que (a) auto-instruções e instruções apresentam características funcionais similares, e (b) uma história de variabilidade comportamental favorece a sensibilidade a mudanças nas contingências.

Palavras-Chave: Auto-instrução, Instrução, Sensibilidade

Área: Experimental

INFLUÊNCIA DA COMPETIÇÃO NA FREQUÊNCIA DE COMPORTAMENTOS AGRESSIVOS EM SUJEITOS EXPERIMENTAIS

autores: Tiago Alfredo da Silva Ferreira (Faculdade Ruy Barbosa, Salvador – BA) e Tiago Sales Larroudé de Man (Faculdade Ruy Barbosa, Salvador – BA).

Este estudo é de caráter experimental e tem como objetivo verificar a influência de uma contingência competitiva na frequência de comportamentos agressivos em sujeitos experimentais. A relevância deste estudo se consolida na medida em que se verifica uma falta de consenso relativa a efetividade da contingência competitiva como mecanismo de produção social, quer seja relativa a práticas educativas ou mesmo em projetos organizacionais. Para alcançar esse objetivo houve um esforço inicial de delimitar os conceitos de Competição e Comportamentos Agressivos. O primeiro conceito se define enquanto uma relação entre a privação de dois ou mais sujeitos e a insuficiente quantidade de reforço disponível em um dado tempo para ambos. Os comportamentos agressivos foram definidos a partir da definição skinneriana de evento aversivo, ou seja, quando o sujeito 1 emite uma dada resposta que tem como conseqüência imediata a fuga do sujeito 2 ou vice-versa se configura um comportamento social aversivo para um dos sujeitos. Os sujeitos experimentais foram ratos albinos, machos, da raça Wistar. O procedimento consistiu em quatro etapas distintas para verificação da frequência de comportamentos agressivos em sujeitos colocados juntos na mesma Caixa de Skinner, nas seguintes condições: 1 -Sujeitos experimentais ingênuos, sem condição de privação; 2 - sujeitos experimentalemente ingênuos privados de água por 48 horas; 3 - sujeitos condicionados a pressão a barra em reforço contínuo, sem privação; 4 - sujeitos condicionados a pressão a barra em reforço contínuo, privados de água por 48 horas. No quarto momento instalou-se a contingência competitiva propriamente dita, colocando ambos os sujeitos privados na Caixa de Skinner que continha apenas uma barra e um
bebedouro, restringindo assim a possibilidade de acesso ao reforço a apenas um sujeito por vez. A hipótese inicial era de que os comportamentos agressivos - classificados inicialmente como Mordida, Empurrão e Patada - teriam sua frequência acrescida com a instalação dessa contingência competitiva. Para diferenciar, por exemplo, um Empurrão de um simples contato entre os sujeitos, utilizou-se o critério definido acima relativo ao comportamento de fuga do sujeito que sofreu o Empurrão, se o sujeito permanece se comportamento como antes, então é definido um contato simples entre sujeitos. Os resultados demonstram que a própria condição de privação propiciou a ocorrência, em uma baixa frequência, de comportamentos agressivos, sem, no entanto, afetar significativamente a frequência de outros comportamentos. Com a instalação da contingência competitiva, a taxa de frequência de comportamentos agressivos obteve um acréscimo de 700% em relação ao nível operante com sujeitos privados, além de reduzir consideravelmente os comportamentos não-agressivos.

Palavras-Chave: Competição, Agressão, Análise do Comportamento

Área: Experimental

EFEITOS DA OPERAÇÃO ESTABELECEDORA CONDICIONADA REFLEXIVA SOBRE O COMPORTAMENTO DE RISCO

autores: Geison Isidro Marinho (Centro Universitário de Brasília e Instituto São Paulo de Terapia e Análise do Comportamento, Brasília - DF) e Rachel Nunes da Cunha (Universidade de Brasília, Brasília – DF).

O presente estudo investigou os efeitos da operação estabelecedora condicionada reflexiva (OEC-R) sobre o comportamento de risco. Estudantes universitários foram expostos a uma tarefa experimental que consistiu em mover um quadrado colorido em uma matriz (5x5), a partir do canto superior esquerdo até a chegada no canto inferior direito. Durante a execução da tarefa, a borda da matriz piscava eventualmente em diferentes cores, dependendo das contingências programadas, a qual indicava a perda de três movimentos e a possibilidade de esquiva dessas perdas. As contingências foram programadas em cinco condições experimentais: Escolha Forçada (EF), Linha de Base (LB), Risco Baixo (RB), Risco Médio (RM) e Risco Alto (RA). As condições experimentais se diferem em termos das perdas de movimentos programadas e do número de esquivas possíveis desses movimentos perdidos. Nas condições EF e LB havia possibilidade de esquiwa total e nas condições de risco havia possibilidade de esquivas parciais ou impossíveis (condição RA). Nas condições de risco, a OEC-R foi manipulada por meio da manipulação do número de esquivas possíveis (2, 1 ou 0 esquivas, conforme as condições RB, RM e RA, respectivamente). A resposta de esquiva teve como consequência a apresentação de duas alternativas de escolha que diferiam em termos de magnitude e probabilidade de reforço. Nessas duas alternativas os movimentos perdidos poderiam ser recuperados. A alternativa “F” (propensão ao risco) tinha como consequência o acréscimo de 3 movimentos à matriz com probabilidade igual a 0,3. A alternativa “J” (aversão ao risco) tinha como consequência o acréscimo de 1 movimento à matriz com probabilidade igual a 0,7. Os participantes foram alocados em três grupos que se diferenciavam em termos da ordem de exposição às condições experimentais: o Grupo 1 foi exposto à ordem LB, RB, RM e RA; o Grupo 2 foi exposto à ordem LB, RM, RB e RA e, o Grupo 3 foi exposto à ordem LB, RA, RM e RB. Os resultados demonstraram que o aumento da frequência do comportamento de propensão risco foi diretamente proporcional à manipulação da quantidade de perdas. Quando havia uma perda (RB), os participantes tenderam a exibir comportamento de aversão ao risco. Quando havia duas perdas (RM), os participantes exibiram maior frequência do comportamento de propensão ao risco. E quando havia três perdas (RA), a maioria dos participantes emitiu o comportamento de propensão ao risco. O presente estudo evidencia os efeitos da variável motivacional sobre o comportamento de risco, demonstrando a relevância da incorporação do conceito de operação estabelecedora na análise funcional do comportamento. Dissertação de Mestrado defendida na Universidade de Brasília, por Geison Isidro Marinho.
**Palavras-Chave:** Operação estabelecedora, Comportamento de risco, Motivação

**Área:** Experimental

**DISTINÇÃO FUNCIONAL ENTRE AS CLASSES DE COMPORTAMENTOS DENOMINADAS DE RASTREAMENTO E AQUIESCÊNCIA E O FENÔMENO DE RESSURGÊNCIA**

**autores:** Meg Gomes Martins (Ministério Público do Distrito Federal e Territórios, Brasília - DF), Rachel Nunes da Cunha (Universidade de Brasília, Brasília - DF) e Carlos Eduardo Cameschi (Universidade de Brasília, Brasília - DF).

O presente trabalho enfatiza o comportamento governado por regras versus controlado por contingências, mais especificamente, os comportamentos de seguir regras denominados rastreamento (tracking) e aquisiência (pliance). Este trabalho é uma replicação sistemática do experimento realizado por Dixon e Hayes (1998), visando estudar o controle social e as consequências reforçadoras controladas socialmente no grupo aquisiência e os efeitos da ressurgência na Fase de extinção. Quarenta e dois participantes foram distribuídos em 3 grupos: rastreamento, aquisiência I e aquisiência II. Os participantes foram instruídos a mover um círculo preto da parte superior esquerda até a parte inferior direita de uma matriz 5x5, utilizando duas setas de direção do teclado. Utilizou-se um esquema Múltiplo Razão Fixa (FR1) variabilidade (respostas topograficamente diferentes)/razão fixa (FR1) estereotipia (respostas topograficamente iguais). O experimento consistiu em 4 fases. Na Fase 1, todos os participantes foram expostos a um esquema múltiplo (estereotipia/variabilidade) de regras acuradas (a regra fornecida pelo experimentador tinha correspondência com a contingência em vigor). Na Fase 2, os participantes dos grupos rastreamento e aquisiência I foram expostos a um esquema inverso à Fase 1 (a regra fornecida previamente pelo experimentador no começo do experimento não tinha correspondência com a nova contingência) e, os participantes do grupo aquisiência II, nessa fase, foram expostos à duas contingências, uma inversa à regra e outra conforme a regra. Para o grupo aquisiência II, o comportamento de seguir à regra foi reforçado com 2 pontos e o comportamento de não a seguir foi reforçado com 1 ponto. Na Fase 3 programou-se um esquema múltiplo de igual probabilidade para as contingências que vigoraram na Fase 1 e na Fase 2. Na Fase 4, foi apresentado um esquema múltiplo Extinção/Extinção. Os resultados não revelam diferenças funcionais entre as classes de comportamento governados por regras denominadas aquisiência e rastreamento, uma vez que os desempenhos dos participantes ficaram mais sob o controle das contingências do que das regras. Esse resultado replica o estudo de Dixon e Hayes (1998). O fenômeno da ressurgência pôde ser demonstrado no grupo aquisiência II, mas não nos grupos rastreamento e aquisiência I. A diferenciação funcional entre os comportamentos rastreamento e aquisiência depende não só do controle social implícito na regra, mas também da magnitude do reforço recebida pelo comportamento de seguir à regra fornecida pelo experimentador. Este estudo sugere a necessidade de investigações que estabeleçam formas de controle das variáveis sociais para que possamos demonstrar as diferenças funcionais das classes de comportamentos denominadas de rastreamento e aquisiência.

1 Dissertação de Mestrado defendida na Universidade de Brasília, por Meg Gomes Martins.

**Palavras-Chave:** Aquisiência, Rastreamento, Ressurgência

**Área:** Experimental

**APRENDIZAGEM DE LEITURA EM ADULTOS: CONTROLE POR UNIDADES MENORES E INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL DE REPÉRTORIOS DE LEITURA E ESCRITA EM AVALIAÇÕES INICIAIS**

PALAVRAS-CHAVE: Aprendizagem de leitura, Controle por unidades menores, Independência funcional

área: Experimental

PRÁTICAS EDUCATIVAS ADOTADAS POR MÃES SOCIAIS DE CASAS-NAres: UM ENFOQUE NA MONITORIA POSITIVA

autores: Gislaine Cristhiane Berri (Centro Universitário Positivo e Universidade Federal do Paraná, Curitiba - PR) e Paula Inez Cunha Gomide (Universidade Federal do Paraná, Curitiba - PR).

O objetivo desse estudo foi investigar a utilização da prática educativa monitoria positiva por mães sociais de casas lares. Participaram dessa pesquisa um total de 60 crianças/adolescentes que moram em um condomínio de casas lares, e 8 mães sociais. Entrevistou-se 8 crianças/ adolescentes abrigadas em casa lar com idade entre 7 e 14 anos, e suas respectivas cuidadoras,
de acordo com roteiro que visava investigar o emprego da monitoria positiva pelas mães sociais. As mesmas perguntas feitas às mães foram feitas às crianças, sendo realizadas as adaptações necessárias. As respostas de mães e crianças foram comparadas, verificando concordâncias e discordâncias entre ambas e pontuadas de acordo com uma escala Likert de 5 pontos. Realizou-se observação da interação familiar, por meio de atividade dirigida da qual participaram todas as crianças (acolhidas e biológicas) que estavam presentes e as respectivas mães sociais. Analisou-se qualitativamente e quantitativamente a interação familiar tendo sido realizado registro sistemático de quatro comportamentos: Reforço, Apoio, Extinção e Taxa de Olhar dirigido ao rosto da criança. Todas as mães sociais receberam pontuações consideradas baixas na entrevista que avaliou o uso de monitoria positiva, e em geral, tiveram dificuldade em dividir reforço e apoio entre as crianças na situação de interação familiar. Algumas apresentaram taxas significativas de ocorrência de extinção. Percebeu-se que aparentemente as mães tiveram intenção de responder às perguntas da entrevista de acordo com a expectativa social Somente uma delas apresentou Taxa de Olhar dirigido ao rosto da criança durante a observação. Os dados da observação de interação familiar estão de acordo com o das entrevistas. A associação de informações das crianças com as mães mostrou-se como um meio viável de avaliar práticas educativas, especificamente nesse estudo, a monitoria positiva.

Palavras-Chave: Casa-lar, Monitoria positiva, Práticas educativas

Área: Experimental

O PROCEDIMENTO DE EQUIVALENCIA DE ESTÍMULOS E O TREINO DA CONTAGEM APLICADOS AO ENSINO DO CONCEITO DE NÚMERO

autores: Lucita Portela da Costa, Priscila Ferreira de Carvalho e Verônica Bender Haydu (Universidade Estadual de Londrina, Londrina – PR).

De acordo com os princípios da análise do comportamento e o paradigma da formação de classes de estímulos equivalentes, o conceito de número envolve o responder relacional diante de números ditados, impressos, conjuntos e a nomeação. Alguns estudos que propuseram o conceito de número como rede relacional não consideraram a contagem como um elemento que participa desta rede de relações. Para avaliar a importância do treino da contagem na formação do conceito numérico, foi aplicado um procedimento de escolha de acordo com o modelo, com pastas-catalogo, contendo estímulos modelo na parte superior e estímulos de comparação na parte inferior. Os participantes foram instruídos a responder às relações entre números impressos, números ditados, conjuntos e suas variações, ordenação de numerais/conjuntos e nomeação dos mesmos. Selecionou-se para o estudo crianças com idades de 3 a 4 anos que frequentavam uma creche. Apenas 10 das 20 crianças foram submetidas aos treinos por terem atingido o critério de 90% de acertos no pré-teste. Após a realização do pré-teste, distribuiu-se os participantes em dois grupos. O Grupo 1 foi submetido a: 1) treino preparatório, 2) pré-teste, 3) treino de discriminação condicional, 4) teste de simetria, 5) equivalência e 6) pós-teste. O Grupo 2 também participou destas mesmas fases, no entanto, realizou ainda o treino da contagem após o pré-teste. A análise dos resultados do pré e pós-testes foi dividida em quatro partes. A Parte 1 avaliou o responder diante de diferentes modalidades de conjuntos, a Parte 2 o responder a numerais e conjuntos ditados, a Parte 3 a nomeação dos conjuntos e dos numerais, e a Parte 4 as relações equivalentes entre numerais e conjuntos. Observou-se que, embora todos os participantes tenham aumentado consideravelmente a porcentagem de acertos em todas as partes do pós-teste em relação ao pré-teste, três participantes do Grupo 1 não formaram equivalência de estímulos em uma ou mais partes do pós-teste, enquanto no Grupo 2 todos formaram. Verificou-se também que o treino da contagem facilitou consideravelmente o ensino da relação número impresso/nomeação. Todos os participantes do Grupo 2 que não reconheçam esta relação no pré-teste conseguiram, ao término dos treinos, identificar os numerais. O mesmo não foi observado no Grupo 1, demonstrando a insuficiência do treino de discriminação condicional para o ensino desta relação específica. Pode-se verificar, a partir dos dados analisados, que o treino da contagem favoreceu o estabelecimento
das relações às quais os participantes não respondiam no pré-teste, bem como permitiu a emergência de novas relações não treinadas diretamente, demonstrando assim, a importância do ensino da contagem na formação do conceito de número. Apoio: CNPq com bolsa produtividade em pesquisa e bolsas de iniciação científica. CPG-UEL com bolsa de iniciação científica

Palavras-Chave: Equivalência de estímulos, conceito de número, contagem
Área: Experimental

O CORPO E A MULHER: UMA RELAÇÃO CONTRADITÓRIA

autores: Cloves Amorim (Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba - PR), Andrea Sternadt (Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba - PR), Renate Vicenti (Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba - PR) e Marcele Karasinski (Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba - PR).

Dentro da proposta cognitivo-comportamental, considera-se o termo autoconceito com base em três componentes: o avaliativo, o cognitivo e o comportamental. O primeiro refere-se à avaliação global que a pessoa faz do seu próprio valor, ou seja, a auto-estima. Esta se manifesta pela aceitação de si mesmo como pessoa e por sentimentos de valor pessoal e de autoconfiância, promovendo bem-estar psicológico e adequação social. O componente cognitivo está constituído pelas percepções que o indivíduo faz de suas características e habilidades. Já o comportamental consiste em estratégias utilizadas pelo indivíduo, com o objetivo de transmitir aos outros uma imagem positiva de si mesmo. Estes três componentes são diferenciados porém relacionam-se entre si. Tais componentes não são necessariamente estáveis através do tempo e dos múltiplos eventos que ocorrem na vida cotidiana do indivíduo. O presente trabalho teve como objetivo principal abordar o autoconceito, com base num levantamento de opinião de universitários do sexo feminino da PUCPR, a respeito de temas relacionados à sua própria aparência física; concomitante a isso, realizou-se a correlação entre as opiniões das entrevistadas com o índice de massa corpórea (IMC) das mesmas. Participaram deste estudo 50 universitárias do curso de Psicologia, as quais responderam a um questionário contendo questões mistas. Para levantar o IMC dos sujeitos, foram solicitadas informações sobre o peso e altura de cada entrevistada e calculados conforme parâmetros da Organização Mundial de Saúde. Entre os resultados, pode-se observar que 72% das entrevistadas disseram não estarem satisfeitas com o seu peso, sendo que destas, 94,4% relataram que gostariam de emagrecer. É importante salientar que das 94,4% que gostariam de emagrecer, 10% stavam acima do peso, segundo parâmetros da OMS. Já em relação aos cabelos, 76% das entrevistadas afirmaram estar satisfeitas, e destas, 93% relataram utilizar artifícios (tinturas, alisamentos, permanentes, etc.) para modificar a aparência dos mesmos. Acredita-se que estes dados iniciais podem ser discutidos com base no princípio teórico de autoconceito, já que este é influenciado tanto pela situação social e cultural na qual se encontra o sujeito como pelos interesses e motivações do indivíduo naquele momento. É importante salientar que essa pesquisa foi realizada por estudantes do quinto período do Curso de Psicologia. Nesse sentido, sugere-se a continuidade do levantamento buscando-se diminuir as limitações desse estudo e controlar a “desejabilidade social”. Para tanto, sugere-se revisões para futuras replicações em novas amostras.

Palavras-Chave: Autoconceito, Imagem corporal, Cultura
Área: Experimental

DISCRIMINAÇÃO OPERANTE APÓS UMA DISCRIMINAÇÃO RESPONDENTE EM RATOS
Um princípio advogado pela análise do comportamento é o de que o comportamento presente é função não somente das contingências atuais, mas também das contingências passadas. Posto isto os nossos objetivos no presente experimento são: Demonstrar esta premissa básica da análise experimental do comportamento, observando os efeitos de um condicionamento respondente sobre a aquisição de uma discriminação operante, além de replicar parcialmente o estudo de Bower e Grusec com algumas alterações metodológicas objetivando verificar os efeitos no aumento da magnitude de um condicionamento respondente através da variação dos tempos de duração do CS+ e CS. A literatura da AEC mostra que um S que tenha desempenhado um papel de CS+ em uma discriminação respondente pode facilitar uma discriminação operante ao ser utilizado como SD e retardá-la ao ser utilizado como SD. As menções são com durações de estímulos (CS+ e CS-) iguais. É possível ampliar os efeitos de facilitação e retardo da discriminação operante, modificando a duração dos Ss sinalizadores de ausência de USs (CS-), na fase inicial de emparelhamentos? Foram utilizados 10 ratos albinos e, como equipamento, uma câmara operante padrão, que dispunha de programação de eventos monitorada por um PC. Inicialmente foi instalada resposta de pressão à barra e, a seguir, com a barra removida, dois S auditivos (CS+ e CS-) se alternavam a cada minuto, em média. CS- durava 47 segundos, em média, e CS+ 10 segundos fixos. Após 5 segundos do início de CS+ água era apresentada por 5 segundos. Ao longo das 7 sessões de 63 minutos desta fase foram feitos 441 emparelhamentos CS+/US. Os 6 ratos submetidos a esta fase foram, na fase seguinte divididos em dois grupos (N=3). Para o primeiro, chamado Consistente (C), CS+ tornou-se SD, e CS- SD. Para o segundo, chamado Reverso (R), os Ss foram invertidos, ou seja, o CS- tornou-se SD, e o CS+ tornou-se SD. O grupo controle (Contr, N=4) passou direto da fase de instalação de respostas para a fase final. Nesta fase, as durações médias de SD e SD eram iguais: 80 segundos, um VI 30s vigorava na presença do primeiro e EXT na do segundo, e as sessões, em número de 15, duravam 63 minutos. Resultados foram: 1) Os ID do grupo C foram melhores que os de R e daqueles relatados na literatura, embora em um no pequeno de sessões 2) Os ID do grupo R praticamente foram equivalentes aos de Contr e, além disso, claramente superiores aos de R relatados na literatura. 3) Ainda tendo como referencial a literatura, as taxas de resposta foram sempre muito maiores tanto em SD quanto em SD em ambos os grupos. Isto mostra que o procedimento utilizado na fase de condicionamento respondente foi mais eficaz quanto a facilitar a discriminação para C, mas não para retardá-la para R.

**Palavras-Chave:** Discriminação operante, Discriminação respondente, Análise experimental

**Área:** Experimental

---

**COMPORTAMENTO CONCEITUAL NUMÉRICO: A CONTAGEM COMO FACILITADORA DAS DISCRIMINAÇÕES CONDICIONAIS**

**autores:** Priscila Ferreira de Carvalhom, Lucita Portela da Costa e Verônica Bender Haydu (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - PR).

O conceito de número é demonstrado quando há um responder relacional diante de relações como: número ditado/número impresso, número ditado/conjunto, número impresso/conjunto, bem como as variações e a nomeação dos elementos do conjunto. Diversos estudos sobre aquisição do conceito de número salientam a importância do papel da contagem, caracterizada como a produção verbal de cadeias numéricas (recitação), a ordenação de conjuntos, a relação entre número e quantidade e a formação de conjuntos com elementos distintos. Para avaliar se a contagem facilita a aquisição das relações a serem discriminadas na aquisição do conceito de número, foi aplicado um procedimento de discriminação condicional para a formação de classes de estímulos equivalentes. Para os treinos e testes de discriminação condicional, foram utilizadas
pastas-catálogo contendo folhas sulfite com quatro tipos de estímulos diferentes e números impressos com quantidades de 1 a 6. Para o treino e teste da contagem foram utilizados cartões de diferentes tamanhos contendo numerais, conjuntos e sequências numéricas. Participaram 20 crianças de 3 e 4 anos de idade, distribuídos em dois grupos. Todos os participantes foram submetidos, individualmente, a um treino preparatório para familiarização do participante com a metodologia e a um pré-teste, para avaliar a rede relacional inicialmente apresentada pelas crianças. O Grupo 1 realizou as seguintes etapas: 1º) pré-teste; 2º) treino de discriminação condicional e testes de simetria e equivalência; 3º) pós-teste. O Grupo 2 realizou: 1º) pré-teste; 2º) treino da contagem; 3º) treino de discriminação condicional e testes de simetria e equivalência; 4º) pós-teste. A análise comparativa dos dados dos dois grupos permite verificar que os participantes que foram submetidos ao treino da contagem requereram um único treino de discriminação condicional para atingir o critério de 90% de acertos e passar para a realização dos testes, diferentemente dos participantes do Grupo 1 que necessitaram de dois a cinco blocos de treinos. Pode-se verificar a partir da diferença entre o número de treinos requeridos pelos participantes de ambos os grupos, que a inclusão da contagem como elemento da rede de relações, favoreceu as demais discriminações presentes na rede. Isso ocorreu porque o treino da contagem envolveu relações entre numerais e conjuntos da mesma forma que o treino de discriminação condicional. Além disso, com o treino da contagem houve maior ênfase no ensino do numeral, podendo ter sido o fator determinante da diferença, uma vez que as menores porcentagens de acerto foram referentes às relações que continham o numeral impresso.

Palavras-Chave: Conceito de número, Equivalência de estímulos, Contagem

Área: Experimental

LEVANTAMENTO DE REPERTÓRIO DE IMITAÇÃO GENERALIZADA

autores: Adriana Aparecida Tambasco Piccolo, Daniele Carolina Lopes e Juliana Rodrigues Tini (Universidade Federal de São Carlos, São Carlos - SP).

A imitação generalizada corresponde a uma classe de respostas que seguem temporariamente e são topograficamente similares ao comportamento modelado pelo comportamento de outra pessoa. As respostas imitativas, apesar de raramente ou nunca terem sido reforçadas, podem ser mantidas desde que outras respostas imitativas continuem sendo reforçadas. Os comportamentos de imitação generalizada são importantes porque permitem que novos comportamentos sejam aprendidos sem que tenham sido modelados anteriormente. Assim, o indivíduo que já tenha um repertório de imitação estabelecido, novos comportamentos frequentemente podem ser gerados de forma mais rápida e eficiente pela imitação do que pela modelagem ou outras formas de aprendizagem. Portanto, o objetivo deste trabalho foi elaborar um procedimento para avaliar o repertório de imitação generalizada em cinco crianças e oito adolescentes, sendo dois avaliados pelo WISC com QI médio inferior, dois como limitrosos, e os demais com deficiência mental. Os materiais utilizados foram: uma lata amarela; uma caixa vermelha; quatro bolas amarelas e quatro vermelhas, dois cubos amarelos e dois vermelhos, dois cilindros amarelos e dois vermelhos; folha de registro e lápis. O procedimento foi dividido em dois passos. No Passo 1, composto de oito tentativas, o modelo dava uma instrução inicial sobre a tarefa, e prosseguia colocando no recipiente um objeto de mesma cor. Em seguida, o participante deveria proceder da mesma maneira que o modelo e assim sucessivamente até o final da tarefa. Somente a primeira resposta do participante foi reforçada. No Passo 2, composto por 16 tentativas, distribuídas em dois blocos com oito, os dois participantes ficavam dispostos sobre a mesa, juntamente com os objetos amarelos e vermelhos. No primeiro bloco de oito tentativas, o modelo colocava um objeto qualquer no recipiente de cor correspondente. No segundo bloco de tentativas, os objetos eram colocados no recipiente de cor diferente da sua. Em ambos blocos o participante somente recebia instrução para fazer igual o modelo na primeira tentativa de cada bloco e suas respostas não eram reforçadas. As respostas do participante eram registradas em uma ficha contendo uma das tentativas apresentadas. No Passo 1 o critério de desempenho correspondia em acertar as oito
tentativas apresentadas e no Passo 2 o mesmo foi mantido para cada bloco. No Passo 1, um participante com QI médio inferior e outro com deficiência mental precisaram de mais tentativas para que fosse verificado o critério de desempenho. No Passo 2, todos os participantes apresentaram repertório de imitação generalizada de acordo com os critérios do procedimento proposto. O instrumento elaborado mostrou-se de fácil e rápida aplicação e válido para o levantamento de repertório de imitação generalizada.

**Palavras-Chave:** Imitação generalizada, Imitação, Modelação

**Área:** Experimental

**ENSINO DE DISCRIMINAÇÕES CONDICIONAIS POR MODELAÇÃO: ANÁLISE DE VARIAÇÕES METODOLÓGICAS**

**autores:** Adriana Aparecida Tambasco Piccolo; Celso Goyos, Gisele Porto; Tales Carnelossi Lazarin e Daniele Carolina Lopes (Universidade Federal de São Carlos, São Carlos - SP).

Não se sabe, conclusivamente, pela literatura, e em quais condições, deficientes mentais adultos aprendem discriminações condicionais por modelação. O mesmo procedimento, no entanto, quando aplicado a universitários, produziu resultados bastante favoráveis. Algumas variáveis de procedimento foram, portanto, alteradas, para investigar se crianças com desenvolvimento típico e com necessidades especiais beneficiar-se-iam do procedimento de ensino por modelação de discriminações condicionais. O objetivo deste trabalho foi analisar a aprendizagem observacional produzida por variações metodológicas de dois procedimentos de ensino por modelação de discriminações condicionais. No primeiro procedimento, oito pré-escolares (um limítrofe, um com deficiência mental e os demais com desenvolvimento típico) aprenderam, através de tarefas apresentadas no computador, uma discriminação condicional (BA) de forma individual e direta, recebendo consequências a cada escolha correta. Em seguida, introduziu-se o ensino por modelação das relações CA, no qual o modelo respondia a 12 tentativas de CA, que deveriam ser observadas pelo participante e que respondia também a 12 tentativas de BA, distribuídas aleatoriamente na mesma sessão. O participante somente após observar as 12 tentativas de CA, responder as suas 12 de BA, e ter 90% de acertos nesta relação, tinha a oportunidade de realizar a tarefa observada, mas com 0% de reforço para ser avaliada a aprendizagem observacional das relações CA. Seis participantes aprenderam as relações CA; o participante com deficiência mental não as aprendeu, indicando modificações no procedimento de ensino para esta população. Portanto, o segundo procedimento, realizado com sete participantes com idade entre 11 e 15 anos (um com QI médio inferior, dois limítrofes e os demais com deficiência mental), teve as seguintes modificações: avaliação de repertório de imitação generalizada; ensino somente por modelação, sem ensino direto prévio; diminuição do intervalo de tempo entre a observação da tarefa pelo participante e a oportunidade de realizá-la. O modelo respondia uma tentativa e imediatamente após observá-lo o participante tinha a oportunidade de responder às mesmas relações, prosseguindo com tentativa para o modelo e para o participante até totalizar 24. Nenhum dos dois recebia consequências após suas escolhas. Mediante 90% de acertos, o participante realizava 12 tentativas de mesmo tipo para verificar a aprendizagem observacional. P1 teve tentativas exatamente idênticas às do modelo durante todo o procedimento. Para P2 e P3, devido a um controle por posição do estímulo do modelo, foram introduzidos, nas tentativas do participante, o estímulo correto e os de comparação em posições diferentes daquelas realizadas pelo modelo, porém permaneceram as mesmas relações. Para P4, P5, P6 e P7 o ensino foi realizado com sessões desse tipo. P1, P3 e P7 aprenderam as relações BA e CA; P2 e P5 não aprenderam a primeira relação (BA); P4 desistiu e P6 saiu da escola. Os dados indicam que: a diminuição do intervalo de tempo entre a observação e a resposta do participante permite identificar mais rapidamente padrões de respostas; adolescentes com deficiência mental aprendem discriminações condicionais somente por observação, sem ensino direto prévio. Os dados de P2, P4 e P5 indicam outras reformulações como: redução do número de tentativas, ensino gradual das discriminações condicionais.
Palavras-Chave: Aprendizagem observacional, Discriminação condicional, Ensino por modelação

Área: Experimental

EFEITOS DE INSTRUÇÃO SOBRE O DESEMPENHO EM MATCHING-TO-SAMPLE E SUA RELAÇÃO COM PADRÕES DE SENSIBILIDADE COMPORTAMENTAL A CONTINGÊNCIAS

autor: André Luis Jonas (Universidade São Judas Tadeu, São Paulo - SP).

Este trabalho descreve uma investigação dos efeitos de diferentes tipos de instrução sobre o desempenho em matching-to-sample e sua relação com padrões de sensibilidade comportamental a contingências. Oitenta e quatro sujeitos universitários com idade entre 20 e 27 anos passaram por um procedimento experimental com 4 fases. Todas as tarefas dos sujeitos foram realizadas através de um computador do tipo PC, sendo utilizados dois softwares para a coleta dos dados: PUZZLING 1.0, utilizado na Fase 1 e SPEED/W, utilizado nas Fases 2, 3 e 4. Na fase 1 todos os sujeitos foram submetidos a um procedimento que procurou determinar sua sensibilidade à mudança não sinalizada de um esquema FR10 para um esquema de VI10s. Essa fase consistiu de duas etapas onde em cada uma delas, os sujeitos formaram uma figura diferente através de cliques com o mouse sobre um botão presente na tela de um monitor. Na fase 2, o objetivo foi determinar os efeitos de diferentes níveis de instruções iniciais corretas na obtenção de uma resposta de discriminação condicional complexa e sequencial, do tipo matching de identidade. Os sujeitos foram divididos aleatoriamente em três grupos tendo em vista o tipo de instrução. Na fase 3, procurou-se determinar os efeitos de mudanças não sinalizadas nas contingências sobre os desempenhos dos sujeitos na tarefa de matching-to-sample; sendo os sujeitos divididos em dois subgrupos: respostas específicas e respostas múltiplas. Os sujeitos passaram então por uma fase de extinção (Fase 4) para observação dos efeitos, sobre o comportamento na tarefa de matching, dos diferentes níveis de instrução inicial e da posterior mudança não sinalizada nas contingências. Finalmente foi aplicada a Escala de Rigidez com o objetivo de verificar possíveis relações com os padrões de sensibilidade comportamental (Fase 1) e os desempenhos instruídos (Fases 2, 3 e 4). Os resultados obtidos indicaram que a) os padrões de sensibilidade obtidos na Fase 1 não tem relação com aqueles obtidos através da escala de rigidez e nem com os desempenhos nas Fases 2 e 3; b) que os diferentes níveis de instruções iniciais corretas não exerceram controle sobre os desempenhos dos sujeitos nas Fases 2 e 3 e que c) somente as contingências da Fase 3 controlaram o desempenho dos sujeitos. Frente a esses resultados, pode-se concluir nesse estudo que os resultados que apresentaram mais consistência foram aqueles relativos às contingências apresentadas na Fase 3, mostrando que o comportamento humano é mais provável de ser sensível às mudanças nas contingências quando os sujeitos são previamente expostos a diferentes instruções sobre diferentes esquemas apresentados sucessivamente, do que quando são previamente expostos a uma única instrução sobre um único esquema.

Palavras-Chave: Controle instrucional, Regras, Sensibilidade

Área: Experimental

PROCEDIMENTOS DE DIFERENCIACIÓN DA DURAÇÃO DE RESPOSTAS DE PRESSÃO À BARRA E FOCINHAR E A FORMAÇÃO DE CLASSES DE RESPOSTAS

autores: Adriana C. Cruvinel (PUC, São Paulo - SP), Nilza Micheletto (PUC, São Paulo - SP), Silvia Murari (PUC, São Paulo - SP), Tereza M. A. P.Sério (PUC, São Paulo - SP) e Viviane R. Duarte (PUC, São Paulo - SP).

Um operante é definido como uma classe de respostas. Classes operantes são estabelecidas a partir da operação denominada reforçamento diferencial de propriedades das respostas. O objetivo
do presente trabalho é comparar diferentes procedimentos de diferenciação da duração das respostas de pressão à barra e de focinar realizados em dois estudos. O estudo 1 utilizou como sujeitos quatro ratos machos da raça Mc Cowley. Foram realizadas diferenciações da duração de respostas de pressão à barra e duração de respostas de focinar. Dois sujeitos começaram com a diferenciação da duração da resposta de pressão à barra e depois passaram pela diferenciação da resposta de focinar e dois sujeitos passaram pelas diferenciações na ordem inversa. No início da primeira sessão qualquer resposta que tivesse duração igual ou maior do que 0,01 segundo era reforçada. Se 16 ou mais respostas, entre as últimas 20, fossem reforçadas, o valor de 0,01 segundo era acrescido ao valor atual estabelecido como critério de reforçamento. Se mais de 4 e menos de 16 respostas, entre as últimas 20, tivessem sido reforçadas, o valor atual estabelecido para critério de reforçamento permanecia o mesmo. Se menos de 4 respostas tivessem sido reforçadas entre as últimas 20, o valor de 0,01 segundos era diminuído do valor atual estabelecido para critério de reforçamento. As sessões eram iniciadas sempre com o último valor atingido na sessão precedente. O procedimento foi encerrado quando esse valor alcançou 6 segundos, para atingir esse valor foram realizadas, na primeira diferenciação, 47 sessões com o sujeito 1B, 48 com o sujeito 2B, 51 com o sujeito 1F e 59 com o sujeito 2F. A segunda diferenciação de cada sujeito demorou respectivamente 129, 48, 158 e 156 sessões. O estudo 2 utilizou como sujeitos 12 ratos machos da raça Mc Cowley. Seis sujeitos passaram pela diferenciação da duração da resposta de pressão à barra e 6 passaram pela diferenciação da duração da resposta de focinar. O valor inicial da diferenciação da duração da resposta de pressão à barra foi de 0,15 segundos para três dos sujeitos e 0,25 segundos para os outros três; para as respostas de focinar a duração inicial foi de 0,10 segundos para três dos sujeitos e 0,20 segundos para os outros três. Todas as respostas com durações iguais ou maiores que estas eram reforçadas. Quando 200 reforços eram liberados o valor da duração das respostas para reforçamento era aumentado em 0,15 segundos e assim sucessivamente, até que as durações das respostas chegassem a 6,00 segundos ou próximo a este valor. Na diferenciação das durações das respostas de pressão à barra foram realizadas com o sujeito 1B e 4B 62 sessões, com os sujeitos 2B e 5B 59 sessões e com os sujeitos 3B e 6B 56 sessões atingindo durações máximas entre 5,50 a 6,95 segundos. Na diferenciação das durações das respostas de focinar foram realizadas com o sujeito 1F e 5F 48 sessões, com os sujeitos 3F e 7B 45 sessões, com o sujeito 2F 104 sessões e com o sujeito 6F 85 sessões atingindo durações máximas de 6,00 segundos. Os resultados indicam que procedimentos diferentes não alteram o número de classes produzidas nem suas amplitudes. Contudo, a depender dos critérios estabelecidos na formação das classes o número e a amplitude das mesma pode ser muito variado.

**Palavras-Chave:** Diferenciação, Duração, Classes de resposta

**Área:** Experimental
TEÓRICO CONCEITUAL
BEHAVIORISMO RADICAL: UMA REVISÃO DO CONCEITO DE SELF NA OBRA DE B. F. SKINNER

**autor:** Adriana Regina Rubio (Universidade de São Paulo e Universidade Metodista de São Paulo, São Paulo – SP).

O presente estudo objetivou investigar a posição de B. F. Skinner diante do conceito e formulações acerca do Self. A idéia de se conceber a psicologia como ciência do comportamento suscita várias questões acerca do tratamento e conceito de problemas tradicionalmente colocados no campo da psicologia, tais como: a mente, a subjetividade, a consciência e o próprio self. O levantamento bibliográfico realizado, entretanto, embora não extensivo, possibilitou revisar os trechos da obra do mestre Skinner em que de alguma maneira mostra o seu interesse, enquanto cientista do comportamento, nas questões relacionadas à subjetividade, individualidade e formação do Self. É possível identificar, nos trechos apresentados, a preocupação de Skinner em manter seu conceito de ciência do comportamento e distinguir a posição Behaviorista Radical de outras abordagens da psicologia, que em sua maioria, atribuem a um Self, uma mente, um tipo específico de personalidade a origem de todas as coisas. Fica evidente nas palavras de Skinner o seu conceito do que significa o Self de uma pessoa. O Self é um repertório de comportamento adquirido através da interação do organismo com o ambiente, é o produto das contingências de sobrevivência, de reforçamento e cultural. Só pode ser conhecido através da auto-observação e autoconhecimento. A auto-observação pode propiciar ao indivíduo o conhecimento das variáveis de controle de seus comportamentos. E o autoconhecimento torna o indivíduo capaz de descrever os comportamentos privados, como por exemplo, os sentimentos, as emoções, as sensações, os pensamentos. A descrição dos eventos privados, portanto, permite à comunidade o conhecimento da subjetividade, do Self de uma pessoa, por isso as pessoas são solicitadas a falar sobre o que estão fazendo ou por que o estão fazendo. O Self, portanto, diz respeito à individualidade de um organismo, à sua subjetividade, à sua personalidade, e é construído socialmente, na interação com outros indivíduos de sua espécie, através da evolução de ambientes sociais. Portanto, o self não é causa de comportamentos, ele é um conjunto de comportamentos selecionados na interação do indivíduo com o ambiente, ele é produto de contingências de reforço social. E a função do analista do comportamento não é buscar as causas do comportamento em um agente iniciador e sim levar o cliente a identificar as causas de seus comportamentos através da auto-observação e autoconhecimento. Segundo Skinner (1989-1995), a psicoterapia é um espaço para aumentar o autoconhecimento e a auto-observação e proporciona ao indivíduo a "busca do Self" e o conhecimento da sua subjetividade.

**Palavras-Chave:** Behaviorismo Radical, Subjetividade, Self

Área: Teórico/Conceitual

PASSAGEIROS DO MEDO: OS MOTIVOS QUE LEVAM AS PESSOAS A TEREM MEDO DE VOAR

**autores:** Debora Skora, Ana P. Genova, Ana Abrahão, Eliane Lima, Karine Tosa, Guilherme Olandoski, Caroline Leite, Maria A. da Silva e Izolda Piccoli (Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba – PR) e Marilza Mestre (UFPR, Curitiba – PR).

Com a ênfase da mídia em mostrar acidentes e atentados terroristas envolvendo aviões, o medo de voar está se generalizando, causando uma diminuição no número deste tipo de viagens. A finalidade da pesquisa foi investigar os motivos que levam as pessoas a terem medo de voar, e o método de investigação foi exploratório. Os sujeitos da amostra inicial (N=122, com 20 a 60 anos, ambos os sexos), foram estudantes da Universidade Tuiuti do Paraná ou empresários do Instituto Ambiental do Paraná e da Inepar. A pesquisa iniciou-se com a aplicação de um questionário (5 perguntas fechadas). Desta amostra foram selecionados os sujeitos que relataram ter medo de voar (N=26). Realizou-se uma entrevista piloto (aberta) com um desses sujeitos. Os resultados
permitiram construir um roteiro de entrevista (semi aberta - 5 perguntas), que foi aplicado a 17 pessoas. Baseando-se nas respostas dessa segunda fase, foi criado um novo roteiro para entrevista semi aberta (5 perguntas), o qual foi aplicado em quatro dos sujeitos que aceitaram participar da última fase. Concluiu-se que o medo de voar apresentado pelos sujeitos da amostra foi construído por modelação de um comportamento de esquiva. A fobia de voar, aqui analisada, foi adquirida pela exposição às regras fornecidas pela mídia, quando esta descreve "detalhes" dos acidentes aéreos, que servem como S deltas desencadeadores da esquiva; há de se pensar também que os fóbicos, de um modo geral, são pessoas suscetíveis ao controle das regras sociais do "OUTRO", portanto o relato de pessoas que passaram por alguma situação atípica dentro do avião também influencia essa esquiva. A emoção medo, sendo concomitante à fuga, ou esquiva do vôo, acentua-se à possibilidade de atentados terroristas. Quando se fala em medo de voar, as contingências verbais são relevantes, pois a influência ou relatos de outras pessoas torna-se significativo no controle do próprio comportamento. No entanto, sugere-se que tal pesquisa seja replicada em novas amostras, de modo a que esses dados possam ser validados e investigados por métodos descritivos do fenômeno.

**Palavras-Chave:** Medo, Avião, Modelação de Comportamento

**Área:** Teórico/Conceitual

---

**IGREJA CATÓLICA COMO AGÊNCIA CONTROLADORA**

**autor:** Izabela Tissot Antunes Sampaio (UFPR, Curitiba – PR).

Segundo Skinner (1953), uma das agências controladoras do comportamento é a religião. A Igreja Católica é exemplo de uma delas, e utiliza-se da coerção e outros mecanismos de controle para garantir a manutenção de seus fiéis dentro da fé e da Igreja. Assim como as demais religiões, a Igreja Católica promete agir de acordo com os preceitos de valor bons e maus, morais ou imorais para definir o que é certo e errado de ser feito. Em troca de atitudes boas, acredita que a pessoa “terá o Céu”, ou seja, na experiência pós-morte, estará na presença de Deus, o qual representa bondade, luz, verdade e vida (“queremos, Senhor, caminhar para vós, porque sois caminho de luz... sois verdade e vida... sois o nosso perdão. Queremos, senhor, caminhar para vós, e a vida convosco ofertar”). Assim, a promessa do Céu é um grande reforçador positivo condicionado, pois aumenta a probabilidade de os fiéis emitirem comportamentos considerados certos para garantir a vida do além ao lado de Deus, o qual é um grande reforçador. Ela também determina emissões de comportamentos de esquiva por parte dos fiéis no momento em que promete o Inferno (ajuntamento de estímulos aversivos marcados pela ausência de Deus e pelo sofrimento) para os pecadores que não pedem perdão. Defende a salvação, a oração, o ato de se confessar e a humildade como reforçadores. O ato de se confessar, o qual representa o comportamento de fuga, acaba sendo mais reforçador ainda quando é ele que sinaliza a possibilidade de recebimento da hóstia (o “corpo de Cristo”, o qual também é um reforçador positivo condicionado). A atitude de humildade é bastante importante para quem se diz católico. Assim, a renúncia aos bens materiais é reforçada positivamente por ser dita admirada por Cristo (Cristo era humilde) e negativamente por evitar o Satanás. A oração também é imprescindível aos católicos. O poder da oração é tão forte que é capaz de redimir aqueles que morreram por causa do anúncio do Evangelho e garantir que recebam suas recompensas. Ela é, portanto, um reforçador positivo em certas ocasiões e negativo em outras, pois pode garantir o reforço positivo ou garantir a evitação de um aversivo. A salvação prometida pela Igreja Católica é também um reforçador positivo que é garantido pela emissão do comportamento de ofertar (“que (a oferta) nos leve cada vez mais a viver a vida de vosso reino”). Todos esses preceitos são transmitidos aos fiéis através do comportamento verbal de regras emitido pelo padre e que funcionam como estímulos discriminativos para os fiéis.

**Palavras-Chave:** Igreja Católica, Religião, Agência controladora

**Área:** Teórico/Conceitual
UMA ANÁLISE HISTÓRICO-CULTURAL DO CONCEITO DE AMOR: A RELEVÂNCIA DA CULTURA NA DETERMINAÇÃO DO SOFRIMENTO HUMANO

autor: Michele Cristine Oliveira (Universidade Federal do Pará, Belém – PA).

O setting terapêutico tem sido definido como o lugar apropriado para as pessoas falar sobre suas dificuldades relacionadas a sentimentos e emoções, especialmente quando estes eventos são considerados causadores de sofrimento. O presente estudo objetiva descrever historicamente e sob o enfoque analítico-comportamental a construção do conceito de amor, demonstrando seu caráter relacional, em contraste com definições que o consideram um sentimento natural, inato. Isso torna possível realizar uma análise da cultura da atualidade, buscando identificar os padrões culturais que contribuem para a determinação de relações que são fontes de sofrimentos para os indivíduos. Diante de uma cultura predominantemente internalista, o terapeuta analítico-comportamental deve encontrar uma forma coerente de se comportar diante desses fenômenos, de acordo com seu referencial teórico e filosófico. Entre esses eventos considerados pelo senso comum como temas apropriados ao ambiente terapêutico, o amor vem recebendo destaque - juntamente com outros eventos classificados como “psicopatologias”, tais como pânico, transtorno obsessivo-compulsivo, entre outros. Como outros fenômenos subjetivos, o conceito de amor pode ter sua formulação descrita com base em uma análise histórico-cultural, a partir de mudanças nas sociedades ocidentais, o que se contrapõe à idéia de sentimento inato que prevalece na cultura da atualidade, fundamentada em concepções internalistas que desvinculam sentimentos das relações do indivíduo com o mundo. Para a Análise do Comportamento, o comportamento de amar pode ser explicado sob o mesmo paradigma de outros comportamentos: baseado na interação entre os três níveis de variação e seleção do comportamento - filogênese, ontogênese e cultura. Estando incluso na classe de fenômenos denominados “eventos privados”, o que o diferencia de outros comportamentos é a acessibilidade limitada característica do fenômeno, o que não lhe confere um valor de outra ordem que não comportamental, e assim, nenhuma outra natureza que não relacional. Entretanto, deve-se destacar o papel relevante do terceiro nível de variação e seleção - cultura - na contribuição para a formação de conceitos internalistas, seja através de sua linguagem, seja através do privilégio que concede as sensações denominadas como prazer, em detrimento do fortalecimento de respostas. Tanto uma análise histórica quanto analítico-comportamental da cultura permite verificar que, na atualidade, a idéia de que sentimentos são iniciadores, causadores de comportamentos, provoca uma inversão nas relações, no sentido de que os indivíduos esperam antes sentir amor para então relacionar-se, impedindo que os sentimentos sejam de fato experimentados, já que sua ocorrência depende da existência de uma relação. Os produtos dessa inversão são, geralmente, insatisfação com as relações, frustrações, sentimentos de tristeza e outros, todos temas relacionados ao contexto terapêutico. Sendo a Análise do Comportamento uma ciência histórica, no sentido de que enfatiza as histórias da espécie, dos indivíduos e das culturas para a compreensão de eventos comportamentais, uma análise histórico-cultural não parece contraditória à sua filosofia.

Palavras-Chave: Amor, Análise do comportamento, Análise Cultural

Área: Teórico/Conceitual

EXPLORANDO A RELAÇÃO ENTRE TIPOS DE APEGO E ESTILOS DE AMOR ROMÂNTICO


O amor romântico pode ser considerado uma característica universal da espécie humana. Várias teorias e modelos procuram defini-lo, conceituá-lo e estabelecer relações com outros repertórios comportamentais. Esta pesquisa buscou explorar uma possível relação entre estilos de amor romântico e estilos de apego. Universitários (100), de 17 a 26 anos (idade média 21 anos, desvio
padrão 2,4), residentes no Sul do País, responderam dois instrumentos: 1) Questionário de Auto-Relato de Apego de Bartholomew e Horowitz (1991) que classifica os tipos de apego em Seguro, Receoso, Preocupado e Evitante e 2) Escala de Seis Estilos de Amor de Hendrick e Hendrick (1986)- versão reduzida, que classifica os relacionamentos de amor romântico em seis estilos principais, Eros, Ludus, Estorge, Mania, Pragma e Ágape. Esta versão reduzida apresentou coeficientes de consistência interna adequados (alfa 0,73 para todas as 24 questões e alfass entre 0,51 e 0,74 para cada estilo de amor, com exceção do estilo Ludus); os itens desta versão apresentaram uma estrutura interna coerente, pois a análise de componentes principais comprovou que os seis estilos de amor são empiricamente distintos. A análise dos dados (teste qui-quadrado) mostrou uma relação significativa entre tipos de apego e estilos de amor ( 2=26,649; gl = 15; p < 0,05), sendo as principais: 1) entre o estilo de amor Eros, em que a pessoa tem grande atração física e interesse sexual pelo parceiro sem receio de se entreggar ao amor, e o tipo de apego Seguro, caracterizado pela facilidade em tornar-se íntimo de outros, sem preocupação em ficar longe da pessoa amada por algum tempo; 2) entre o estilo Ludus, em que o amor é encarado como um jogo, podendo envolver diferentes parceiros ao mesmo tempo, e o tipo de apego Receoso, caracterizado por mostrar dificuldade em confiar e depender totalmente de outra pessoa, apesar do desejo de ter relacionamentos íntimos; 3) entre estilo de amor Pragma, que enfatiza uma compatibilidade prática e necessidades mútuas entre os parceiros, e o tipo de apego Preocupado, que deseja ficar em completa intimidade emocional com outra pessoa mas se preocupa que a outra pessoa não a valorize o suficiente; 4) entre estilo de amor Ágape, que enfatiza os cuidados com o parceiro e se preocupa em ajudá-lo a resolver seus problemas com grande dose de altruismo, e o tipo de apego Receoso. Também houve relação entre os estilos Mania e Seguro, os estilos Estorge e Receoso e Estorge e Preocupado. Estes dados demonstram que os tipos de apego contribuem no estabelecimento dos diferentes estilos de relacionamentos amorosos. Porém, tal contribuição é limitada e nem sempre pode ser claramente explicada; provavelmente a interferência de outras variáveis dificulta a identificação dos fatores determinantes do estilo de amor de uma pessoa. Este estudo tem um caráter exploratório, buscando entender o comportamento das pessoas em suas relações amorosas, abrindo caminhos para estudos subseqüentes.

**Palavras-Chave:** Estilos de amor/apego, Relação amor/apego, Cpto. Relacionamentos amorosos

**Área:** Teórico/Conceitual

---

**METACONTINGENCIAS - UMA REVISÃO TEÓRICA**

**autores:** Ana Barbara Vieira Sinay Neves (Faculdade Ruy Barbosa, Salvador – BA) e Tiago Alfredo da Silva Ferreira (Faculdade Ruy Barbosa, Salvador – BA).

Este estudo tem como objetivo uma revisão teórica sobre práticas culturais, a fim de possibilitar a previsão e o controle – objetivo da ciência, segundo Skinner - do comportamento dos indivíduos de forma mais eficaz e eticamente coerente com o contexto no qual o sujeito está inserido. A partir de uma abordagem skinneriana, o comportamento humano é fruto de três níveis de seleção, a saber, Filogênese, Ontogênese e o meio social chamado cultura. Contudo, apesar do próprio Skinner ter dedicado parte significativa de sua obra à análise das práticas culturais, estas são um objeto de estudo pouco presente nos escritos atuais que se fundamentam no Behaviorismo Radical, motivo pelo qual teve início este estudo. A definição de Skinner de comportamento verbal exprime uma relação de controle mutuo, ou seja, as contingências se entrelaçam de forma que um sujeito se configura como ambiente - fonte de estimulação ou reforçador - para o outro e vice-versa. O comportamento social tem papel preponderante na sobrevivência das espécies, pela própria natureza social de alguns reforços e pela maximização da oportunidade de obtenção de reforço. Em contrapartida, da mesma forma que o indivíduo precisa do grupo para obter uma quantidade maior de reforçadores, e assim sobreviver, o grupo, por sua vez, exerce um controle poderoso sobre o indivíduo para manter sua estabilidade e a sobrevivência da cultura. Sendo que este controle educa os indivíduos a se comportar em favor do grupo e em detrimento de seus interesses
individuals imediatos. Ao realizar a sua análise a partir dos conceitos já estabelecidos, Skinner aponta alguns pontos que sugerem a necessidade de um outro nível de análise. Segundo o autor, o grupo, muitas vezes, se comporta como uma única unidade funcional apresentando questões específicas, mesmo entendendo que quem se comporta é o indivíduo e não uma entidade chamada grupo. Para suprir essa demanda, behavioristas pós-skinnerianos estão estudando novos referenciais conceituais que têm por finalidade um maior entendimento dos princípios que regem o comportamento de grupos. Um desses conceitos que terá predominância nesse estudo é o de Metacontingências. O processo de seleção cultural ocorre de forma análoga à contingência comportamental individual favorecendo a existência de práticas grupais, ou culturais, que produzem conseqüências reforçadoras. Essa cena específica repete-se ao longo do tempo promovendo a estabilidade de uma prática que pode tornar-se parte de uma cultura. Portanto uma prática cultural não é um comportamento, mas o resultado dos comportamentos de vários indivíduos pertencentes a uma mesma classe. Sigrid S. Glenn cunhou o termo metacontingência para fazer referência ao processo análogo de seleção comportamental (contingência) e, ao mesmo tempo, sugerir uma ordem hierárquica (meta) em relação às contingências, que se referem apenas ao comportamento individual. A discussão foi elaborada a partir desse referencial conceitual, ou seja de uma interação entre o novo conceito criado por Glenn e os escritos sobre comportamento social de Skinner.

**Palavras-Chave:** Metacontingência, Cultura, Grupo

**Área:** Teórica/Conceitual

**INTERDISCIPLINARIDADE - UMA REVISÃO TEÓRICA**

**autor:** Ana Barbara Vieira Sinay Neves (Faculdade Ruy Barbosa, Salvador – BA).

Argumenta-se nesse estudo, que em um trabalho verdadeiramente interdisciplinar faz-se necessário que os profissionais possam dialogar e produzir, a partir da interação entre os conhecimentos produzidos em cada área. Contudo, para que qualquer comunicação possa ocorrer é necessário que alguns parâmetros sejam estabelecidos. O Behaviorismo tem sido historicamente confundido com a Psicologia Experimental, o que tem levado a um sub aproveitamento do mesmo. No entanto, o Behaviorismo é uma das filosofias que podem fundamentar a comunicação entre profissionais de diversas áreas, se configurando como um discurso capaz de embasar qualquer produção intelectual que estude a relação do sujeito com o ambiente. Este trabalho objetiva identificar a possibilidade de construção de um saber científico e tecnológico interdisciplinar, que tenha no referencial filosófico behaviorista uma base conceitual que possibilite o diálogo. As práticas de especialização - que consistem no direcionamento para campos de atuação cada vez menores - e análise - que consiste em restringir o número de variáveis - quando associadas, diminuem a complexidade do objeto de estudo, facilitando a produção. A associação dessas práticas permite o estudo aprofundado de partes do ambiente, no entanto, a crescente especialização nas Ciências Humanas tem gerado uma visão fragmentada do seu objeto de estudo que, muitas vezes gera uma produção alienada. Portanto, esse desenvolvimento pode ser maior se houver um diálogo que verdadeiramente gere construtos filosóficos, científicos e tecnológicos que possam unir o conhecimento gerado em cada área. Uma equipe constituída de indivíduos oriundos de mais de uma formação profissional, que trabalhem conjuntamente, tem maior probabilidade de produzir um discurso que seja, ao mesmo tempo, especializado e contextualizado. Podendo consequentemente, programar contingências mais coerentes com o contexto em que este objeto de estudo se insere. Contudo, numa equipe interdisciplinar há maior probabilidade de surgirem dificuldades de comunicação e construção conjuntas, como resultado da junção de indivíduos oriundos de diferentes contextos. Isso ocorre porque os docentes de cada formação programam reforços arbitários consequentes às respostas que pretendem modelar e, na prática, cada profissional é reforçado naturalmente por se comportar de forma coerente com o com o contexto de sua profissão. No entanto, não é possível estabelecer uma verdade única, visto que a divergência é fruto da história de cada sujeito. Ao descobrir o caráter enviesado intrínseco de seu acesso ao
ambiente o homem passa de uma leitura ontológica - na qual o conhecimento poderia ser medido de acordo com sua adequação à realidade - para uma leitura epistemológica. Essa modificação revela a falência do conceito de neutralidade - inclusive da prática cultural da neutralidade científica e profissional. Isto compromete cada indivíduo com uma produção e uma intervenção necessariamente ligadas a um ideário que orienta seus objetivos, assim como fundamenta sua tecnologia. Sendo que este ideário não é só científico, mas prático - no sentido de agir social, sob forma de ética e política. Nesse contexto destaca-se a dimensão necessariamente educativa, além de ética e politicamente engajada - pois uma posição neutra é impossível - de toda profissão que vise o trabalho com o outro, afinal relação implica em aprendizagem.

**Palavras-Chave:** Interdisciplinaridade, Ética, Cultura

**Área:** Teórico/Conceitual

**O QUE É OPERAÇÃO ESTABELECEDORA?**

**Autor:** Verônica Bender Haydu (Departamento de Psicologia Geral e Análise do Comportamento, Universidade Estadual de Londrina, Londrina - PR).

Operações estabelecadoras são consideradas por Jack Michael como operações motivacionais, definidas como sendo eventos ambientais, operações, ou condições de estímulos que possuem duas propriedades combinadas: a) afetam um organismo pela alteração momentânea na efetividade reforçadora ou punitiva de um outro evento e b) alteram momentânea a força daquelas partes do repertório do organismo que foram reforçadas ou punidas por esses eventos. A primeira é considerada como sendo uma propriedade alteradora de repertório (ou estabelecadora), por modificar o valor de um reforço ou de um estímulo punitivo. Por exemplo, a privação de alimento é uma operação estabelecadora (EO) que aumenta o valor reforçador do alimento, ou seja, torna-o momentaneamente mais efetivo como reforço. Uma operação estabelecadora pode também diminuir o valor de um reforço, como é o caso da operação de saciação. Portanto, existe uma implicação de bidirecionalidade no que se refere ao efeito alterador de repertório. A segunda é a propriedade evocativa que também tem implicação bidirecional, pois ela pode ter efeito na direção oposta, suprimindo comportamentos. Por exemplo, a privação de alimento evoca os comportamentos que no passado produziram alimento e a operação de saciação suprime esses comportamentos. Devido ao fato de as operações estabelecadoras atuarem sobre a relação de contingência do comportamento operante, pode-se observar que, além de evocarem o comportamento, elas alteram a efetividade do estímulo discriminativo evocar os comportamentos que foram reforçados ou punidos em sua presença e tornam mais prováveis as respostas mantidas por reforçadores condicionais relacionados aos reforçadores incondicionais. No que se refere ao efeito alterador de repertório, as operações estabelecadoras podem ser incondicionais - filogeneticamente determinadas; ou condicionais - ontogeneticamente determinadas. Exemplos de operações estabelecadoras incondicionais são: privação/saciação de água, alimento, atividade e sono; mudança de temperatura; alterações hormonais; estimulação dolorosa etc. Para exemplificar as operações estabelecadoras condicionais, pode-se citar contingências de esquiva em que um evento ambiental que inicialmente é neutro (por exemplo, trovoadas) adquire propriedade de alterar o repertório do organismo sob análise porque esse evento foi emparelhado com uma EO incondicional (por exemplo, tempestade). Pesquisas aplicadas têm demonstrado a importância desse conceito para intervenções clínicas em casos de depressão e de distúrbios de comportamento, e no ensino de comportamento verbal a pessoas com atraso no desenvolvimento. Prolongados períodos com níveis insuficientes de reforços, ou com elevados níveis de punição, e/ou a perda das principais fontes de reforço, privação de atenção, privação de estimulação e a sustentação de exigências são consideradas operações estabelecadoras que contribuem para o desenvolvimento e a manutenção de, por exemplo, depressão, comportamentos aberrantes e comportamentos autolesivos. A intervenção, nesses casos, tem sido feita de modo eficaz pela modificação das EOs que evocam esses comportamentos e estabelecem as funções das conseqüências que os mantém. Isto é feito como a apresentação de atenção e de estimulação
não-contingentes, a redução de exigências e ameaças, e a suspensão da punição. Essas modificações consistem, portanto, em alterar a motivação dos comportamentos-alvo de intervenção clínica, em vez de alterar ou manipular as relações de contingências em si, como é feito usualmente.

**Palavras-Chave:** Operação estabelecedora, Efeito evocativo, Alteração de repertório

**Área:** Teórico/Conceitual

---

**A PERSPECTIVA EMPÍRICA QUANTITATIVA DE PSICOLOGIA SOCIAL E O BEHAVIORISMO RADICAL**

**autor:** Tallita Soares Lopes (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - PR).

Em um estudo sobre as tendências de Psicologia Social no eixo Rio-São Paulo, foram identificadas três perspectivas psicossociais diferentes: a empírica quantitativa; a dialética qualitativa e a perspectiva institucional. A primeira caracteriza-se pela investigação das interações sociais, estando em jogo uma série de variáveis, as quais precisam ser analisadas de maneira quantificável, a fim de que se possa proceder à análise através de um método científico. O pragmatismo empírico é uma visão particular de Psicologia Social e possui pressupostos básicos que estão relacionados à Análise do Comportamento, como o método experimental, a análise de variáveis dependentes/independentes e a visão do comportamento como interação. Sendo assim, pretende-se problematizar as possibilidades de pesquisas psicossociais que se pautam no Behaviorismo Radical. Para tanto, procederam-se estudos e leituras sobre o tema. Tal discussão é importante no sentido de promoção de reflexões sobre os paradigmas que orientam a Análise do Comportamento e suas implicações políticas e sociais. Entende-se que transformações de paradigmas também provocam transformações no modo de se fazer ciência e assim, transformam nossa relação com o mundo. Pode-se apontar quatro características das pesquisas sociais de cunho pragmático-experimental: o individualismo, o experimentalismo, o etnocentrismo e o a-historicismo. O individualismo refere-se à ciência que analisa as questões de interação no âmbito individual, sem se deixar afetar por ideologias, paixões e ativismos políticos. As questões sociais precisariam ser discutidas de maneira técnica, neutra e científica. O experimentalismo, como método, pauta-se na ideia de que o mundo natural possui uma verdade intrínseca que pode ser descoberta e verificada pelos outros. Com relação ao etnocentrismo, pode-se cair no erro de que existe um parâmetro de sociedade, que seria a norte-americana. O a-historicismo relaciona-se a pesquisas de caráter situacional, desvinculando a ciência da política. O cientista que se orienta pelo Behaviorismo Radical vincula a análise funcional com o modelo de seleção e variação por consequência, como modo de ciência. Segundo Skinner, nos planos filogenético, ontogenético e cultural, a Psicologia deve privilegiar a ontogênese, ou seja, a história individual. No entanto, ao discutir a relação organismo-ambiente, percebe-se que são os homens que produzem o ambiente cultural. A “liberdade” só existiria a partir de transformações nas práticas culturais. Nesse sentido, Abib tem investigado as relações entre o desenvolvimento humano e a sobrevivência das culturas na pós-modernidade. Ele menciona que o conceito skinneriano de bem da cultura sugere possibilidades viáveis de uma prática significativa para o psicólogo. Se a Análise do Comportamento negligenciar práticas culturais, pode contribuir para o “colonialismo cultural”. É importante lembrar que os conceitos mais individualistas da psicologia, como o “eu”, os sentimentos e pensamentos, são aprendidos a partir de eventos sociais. As ciências sociais buscam delinear as propriedades que mantêm esses comportamentos, porém os analistas do comportamento defendem que tais propriedades devem ser entendidas sob a perspectiva das ciências naturais, embora concordem que se faz necessário refletir sobre a ética. Levando em conta o conceito de “bem da cultura”, é possível que exista uma perspectiva de pesquisa psicossocial que não apresente as quatro características supracitadas.

**Palavras-Chave:** Behaviorismo radical, Psicologia social, Pragmatismo Empírico
O CONCEITO E A FUNÇÃO DA MORALIDADE

**author:** Horta (UFMG, Belo Horizonte - MG).

O presente trabalho tem como objetivo buscar, no Behaviorismo Radical, o conceito de Moralidade e identificar a função do comportamento moral como um comportamento social. O estudo da moralidade só é possível considerando o comportamento social. O ser humano vive em grupo, claro, pela funcionalidade desse padrão (por exemplo: o grupo é fonte de reforçadores primários e condicionados e a aquisição de repertório complexo é feita através de regras o que a torna mais rápida). Encontramos grupos com diferentes padrões e a eles chamamos culturas. A história filogenética do homem explica a importância da susceptibilidade a reforçadores imediatos. No entanto, no nível cultural essa susceptibilidade acaba selecionando padrões que podem por em risco o futuro da cultura. A cultura aumenta sua probabilidade de sobrevivência quando convence os indivíduos que a sustentam de um valor de sobrevivência. Valor é o nome que descreve contingências de reforçamento. O valor de sobrevivência da cultura implica em contingências de reforçamento para os membros do futuro de uma cultura. O valor de sobrevivência é, então, o bem da cultura. O comportamento moral é o bem da cultura, uma vez que o entendemos como um comportamento social cujas consequências estão num futuro no qual o indivíduo não irá conhecer. O valor moral anula valores pessoais, assim como o bem da cultura não implica bens pessoais ou bens dos outros. O bem da cultura é o bem das pessoas, dos outros, do futuro. O comportamento moral é aquele que supera o imediatismo da natureza na cultura. Aproxima-se do conceito de autocontrole, uma vez que a consequência do comportamento é procrastinada, mas, como já foi dito, no comportamento moral o indivíduo não entra em contato com essas consequências. Ao falar de sobrevivências das culturas nos deparamos com o problema da seleção das culturas. Mas ao contrário das espécies, a cultura não precisa competir com outras; é selecionada de acordo com a probabilidade de sua sobrevivência. Também não precisamos imaginar ou definir o ápice de sua evolução; podemos dizer o curso que ela segue e, nesse sentido, parece claro que a cultura evolui quando aumenta em seus indivíduos a sensibilidade às consequências de suas ações, o que num nível bastante avançado nos remete, novamente, ao conceito de moralidade (prática de comportamento moral). Podemos concluir que o conceito de moralidade no Behaviorismo Radical é de fundamental importância no entendimento e estudo da cultura, principalmente no que se refere ao seu valor de sobrevivência. O conceito deveria ser de destaque considerando suas implicações práticas. Além disso, seria interessante que se estabelecesse claramente a relação entre o conceito de moral e autocontrole uma vez que eles se mostraram tão próximos.

**Palavras-Chave:** comportamento moral, cultura e imediatismo.

Área: Teórico/Conceitual.


**autores:** Diva S. O. Tarragô Santos (Centro Universitário de Santo André – SP) e Gabriel Tarragô Santos (Centro Universitário de Santo André – SP / Universidade de Mogi das Cruzes – SP).

de cada edição), foram selecionadas 20 questões (12,5%) que faziam referência, nos seus enunciados e/ou em suas alternativas, à terminologia, conceitos ou idéias relacionadas ao Behaviorismo e/ou à Análise do Comportamento. Dessas 20 questões, treze são questões com conteúdo totalmente relacionado ao Behaviorismo/AC e sete com referências parciais Cronologicamente, as questões estão distribuídas da seguinte forma: três questões na edição de 2000 (7,5% do total de 40), cinco em 2001 (12,5%, incluindo aqui uma questão só sobre biofeedback e uma questão sobre Gestalt na qual uma das alternativas era a palavra “behaviorismo”), seis em 2002 (15%, incluindo aqui uma questão sobre evolução e seleção natural, com referência a comportamento) e seis em 2003 (15%). As questões foram classificadas conforme referência aos seguintes temas, assim categorizados: a) sobre história e epistemologia do behaviorismo (nove questões no total, sendo duas em 2000, duas em 2001, duas em 2002 e três em 2003); b) sobre aspectos metodológicos e conceituais da AC (sete questões no total, sendo uma em 2000, uma em 2001, duas em 2002 e três em 2003); c) sobre aplicações práticas e Terapia Comportamental (quatro no total, sendo duas em 2001, uma em 2002 e uma em 2003) e d) sobre questões sociais / análise da cultura (uma em 2002). A análise por ano mostrou que houve um aumento tanto no número como na qualidade de elaboração das questões. Nas edições de 2002 e 2003 encontram-se, respectivamente, questões a respeito de eventos privados e comportamento verbal, tópicos normalmente considerados avançados dentro do ensino do Behaviorismo. Ainda assim, algumas questões parecem exigir do aluno a identificação de termos clichê ou de terminologia estereotipada, sobretudo quando para contrastar com demais abordagens. Os dados permitem uma discussão a respeito do quanto essas questões se constituem numa amostra representativa do ensino acerca do Behaviorismo e Análise do Comportamento nos cursos de graduação em Psicologia no país.

Palavras-Chave: Provão, Exame nacional de cursos, Behaviorismo

Área: Teórico/Conceitual

A LITERATURA E A ESCRITA DO VERBAL BEHAVIOR

**autor:** Elizeu Batista Borloti (Departamento de Psicologia Social e do Desenvolvimento, Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFES, Vitória – ES).

Ao autodescrever seu comportamento de escrever o Verbal Behavior (VB), Skinner informou a existência de centenas de livros e artigos que teriam sido fontes de estimulação verbal para a escrita dessa obra. Entretanto, ele não forneceu uma sessão de referências bibliográficas para o VB. Na década de 80, Morris & Schneider escreveram um artigo para fornecer essa seção complementar, apontando os materiais filosóficos, científicos e literários que poderiam ter agido como variáveis controladoras dos grupos temáticos intraverbais no repertório de Skinner durante a escrita do VB. O artigo de Morris & Schneider é o único a tratar das citações do VB e a formalização da lista de referências nele impressa indica apenas as fontes de estimulação de uma parte da amostra geral do comportamento de citar de Skinner, especialmente aquela definida como citar formal: resposta de citar inferida das sentenças do VB em nota de rodapé ou no corpo do texto, nas quais se lêem o nome do autor e o nome da obra, com algum dado de publicação. O objetivo desta pesquisa foi indicar a lista de referências a obras da literatura que podem ter atuado como variáveis controladoras do comportamento de citar de Skinner no VB, considerando todas as formas assumidas pelo comportamento de citar de Skinner. Para obter uma descrição do citar escritores de prosa e/ou verso, tal comportamento foi definido e seus registros foram sinalizados e computados a partir de leituras do VB. Um registro das ocorrências do comportamento de citar obras da literatura foi produzido e os comportamentos registrados foram classificados por sua forma como estímulo textual no VB. Os resultados mostram um quadro contendo o nome do autor (escritores de prosa e/ou verso), o nome da obra e o ano da sua publicação original e apontam para estilos literários preferidos por Skinner. A quase totalidade das referências a obras da literatura está incluída como partes dos registros dos citares informais (respostas inferidas de sentenças em qualquer parte do texto do VB, nas quais se lê apenas o nome de um autor, um
trecho ou palavra de um abra, o nome da obra ou o nome de um personagem, sem qualquer dado de publicação). A lista de referências formais apresentadas por Morris & Schneider pôde, assim, ser ampliada com informações importantes para a história da escrita do VB, a obra mais aprimorada da carreira de Skinner, segundo ele mesmo.

**Palavras-Chave:** História da psicologia, Literatura, Comportamento verbal

**Área:** Teórico/Conceitual

---

**EXPlicaçãO Na Análise do Comportamento**

**autor:** José Antônio Damásio Abib (Universidade Federal de São Carlos, São Carlos – SP).

Analizar o comportamento é o mesmo que explicá-lo. Portanto, elucidar a noção de explicação significa esclarecer a noção de análise. Não pretendemos examinar a explicação do comportamento em toda sua extensão. Por exemplo, não tocamos nos modelos de explicação científica (modelo hipotético-dedutivo, modelo histórico, probabilismo, teleologismo, etc.) ou nas várias versões de explicação do comportamento. Nossa referência aqui é a versão radical de explicação do comportamentalismo radical. Tal versão é radical porque não se deixa capturar por explicações cognitivas, fisiológicas, ambientalistas, ou por qualquer combinação desses modos de explicação. A explicação é pura. (E é bem essa uma das acepções do termo radical – pura -, por exemplo, um partido político zeloso de sua pureza doutrinária é chamado de radical) O comportamento é relação com o mundo e é essa relação que é o objeto de uma explicação radical. Isso quer dizer que explicações fisiológicas, cognitivas, ambientalistas, ou qualquer combinação dessas explicações, não são explicações radicais. Explicações como essas operam fora dos limites de tal relação, e são dirigidas para a compreensão de outros objetos, tais como o organismo fisiológico, o cérebro, a mente, o ambiente, ou uma combinação qualquer da mente com o cérebro e com o ambiente. Constraem assim o olhar para dentro ou para fora do corpo, para o público ou para o privado, para o anterior ou para o posterior e, consequentemente, fragmentam a relação do comportamento com o mundo, para depois soldá-la de acordo com os cânones do empirismo ou do racionalismo (além, é claro, de reforçar o léxico do causalismo, do mecanicismo, do dualismo e do externalismo). Em qualquer dessas explicações o comportamento não é examinado como um objeto em seu próprio direito, isto é, não é tratado como aquilo que é primordialmente: relação com o mundo. E isso porque a explicação do comportamento em termos da rede de contingências na qual ele é capturado permanece incólume ou superficialmente analisada. Cotidianamente recorremos a valores (morais, éticos, religiosos, estéticos, etc.) ou a disposições (desde as mais instáveis e transitórias como os estados de humor, até as mais estáveis e duradouras como os traços de personalidade e caráter, por exemplo, coragem e lealdade) para explicar nossos próprios comportamentos e os de outras pessoas. É tanto na vida cotidiana quanto no contexto clínico estamos interessados em explicar o comportamento de resolver problemas. Sugerimos, aqui, como alguns desses comportamentos podem ser explicados no contexto do comportamentalismo radical, e veremos, com ênfase no ambiente clínico, que a chave para encaminhar a solução de problemas reside no conceito de variabilidade comportamental.

**Palavras-Chave:** Comportamento e disposições, Comportamento ético, Variabilidade comportamental

**Área:** Teórico/Conceitual

---

**Disposição e Comportamento**

**autor:** Carlos Eduardo Lopes (Universidade Federal de São Carlos, São Carlos – SP).
O termo comportamento, embora central para o behaviorismo radical, geralmente não é bem definido. O objetivo desse trabalho é mostrar que um dos usos do termo comportamento, como sinônimo de operante, pode ser considerado um conceito disposicional; é claro que para isso teremos que, antes de qualquer coisa, analisar o conceito de disposição, derivado da filosofia analítica de Gilbert Ryle. As qualidades disposicionais são modos de explicar o comportamento. Quando atribuímos uma propriedade disposicional a alguém estamos dizendo que essa pessoa apresenta um determinado padrão comportamental e, sendo assim, podemos esperar que ela comporte-se de um certo modo com uma considerável frequência. Assim, quando dizemos que alguém é glutão, por exemplo, estamos dizendo que essa pessoa come muito sempre que pode. Entretanto, qualificar alguém como glutão, não quer dizer que ele esteja necessariamente comendo nesse exato momento, o termo glutão, não se refere a uma resposta atual, mas a probabilidade de emissão dessa resposta. Aqui podemos começar a vislumbrar a possibilidade de classificar o operante como um termo disposicional. O comportamento operante não se refere a uma resposta específica que está sendo emitida nesse momento, mas a uma probabilidade de emissão dessa resposta; o operante não é uma resposta, mas uma classe de respostas que apresentam uma similaridade funcional. Assim podemos agora analisar mais de perto as características das disposições que, se nossa análise está correta, são as mesmas dos operantes. A primeira delas diz que disposições não são causas das respostas que “atualizam” essa disposição, o que parece se aplicar também aos operantes - o operante não é algo que causa as respostas, embora ele não seja redutível às respostas. Uma segunda característica das disposições diz respeito ao seu caráter funcional, ou seja, as ocorrências que as atualizam são funcionalmente relacionadas; no caso do operante, a classe de respostas é aberta, ou seja, a qualquer momento novas respostas (do ponto de vista topográfico) podem tornar-se parte dessa classe, desde que haja uma identidade funcional entre elas. Uma última característica, que talvez seja a mais controversa, diz que as disposições não podem ser observadas, sem que isso queira dizer que são inobserváveis, do mesmo modo disposições não são nem públicas, nem privadas. Será que podemos dizer o mesmo dos operantes? Será que um operante não é nem público, nem privado? A resposta que estamos propondo aqui é afirmativa, ou seja, o operante, ao contrário do que muitos acreditam, não é observável; ele é um modo de explicar o comportamento (ou, mais precisamente, as respostas observadas); é uma abstração construída a partir da constatação de que muitas das respostas emitidas por um organismo guardam entre si uma certa identidade funcional, o que legitima a afirmação de que o organismo tem certa probabilidade de emitir respostas desse tipo (pertencentes a essa classe) novamente no futuro ou, em termos behavioristas, que determinado operante pertence ao repertório desse organismo.

Palavras-Chave: Explicação do comportamento, Disposição, Operante

Área: Teórico/Conceitual

A ÉTICA COMO ELEMENTO EXPLICATIVO DO COMPORTAMENTO NO BEHAVIORISMO RADICAL

autora: Alexandre Dittrich (Universidade Federal de São Carlos, São Carlos – SP).

Podemos afirmar, no âmbito do behaviorismo radical, que a ética figura como elemento explicativo do comportamento? Se sim, sob quais circunstâncias? As respostas a essas questões envolvem, basicamente, problemas conceituais. É preciso, em primeiro lugar, diferenciar os usos (ou “significados”) populares da palavra “ética” daqueles existentes nas comunidades verbais identificadas com a filosofia behaviorista radical. O mentalismo popular entende a ética como algo que certo indivíduo “possui” (ou que é intrínseco à sua personalidade), e que direciona suas ações: alguém age de certa forma porque “é bom”, ou porque “possui bondade”, por exemplo. Trata-se obviamente, de uma explicação limitada. No behaviorismo radical, por outro lado, a ética só pode ser compreendida através do modelo de seleção do comportamento por conseqüências. Em toda e qualquer circunstância, só podemos explicar o comportamento humano através da conjugação de
variáveis atuantes em três diferentes níveis seletivos: filogenético, ontogenético e cultural. Surge, daí, um primeiro problema conceitual: seria possível diferenciar “comportamento” de “comportamento ético”? A resposta a essa pergunta pode ser positiva (se nos referimos ao sistema ético skinneriano em seu aspecto prescriptivo) ou negativa (se nos referimos ao aspecto descritivo daquele sistema). Os diferentes “objetivos” éticos dos seres humanos devem ser compreendidos, neste contexto, como diferentes conseqüências seletivas. (Conflitos entre variáveis controladoras de diferentes níveis não apenas são possíveis, mas comuns. Sua ocorrência explica, em parte, a existência de “dilemas éticos”.) A ética, conforme usualmente compreendida, refere-se especificamente a variáveis culturais de controle, dentre as quais aquelas de ordem verbal. Uma explicação behaviorista radical da relação entre ética e comportamento humano deve dispensar especial atenção a estas variáveis. É preciso considerar, por exemplo, a possibilidade de independência entre uma ética verbalmente expressa e aquela efetivamente “praticada”. (O político desonesto é, aqui, um protótipo quase caricato.) O controle do comportamento por regras, enquanto possibilidade facultada pela emergência do comportamento verbal, é outro fator importante a ser considerado nesta explicação. Por fim, o recurso ao conceito de autocontrole também é indispensável para a consecução desta tarefa. Conclui-se, ao final desta investigação, que: 1) É possível, para os behavioristas radicais, afirmar que certa pessoa “possui” uma ética, ou é “guiada” por uma ética – desde que saibamos, quando necessário, “traduzir” esta linguagem popular em termos apropriados à análise do comportamento; 2) Valores não são objetos, mas processos. Isso torna difícil, certamente, “localizá-los” – mas, caso insistamos em fazê-lo, há uma única e inevitável conclusão: valores “localizam-se” nas contingências seletivas que dão origem ao comportamento – e são, portanto, passíveis de investigação por uma ciência do comportamento.

**Palavras-Chave:** Behaviorismo radical, Seleção por conseqüências, Ética

**Área:** Teórico/Conceptual

**BEHAVIORISMO RADICAL, VISÃO DE HOMEM E METAS TERAPÊUTICAS**

**autor:** Maura Alves Nunes Gongora (Universidade Estadual de Londrina, Londrina – PR).

Quando o tema de análise são as metas terapêuticas são comuns as discussões éticas quanto a quem deve decidir a direção das mudanças comportamentais esperadas da intervenção terapêutica. Neste caso, o debate ético tende a se orientar para o respeito à pessoa do cliente. Embora relevantes, não são estas as questões que se pretende analisar nesta apresentação ao se enfocar as metas terapêuticas. Discute-se a possibilidade de, examinando-se a visão de homem no behaviorismo radical, indicarem-se algumas metas terapêuticas gerais que se apliquem a qualquer cliente, independentemente de sua queixa ou de suas características particulares. No exame dos conceitos que permitem delinear a visão de homem no behaviorismo radical, destacam-se duas noções – a de pessoa e a de sujeito - as quais envolvem diversos debates com outras posições teóricas da Psicologia. A noção de pessoa fundamenta-se ao menos em três concepções - a pessoa entendida como um sistema unitário implica um debate com o dualismo e o mentalismo; o objeto de estudo como o próprio comportamento (possibilidade de se conceber pessoa como repertório comportamental) é único e, por isso, produz um debate com todas as demais posições teóricas e, por fim, a causalidade definida conforme os modelos de relação funcional e de variação e seleção por conseqüências, nos quais a explicação do comportamento é concebida como descrição de relações, implica um debate com o mecanicismo. Da noção de pessoa entendida como repertório comportamental modelado (seleccionado) por contingências ambientais, principalmente as operantes, pode-se derivar metas terapêuticas no sentido de aumentar a sua eficácia (da pessoa ou do repertório). Mas é da noção behaviorista radical de sujeito que podem ser derivadas relevantes metas terapêuticas. Esta noção é explicitada nos debates do behaviorismo radical com o humanismo em relação a conceitos como autonomia e liberdade. A questão, nesse caso, é se o homem pode interferir no seu próprio destino. Na perspectiva do behaviorismo radical pode-se admitir que sim, mas não da maneira “espontânea” concebida pelos humanistas. No behaviorismo radical considera-se que na modelagem de nosso repertório
operante predomina o ambiente cultural que, por sua vez, é construído pelo próprio homem. Isso implica o homem poder alterar seu próprio destino alterando seu próprio ambiente selecionador. Nessa linha de análise e considerando-se o modelo de variação e seleção por consequências, B. F. Skinner propôs diversas metas para a educação, sendo a primeira delas favorecer a variabilidade comportamental seguida de outras tais como ampliar repertório operante eficaz para solucionar problemas, para autoconhecimento, autocontrole e autogoverno, favorecer a modelagem de repertório controlado por contingência, e demais metas que favorecessem a conquista da autonomia e a experiência de liberdade. Sugere-se que o mesmo elenco de metas proposto para a educação seja transferido para a psicoterapia. Os terapeutas que já se propõem essas metas não se limitam a livrar seus clientes de queixas específicas, mas auxiliam-nos a construir repertórios operantes mais amplos, variados e eficazes para intervir em seus próprios ambientes interpessoais e culturais.

Palavras-Chave: Behaviorismo radical, Visão de homem, Metas terapêuticas

Área: Teórico/Conceitual

COMPORTAMENTO, CORPO E MENTE

Autor: José Antônio Damásio Abib (Universidade Federal de São Carlos, São Carlos - SP).

Assim como não há uma concepção monolítica do comportamento não há também uma concepção monolítica da mente. E do mesmo modo que não é recomendável utilizar o termo comportamento sem qualificações apropriadas não é também recomendável utilizar o termo mente sem maiores especificações. Por muitos séculos a concepção substancialista da mente tem sido associada com a explicação das ações humanas. Essa compreensão, que parece monolítica, fragmenta-se no interior do próprio substancialismo filosófico. Porém, noções substancializadas - seja de uma alma, de uma coisa pensante, ou de um princípio lógico de constituição do conhecimento - parecem na sua diversidade fortalecer a concepção monolítica da mente como uma substância. A mente pode, contudo, ser concebida como imanente ao corpo - ao cérebro ou ao comportamento, por exemplo. Desde a constituição do projeto da psicologia científica no final do século XIX os psicólogos estão interessados em estudar a mente como um fenômeno do cérebro (tanto W. Wundt quanto W. James foram críticos da concepção substancialista da mente). E quando W. Köhler, ou J. Piaget, referem-se à mente, ninguém diria que tal referência significa alma, coisa pensante, ou princípio lógico de constituição do conhecimento (ou diria?). A mente do projeto científico da psicologia é uma mente fenomenal e não uma mente substancializada. A tese de que a mente é imanente ao comportamento significa que o que chamamos de mente está e é visível no comportamento. Essa visibilidade pode ser tomada como evidência para a construção de uma mente que, em última análise, estaria dentro do corpo: seria imanente ao corpo. Uma mente que, enfim, explicaria o comportamento: foi o que E. Toiman fez no seu comportamentalismo cognitivo. Porém, tal visibilidade pode ser tomada como evidência para explicá-la. (E não para duplicá-la, e como duplicata mental usá-la para explicar o comportamento) Uma concepção assim pode contribuir para elucidar as referências da linguagem vernacular desvinculando-as de concepções substancialistas e fenomenalistas da mente. Pode-se, então, usar o termo mente na análise do comportamento sem que isso signifique coisa ou fenômeno ou que essa coisa ou fenômeno seja utilizada para explicar o comportamento. Ao contrário, é o comportamento que explica a mente. Ou ainda, é o comportamento que explica as referências do léxico da linguagem vernacular. Agora, o comportamento é relação com o mundo, pois o comportamento é movimento ou ação do corpo, e o corpo é vida, e vida é relação com o mundo. Em suma, o termo mente é uma espécie de sinopse, ou seja, resume as referências do vocabulário da linguagem vernacular ou de nossa linguagem cotidiana. Quer saber quais são as referências de desejo, cognição, vontade, sentimento, etc.? Pois então dirija seu olhar e sua análise para as complexas relações do comportamento com o mundo, pois a mente é isto: relação com o mundo.
Um dos méritos do comportamentalismo foi tornar polêmica a definição de comportamento. Depois do comportamentalismo deixou de ser fácil definir comportamento. Até então definir comportamento era fácil porque era visto como manifestação ou expressão de ocorrências ou de fenômenos corporais ou mentais, ou ainda de uma combinação qualquer (o problema mente-corpo) de tais ocorrências e fenômenos. Visto desse modo o comportamento é um acontecimento ou fenômeno derivado e secundário. Esperava-se que o comportamentalismo dissesse algo diferente sobre o comportamento. Que ele fosse prioritário e primário ao contrário de derivado e secundário. E até hoje as pessoas se escandalizam com Watson porque ele disse que a psicologia era ciência do comportamento e não ciência da mente. Não sabem que Watson não foi suficientemente radical em sua assertiva. Permaneceu aprisionado a uma explicação ambientalista cum fisiologia ou sem fisiologia (a inclusão ou não da fisiologia é polêmica). O comportamento continuou a ser tratado como acontecimento ou fenômeno derivado no comportamentalismo de Watson bem como em outros comportamentalismos como o de Tolman, por exemplo. Aparentemente foi somente com B. F. Skinner que o comportamento foi enunciado como um objeto de estudo em seu próprio direito, quer dizer, foi concebido como um objeto prioritário e primário de investigação. Isso se deve à irreductibilidade da contingência apresentada e defendida por Skinner como explicação do comportamento. A contingência é irreductível porque ela mesma não é explicada em termos fisiológicos, cognitivos, ou ambientalistas. A concepção de comportamento é interna à contingência e como a contingência é irreductível, o comportamento também é irreductível (portanto, não é explicado em termos fisiológicos, cognitivos, ou ambientalistas). A explicação do comportamento em termos de contingência é histórica, e o operante é o resultado de um processo que se desenrola ao longo do tempo. Logo, é uma construção teórica, uma inferência ou abstração: ninguém observa ou vê um operante. Como resultado de um processo, o operante é um estado e jamais um evento observável. Há, contudo, duas situações em que o comportamento parece ser evento. Uma quando modifica o ambiente na qualidade de membro de uma classe de respostas operante. Outra quando modifica o ambiente e não pode ser chamado de operante. É por isso que é melhor adotar uma definição histórica de operante do que uma por diferença específica. Por diferença específica com o comportamento reflexo, o operante é o comportamento que modifica o ambiente. Mas há comportamento que modifica o ambiente e que não é operante. Por exemplo, um comportamento que modifica o ambiente, mas tem somente valor de sobrevivência (pode-se estender essa observação para comportamentos que modificam o ambiente e que não têm qualquer valor, de sobrevivência, reforçador, ou cultural). Há, portanto, uma noção mais básica de comportamento. Na construção de um operante é possível ver o comportamento modificar o ambiente antes de se transformar no operante. Em suma, comportamento é antes de tudo movimento de um organismo ou de um corpo que modifica o ambiente.
SAÚDE
O USO DE VISITAS DOMICILIARES COMO ESTRATÉGIA PARA CONHECER A REALIDADE DE CRIANÇAS COM DESNUTRIÇÃO PRIMÁRIA


A desnutrição energético-protéica é a maior causa de mortalidade infantil em todo o mundo. Tem como consequências: atraso no crescimento, baixa resistência a doenças e prejuízo no desenvolvimento cognitivo. A desnutrição está associada a questões macroambientais, de difícil controle pelo indivíduo, como pobreza, mais condições de habitação e saneamento, e a questões microambientais, como práticas empobrecidas de alimentação e cuidados inadequados de saúde.

O Programa de Atenção à Criança de 0 a 59 meses com Desnutrição Primária do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza – UFPA, é formado por uma equipe multidisciplinar e atende crianças com desnutrição primária, decorrente da ingestão alimentar insuficiente ou inadequada. As intervenções realizadas pela Psicologia objetivam auxiliar os cuidadores das crianças que não recuperaram o estado nutricional após um ano de tratamento, a desenvolverem habilidades de análise funcional de contingências relacionadas à alimentação e ao desenvolvimento infantil em geral, através de atendimento individual, grupo de pais e visitas domiciliares. As visitas domiciliares constituem uma oportunidade para: conhecer objetivamente a realidade socioeconômica das famílias, observar a interação cuidador/criança, estabelecer e/ou fortalecer o vínculo da equipe com as pessoas atendidas pelo programa e propor alternativas de interação baseadas na Análise do Comportamento, visando mudanças no contexto de alimentação para seguimento das regras estabelecidas pela Nutrição e melhoria do vínculo cuidador/criança.

Na primeira visita domiciliar, foi feita a apresentação do programa e o convite à participação. Na segunda etapa, realizaram-se as seguintes atividades: entrevista de anamnese, para coletar dados da história de vida das crianças; preenchimento do Protocolo de observação direta do domicílio, para registrar aspectos gerais das moradias; aplicação do Roteiro de Entrevista Inicial, para levantar conhecimentos do cuidador sobre desnutrição. A terceira etapa consistiu em observações da situação de almoço, registradas no Protocolo de observação direta da interação cuidador/criança, no qual também anotavam-se variáveis como: posição inicial da criança, alimento servido, pessoas presentes na situação e características da interação cuidador/criança. Constatou-se que a maioria dos cuidadores desenvolve práticas alimentares inadequadas, não seguindo regras prescritas pelo serviço de Nutrição no que diz respeito ao fracionamento, qualidade, quantidade e horário de fornecimento dos alimentos. Além disso, os locais visitados apresentavam condições precárias de higiene, como ausência de filtro de água e descuidos com a higiene corporal das crianças. As visitas domiciliares constituem uma importante estratégia para conhecer a realidade das crianças com desnutrição primária e uma primeira etapa para planejar ações visando a melhora do seu estado nutricional e do próprio vínculo estabelecido com o cuidador.

Palavras-Chave: Desnutrição primária, Psicologia Pediátrica, Visitas domiciliares

Área: Saúde

INTERVENÇÃO COMPORTAMENTAL EM GRUPO NA ADESÃO DE CUIDADORES AO TRATAMENTO DE CRIANÇAS COM DESNUTRIÇÃO PRIMÁRIA


A desnutrição primária é decorrente da ingestão alimentar inadequada, insuficiente, desequilibrada ou incompleta. Muitas vezes está associada à pobreza; más condições de habitação e saneamento; repetidas exposições a infecções e doenças parasitárias; cuidados de saúde inadequados e práticas empobrecidas de alimentação e de cuidados com a criança. Apesar disso,
a constatação de que nem todas as crianças expostas a estas condições e nem todos os membros de uma mesma família tornam-se desnutridos, indica a existência de outros fatores mais relacionados à dinâmica familiar como a relação cuidador-criança. Estudos enfatizam a importância de ações educativas junto ao cuidador como forma de recuperar o estado nutricional da criança com desnutrição primária. Além disso, a literatura aponta que trabalhos realizados em grupo se mostram úteis no contexto de saúde por razões de custo/benefício. Sendo assim, a equipe de psicologia do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza, UFPA, planejou uma intervenção em grupo com cuidadores de crianças com desnutrição primária há mais de um ano, inscritas em um programa multiprofissional. Os objetivos do grupo foram: (a) identificar as dificuldades do cuidador para seguir as instruções do tratamento; (b) instrumentalizar os cuidadores quanto aos princípios da Análise do Comportamento para favorecer o entendimento das contingências que contribuem para a adesão ao tratamento; (c) enfatizar a importância da interação cuidador-criança para a recuperação do estado nutricional. Foram realizados cinco encontros semanais, gravados em vídeo, com duração média de uma hora e meia. Dez cuidadores foram convidados a integrar o grupo, obtendo-se uma média de cinco participantes por reunião, com três cuidadores presentes em todos os encontros. Na primeira reunião fez-se uma avaliação das dificuldades quanto ao seguimento das instruções nutricionais. Na segunda reunião utilizou-se uma cartilha, confeccionada pela equipe de psicologia, para instrumentalizar os cuidadores quanto aos princípios da Análise do Comportamento enfocando o comportamento alimentar da criança. Na terceira reunião realizou-se uma oficina de brinquedos, enfatizando a importância da brincadeira para o desenvolvimento infantil. Na quarta reunião, discutiu-se temas enfocando a relação cuidador-criança. Na quinta reunião foram feitos uma avaliação dos resultados obtidos e o levantamento de temas a serem tratados posteriormente. Após o término dos encontros, os cuidadores foram encaminhados para atendimentos individuais e uma vez por mês o grupo será novamente reunido para discutir assuntos referentes ao comportamento da criança. Como resultado pôde-se observar um aumento na frequência de relatos do cuidador sugerindo análise funcional adequada aos fatores que favorecem ou dificultam a adesão ao tratamento, bem como forneceu aos cuidadores uma reflexão sobre mudanças ambientais e comportamentais necessárias para uma melhora no estado nutricional da criança, fazendo-se necessário um acompanhamento mais sistêmico e específico das dificuldades de cada cuidador, o que será feito por meio de atendimentos individuais.

Palavras-Chave: Desnutrição primária, psicologia pediátrica, intervenção em grupo

Área: Saúde

VALIDAÇÃO DAS ESCALAS DE TIMIDEZ E SOCIABILIDADE


O instrumento que avalia timidez e sociabilidade, elaborado por Cheek e Buss (1981) tem sido utilizado em diversas pesquisas. Para assegurar a utilização científica deste instrumento com a população brasileira, a presente pesquisa teve como objetivo principal realizar um processo de validação. O instrumento foi aplicado para 245 pessoas, pertencentes a três grupos diferenciados. O primeiro foi constituído por 30 adolescentes do sexo masculino com idade entre os 15 e os 18 anos, detidos provisoriamente por terem cometido infrações, na espera do juízo definitivo em um centro de detenção de adolescentes de Curitiba. O segundo, por 142 jovens e adultos, com idade variando de 16 a 52 anos, que seguiram um curso profissionalizante gratuito, e que são selecionados em função das baixas condições sociais e financeiras. O terceiro, por 73 adolescentes, com idade entre 14 e 18 anos, de duas escolas particulares de Curitiba. A escala de timidez e sociabilidade de Cheek - Buss possui 14 perguntas, 9 sobre timidez e 5 sobre sociabilidade, todas avaliadas através de um sistema Likert de 5 pontos (que varia de extremamente não característico até extremamente característico), avaliadas separadamente.
Maior escore na escala de timidez indica que o indivíduo é mais tímido, ou seja, apresenta desconforto e/ou inibição em relações interpessoais. Maior escore na escala de sociabilidade indica que o indivíduo é mais sociável, ou seja, apresenta preferência por estar no convívio com outras pessoas. Para validar o teste foram analisados os índices de consistência interna (alpha de Cronbach) e foi realizada uma investigação estrutural dos itens de cada escala (análise de componentes principais), possibilitando a investigação da validade compoenencial do instrumento. O índice de consistência interna para cada uma das duas escalas apresentou-se adequado: alfa de 0,7807 para a escala de timidez e alfa de 0,7359 para a de sociabilidade. A análise de componentes principais, com rotação varimax, demonstrou que cada uma das escalas, timidez e sociabilidade, é unidimensional. Esses resultados comprovam a validade do instrumento e são interessantes principalmente devido à natureza muito heterogênea da amostra. Outras análises foram realizadas a fim de explorar mais os dados obtidos nesta pesquisa. Realizou-se uma comparação entre os três grupos de participantes, e para isso foram selecionados os sujeitos de mesma idade e de sexo masculino. Os testes estatísticos demonstraram uma tendência, não significativa, para o aumento do escore de sociabilidade e a diminuição do escore de timidez na seguinte ordem dos grupos: adolescentes infratores, dos cursos profissionalizantes e de escola particular. A única relação significativa foi de adolescentes infratores apresentarem maior timidez que os de escola particular (2=5,296; gl=1; p< 0,05). Este resultado indica que certas características psicológicas, como a timidez e a sociabilidade, variam conforme o contexto social e econômico em que o indivíduo vive. A presente pesquisa leva em conta este aspecto e reconhece que a escala de timidez e sociabilidade não possui uma linguagem acessível a toda população. Apesar desta limitação, o instrumento pode ser considerado validado para utilização em outras pesquisas. A terceira e a quarta autoras contam com bolsa de Iniciação Científica do CNPq.

Palavras-Chave: Adolescentes, Timidez e sociabilidade

Área: Saúde

AVALIAÇÃO DO COMPORTAMENTO DE CUIDADORES DE CRIANÇAS COM DIABETES MELLITUS TIPO 1

autores: Daniela Penachi Parolo Gusman (Famerp, São José do Rio Preto - SP), Kelly Renata Risso (Famerp, São José do Rio Preto - SP) e Raphael Del Roio Liberatore Junior (Famerp, São José do Rio Preto - SP).

Este trabalho visa relatar a avaliação do comportamento de cuidadores de crianças com diabetes mellitus tipo1, que estão em acompanhamento no Ambulatório de Endocrinologia Pediátrica do Hospital de Base da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. O Diabetes Mellitus é um importante problema de saúde pública, uma vez que está associado ao comprometimento da produtividade, da qualidade de vida e sobrevida dos sujeitos, além de envolver custos altos no seu tratamento. No Brasil, 8% da população é diabética e 10% deste total do tipo1, com prevalência na faixa etária infantil. Pesquisas recentes identificaram a importância da participação das famílias nos procedimentos terapêuticos favorecendo a adesão e influenciando no ajustamento positivo do paciente às exigências do tratamento de doenças crônicas. Este trabalho tem como objetivo identificar a qualidade da participação das famílias nos procedimentos terapêuticos deste grupo. A criança e adolescente com faixa etária entre 7 e 14 anos, de ambos os sexos, portadores de Diabetes Mellitus Tipo1 em tratamento no Ambulatório de Endocrinologia Pediátrica são nos retornos à consulta médica convidados a participar do estudo. Depois do cuidador assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, responder a Ficha de Identificação e a Avaliação Clínica, a própria criança /adolescente, a partir de sua perspectiva responde a uma Escala projetada para mensurar o apoio específico do cuidador em relação ao diabetes. Estudos assim podem contribuir para avanços do conhecimento na área estudada, resultando em melhorias na qualidade do atendimento ao cuidador, e à criança/ adolescente com Diabetes Mellitus Tipo 1. O desenvolvimento de novas estratégias de intervenção e cuidados favorecem o ajustamento à condição clínica e melhor qualidade de vida.
Palavras-Chave: Diabetes Mellitus Tipo 1, Comportamento de cuidadores, Doença Crônica Infantil

Área: Saúde

COMPARAÇÃO ENTRE PESSOAS ESTRESSADAS NA FASE DE QUASE EXAUSTÃO QUANTO A ALEXETIMIA E RAIVA PARA DENTRO

autores: Sabrina Gallo, Juliana Amazonas Gouveia, Ana Paula Justo, Thânia Melo Gomes de Matos e Marilda Emmanuel Novaes Lipp (Laboratório de Estudos Psicofisiológicos do Stress – PUC-Campinas, Campinas - SP).

O stress é um desgaste geral do organismo causado por alterações psicofisiológicas e, consequente de interações entre o indivíduo com o mundo. Muitos autores têm dedicado seus esforços na busca de variáveis psicológicas que possam estar relacionados com a produção de stress, entre elas a alexetimia e a raiva. A alexetimia está ligada com a dificuldade para usar a comunicação verbal apropriada para expressar e descrever sentimentos, bem como sensações corporais. Já a expressão de raiva tem várias dimensões, entre elas a expressão de raiva para dentro que se refere à frequência com a qual os sentimentos de raiva são reprimidos e guardados. O presente trabalho reporta-se a verificar o nível de Alexetimia e Raiva para Dentro em pessoas que apresentam um diagnóstico de stress na fase de quase exaustão. Foram avaliados 38 sujeitos (23 mulheres e 15 homens) na faixa etária de 35 a 51 anos. Utilizou-se no estudo o Inventário de Sintomas de Stress de Lipp (ISSL), Escala de Alexetimia de Toronto (Adaptado por Elisa Yoshida) e o Inventário de Expressão de Raiva como Estado e Traço (STAXI). Os dados foram coletados no Laboratório de Estudos Psicofisiológicos do Stress da PUC – Campinas. Com relação a variável alexetimia, observou-se que 63% das pessoas são alexetímicos, 29% encontram-se na média e 8% não são alexetímicos. Quanto à raiva para dentro constatou-se que 53% dos sujeitos estavam acima da média, 44% na média e 3% abaixo da média. Relacionando as variáveis alexetimia e raiva para dentro o resultado foi extremamente significativo (t = 8,04 e p < 0,0001) o que demonstra haver uma relação entre estas variáveis. Concluiu-se, através da análise dos dados, que a maioria dos sujeitos era alexetímicos e todos apresentavam expressão de raiva para dentro na média ou acima da média; isto indica que a alexetimia talvez estivesse atuando como um elemento cerceador da expressão de sentimentos considerados não socialmente corretos, como no caso da expressão da raiva. Tal inibição da expressão da raiva, aliada a alexetimia verificada, talvez atue como fonte importante de stress nestes indivíduos, o que indicaria a necessidade de um tratamento psicológico direcionado não só para a redução da alexetimia, mas também para um melhor gerenciamento da raiva.

Palavras-Chave: Stress, Alexetimia, Raiva para Dentro

Área: Saúde

MOTIVAÇÃO PARA A MUDANÇA EM DEPENDENTES DE COCAÍNA

autores: Mylène Magrinelli (CPAD-UFRGS, POA - RS) e Margareth da Silva Oliveira (PUCRS, POA -RS).

O objetivo principal desta pesquisa foi estudar a motivação para a mudança em sujeitos internados por dependência de cocaína através de um delineamento transversal e correlacional. Amostra: 70 sujeitos de ambos os sexos, idade média de 29 anos (16-44), internados por dependência de cocaína em três instituições da cidade de Porto Alegre. Instrumentos: Questionário sobre o Perfil de Consumo de Cocaína, Escala de Intensidade de Dependência da Cocaína, BDI (Beck Depression Inventory), BAI (Beck Anxiety Inventory) e a URICA (University of Rhode Island Change Assessment). Resultados: a intensidade da dependência da cocaína foi avaliada como leve para 15,7% da amostra, moderada para 54,3% e grave para 30%. A média dos escores do BAI foi 11,39
pontos (ansiedade leve) e do BDI 17,31 pontos (depressão leve). A média dos escores nas subescalas da URICA foram: 17,03 na Pré-Contemplação, 35,63 na Contemplação, 35,10 na Ação e 38,33 na Manutenção. Embora não se tenha obtido correlações matematicamente significativas entre os estágios motivacionais e os sintomas de depressão e ansiedade, houve tendência à significância entre o estágio da manutenção e os sintomas depressivos. Esse resultado sugere que aqueles sujeitos que já haviam realizado mudanças no seu comportamento de consumir cocaína e buscavam mantê-las, eram os que possuíam mais sintomas de depressão no período de internação. Foi encontrada correlação significativa entre os sintomas de depressão e ansiedade e a gravidade da dependência, sugerindo que os sujeitos mais ansiosos e também os mais deprimidos eram os que possuíam o grau de dependência mais elevado. Não houve significância na correlação entre a gravidade da dependência e os estágios motivacionais.

**Palavras-Chave:** Cocaína, Motivação, Consumo

**Área:** Saúde

### CONSUMO DE COCAÍNA EM PACIENTES INTERNADOS

**autores:** Mylène Magrinelli (CPAD-UFRGS, Poa - RS) e Margareth da Silva Oliveira (PUCRS, Poa - RS).

**Objetivo:** Verificar as características do consumo de cocaína em pacientes internados por dependência ou abuso de cocaína. **Método:** Amostra: 70 sujeitos, sendo 81,4% do sexo masculino e 18,6% do sexo feminino, com idades entre 16 e 44 anos (média 29 anos). **Instrumentos:** Entrevista Inicial, Questionário Sobre o Perfil de Consumo de Cocaína (Washton, 1991). **Procedimentos:** foram administrados os instrumentos de forma individual a pacientes internados em três unidades especializadas em DQ de POA, no período de 12/2001 a 07/2002. **Resultados:** a idade do primeiro consumo de cocaína ficou entre 10 e 36 anos (média 20 anos); a forma deste primeiro consumo foi em 94,3% dos casos inalada, 2,9% injetada e 2,9% fumada; 58,6% dos pacientes já experimentaram ou fazem uso de “crack” e 10% de cocaína injetável; a forma ultimamente utilizada é inalada em 71,4% dos casos, fumada 28,6% e injetada 10%; semanalmente a média dos dias de consumo foi de 4,5; a média de quantidade de cocaína consumida 30,29 g e o gasto em reais de 213,19. **Conclusões:** a cocaína injetável ainda aparece como uma opção de uso apesar da divulgação dos riscos inerentes a este consumo. A idade de primeiro uso apesar de variar bastante, pode chegar aos 10 anos o que demonstra a importância dos programas de prevenção em escolas. O “crack” é a segunda forma mais experimentada de cocaína, o que salienta a entrada desta forma de consumo no RS.O consumo em termos de quantidade da droga, dinheiro gasto e dias de uso por semana, ressalta o intenso envolvimento dos usuários com a droga e a relevância que a cocaína tem em suas vidas.

**Palavras-Chave:** Cocaína, Crack, Consumo

**Área:** Saúde

### DESENVOLVIMENTO DA AUTO-ESTIMA E DO REPERTÓRIO DE HABILIDADES SOCIAIS EM MENORES COM HISTÓRICO DE VIDA COM RISCO SOCIAL

**autores:** Hélder Lima Gusso (UFPR, Curitiba - PR), Janaina Chemin, Luiz Eduardo Graton Santos e Mariana Battisti Archer (PUCPR, Curitiba - PR).

A história de vida de jovens moradores em casas-lares geralmente apresenta experiências de abandono, violência, abuso, exploração e vida na rua. Para sobreviver em ambiente tão hostil, muitas vezes é necessária a elaboração de respostas adaptativas que prezam pela individualidade em detrimento das possibilidades de relações interpessoais. Além disso, comportamentos típicos
da adolescência, como comportamentos de oposição à autoridade, e a coexistência de jovens oriundos de grupos diferentes são fatores que dificultam a convivência na casa. O desenvolvimento das habilidades sociais de jovens em processo de reinserção social é fundamental, tanto quanto a educação básica, para que este retorno torne-se efetivo e duradouro. Viver em uma casa-lar consiste em manter constantes relações e submeter-se a regras em prol de uma convivência harmoniosa ou, ao menos, não tão conflituosa. No intuito de promover uma melhora nas relações entre os jovens moradores de uma casa-lar de Curitiba, foi realizado um trabalho em grupo com foco no desenvolvimento das habilidades sociais e da auto-estima. Este trabalho foi desenvolvido no decorrer do estágio curricular do programa de aprendizagem Indivíduo e Sociedade da PUCPR, totalizando 44 horas de permanência dos alunos na instituição. Participaram das atividades aproximadamente 10 jovens, com idade variando de 12 a 17, todos do sexo masculino. Para a realização deste estágio, primeiramente foi efetuado um levantamento, através de entrevistas estruturadas, de conversas informais e observações de comportamento, junto aos funcionários e moradores da casa, relativo às queixas referentes ao comportamento dos jovens. As atividades foram desenvolvidas nas dependências da própria casa e também em uma praça, localizada a poucos metros desta. As atividades realizadas sempre priorizaram o trabalho em grupo, e diferentes formas de trabalho foram utilizadas: gincanas com os meninos divididos em duas equipes, construções coletivas com argila, colagens, prática de esportes, jogos de papéis e passeios. Os resultados obtidos não foram mensurados quantitativamente, mas podem ser feitas algumas inferências sobre as consequências do trabalho realizado: houve uma sensível diminuição no número de queixas dos educadores ante o comportamento dos adolescentes no que diz respeito ao cumprimento das normas e responsabilidades da instituição, e também no comportamento dos jovens durante as atividades realizadas com os estagiários de Psicologia, o que pode ser decorrente do vínculo estabelecido entre estes. Embora seja possível identificar uma melhora no repertório comportamental dos jovens, a melhora efetiva nos relacionamentos interpessoais implica num processo que é gradual e, portanto, dificilmente trabalhado em todas as suas dimensões em um período de tempo tão curto.

Palavras-Chave: Relações interpessoais, Menores abrigados, Casa-lar

Área: Saúde

PSICOLOGIA DA SAÚDE: A UTILIZAÇÃO DO MODELO CONSTRUCIONAL NO ATENDIMENTO A UMA PACIENTE COM ALÉRGIA CUTÂNEA

autores: Mariana Barreira Mendonça e Eleonora Arnaud Pereira Ferreira (Universidade Federal do Pará, Belém - PA).

A urticária é uma doença crônica caracterizada pela presença de placas avermelhadas acompanhadas ou não de coceira, sendo desencadeada por ingestão de alimentos, remédios e condições ambientais. “Fatores psicológicos” poderiam causar episódios da doença, mas a literatura não esclarece quais seriam estes fatores nem como atuariam nas crises. A Psicologia da Saúde, com base na Análise do Comportamento, compreende que apenas a condição “emocional” não é suficiente para o desencadeamento do processo alérgico, sendo a multideterminação mais provável. Torna-se necessário analisar funcionalmente o modo como o indivíduo se comporta para identificar relações entre padrão comportamental e estado de saúde. Nesta área, o modelo Construcional, ao enfatizar a importância da ampliação do repertório de comportamentos, pode se constituir como uma possibilidade de intervenção com pacientes portadores de doenças crônicas, cujo tratamento requer seguimento de regras que, em muitos casos, compromete sua qualidade de vida. Este trabalho apresenta um estudo de caso com uma mulher, de 32 anos de idade, casada, mãe de dois filhos, dona de casa e pré-vestibulanda, em atendimento no Ambulatório de Alergia e Imunopatologia de um hospital universitário encaminhada ao serviço de psicologia com o diagnóstico de urticária crônica e desconhecimento sobre desencadeantes de crises. Foram realizadas dez sessões em contexto de ambulatório, três para avaliação, seis para intervenção e uma para acompanhamento. As queixas trazidas pela paciente estavam relacionadas: (a) ao
abandono do tratamento farmacoterápico relacionado com a presença de efeitos colaterais não esperados no uso de Desalex e permanência dos sintomas mesmo com relatos de uso adequado de anti-histaminicos, e (b) ao não seguimento das regras nutricionais caracterizadas por restrições alimentares severas. O processo terapêutico teve por objetivo identificar que fatores estariam causando a urticária, fornecendo elementos para que a cliente aprendesse a analisá-los funcionalmente, tornando-se capaz de manipular variáveis relevantes para o controle da patologia. Realizou-se a instalação de novos repertórios, e a generalização de padrões adequados já instalados. Resultados indicaram multicausalidade no desencadeamento e manutenção das crises. O treino em análise de contingências realizado durante as sessões favoreceu um melhor controle dos fatores ambientais na prevenção das crises. A paciente passou a aderir de forma adequada ao uso do medicamento após estabelecer relações funcionais entre sintomas e estressores ambientais. Houve redução dos sintomas e aumento nos intervalos entre as manifestações da doença. Os relatos da cliente sugerem melhora em sua qualidade de vida com indicadores de melhor administração de seu tempo, divisão das tarefas domésticas, melhor aproveitamento nos estudos e melhor entendimento sobre a relevância do acompanhamento psicoterápico para promoção de melhora na adesão ao tratamento médico.

Palavras-Chave: Análise funcional, Urticária crônica, Abordagem Construcional

Área: Saúde

COMPARAÇÃO ENTRE HOMENS E MULHERES ESTRESSADOS QUANTO A ALEXETIMIA

autores: Juliana Amazonas Gouveia, Sabrina Gallo, Ana Paula Justo, Thânia Mello Gomes de Matos e Marilda Emmanuel Novaes Lipp (Laboratório de Estudos Psicofisiológicos do Stress - PUC-Campinas, Campinas - SP).

O stress é definido como um desgaste geral do organismo desencadeado por qualquer evento que provoque medo, confusão ou uma forte emoção em uma pessoa. O conceito de Alexitimia é muito melhor conhecido hoje que algum tempo atrás. Trata-se de uma marcante dificuldade para a expressão apropriada da língua, para descrever os sentimentos próprios e para relatar as sensações corporais, uma impressionante habilidade para fantasiar e uma maneira prática e utilitária de pensar (pensamento operante). O estudo objetivou verificar se existe diferenças entre homens e mulheres estressados quanto à presença de alexitimia. Para a coleta dos dados utilizou-se o Inventário de Síntomas Stress para adultos de Lipp (ISSL), e a Escala de Alexitimia de Toronto (Adaptado por Elisa Yoshida). Os dados foram coletados no Laboratório de Estudos Psicofisiológicos do Stress da PUC - Campinas. A amostra foi composta por 100 sujeitos, sendo 50 homens e 50 mulheres na faixa etária de 33 e 51 anos. Entre as mulheres 52% encontravam-se na fase de resistência, 42% na fase de quase exaustão e 6% em exaustão. Com relação aos homens, observou-se que 64% estavam na fase de resistência, 26% na fase de quase exaustão e 10% exaustão. Dos 50 homens avaliados, 26% apresentavam alexitimia, Já entre as mulheres constatou-se que o número de alexitêmicos é de 54%. Relacionando as fases do stress e alexitimia, observamos que entre as mulheres, 56% das alexitimicas encontram-se na fase de quase exaustão e 44% na fase de resistência. Entre os homens há uma equivalência entre os alexetímicos tanto na fase de resistência quanto na de quase exaustão com 46% cada e 8% na fase de exaustão. Relacionando os sexos quanto a alexitimia, encontramos um valor significativo (t = 2,34 e p = 0,02), o que demonstra haver uma diferença entre homens e mulheres no que diz respeito a essa variável. Através da análise dos dados o estudo indicou que a amostra feminina apresenta mais alexitimia se comparada com a amostra masculina. Isso contraria o que diz a literatura sobre as mulheres, que são vistas, como tendo maior facilidade em expressar e identificar sentimentos. Concluiu-se que a visão cultural de que homens mantem menos contacto com seus sentimentos comparados com as mulheres merece ser reconsiderada.

Palavras-Chave: Stress, Alexitimia, Homem/Mulher
ANÁLISE FUNCIONAL COMPORTAMENTAL DE SITUAÇÕES AVERSIVAS EXPERIENCIADAS POR ALUNOS DO ÚLTIMO ANO DE ENFERMAGEM: UMA PROPOSTA DE PESQUISA E DE INTERVENÇÃO

autores: Beatriz Renesto Cortopassi, Claudia Soares, Geize Karla Dias, Karla de Almeida Fantin, Patrícia Ellen Buchi Zago, Rafaela Ferreira da Silva, Alessandra de Andrade Lopes e Ana Maria Lombardi Daibem (UNESP, Bauru - SP).

Relatos de profissionais da saúde, que aparecem nos meios de comunicação popular e científico, evidenciam, cada vez mais, a avaliação negativa de sua formação inicial e do contexto de trabalho. De quais situações, condições e eventos os profissionais se referem? Quais as dimensões consideradas aversivas do ambiente de formação e de atuação profissional? Quais os comportamentos emitidos diante destes eventos e quais os efeitos produzidos? Baseados em uma proposta de pesquisa e de intervenção, o presente estudo, em andamento, objetiva tanto proporcionar condições para a realização de uma análise funcional comportamental de situações aversivas experienciadas por alunos do último ano do curso de enfermagem, quanto, proporcionar condições de ensino para identificação e descrição de comportamentos que possam reduzir, evitar e terminar com os eventos aversivos e estabelecer reforçadores positivos. Participam deste estudo como coordenadoras, duas professoras e seis alunas do quarto ano do curso de Psicologia da UNESP/Bauru, e como convidados 22 alunos do último ano de enfermagem da Universidade do Sagrado Coração/Bauru. Dentre os formandos, 20 realizam estágio em hospital, três em unidades básicas de saúde, dois em ambulatórios especializado e um em pronto socorro. Inicialmente, por meio de questionário, com perguntas abertas, foram registradas pelos alunos de enfermagem as seguintes situações difíceis que vivem como estagiários e que receiam ainda vivenciar no ambiente de trabalho: a) situações nas quais não poderão ajudar os pacientes porque os procedimentos necessários não competem a sua função, ou porque não aprenderam a técnica necessária para aquela situação, ou ainda, porque não há nada a fazer, pois o paciente está morrendo; b) ser destratado ou desqualificado pelo médico; c) passar por alguma auditoria por erro de procedimento aplicado; d) administrar sozinho o serviço de enfermagem em um hospital; e) presenciar a morte de um paciente e ter que comunicá-la a sua família. Considerando as contribuições de uma análise funcional comportamental descritiva como procedimento de análise e de intervenção terapêutica, um programa de ensino foi elaborado com temas de discussão e de técnicas comportamentais para favorecer a manifestação de relatos (pensamentos, sentimentos e atitudes) de experiências pessoais/profissionais aversivas e estimular a descrição e o estabelecimento de comportamentos de enfrentamento. Este programa conta ainda com uma entrevista inicial, individual, com o objetivo de identificar e melhor descrever as situações e respostas relacionadas aos eventos aversivos e com a participação de enfermeiros que trabalham em unidades intensivas de tratamentos, postos de saúde e no ensino superior.

Palavras-Chave: Análise funcional comportamental, Eventos aversivos, Programa de ensino para enfermeiros

Área: Saúde

AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO CLÍNICA COMPORTAMENTAL PARA MÃES DE CRIANÇAS PORTADORAS DE VITILIGO

O prognóstico, a evolução da doença, os tipos de cuidados requeridos e a visibilidade da condição da pele são fatores que afetam toda a família de crianças com vitiligo, um tipo de dermatose crônica. Geralmente, além do desconforto físico provocado pela própria doença, as crianças sofrem discriminações em diversos contextos sociais e precisam estabelecer rotinas de tratamento que nem sempre produzem efeitos imediatos e que concorrem com outras atividades consideradas mais reforçadoras. Por outro lado, como cuidadoras primárias, as mães, sofrem física e emocionalmente com a rotina do tratamento, principalmente quando a criança resiste em fazê-lo adequadamente. Por isso, um trabalho de orientação comportamental poderia auxiliá-las no estabelecimento de relações mais positivas com seus filhos, favorecendo a adesão ao tratamento. Os sujeitos foram uma mãe de 28 anos de um menino de oito anos e uma mãe de 27 anos de uma menina de nove anos de idade, ambos com vitiligo. Foram realizadas 12 sessões semanais em grupo visando: 1) criar condições para realização de análises funcionais que possibilitassem a ocorrência de mudanças comportamentais relacionadas à criança e a doença; 2) identificar estas mudanças no repertório das mães e 3) verificar a eficácia das estratégias utilizadas nas intervenções na modificação e manutenção e/ou diminuição de comportamentos já instalados relacionados à doença e à interação mãe-criança. Os resultados mostraram que as mães sentiam-se culpadas, impotentes e não tinham clareza quanto ao tratamento e como “problemas emocionais” poderiam afetar a doença. Não foi possível pelo número de participantes relacionar tipo de queixa à doença, porém ambas as mães relataram dificuldades de interação com seus filhos afirmando serem mais isolados socialmente, apresentarem queixas somáticas, ansiedade e depressão. Ao final do atendimento, as mães conseguiram identificar e alterar as contingências presentes no contexto familiar que estariam mantendo comportamentos adequados/inadequados de seu filho o que proporcionou interações mais satisfatórias entre eles.

Palavras-Chave: Vitiligo, Orientação Comportamental, Mães

Área: Saúde

VALIDAÇÃO DO INSTRUMENTO EQIF (ESCALAS DE QUALIDADE DE INTERAÇÃO FAMILIAR)


Diante da necessidade de um instrumento para medir o conjunto de práticas parentais presentes no ambiente familiar cotidiano, o presente trabalho teve como objetivo validar o instrumento “EQIF” (Escala de Qualidade de Interação Familiar). Este instrumento foi elaborado pelas próprias pesquisadoras e vem passando por um processo de alterações que visam a garantia de sua validade, com consistência teórica e índices estatísticos adequados. O instrumento é constituído por 12 pequenas escalas que avaliam práticas parentais e foi aplicado para 598 crianças e adolescentes, com idade entre 9 e 20 anos. A média de idade foi 13,07 anos e o desvio padrão foi de 2,082. Os participantes eram de diferentes escolas e instituições: 278 crianças de quatro escolas públicas; 184 adolescentes de duas escolas particulares; 104 adolescentes de famílias de baixa renda que foram selecionados pelo Instituto Bom Aluno do Brasil e recebem financiamento para estudar em escolas particulares; e 32 adolescentes detidos provisoriamente por terem cometido infrações e estão a espera do juízo definitivo em um centro de detenção. Todas estas instituições e escolas são da região de Curitiba. Esta larga e diversificada aplicação do instrumento garante sua validade para diferentes contextos da realidade atual. Os participantes responderam separadamente sobre seus pais e mães. Para validação das escalas foram utilizados dois testes estatísticos: Análise Fatorial Exploratória e Alfa de Cronbach. Com estes testes o instrumento que tinha inicialmente 103 questões foi reduzido para 72 questões, foram retiradas somente as questões que exerciam baixa contribuição para as escalas. A análise dos resultados demonstrou que as 12 escalas são unidimensionais, de acordo com a Análise Fatorial Exploratória. Cada uma apresentou um índice de consistência interna considerado adequado: para a escala de “relacionamento afetivo” o valor do alfa encontrado foi de 0,8760; para “envolvimento” o alfa foi de
0,8118; para “regras” foi de 0,7744; para “reforçamento” foi de 0,8646; para “punição inadequada” foi de 0,8570; para “comunicação positiva (iniciativa dos pais)” foi de 0,8386; para “comunicação positiva (iniciativa dos filhos)” foi de 0,7367; para “comunicação negativa” foi de 0,8129; para “clima conjugal positivo” foi de 0,9190; para “clima conjugal negativo” foi de 0,8666; para “modelo” foi de 0,6672; para “sentimento dos filhos” foi de 0,8425. Pode-se perceber que todos os índices de consistência interna são considerados muito bons, o que comprova a validade do instrumento “EQIF” para os diferentes contextos de nossa realidade. Esta escalas ainda estão sendo sujeitas a novas aplicações (crianças de escola particular, adolescentes de escola pública e maior número de adolescentes que cometeram ato infracional que estejam institucionalizados), o que possibilitará análises comparativas entre as diferentes escolas e instituições, bem como entre as diferentes idades. A segunda e a terceira autora contam com Bolsa de Iniciação Científica do CNPq.

Palavras-Chave: Família, Relação Pais-Filhos, Práticas educativas parentais

Área: Saúde

INTERVENÇÃO EM DESENVOLVIMENTO INFANTIL: ESTIMULAÇÃO DE BEBÊS

autores: Andréia Schmidt, Cláudia Lúcia Menegatti, Felipe Riboli, Jane Carmem da Silva Machado, Maria Lúcia Lupepsa e Tisa Paloma Longo (Centro Universitário Positivo-Unicenp, Curitiba - PR).

Este trabalho apresenta um projeto de pesquisa e intervenção com o objetivo principal de prevenção primária em duas grandes áreas de desenvolvimento infantil e vinculação pais/filhos. Problemas de vinculação na primeira infância estão descritos na literatura como tendo consequências importantes para todo o desenvolvimento afetivo da criança e do adulto, sendo que o período até três anos de idade é considerado o período crítico para o estabelecimento do apego com as pessoas importantes na vida da criança (em geral são os pais). Problemas de desenvolvimento podem ser observados desde os primeiros meses de vida e minimizados através de trabalhos específicos de estimulação. O projeto foi realizado na clínica escola de Psicologia do Centro Universitário Positivo na cidade de Curitiba-PR e atendeu a um grupo de seis bebês de 0 a 1 ano com desenvolvimento típico juntamente com seus pais/mães, entre maio e dezembro de 2002. O procedimento consistia em anamnese com pai/mãe, avaliação do desenvolvimento baseada no Inventário Portage Operacionalizado com o bebê e sessões coordenadas de acordo com as áreas a serem desenvolvidas, as quais foram realizadas semanalmente com duração de 50 minutos, sob a orientação de duas professoras e acompanhamento de quatro estagiários voluntários do curso de Psicologia. Cada sessão teve objetivos específicos quanto ao desenvolvimento do bebê nas diferentes áreas (psicomotora, cognitiva e da linguagem, afetiva e social), sendo que os pais/mães foram orientados sobre como adaptar as atividades/brincadeiras ao ambiente doméstico. Os pais/mães participaram das sessões juntamente com seus filhos. Cada pai/mãe recebia um livro confeccionado pelos estagiários que continha as principais aquisições desenvolvimentais da faixa etária da criança e com o qual eles acompanhavam e assinalavam a evolução da criança, discriminando o seu desenvolvimento. À medida que os livros de registros eram preenchidos, os pais/mães recebiam o livro seguinte com as descrições dos comportamentos a serem adquiridos na próxima faixa etária. Ao final do programa os bebês passaram por nova avaliação, sendo registrados os ganhos de desenvolvimento de cada um ao longo das 14 sessões. O diferencial deste projeto foi a presença dos pais/mães enquanto participantes ativos e os objetivos alcançados, pois o desenvolvimento das crianças e a relação familiar foram estimulados. A oportunidade de brincar com seu filho e discriminar (com o auxílio do facilitador da sessão), cada pequeno progresso da criança, tornou-se um condutor das interações pai-mãe-filho mais positivas. Os pais/mães se mostraram mais aptos a observar o desenvolvimento de seu filho e relataram que a quantidade e qualidade de tempo que interagiam com seus filhos em casa aumentou, podendo melhorar a vinculação entre eles. Os alunos participantes do projeto aprenderam sobre o manejo de grupo e sobre estratégias de intervenção em desenvolvimento infantil na área da saúde, bem
como sobre a coleta e registro de comportamentos relativos ao desenvolvimento, para o acompanhamento e avaliação de uma estratégia de intervenção.

**Palavras-Chave:** Desenvolvimento infantil, prevenção primária, estimulação de bebês

**Área:** Saúde

---

**O CAMINHO PARA A DESTITUIÇÃO DO PÁTRIO PODER: UM ESTUDO DE CASO**

**autores:** Paula Inez Cunha Gomide, Ana Maria de Abreu Guimarães e Patrícia Meyer (UFPR, Curitiba - PR).

Este estudo procurou demonstrar os caminhos percorridos pelos pesquisadores para constituírem um processo de Destituição do Pátrio Poder a partir da análise cuidadosa da documentação de uma criança, abrigada por maus tratos há três anos sem visita dos pais. Foram realizadas observações e entrevistas com seus familiares para que um pleno convencimento sobre os devidos encaminhamentos fossem tomados. Ao final do estudo o processo foi instaurado a pedido do próprio pai da criança que instituiu, inclusive, advogada para dar andamento ao caso. O processo ficou durante algum tempo no Juizado da Infância e da Juventude para julgamento e por fim o Pátrio Poder foi cassado.

**Palavras-Chave:** Pátrio Poder, Destituição, Estudo de caso

**Área:** Saúde

---

**A CRIANÇA HOSPITALIZADA: ANÁLISE DE UM PROGRAMA DE ATIVIDADES PREPARATÓRIAS PARA O PROCEDIMENTO MÉDICO DE INALAÇÃO**

**autores:** Maria Rita Zoéga Soares (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - PR) e Edda Bomtempo (USP, São Paulo - SP).

Cada vez mais tem sido discutida a importância de considerar aspectos psicológicos, pedagógicos e sociológicos da hospitalização, e vários meios têm sido propostos com a finalidade de prestar ao paciente um atendimento global que responda melhor às suas necessidades. Em relação à hospitalização infantil, intervenções devem buscar condições mais favoráveis para todo o contexto de internação, incluindo a reabilitação de efeitos de experiências adversas ao desenvolvimento comportamental da criança. O paciente pediátrico deve ter atenção especial, porque é mais sensível à hospitalização e tem recursos limitados para enfrentar situações desconhecidas e/ou dolorosas. Acredita-se que o trabalho em instituições hospitalares pode ir além do objetivo de facilitar o processo de adaptação da criança e da família à situação de hospitalização, incluindo a preparação psicológica do paciente para se submeter aos procedimentos médicos, a participação dos pais nos cuidados e o auxílio à equipe hospitalar. A hospitalização infantil é uma condição complexa que necessita da intervenção psicológica para promover a modificação do comportamento dos pacientes, facilitando sua adaptação. Foram propostos procedimentos observacionais e experimentais para descrever e avaliar um programa de atendimento a crianças hospitalizadas, expostas ao procedimento médico de inalação, tendo como objetivo a diminuição da frequência de ocorrência de comportamentos concorrentes (que dificultam, atrasam ou impedem a execução do procedimento médico) e o aumento na frequência de ocorrência de comportamentos de adesão (que não dificultam e/ou tendem a facilitar a execução do procedimento médico). A Observational Scale of Distress Behavior (OSDB) possibilitou a definição das categorias comportamentais infantis, permitindo o registro desses comportamentos. Participaram do estudo, 20 crianças, distribuídas em grupo experimental (n= 10) e grupo-controle (n= 10). Crianças pertencentes ao grupo experimental se submeteram ao Programa de Atividades que incluiu o desenvolvimento de estratégias relacionadas à leitura de livros infantis, à simulação,
ao relaxamento e à fantasia. A análise dos dados demonstrou que crianças pertencentes ao grupo experimental apresentaram um padrão comportamental mais adaptativo, colaborando com a execução da inalação (redução de comportamentos concorrentes e aumento na frequência de comportamentos de adesão). Além disso, relações funcionais presentes no contexto hospitalar foram explicitadas para melhor compreensão do comportamento dos participantes. Os resultados obtidos pretendem subsidiar o desenvolvimento de programas de preparação psicológica para procedimentos médicos em hospitais.

**Palavras-Chave:** Crianças, Hospital, Procedimentos médicos

**Área:** Saúde

---

**A PREPARAÇÃO DA CRIANÇA HOSPITALIZADA PARA PROCEDIMENTOS MÉDICOS**

**autores:** Maria Rita Zoéga Soares, Vivian Marques Figueira de Mello, Tallita Fahl Kemmer (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - PR).

Aspectos psicológicos, pedagógicos e sociológicos da hospitalização têm sido considerados na hospitalização, e vários meios têm sido propostos com a finalidade de prestar ao paciente um atendimento global que responda melhor às suas necessidades. Em relação à hospitalização infantil, intervenções deveriam buscar condições mais favoráveis para todo o contexto de internação, incluindo a reabilitação de efeitos de experiências adversas ao desenvolvimento comportamental da criança. O paciente pediátrico deve ter atenção especial, porque é mais sensível à hospitalização e tem recursos limitados para enfrentar situações desconhecidas e/ou dolorosas. Acredita-se que o trabalho em instituições hospitalares pode ir além do objetivo de facilitar o processo de adaptação da criança e da família à situação de hospitalização, incluindo a preparação psicológica do paciente para se submeter aos procedimentos médicos, a participação dos pais nos cuidados e o auxílio à equipe hospitalar. A hospitalização infantil é uma condição complexa que necessita da intervenção psicológica para promover a modificação do comportamento dos pacientes, facilitando sua adaptação. Foram propostos procedimentos para descrever e avaliar um programa de atendimento a crianças hospitalizadas, expostas a procedimentos médicos, tendo como objetivo a diminuição da frequência de ocorrência de comportamentos concorrentes (que dificultam, atrasam ou impedem a execução do procedimento médico) e o aumento na frequência de ocorrência de comportamentos de adesão (que não dificultam e/ou tendem a facilitar a execução do procedimento médico). A Observational Scale of Distress Behavior (OSDB) possibilitou a definição das categorias comportamentais infantis, permitindo o registro desses comportamentos. Participaram do estudo, crianças internadas na enfermaria pediátrica de um hospital público da cidade de Londrina - PR., distribuídas em grupo experimental e grupo-controle. Crianças pertencentes ao grupo experimental se submeteram ao Programa de Atividades que incluiu o desenvolvimento de estratégias relacionadas à leitura de livros infantis, à simulação, ao relaxamento e à fantasia. A análise dos dados pretende demonstrar se crianças pertencentes ao grupo experimental apresentam um padrão comportamental mais adaptativo, colaborando com a execução da inalação (redução de comportamentos concorrentes e aumento na frequência de comportamentos de adesão). Além disso, relações funcionais presentes no contexto hospitalar devem ser explicitadas para melhor compreensão do comportamento dos participantes. Os resultados obtidos pretendem subsidiar o desenvolvimento de programas de preparação psicológica para procedimentos médicos em hospitais.

**Palavras-Chave:** Crianças, Hospital, Procedimentos médicos

**Área:** Saúde
O BRINCAR E A CRIANÇA COM CÂNCER: POSSIBILIDADES DE AVALIAÇÃO DO ENFRENTAMENTO DA HOSPITALIZAÇÃO


Estudos epidemiológicos sobre o câncer infantil indicam um aumento do número de sobreviventes, permitindo um avanço nos cuidados psicossociais envolvidos no atendimento à criança doente. Durante o tratamento da doença, a criança sofre mudanças em sua rotina diária, com frequentes idas ao hospital, internações, afastamento escolar e familiar, sendo exposta a procedimentos médicos invasivos, entre outras alterações do cotidiano, que provocam reações de stress. Para lidar com essa situação, o brincar tem funcionado como estratégia de enfrentamento, entre outras aplicações. Procurando analisar a importância do brincar nesse contexto, esta pesquisa identificou e avaliou as estratégias de enfrentamento da hospitalização e suas relações com o brincar, a partir do relato de 28 crianças, meninos (67,9%) e meninas (32,1%), com idade entre 6 e 12 anos, inscritas no Serviço de Oncologia de um hospital público de Vitória, ES. Essas crianças foram submetidas à aplicação de um instrumento especialmente elaborado - Avaliação das Estratégias de Enfrentamento da Hospitalização (AEH), composto de 41 pranchas ilustradas com desenhos em preto-e-branco, divididas em dois conjuntos: “Conjunto A- Enfrentamento da Hospitalização” (21 pranchas, com temas que retratam possíveis estratégias de enfrentamento da hospitalização) e “Conjunto B- Brincar no Hospital” (20 pranchas com tipos de brincadeiras). Os dados obtidos foram submetidos à análise de conteúdo e ao tratamento estatístico. Os resultados indicaram que essas crianças hospitalizadas com câncer apresentaram um padrão de respostas de enfrentamento da hospitalização mais positivo (brincar, ler gibi, conversar, tomar remédio e rezar) do que negativo (pensar em fugir, esconder-se, brigar, fazer chantagem). A análise funcional do comportamento verificou que o uso de estratégias positivas decorreu tanto de eventos antecedentes, relacionados principalmente ao ambiente hospitalar (recursos materiais, pessoas, rotina hospitalar, entre outros), quanto de conseqüências avaliadas como positivas pela criança, como, por exemplo, sentimentos positivos, aprendizagem e diminuição da aversividade da situação. O mesmo foi observado em relação às estratégias de enfrentamento negativas, em que os procedimentos médicos invasivos, como punções e exames de sangue foram frequentemente indicados como geradores de comportamentos de enfrentamento negativos, como chorar, ficar triste e sentir medo. O brincar correspondeu a 78,6% das respostas relacionadas ao que a criança gostaria de fazer no hospital, justificado pelas crianças principalmente pela sua função lúdica. De acordo com a classificação de brinquedos do Sistema ESAR (Exercícios, Simbólicos, Acoplagem ou Construção e Regras), não foram observadas diferenças significativas entre essas categorias, nas escolhas das crianças. De um modo geral, o instrumento proposto mostrou-se adequado e útil à compreensão psicológica da hospitalização e ao atendimento prestado à criança com câncer.

Palavras-Chave: Câncer infantil, Estratégia e enfrentamento, Brincar no hospital

Área: Saúde

UMA PROPOSTA DE ANÁLISE DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA EM PSICOLOGIA E SAÚDE

autores: Sônia Regina Fiorim Enumo (Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória - ES) e Alessandra Brunoro Motta (Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória - ES).

Há tempos têm sido estabelecidas relações entre conceitos psicológicos e saúde das pessoas. A Psicologia da Saúde, como uma nova área da Psicologia, entretanto, é recente. Buscando superar o caráter reducionista do Modelo Biomédico vigente, outros modelos teóricos foram desenvolvidos, como a Medicina Psicossomática e o Modelo Biopsicosocial. Este último, mais abrangente, inclui abordagens, como a Medicina Comportamental, os modelos da Cognição Social, a Teoria das Representações Sociais, entre outras. Essas propostas são coerentes com a concepção da
Organização Mundial de Saúde, que considera a saúde como o bem-estar integral e não somente a ausência de doença. Este trabalho apresenta uma proposta de análise da produção científica na área da Psicologia e Saúde, oferecendo subsídios para a especificação do papel do psicólogo nas intervenções da área. Foi elaborado um protocolo baseado em análises nacionais e internacionais, contendo categorias classificatórias quanto a: a) Dados gerais (ano de defesa, financiamento, formação e sexo do pesquisador); b) Categorias Metodológicas (estrutura e formato, tipo e número de participantes, método de pesquisa, delineamento e ênfase teórico-metodológica, variáveis selecionadas, base, instrumentos e coleta de dados; c) Categorias Teóricas (modelo adotado); e d) Conteúdo da Pesquisa (classificação temática). Esta proposta de análise foi utilizada em 28 resumos de dissertações do Programa de Pós-Graduação em Psicologia/UFES, equivalentes a 40% dos 70 trabalhos produzidos durante os 10 anos do Programa (1992-2002). Os resultados indicam uma variedade de temas e subtemas (42), com destaque para o estudo das concepções sobre saúde/doença (70,6%) e representações sociais da saúde/doença (14,3%), e para o subtema - estratégias de enfrentamento (40,4%). A ênfase dessas pesquisas está na identificação de variáveis culturais/psicosociais (82,8%), buscando conhecer a partir de relatos verbais do paciente (44,7%) ou de profissionais (26,3%), o que as pessoas, de ambos os sexos (25%), pensam ou falam sobre doenças, como por exemplo, AIDS, hipertensão, alcoolismo, diabetes, câncer e infertilidade. Verificou-se ainda que a maioria das pesquisas tem caráter exploratório (73,5%); com dados obtidos por técnicas de entrevista (50%), cujas respostas são processadas basicamente por meio de análise de conteúdo (47,6%); estão voltadas para a área da reabilitação, sofrendo a questão da prevenção em saúde. A maior parte das pesquisas analisadas se enquadraram no grande tema de Atitudes em Saúde (78,6%), destacando-se, entretanto, um aumento de pesquisas relacionadas à Formação Profissional & Treinamento (22,2%). Em termos metodológicos, pode-se considerar que o sistema proposto mostrou-se adequado para a análise das pesquisas em Psicologia e Saúde. As informações obtidas a partir desse sistema podem subsidiar a proposição de temas e métodos de pesquisa, ou mesmo especificar os níveis de prevenção que devem ser enfatizados.

Palavras-Chave: Psicologia da saúde, Metodologia de análise, Pesquisa em Psicologia e Saúde

Área: Saúde

USO DE ESTRATÉGIAS COMPORTAMENTAIS NA Promoção Da ADESÃO AO TRATAMENTO DE CUIDADORES DE CRIANÇAS COM DESNUTRIÇÃO PRIMÁRIA NO CONTEXTO DE ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS

autores: Gracy Kelly Tobias, Andressa Lacerda Fernandez, Adriana Baldez Lima, Nilzabeth Leite Coelho e Eleonora Arnaud Pereira Ferreira (Universidade Federal do Pará, Belém-PA).

A desnutrição está envolvida com mais de 50% dos casos de morte de crianças em todo o mundo. Sua origem passa por questões macroambientais, que escapam ao controle do indivíduo, como a pobreza, más condições de habitação, como por questões microambientais, como práticas empobrecidas de alimentação, cuidados com a criança e de saúde inadequados. Neste contexto microambiental, a qualidade das relações cuidador/criança revela-se primordial para a promoção de condutas dirigidas à recuperação do estado nutricional infantil. A adesão ao tratamento de crianças desnutridas passa, portanto, pela conscientização de seus cuidadores quanto aos fatores de risco a curto, médio e longo prazo da desnutrição. Os estudos desenvolvidos no campo da Análise do Comportamento muito têm contribuído para a compreensão das relações cuidador/criança, apontando alternativas para o estabelecimento e manutenção de contingências direcionadas a melhora do desenvolvimento infantil. Os programas de combate à desnutrição realizados no campo da saúde, focalizam o seguimento de regras, nestes programas, portanto, deve-se delinear ações que tornem tais regras mais claras, bem como, poder-se-ia planejar estratégias favoráveis ao comportamento de adesão dos cuidadores. O serviço de psicologia do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza, UFPA, atua no Programa de Atenção à Criança de 0 a 59 meses com Desnutrição Primária, decorrente da ingestão alimentar insuficiente ou
inadequada. Os objetivos do presente trabalho consistem em auxiliar os cuidadores de crianças com desnutrição primária, que não recuperaram o estado nutricional após um ano de tratamento, na elaboração de análises funcionais de contingências relacionadas aos cuidados com a alimentação e com o desenvolvimento da criança. Para tanto, estão sendo realizados atendimentos individuais, com duas mães, ambas participantes das duas fases iniciais do trabalho desenvolvido pelo serviço de psicologia: visitas domiciliares e grupo de pais. De posse das informações acerca das peculiaridades socioeconômicas de cada família, obtidas por meio de visitas domiciliares (3 em cada domicílio), e das dificuldades de relacionamento cuidador/criança, relatadas nas reuniões com grupo de pais (total de 5 reuniões), foram planejados os atendimentos individuais, nos quais têm sido discutidas questões como: regras fornecidas pelos profissionais de saúde referentes ao tratamento da desnutrição infantil, possíveis fatores que contribuem ou não para o seguimento destas, treino de discriminação das variáveis envolvidas na recuperação do estado nutricional da criança, análise do custo/benefício dos comportamentos especificados num planejamento familiar mais adequado etc. Espera-se, através destes atendimentos, aumentar a frequência de comparecimento dos cuidadores às consultas do programa, reduzir os sintomas da desnutrição com ganho de peso para a criança e tornar mais frequentes relatos dos cuidadores nos termos de análises funcionais relacionadas à um comportamento de adesão adequado.

**Palavras-Chave:** Psicologia pediátrica, Desnutrição Primária, Adesão ao tratamento

**Área:** Saúde

**AUTOMONITORAÇÃO DO COMPORTAMENTO ALIMENTAR E ADESÃO À DIETA EM PACIENTES DIABÉTICOS OBESOS**

**autores:** Mariene da Silva Casseb, Michele da Silva Malcher e Eleonora Arnaud Pereira Ferreira (Universidade Federal do Pará, Belém - PA).

A obesidade está associada ao desenvolvimento de comorbidades, dentre as quais está o diabetes mellitus-DM. Estudos demonstram que indivíduos obesos com diabetes Tipo 2 possuem alto risco de se tornarem dependentes de insulina por apresentarem dificuldades no controle glicêmico e na adesão às regras complexas referentes a ingestão alimentar, pois estas afetam diretamente seu estilo de vida. Neste sentido, procedimentos de automonitoração do comportamento alimentar têm sido utilizados com eficácia para promover adesão à dieta em pacientes diabéticos obesos. Automonitoração se refere à observação que o indivíduo faz do próprio comportamento por meio do registro dos fatores que afetam o seu tratamento e consequentemente a sua saúde. Este trabalho teve como objetivo principal investigar, por meio de estudo de caso, os efeitos do uso de automonitoração no seguimento de regras nutricionais por duas pacientes com diabetes Tipo 2 e obesidade moderada com diferentes histórias de treinamento em automonitoração. Participaram deste estudo duas mulheres, sendo uma com 67 anos de idade (sem história de treino anterior) e outra com 62 anos (com história de treino), ambas com ensino fundamental incompleto, inscritas no Programa de Atenção ao Portador de Diabetes do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza, UFPA. Foram realizadas dezenove entrevistas em domicílio com cada participante, gravadas em áudio, para treiná-las a automonitorar sua ingestão alimentar. Na coleta de dados foram utilizados instrumentos como: Roteiro de Entrevista; Registro de Automonitoração Semanal da Alimentação; Registro Diário da Alimentação; Registro de Planejamento Diário da Alimentação; Registro Simples de Manutenção das Regras Nutricionais. Os resultados foram analisados tendo como base três categorias descritivas do comportamento alimentar definidas como refeições executadas com adesão, refeições executadas sem adesão e refeições não executadas. Também se levou em consideração na análise dos resultados o estado clínico observado antes e após a intervenção. O principal resultado obtido foi melhora da adesão às regras nutricionais, com estabilidade no nível glicêmico e leve redução de peso nas duas participantes. Quanto às vantagens do uso de automonitoração observou-se que procedimentos graduais de automonitoração facilitam a avaliação dos progressos alcançados, viabilizando o retorno ao tratamento. Observou-se que as participantes aprenderam a discriminar ganhos no controle da
glicemia obtidos com melhora na adesão, o que pode favorecer o retorno ao tratamento após períodos de não-adesão. Discutem-se os custos e ganhos da adesão às regras nutricionais e a outras regras do tratamento, além da relevância do treino em automonitoração. Destaca-se também a necessidade da implementação de programas de intervenção com pacientes crônicos voltados para a prevenção, educação em saúde e melhoria da qualidade de vida dos indivíduos.

Palavras-Chave: Obesidade, Diabetes, Automonitoração

Área: Saúde

PSICOLOGIA APLICADA À SAÚDE: ATENDIMENTO CLÍNICO A UMA PORTADORA DE DIABETES TIPO 2 SOB O ENFOQUE DO MODELO CONSTRUÇONAL

autores: Michele da Silva Malcher e Eleonora Arnaud Pereira Ferreira (Universidade Federal do Pará, Belém - PA).

Tem-se observado uma crescente demanda pela atuação do profissional de Psicologia em equipes de saúde, em especial no acompanhamento a portadores de doenças crônicas, chamando atenção para a necessidade de um modelo de atendimento que enfatize a promoção da saúde e não somente o controle da doença. O objetivo deste trabalho é demonstrar, por meio da apresentação de um estudo de caso, a utilidade do Modelo Construcional como uma boa possibilidade de intervenção a portadores de doenças crônicas. O estudo foi realizado com uma mulher de 36 anos, portadora de diabetes Tipo 2 há 11 anos, encaminhada para atendimento no Serviço de Psicologia de um hospital universitário por apresentar baixa adesão ao tratamento, evidenciada por frequentes resultados de glicemia de jejum indicando hiperglicemia e hemoglobina glicosilada igual a 10%, havendo indicação para o início do uso de insulina. Identificou-se como Linha de Base relatos adequados sobre as regras descritas pela equipe de saúde os quais não correspondiam ao seguimento destas regras (discrepância entre dizer e fazer). Análises funcionais realizadas ao longo das primeiras sessões identificaram contingências dificultando a adesão, como conflitos conjugais, problemas no gerenciamento de atividades domésticas e educação dos filhos, abuso de drogas e violência sexual durante a infância com consequente gravidez. A Intervenção consistiu em treino de correspondência entre dizer e fazer relacionado às regras do tratamento por meio de automonitoração de sintomas e comportamentos de adesão; treino de assertividade para denúncia do agressor; contrato de contingências e controle de estímulos para reduzir a frequência no consumo de drogas. Os resultados indicaram melhora na quantidade de alimentos ingeridos, prática regular de atividade física, uso correto de hipoglicemiantes oral, com melhora no estado glicêmico, início de um novo relacionamento afetivo, melhor gerenciamento das atividades domésticas e busca de atendimento especializado para controle do uso de drogas. Os resultados sugerem a ampliação e instalação de comportamentos de autocuidado, com o desenvolvimento do repertório de autoconhecimento e autocontrole, demonstrando que um enfoque idiográfico mostrase necessário quando os objetivos envolvem a promoção da qualidade de vida. O atendimento clínico em saúde com base no Modelo Construcional pode constituir-se uma alternativa útil para facilitar a adesão ao tratamento em pacientes crônicos pois, além de melhorar o auto-gerenciamento da doença, este tipo de intervenção pode contribuir para a abordagem de outras queixas que impõem prejuízos à qualidade de vida dos pacientes e que, direta ou indiretamente, prejudicam a realização do tratamento.

Palavras-Chave: Adesão ao tratamento, modelo construcional, diabetes

Área: Saúde
AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE STRESS EM ESTUDANTES DE FISIOTERAPIA

autores: Cloves Amissis Amorim (PUCPR, Curitiba - PR), Mariane Louise Bonato (PUCPR, Curitiba - PR) e Carolina Elise Moreira (PUCPR, Curitiba - PR).

O stress tem sido um dos grandes problemas que acomete a qualidade de vida dos estudantes e profissionais da área de saúde. Além das diferenças individuais, do ambiente de trabalho, das relações interpessoais e o fato de trabalhar com pessoas são fatores que contribuem para o desencadeamento do stress, principalmente em profissões ligadas à saúde dos indivíduos. O objetivo desta pesquisa foi avaliar o nível de stress e a natureza dos sintomas encontrados em vinte e nove estudantes do segundo período do curso de fisioterapia de uma universidade da cidade de Curitiba. Para a realização deste estudo exploratório e descritivo foi aplicado o Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de LIPP - ISSL (2000). Os dados foram coletados dos alunos no próprio ambiente acadêmico, e dentre os participantes, houve predominância do sexo feminino, com 90%, sendo que apenas 3 participantes foram do sexo masculino (10%). A idade média dos pesquisados foi de 22 anos, variando entre 20 a 24 anos, sendo que todos são solteiros. Os resultados da pesquisa foram os seguintes: 8 participantes não apresentaram stress, sendo que 3 deles são do sexo masculino e 21 apresentaram stress. 41% das pessoas com stress estavam na fase de resistência, 28% na fase de exaustão e apenas uma pessoa na fase de alerta. Houve um equilíbrio dos sintomas psicológicos e físicos no desencadeamento do stress. Conclui-se que a formação universitária é responsável por sentimentos de satisfação e insatisfação quanto à futura profissão contribuindo para que haja um esgotamento físico e emocional na mesma proporção entre os estudantes. Acredita-se que o período de formação acadêmica pode contribuir para prevenção e enfrentamento do stress. Cabe às Universidades zelar para que os acadêmicos possam atravessar esta etapa de suas vidas ampliando e adquirindo repertórios técnicos, contemplando estratégias que lhe instrumentalizem quanto ao exercício saudável e prazeroso de sua profissão.

Palavras-Chave: stress, stress em estudantes, fisioterapia

Área: Saúde

O STRESS EM MULHERES MASTECTOMIZADAS: AVALIAÇÃO PARA PROPOSTA DE ATUAÇÃO

autor: Denise Cristina Hardt Pires Callao (Associação Beneficente de Controle do Câncer do Alto Tietê/ Centro Oncológico de Mogi das Cruzes - SP).

O câncer foi, durante muito tempo, incurável e, portanto, seu diagnóstico encarado como uma sentença de morte. Além da perspectiva da morte inúmeros outros sentimentos e comportamentos são desencadeados pela presença do câncer. Sentimentos tais como vergonha, raiva, desespero e enfrentamento estão relacionados com as diversas variáveis pessoais e sociais de cada indivíduo no decorrer de sua doença. O câncer de mama representa hoje a segunda causa de mortalidade por câncer entre as mulheres, só perdendo para a neoplasia de pulmão. Muito embora o estigma da morte iminente tenha diminuído devido a eficiência técnica propiciada por tratamentos mais seguros, menos mutiladores e estigmatizantes, o medo e a angústia da discriminação social permanecem presentes. Uma das principais conseqüências de um diagnóstico de câncer é o stress emocional envolvido quase que incondicionalmente. Pesquisas indicam que a evidência de altos níveis de stress contribuem para curtos períodos de sobrevida além de diminuírem a capacidade de desenvolver estratégias de enfrentamento positivas em cada fase da doença. Este estudo busca avaliar a presença de stress em mulheres diagnosticadas com câncer de mama e já submetidas a cirurgia de mastectomia parcial ou radical, com a intenção de desenvolver propostas de programas de intervenções específicos. Como sujeitos da pesquisa participaram 12 mulheres diagnosticadas com câncer de mama e já submetidas a cirurgia de mastectomia parcial ou radical, atualmente em tratamento e acompanhamento médico no Centro Oncológico de Mogi das Cruzes.
Como instrumento foi utilizado o Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL). O procedimento utilizado foi a aplicação individual, após a realização de uma consulta médica de acompanhamento na qual foi solicitada a autorização para o referido procedimento. Os dados foram tabulados considerando-se a data do diagnóstico do câncer. O resultado encontrado nortearu uma proposta de intervenção grupal com mulheres mastectomizadas voltada para a orientação e aconselhamento para melhoria da qualidade de vida de mulheres nestas condições. O estudo mostra a necessidade de programas de atendimento psicológico para pacientes portadores de diagnóstico de câncer.

**Palavras-Chave:** Stress, Câncer, Mastectomia

**Área:** Saúde

### ANÁLISE FUNCIONAL DO COMPORTAMENTO DE COMER EXCESSIVAMENTE

**autores:** Diana Tosello Laloni, Karina Magalhães Brasio, Queila Pierre Fernandes e Thais de Lima Bezerra (Hospital e Maternidade Celso Pierro, PUC-Campinas - SP).

A obesidade como consequência do comportamento de comer excessivamente é fator de risco para várias patologias. O comportamento de comer em excesso está sob controle de contingências, sendo necessário a análise dessas para o planejamento de programas de intervenção terapêutica. Desse modo, torna-se fundamental descrever as contingências que mantêm essa resposta, a fim de subsidiar programas de intervenções psicológicas específicas para a alteração do comportamento alimentar. O objetivo do presente estudo foi identificar as contingências que mantêm o comportamento de comer em excesso em pacientes obesos por meio da análise funcional. Participaram deste estudo 10 pacientes com obesidade, do sexo feminino, provenientes do Ambulatório de Endocrinologia de um Hospital. Os participantes foram submetidos a uma avaliação psicológica realizada por meio de uma entrevista, na qual buscou-se formular a linha de base dos comportamentos alimentares e do comer em excesso. As análises funcionais realizadas permitiram observar dois padrões comportamentais mantidos por diferentes classes de contingências: 3 pacientes apresentavam comportamentos de comer em excesso contingenciados por reforço positivo e esses indivíduos apresentavam o comportamento de seguir regras com baixa frequência no repertório; 7 pacientes apresentavam o comportamento de comer excessivo mantidos por reforço negativo e o comportamento de fuga esquiva com alta frequência no repertório. Os dados indicaram que todos os pacientes foram condicionados pela história de reforço e que o programa de redução de peso através da mudança do comportamento de comer em excesso deveria prever alteração das respostas de comer, das respostas de seguir regras e de manejo da ansiedade. Os pacientes cujo comportamento de comer em excesso era mantido pelo reforço negativo foram treinados a enfrentar situações estressantes e lidar melhor com frustrações e os demais receberam treinamento para seguir regras e passaram a receber reforço positivo à esses comportamento. Conclui-se que por meio da análise funcional do comportamento de comer em excesso de cada um dos participantes do programa, foi possível elaborar um planejamento de intervenção terapêutica comportamental em grupo com técnicas comportamentais de discriminação, modelagem, modelação, reforço positivo e ensaio comportamental, para o desenvolvimento de repertório comportamental do seguimento de regra e dos comportamentos de enfrentamento às situações aversivas.

**Palavras-Chave:** Obesidade, Comer excessivo e Análise Funcional

**Área:** Saúde
ANÁLISE DE CONTINGÊNCIAS DOS COMPORTAMENTOS RELEVANTES PARA O PREPARO DA CIRURGIA BARIÁTRICA

autores: Daniela Aparecida Daleffe (Consultório Particular, Campinas - SP) e Diana Tosello Laloni (PUC Campinas, Campinas - SP).

A cirurgia bariátrica, também conhecida como gastroplastia, é empregada no tratamento da obesidade mórbida como um recurso para pacientes com histórico de tentativas freqüentes, variadas, e sem sucesso de redução de peso. Obesidade mórbida é o nome dado aos indivíduos que apresentam IMC (Índice de Massa Corporal) maior ou igual a 40. Nesse grupo a obesidade é patológica favorecendo o aparecimento de outras comorbidades que reduzem a expectativa de vida do sujeito. A cirurgia bariátrica é indicada para obesidade mórbida e para indivíduos com IMC maior que 35, quando associado a comorbidades, com a finalidade de melhorar a qualidade e expectativa de vida com a perda de peso. A avaliação psicológica e o parecer psicológico favorável à cirurgia fazem parte do procedimento de aprovação para a realização do procedimento médico. Para a realização deste estudo foram analisados 13 pacientes com idade variando entre 18 e 56 anos, sendo 5 do sexo masculino e 8 do sexo feminino. Estabeleceu-se para isso um roteiro de avaliação para os comportamentos selecionados como relevantes a partir da análise das seguintes contingências: repertório de enfrentamento, para prevenção de depressão; compulsão alimentar, para prevenção do desprendimento do grampo cirúrgico ou a síndrome de “dumping”; comportamento de seguir instruções médicas e nutricionais, para prevenir a desnutrição no primeiro ano. O laudo psicológico com parecer para a cirurgia contém informações da linha de base dos comportamentos considerados relevantes. A partir dessa análise os clientes foram submetidos a no mínimo 3 sessões pré-cirúrgicas e 3 sessões pós-cirúrgicas de intervenção psicológica. No período pré-cirúrgico os pacientes que apresentavam comportamentos compulsivos foram submetidos a intervenção psicológica e tratamento com antidepressivos. Os indivíduos com padrão comportamental de não seguir regras foram modelados e reforçados positivamente para os comportamentos de receber instruções. Os pacientes com baixo repertório de enfrentamento foram submetidos a treino de comportamentos adaptativos frente a perda de reforçamento positivo. No período pós-cirúrgico (do 7º ao 60º dia após a cirurgia) as intervenções psicológicas foram definidas para a observação dos comportamentos de enfrentamento, para a análise das contingências de manutenção e fortalecimento dessas respostas. O comportamento de seguir as prescrições foi mantido sob controle de reforçamento positivo e para os compulsivos foi mantida a medicação antidepressiva e atividades físicas regulares. Nos casos estudados observou-se que o comportamento de comer dos pacientes estava sob controle do reforço positivo para alguns e do reforço negativo para outros. Os primeiros tendem a deprimir mais dos que os outros, o que indica a necessidade de análise das contingências do comportamento de comer antes da cirurgia e do repertório de enfrentamento. O comportamento de seguir as instruções deve ser mantido por reforçamento positivo no período pré-cirúrgico com força e intensidade, pois no período pós-cirúrgico o comportamento de não seguir as instruções será fortemente punido, provocando respostas emocionais.

Palavras-Chave: Cirurgia Bariátrica, Avaliação Psicológica, Análise de Contingências

Área: Saúde

UTI NEONATAL - UMA PROPOSTA DE ANÁLISE FUNCIONAL

autores: Ana Barbara Vieira Sinay Neves (Faculdade Ruy Barbosa, Salvador – BA) e Tiago Alfredo da Silva Ferreira (Faculdade Ruy Barbosa, Salvador – BA).

Este estudo consiste em uma proposta de análise funcional do ambiente específico da UTI Neonatal. A relevância deste estudo se configura na medida em que a quantidade de artigos relativos a este tema, publicados em periódicos brasileiros, em sua maioria apresentam referenciais teóricos da Psicologia da Saúde, não proporcionando ao estudante de graduação uma
possibilidade de estudo das especificidades presentes na UTI Neonatal sob uma ótica comportamental. A UTI neonatal apresenta tanto características de uma UTI pediátrica quanto idiossincrasias que só podem ser verificadas a partir das contingências presentes na própria UTI Neonatal, portanto foi realizada uma revisão bibliográfica de textos médicos que subsidiaram uma visão ampla de fatos referentes ao ambiente em questão e, posteriormente, uma formulação teórica fundamentada nos princípios do Behaviorismo Radical. Além da revisão bibliográfica, o contato com profissionais da área permitiu uma análise mais realista da situação atual das unidades, principalmente relativas a sua presença na cidade de Salvador-BA. Diferenciando-se de outras orientações teóricas, a Análise do Comportamento possibilita um arsenal teórico e técnico que, além de fundamentar o trabalho com as famílias, enfoca também o Recém-nascido como objeto de intervenção psicológica, visto que este também é um sujeito que se comporta. Procedimentos como o uso de lençóis para proteger o RN da luz contínua, diminuir a intensidade da luz à noite e usar rolinhos de pano para acolher o RN são exemplos de modificações físicas que podem influenciar positivamente no tratamento. Através da fundamentação apresentada, pode-se observar que a atuação do analista do comportamento não se restringe à clínica individual ou de grupos, mas passa pelo planejamento e implementação de rotinas que envolvam os profissionais e família. A análise, através de uma perspectiva comportamental, possibilita ao profissional a oportunidade de generalização de conceitos e de sua aplicação, favorecendo assim a desvinculação de um exercício meramente técnico para uma atuação ética, em que a situação, através de um controle por estímulos específico - a teoria - é analisada e a intervenção planejada com um subsídio teórico consistente. No caso específico da UTI neonatal o trabalho do psicólogo consiste basicamente em atuar prevenindo e minimizando os subprodutos da punição presentes a partir da chegada de um bebê em condições não desejadas pela mãe e pela família. A discussão gerada por esta proposta de análise funcional é elaborada tomando como princípio que não é a prática em si que determina a atuação do psicólogo hospitalar, mas o controle por estímulos específico - teoria - em que este está inserido. Este controle permite tanto a análise da situação quanto a elaboração da intervenção apropriada a situação.

Palavras-Chave: UTI Neonatal, Análise do Comportamento, Behaviorismo Radical

Área: Saúde

PERCEPÇÃO DOS ADOLESCENTES DA MANIPULAÇÃO PRATICADA PELA INDÚSTRIA DO TABACO


Desde a década de 30 a indústria do tabaco pratica uma política sistemática de desinformação do público. Diante das restrições à publicidade na mídia aberta e mais frequentes campanhas anti-tabagistas implementadas em alguns países nos últimos anos, a indústria intensificou seus esforços através de veículos indiretos de marketing. Para diminuir as perdas decorrentes do acúmulo de evidências científicas sobre os malefícios do cigarro, produziu sua própria informação contrária, dirigiu a comunicação para certos públicos e aumentou suas atividades no terceiro mundo. Os dois principais alvos eleitos pela indústria na última década são os jovens e as mulheres. Jovens adquirem o hábito de fumar com maior facilidade do que adultos e têm maior dificuldade de abandonar este comportamento no futuro. Uma amostra de 320 adolescentes fumantes e não fumantes foram questionados na cidade de Curitiba. Os resultados indicam que ambos os grupos tendem a concordar que o fumante é uma vítima da manipulação da indústria do cigarro e de sua publicidade (p=0,110). Entretanto um terço dos fumantes rejeita esta ideia e há também um número maior de indecisos neste grupo (17,7%). A indústria do cigarro é considerada por ambos os grupos como qualquer outra empresa que visa lucro: oferece um produto ao mercado e compra quem quer (p=0,311). Os fumantes são mais concordantes com esta afirmação.
(81%) do que os não fumantes (73,9%). Isto é, embora aparentemente admitam a manipulação, os adolescentes também isentam a indústria de responsabilidade. Esta contradição pode ser melhor compreendida quando examinamos o dado de que fumar é considerado uma questão de liberdade de escolha por ambos os grupos, havendo maior concordância entre os fumantes (79,1%, p=0,042). Liberdade, geralmente compreendida como independência e livre escolha, é um valor de forte apelo para os indivíduos, estando entre os valores identificados como terminativos (isto é, objetivos maiores da existência) na pesquisa de valores de Rokeach. É portanto compreensível que as pessoas reajam fortemente a qualquer tentativa de controle quando isso parece ameaçar o seu "sentimento de liberdade". Pela mesma razão, não admitem facilmente que estejam sendo controlados. Sentir-se livre é um importante sinal distintivo de um tipo de controle que se singulariza pelo fato de não produzir contracontrole. Ou seja, um tipo de controle muito eficaz por não provocar reações contrárias é aquele que faz com que o controlado “sinta-se livre para escolher”, tendo sido sutilmente induzido a escolher o que é de interesse do controlador. Esta parece ser uma boa descrição da estratégia da indústria do tabaco, que em décadas de persuasão publicitária, direta ou indiretamente levou milhões de pessoas a fumarem, muitas das quais provavelmente estão convictas de que escolheram fumar. Desenvolver uma atitude negativa em direção à indústria pode ser um componente necessário de programas anti-tabagismo com objetivos de longo prazo.

Palavras-Chave: Tabagismo, Adolescentes, Manipulação

Área: Saúde

PERCEPÇÃO DOS ADOLESCENTES DAS FOTOGRAFIAS DE ADVERTÊNCIA DA CAMPAHNA ANTI-TABAGISTA NAS CARTEIRAS DE CIGARRO


Desde 01 de fevereiro de 2002 todas as embalagens de todas as marcas de cigarro e demais derivados do tabaco vendidas no Brasil devem sair da fábrica com fotos que ilustram os perigos provocados pelo tabagismo. A intenção da Agência Nacional de Vigilância Sanitária é a de que as imagens sirvam como uma contra-propaganda ao fumo, principalmente para os jovens. Um ano após o lançamento da campanha, 320 adolescentes de ambos os sexos, fumantes e não fumantes da cidade de Curitiba, foram questionados sobre o impacto destas fotografias. A fotografia do bebê prematuro foi considerada a mais impactante por todos, tendo maior impacto para as mulheres do que para os homens (80,5% das fumantes e 71,6% das não fumantes, contra 54,3% dos fumantes e 52,5% dos não fumantes). Estudos etológicos relacionam os sinais característicos de imaturidade dos bebês que despertam atitudes de proteção e apoio por parte dos adultos: face redonda, cabeça grande em relação ao corpo, olhos grandes e arredondados, etc. Estas características são amplamente exploradas no mundo comercial na forma de desenhos animados e publicidade, que exageram os traços descritos para aumentar a atratividade da imagem e as disposições positivas da audiência. Estas respostas inatas, parte do que tem sido chamado de comportamento de apego, fortemente vinculadas à história evolutiva humana e constituindo o mecanismo psicológico básico subjacente à constituição da família, podem explicar o alto índice de respostas à fotografia do bebê prematuro. Em segundo lugar, a fotografia relativa ao câncer de pulmão foi apontada por cerca de um quinto dos respondentes como a mais impactante. Em termos de estímulo visual essa é de fato uma das fotos mais impactantes, apresentando uma mulher em estado de sofrimento em leito hospitalar. A aparência emaciada da mulher, como um estímulo eliciador de medo, procura aumentar a persuasividade e memoração da comunicação; o afeto negativo provocado pelo estímulo aumenta as chances de que a audiência ponha-se nas circunstâncias da vítima. Outras duas fotografias geraram respostas pontuais: 17,3% dos homens fumantes apontaram “impotência” e 13,8% dos homens não fumantes apontaram “gravidez”. Para o adolescente fumante, que está iniciando sua vida sexual, a impotência pode representar uma fonte de ansiedade importante; para
o adolescente não fumante, a preocupação talvez se desloque para um relacionamento estável e geração de filhos com parceira fumante no futuro. As demais fotografias (dependência química, mau hálito, infarto e crianças que aprendem com os pais) receberam escores muito baixos (até 4%). Estas são as imagens que mais exigem um esforço de decodificação por parte do observador, que precisa reportar-se à frase escrita acima da foto para compreender completamente a mensagem. Portanto, como estímulos visuais que deveriam provocar um impacto imediato para chamar a atenção, despertar o interesse, e induzir à ação, são pouco eficazes.

**Palavras-Chave:** Tabagismo, Adolescentes, Fotografia

Área: Saúde

**ASPECTOS PSICOLÓGICOS DA GESTANTE: UMA ABORDAGEM COMPORTAMENTAL COGNITIVA**

**autores:** Adriana Maria Duarte Ribeiro (Universidade São Francisco, Bragança Paulista – SP), Eliane Porto Di Nucci e Adriana Maria Duarte Ribeiro Malta.

O presente estudo surgiu da proposta de se fazer uma análise do comportamento da gestante, seus pensamentos e emoções vividas durante o período gestacional, à luz da Psicologia Comportamental Cognitiva. Realizar este trabalho levou-nos a centenas de motivos psicológicos e sociais que se entrelaçam, abrindo um painel riquíssimo de estudos, os quais poderão auxiliar a grávida e os profissionais que lidam com a mesma. Entender as alegrias e angústias desta mulher passa a ser um desafio para o qual, na maioria das vezes, ela não está preparada, o que acaba gerando fadiga, irritabilidade, incertezas, sensação de incompetência e dificuldade em adaptar-se à esta nova situação. As formas perdidas, o incômodo do enjôo, o peso da barriga; a ansiedade com relação ao parto, à saúde do bebê. Como amamentar? Como cuidar deste novo ser? Preocupações profissionais, econômicas, a volta ao trabalho. Como ficará a relação conjugal após a chegada do bebê? O que é depressão pós-parto e por quê acontece? Expressar sentimentos negativos em relação à gravidez tornar-se algo proibido, e logo surgem as críticas da sociedade. Estas são questões importantes que pretende-se (o trabalho está em andamento) analisar à luz da abordagem Comportamental Cognitiva, justificando a execução deste trabalho. Na busca de um embasamento teórico para a realização deste estudo, pouco ou quase nada pôde ser encontrado. Portanto, espera-se poder estar contribuindo com a ciência e, quem sabe, um tributo significativo em direção à exploração e compreensão do estado psicológico da gestante, o qual envolve não só a mulher, mas também, a família, a comunidade e a relação médico-paciente. Finalmente, pode-se pensar que a gravidez é um estado de mudanças complexas que não se restringem apenas às variáveis socioeconômicas, culturais e bioquímicas, mas também às variáveis psicológicas. Conhecendo os pensamentos e emoções da gestante, os quais acabam alterando seu comportamento, pode-se interferir nesse processo de modo a ajudá-la a enfrentar sua nova identidade, sua relação com seu parceiro, com o meio em que vive, com o bebê e, finalmente, consigo mesma, o que leva-nos a refletir sobre seus comportamentos encobertos, os quais uma vez identificados poderão nortear a atuação dos profissionais que lidam com a mesma neste período, como uma forma promissora através da qual essas mulheres possam viver e se aceitar melhor, conviver com as mudanças sem se desqualificarem. Participaram deste estudo 20 mulheres gestantes, com idade entre 20 e 40 anos, as quais fizeram pré-natal em um Posto de Saúde do hospital-escola de uma cidade do interior de SP. Foi utilizado um roteiro de entrevista contendo 10 perguntas abertas. As respostas dos sujeitos serão (o trabalho está em andamento) analisadas qualitativamente através da técnica da análise de conteúdo, sendo categorizadas de acordo com a proximidade do mesmo. Também será realizada uma análise quantitativa com a aplicação da prova estatística de Qui-quadrado.

**Palavras-Chave:** Gestante, Crenças, Comportamental/cognitiva

Área: Saúde
TREINO DE HABILIDADES SOCIAIS EM USUÁRIOS DE UM HOSPITAL PSQUIÁTRICO

autores: Sidnei Lira (Faculdades Ruy Barbosa, Salvador - BA), Fernanda Guimarães (Faculdades Ruy Barbosa, Salvador - BA), Martha Coelho (Faculdades Ruy Barbosa, Salvador - BA) e Mariana Paz (Faculdades Ruy Barbosa, Salvador - BA).

O treino de habilidades sociais (THS) pode ser descrito como um conjunto de estratégias envolvendo princípios behavioristas como: reforço, modelagem, modelação, discriminação, generalização entre outros. O THS tem como objetivo o desenvolvimento e/ou aprendizagem de importantes classes comportamentais para uma satisfatória interação social. Foi objetivo deste trabalho o desenvolvimento de habilidades sociais em um grupo de usuários de um hospital psiquiátrico em Salvador. O grupo era formado de "moradores", com média de internação de 20 anos, todos do sexo masculino, na faixa etária de 30 a 50 anos de idade, que apresentavam quadro crônico e diagnóstico diversos. A intervenção deveu-se à necessidade da instituição hospitalar de promover a ressocialização desses usuários para que os mesmos pudessem migrar para lares protegidos. O programa de THS foi escolhido pela equipe terapêutica como instrumento principal de intervenção uma vez que, se observou que um dos problemas decorrente da longa institucionalização era um déficit no repertório social o que dificultava as relações interpessoais dos usuários dentro do hospital e principalmente com indivíduos de fora deste. Para Prette & Prette (2001) o caráter social da vida humana não permite a sobrevivência psicofísica no isolamento total. O treino foi realizado em três etapas: inicialmente foram realizadas observações sistemáticas in loco, objetivando discernir déficits e excessos comportamentais. A seguir realizou-se ensaios comportamentais no ambiente hospitalar, priorizando um maior controle das variáveis e a garantia de reforços positivos e correções amenas contingentes ao desempenho. Finalmente os usuários foram expostos às contingências naturais: shoppings, sorveterias, parques, cinemas e lanchonetes. Neste contexto foi foco de observação, por parte da equipe terapêutica, a emergência de novas classes comportamentais, adequadas às novas contingências em operação. Os resultados obtidos demonstraram uma evolução significativa no repertório comportamental dos usuários, o que pôde ser observado através da atuação dos mesmos às novas contingências, de suas verbalizações e de relatos da equipe hospitalar. Observou-se que atividades cotidianas importantes como fazer escolhas, solicitar informações, realizar compras, fazer refeição em público, utilizar banheiros públicos, cumprimentar pessoas, foram realizadas pelos usuários de forma mais adequada, demonstrando que o THS funcionou satisfatoriamente. Percebe-se assim que o trabalho proporcionou mudanças de comportamentos e aprendizagem de novas classes comportamentais, tendo sido estas meios para que sentimentos positivos pudessem ser experienciados pelos usuários, tais como auto-estima e auto-confiança.

Palavras-Chave: Habilidades Sociais, Behaviorismo, Contingência

Área: Saúde

RELAÇÃO ENTRE PRÁTICAS PARENTAIS E INCIDÊNCIA DE ESTRESSE EM CRIANÇAS


A presente pesquisa foi realizada com o objetivo de verificar possíveis relações entre práticas educativas parentais e incidência de estresse infantil. Os participantes foram 125 crianças e adolescentes, estudantes da 4a a 6a séries do ensino fundamental de duas escolas (municipal e estadual) de Curitiba, com idades entre 9 a 16 anos, sendo 51,2% do sexo feminino e 48,8% do sexo masculino. Os instrumentos foram aplicados no período de aula pelos pesquisadores. Primeiramente os alunos responderam as Escalas de Qualidade de Interação Familiar (EQIF) de Weber, Branderburg e Viezzer (2003) e, em seguida, a Escala de Stress Infantil (ESI) de Lipp & Lucarelli (1998). Após a análise dos dados, 14,4% dos participantes foram categorizados como estressados. Na análise da relação entre as dimensões de interação familiar (EQIF) e o estresse
infantil as seguintes dimensões apresentaram relação estatística significativa: Relacionamento Afetivo \((x^2 = 5,445 ; gl = 1; 0,020 < 0,05)\); Envolvimento \((x^2 = 4,769 ; gl = 1; 0,029 < 0,05)\); Reforçamento \((x^2 = 5,084 ; gl = 1; 0,024 < 0,05)\); Comunicação Negativa \((x^2 = 6,989 ; gl = 1; 0,008 < 0,05)\); Clima Conjugal Positivo \((x^2 = 5,518 ; gl = 1; 0,019 < 0,05)\) e Clima Conjugal Negativo \((x^2 = 5,333 ; gl = 1; 0,021 < 0,05)\). Constatou-se que entre as crianças e adolescentes estressados, a maioria descreveu seus pais demonstrando baixo relacionamento afetivo, baixo envolvimento (responsividade e compromisso), seus pais apresentam pouco reforçamento positivo, há comunicação negativa entre pais e filhos e o clima conjugal é pouco positivo e muito negativo. Nas demais dimensões, não houve relação estatística significativa: Regras \((x^2 = 2,970 ; gl = 1; 0,085 > 0,05)\); Comunicação Positiva - iniciativa dos pais \((x^2 = 3,291 ; gl = 1; 0,070 > 0,05)\); Modelos \((x^2 = 3,291 ; gl = 1; 0,138 > 0,05)\); Punições Inadequadas \((x^2 = 0,440; gl = 1; 0,507 > 0,05)\) e Punições Inconsistentes \((x^2 = 0,450; gl = 1; 0,502 > 0,05)\). Apesar da relação entre essas dimensões e o estresse não ser estatisticamente significativa, observa-se uma tendência sistemática na dinâmica familiar das crianças estressadas: não há alta imposição de regras e limites, tanto os pais quanto os filhos não tomam a iniciativa de estabelecer uma comunicação positiva, os pais não costumam apresentar modelos e valores importantes, os filhos demonstram sentimento bom em relação aos pais e ocorre alta incidência de punições inadequadas e inconsistentes. Novas pesquisas nessa mesma área são importantes para desenvolver essa questão, no entanto, fica evidente através da presente pesquisa, a importância e a influência da dinâmica familiar e das práticas parentais na saúde das crianças. A segunda autora conta com Bolsa de Extensão da UFPR e a quarta autora conta com Bolsa de Iniciação Científica do CNPq.

### Palavras-Chave:
Práticas educativas parentais, Relação pais e filhos, Estresse infantil

**Área:** Saúde

### AVALIAÇÃO DA CONFORMIDADE DE JOVENS FUMANTES AO SEU HÁBITO


Fumantes vivem um momento de transição de sua posição na sociedade. O comportamento de fumar, antes majoritariamente aceito ou tolerado e com amplo suporte na mídia, tem sofrido uma crescente perda de aceitação social. A opção para a recuperação do reforçamento (deixar ou diminuir o fumo) é penosa e provavelmente não alcançável para muitos fumantes em função da dependência química. A legitimidade de ações proibitivas, calcadas na profusão de dados científicos sobre os malefícios do fumo para os fumantes e fumantes passivos, encontra cada vez menos vozes discordantes. Para avaliar a posição dos jovens em relação a esse novo contexto social, 158 fumantes na faixa de 14 a 19 anos, de ambos os sexos, foram entrevistados na cidade de Curitiba, respondendo a uma escala de concordância de cinco pontos, de concordo totalmente a discordo totalmente. Os dados foram analisados em função do status do fumante: foram considerados fumantes moderados os que fumam até 15 cigarros ao dia e fumantes pesados os que fumam mais de 15 cigarros/dia. Não foram encontradas diferenças significativas entre estes grupos. Resultados: 62% afirmam não se importarem quando as pessoas falam que fumar faz mal a saúde e que deveriam parar; 51,9% afirmam que as doenças causadas pelo cigarro não assustam, considerando que todo mundo vai morrer um dia; 57% reconhecem que não podem parar de fumar quando quiserem; 62,6% afirmam terem se arrependido de começar a fumar; 75,3% afirmam que se importariam se seu filho viesse a fumar; 85,4% afirmam que saem para fumar se estiverem com amigos não fumantes em local proibido. Embora os dois primeiros dados apontem para uma conformidade com o hábito, os dados seguintes indicam a não conformidade e o reconhecimento do fumante de sua dependência. Estudos indicam que fumantes tendem a dar menos importância a valores como “segurança”, “ser respeitado” e “sentido de pertencimento” [a
um grupo] e são menos suscetíveis à influência interpessoal do que os não fumantes. Entretanto pondera-se que fumantes, que tem sido cada vez mais estigmatizados em diversos países, tenderiam a dizer que não dão importância a serem respeitados e pertencerem a um grupo. Isso manteria sua autoestima. Portanto, na contradição das respostas delinea-se a real posição dos fumantes: reconhecimento da dependência e desconforto quanto ao seu hábito. Embora aparentemente a política de saúde pública no momento esteja voltada para os potenciais novos fumantes, o que é estrategicamente válido, não pode se abster de procurar mais eficácia nas ações de apoio ao fumante que eventualmente desejará deixar o vício. Uma campanha anti-tabagista de longo prazo necessita atingir os diferentes públicos-alvo, mesmo que privilegie um ou outro em diferentes momentos históricos.

**Palavras-Chave:** Tabagismo, Adolescentes

**Área:** Saúde

---

**O COMPORTAMENTO DE FUMAR COMO FATOR DE FACILITAÇÃO DO CONTATO SOCIAL ENTRE ADOLESCENTES**

**autores:** Solange L. Machado (Univ. Tuiuti do Paraná, Curitiba - PR), Paula I. C. Gomide (Univ. Federal do Paraná, Curitiba - PR), Rachel C. T. Caldeira (Diferencial Pesquisa de Mercado, Curitiba - PR) e Andrea Sternadt (Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba – PR).

A literatura sobre tabagismo tem, nas últimas décadas, apontado o comportamento de fumar como um fator de atração e facilitação de contatos sociais. Face ao novo contexto anti-tabagista em expansão em diversos países, este continua a ser um fator relevante na aquisição e manutenção do hábito de fumar? 320 adolescentes na faixa de 14 a 19 anos, de ambos os sexos, fumantes e não fumantes, foram entrevistados em Curitiba. Os resultados apontam que a maioria dos respondentes em ambos os grupos (fumantes e não fumantes) rejeitaram a ideia de que alguém fumando fica mais atraente. Entretanto a rejeição foi maior pelos não fumantes à mulher fumante (p=0,0001) e ao homem fumante (p=0,008). Na avaliação por sexo a maioria das mulheres discorda de que um homem fumando fica mais atraente (p=0,012 – 98,8% das mulheres contra 87,5% dos homens). Ambos os grupos discordam de que com um cigarro na mão a pessoa fica mais segura e auto-confiante (p=0,333). No contexto da adolescência, em que as relações amorosas constituem uma parte importante do que interessa aos jovens, explorar o fumar como fator de rejeição por eventuais parceiros pode ter um forte apelo para este público. Dentre as campanhas anti-tabagistas examinadas para este estudo na literatura e na mídia, não encontrou-se no Brasil e no mundo, nenhuma que abordasse francamente esse viés de percepção. É possível que esta rejeição ao fumo como fator de atratividade seja um subproduto recente da cultura tabagista em transição e portanto, muito nova para ter sido percebida e explorada na mídia e na literatura científica.

**Palavras-Chave:** Tabagismo, Adolescentes, Atratividade

**Área:** Saúde

---

**UMA ANÁLISE DO COMPORTAMENTO DECONVERSAR ENTRE MÃES E FILHOS: BUSCA DE UMA PRÁTICA MAIS EFETIVA**

**autores:** Stella (FURB, Blumenau - SC) e Yara (UFPR, Curitiba - PR).

Este trabalho se refere a apresentação e discussão dos dados obtidos em pesquisa elaborada para defesa de dissertação do mestrado em Psicologia da Infância e Adolescência da Universidade Federal do Paraná. O objetivo foi analisar o comportamento das mães quando “conversam” com filhos de 3 a 6 anos de idade. A possibilidade de existência de diferentes formas de “conversar”
com filhos e suas conseqüências sobre o comportamento verbal vocal destes, foi o foco deste trabalho. Participaram da pesquisa 28 diades, formadas por mãe e filho(a). A coleta de dados constou da leitura de uma história infantil, feita pela mãe à criança, seguida de uma "conversa" sobre a história e de um questionário sobre o nível de satisfação da criança, nas atividades, para cada membro da diade. Foram determinadas 5 categorias de comportamento verbal vocal das mães na "conversa": 1) Cadêia de comportamentos verbais na qual a mãe modela a reprodução da história pela criança; 2) A mãe fornece modelo verbal de comportamento socialmente aceitável e inaceitável; 3) A mãe reforça o comportamento verbal da criança, ampliando a abrangência deste para contextos diferentes ao pré-estabelecido pela história; 4) A mãe não responde contingentemente ao tema levantado pela criança durante a interação vocal e 5) A mãe modela respostas que concordam com o comportamento verbal dela. Os efeitos do comportamento verbal vocal das mães sobre o dos filhos(as) foi avaliado pelo nível de participação da criança na atividade, tendo como unidade de análise o número de palavras emitidas pelos membros da diade no total e nos episódios verbais selecionados. Os resultados indicaram que a interação mãe-criança foi mais determinante do nível de participação da criança na "conversa" do que a idade destas. Foi possível observar que crianças com a mesma idade apresentaram desempenhos significativamente diferentes durante a atividade da "conversa". Nas categorias 1 e 3 a participação das crianças foi maior do que nas categorias 2, 4 e 5. A análise do comportamento vocal das diades indicou que a utilização de reforçadores pela mãe aumentou o nível de emissão deste comportamento pela criança. Os dados dos questionários mostraram que as mães e as crianças consideraram como critério de satisfação da criança, nas atividades, o menor custo de resposta dos adultos nas atividades de ouvir a história e reproduzi-la. Conclui-se que o comportamento vocal das mães foi variável independentemente do comportamento vocal da criança, desta forma quando este se apresentou contingente a fala da criança e contendo reforçadores sociais para o comportamento vocal da mesma, aumentou a probabilidade de ocorrência do comportamento vocal da criança. Entendendo que a "conversa" pressupõe a participação de ambos os membros da diade, o presente estudo permitiu determinar comportamentos maternos que viabilizam maior participação da criança nesta interação, mas a situação experimental limitou generalizações dos resultados em função de ser uma amostra muito reduzida de interação "conversa" no cotidiano.

**Palavras-Chave:** Comportamento verbal vocal, "conversa" e interação verbal mãe-filho(a).

Área: Saúde

**COMPULSÃO POR ATIVIDADE FISICA: IDENTIFICANDO O PERFIL DOS PRATICANTES COMPULSIVOS POR ATIVIDADE FISICA EM ACADEMIAS(OBS: CONSIDERAR ESTE TRABALHO O ANTERIOR ESTA INCORRETO E IMCOMPLETO, CONFRIME POR EMAIL POR FVR)**

**autores:** Delma de Paula Souza (UTP, Curitiba – PR), Andressa Cristina da Cunha (UTP, Curitiba - PR), Carla Cristina de Carvalho (UTP, Curitiba – PR) e Denise Cerqueira Leite Heller (UTP, Curitiba - PR).

A prática de atividade física é um dos mais importantes fenômenos sociais deste fim de século, onde se exercitar deixou de ser propriedade dos jovens e passou a ser praticado por pessoas de todas as faixas de idade. Adentrando-se a uma academia de ginástica, encontrar-se-á adultos, crianças e idosos na onda do "fitness". Este fenômeno tem um aspecto muito positivo, pois revela preocupação com a saúde, qualidade de vida e manutenção da auto-estima, desde que não seja praticada com excesso, dando origem a uma compulsão por atividade física que pode ocasionar sérios comprometimentos fisiológicos, psicológicos e cognitivos, consequentemente, lesão corporal, desajustes de comportamento e dependência aos exercícios. A compulsão não deve ser avaliada simplesmente do ponto de vista fisiológico, é preciso uma investigação para se chegar aos motivos que levam uma pessoa a preencher sua vida ou abrir tanto espaço para atividade física em seu dia a dia, rompendo a homeostase com o meio ambiente, desencadeando um
mecanismo compensatório para restabelecer o desenvolvendo um quadro de compulsão, quadro que ainda não foi catalogado como doença, mas tem recebido atenção de especialistas do mundo inteiro. A atividade física proporciona uma sensação de prazer e bem estar fazendo com que a pessoa sinta-se mais saudável e bonita, alguns especialistas defendem que este comportamento deve-se a liberação de substâncias chamadas beta-endorfinas, outros pesquisadores acreditam que a compulsão por atividade física desencadeia-se por um conjunto de predisposições biológicas, influências culturais e sociais, o que sustentou e motivou o desenvolvimento desta pesquisa. O objetivo deste trabalho foi, através do levantamento de dados sobre o comportamento e atividades de pessoas que praticam atividade física em academias, identificar o perfil de indivíduos compulsivos. Utilizou-se como instrumento de pesquisa dois questionários, os parâmetros iniciais foram obtidos por um questionário piloto de cinco perguntas fechadas aplicado em 20 possíveis compulsivos. Com base nas respostas do piloto, elaborou-se outro questionário com 11 perguntas fechadas, aplicadas em 40 praticantes de atividade físicas entre 18 e 40 anos de idade, empresários, profissionais liberais, assalariados e estudantes sendo 17 do sexo feminino e 23 do sexo masculino. Identificou-se que a base norteadora para se caracterizar tal compulsão, permeia a intensidade da prática cerca de seis a sete vezes por semana, sendo de duas a quatro horas diárias, sendo mais determinante a necessidade diária de frequência à academia do que o tempo praticado. De acordo com os resultados obtidos, observou-se que o perfil do compulsivo por atividade física é em sua maioria, bem estabelecido financeiramente, solteiro ou divorciado, entre 25 e 35 anos. Estas pessoas encontrem na prática uma gratificação emocional, a diminuição da ansiedade, irritação stress, depressão e solidão, uma forma de alívio de suas tensões, estabelecendo pelo excesso, relações de compulsão e dependência, caracterizando a compulsividade pela necessidade diária de atividade física. Através desta pesquisa, desenvolveu-se conhecimento sobre fatores sócio econômicos e culturais acerca destes indivíduos, contribuindo para a evolução e continuidade da pesquisa científica universitária.

Palavras-Chave: Compulsão, Compulsivos, Atividade física

Área: Saúde

DESENVOLVIMENTO DE UM PROTOCOLO PRÉ-CIRÚRGICO DE PREPARAÇÃO PARA A CIRURGIA BARIATRICA


A literatura mostra que menos de 10% de portadores de obesidade mórbida obtém e mantêm os ganhos obtidos em qualquer tratamento. A gastroplastia está proposta como a última opção de intervenção para esses doentes, mas também se mostra insatisfatória porque os pacientes têm apresentado comportamento pós-cirúrgico incompatível com a nova condição, respostas de depressão e inadequação social e perda não significativa ou reganho de peso. Este trabalho aconteceu no Ambulatório de Obesidade do Hospital Universitário de Brasília, com o objetivo de desenvolver um procedimento promotor da construção de um repertório comportamental estável e compatível com as restrições impostas pelo procedimento cirúrgico e as futuras mudanças no corpo e no estilo de vida após o emagrecimento. O serviço contou com uma psicóloga e duas estagiárias de psicologia; médicos e residentes de endocrinologia e cirurgia; uma nutricionista; e um fisioterapeuta. Os pacientes eram encaminhados por diferentes serviços e avaliados individualmente pela psicologia quanto à história de obesidade e padrão alimentar, aspectos ambientais e emocionais, hábitos e rotina doméstica, rede de suporte familiar e social, expectativas e motivação para a cirurgia, impacto da obesidade sobre a saúde física e emocional, competência para autocuidado alimentar e comportamento familiar padrão. O grupo começou com quatro participantes e outros foram incluídos conforme a demanda. A necessidade de formalizar a sequência e o teor dos temas das sessões limitou o ingresso ao grupo, fechado com oito participantes. Em quatro meses foram recebidos 48 doentes, dos quais 08 foram encaminhados para o primeiro Grupo Pré-cirúrgico, 20 foram agendados até o final do ano em curso, 09 foram
encaminhados para psicoterapia e 01 para o serviço de Ginecologia. Devido à grande demanda a equipe de psicologia restringiu a agenda a pacientes com avaliação preliminar e atendimento pela endocrinologia e nutrição. O primeiro grupo atendido incluiu 08 mulheres com idade entre 15 e 47 anos e índice de massa corporal maior que 40Kg/m2. A estruturação do procedimento e a preparação do grupo aconteceram em 15 sessões semanais, com duração média de 3,5hs cada. A rotina incluiu treinamento para modificação do comportamento alimentar conforme a demanda pós-cirúrgica, através do (a) registro diário do comportamento alimentar e condições antecedentes; (b) controle de estímulos como situação, ritmo e volume da ingesta; (c) desenvolvimento de estratégias de enfrentamento e solução de problemas para situações de risco; (d) modificação do padrão de escolha e adesão à prática regular de atividade física; (e) sessões informativas sobre as formas de cirurgia, implicações e relação custo-benefício; (f) sessões com as equipes de endocrinologia, nutrição e cirurgia; (g) reunião familiar, e (h) sessão individual final. Cinco pacientes foram indicados para cirurgia. Outros 03 foram contra-indicados por apresentar mudança comportamental insuficiente, não adesão às prescrições com ausência de indicativos de adesão futura ou apresentar transtornos psiquiátricos. As decisões da equipe de psicologia foram discutidas em reunião interdisciplinar e todas aceitas. As cirurgias foram agendadas e o programa terá seguimento com a elaboração de um protocolo para acompanhamento do paciente pós-cirúrgico.

**Palavras-Chave:** Obesidade mórbida, Cirurgia bariátrica, Preparação comportamental

**Área:** Saúde

**VARIAÇÃO NA RESPOSTA ALIMENTAR E NO PESO DURANTE A PREPARAÇÃO PARA CIRURGIA BARIÁTRICA: ESTUDO DE CASO**

**autores:** Suely Sales Guimarães, Marcela Abreu Rodrigues e Gleizer Carvalho Vieira (Universidade de Brasília, Brasília – DF).

A obesidade mórbida é uma condição crônica, de difícil tratamento e com sérias implicações para a saúde e a vida do doente, que vem crescendo gradualmente na sociedade moderna e atingindo índices considerados epidêmicos. O aumento na indicação de portadores de obesidade mórbida para a cirurgia redutora do estômago e as muitas conseqüências indesejáveis dessa cirurgia tem estabelecido como critério para sua realização, a inclusão de psicólogos nas equipes de tratamento e o ingresso do paciente em um processo terapêutico. Este estudo foi conduzido no Ambulatório de Obesidade do Hospital Universitário de Brasília, com o objetivo de estabelecer um novo padrão alimentar de longa duração e a redução do peso inicial de uma paciente indicada para a cirurgia. A paciente era divorciada e havia se mudado do interior da Bahia para Brasília para se submeter ao tratamento cirúrgico como sua última opção; tinha 45 anos, história de obesidade desde a infância, várias dietas e tratamentos mal sucedidos; diferentes efeitos colaterais da obesidade instalados, como psoríase, diabetes e problemas articulares; peso inicial de 144, 300 kg; Índice de Massa Corporal >58; preferência por alimentos doces e ricos em gordura e carboidratos; família de pessoas suportivas mas obesas e habituadas a se reunir para cozinhar e comer. A paciente foi medicada com fluoxetina pela endocrinologista, recebeu dieta de 2400 calorias pela nutricionista e participou de uma avaliação individual e 15 sessões semanais de treinamento comportamental em grupo para modificação da resposta alimentar e preparação para a cirurgia. Foi orientada a emitir respostas adequadas durante as refeições como mastigar 50 vezes alimentos consistentes e repousar os talheres na mesa entre porções. Semanalmente era pesada e encorajada a discorrer sobre dificuldades encontradas, sucesso e estratégias desenvolvidas além de buscar possíveis explicações para o ganho, perda ou não variação no peso. O registro escrito semanal era condição para entrada e participação no programa que incluiu, além do treino para modificação do comportamento alimentar, preparação para cirurgia, reunião com a família e com a equipe interdisciplinar. Ao final do programa a paciente estava com 1,2 kg abaixo do peso inicial, após ter perdido um máximo de 3,0 kg e ganho um máximo de 2, 2 kg. Entretanto, o relatório e a verbalização durante as sessões mostraram uma substancial mudança...
em seu comportamento, incluindo boa adesão à dieta prescrita, com redução importante da quantidade e melhoria na qualidade da ingestão; escolhas e substituições adequadas; aumento no número de mastigações; manejo de situações de risco; verbalização realista sobre a cirurgia; motivação de familiares a colaborar com o tratamento e planos de atividades pós-cirúrgica. Respostas adequadas aumentavam imediatamente antes e depois das sessões semanais, diante de evidências de mudanças, como na adoção de maior número de mastigadas e quando havia elementos novos na sessão, como a visita do cirurgião. Esses dados descrevem o efeito reforçador de variáveis situacionais e mudanças importantes que, embora insuficientes para reduzir e manter a redução do peso em médio prazo, são adequadas e promissoras para o contexto pós-cirúrgico.

Palavras-Chave: Cirurgia bariátrica, Mudança de comportamento, Preparação pré-cirúrgica
Área: Saúde

O USO DE TÉCNICAS DE RELAXAMENTO NO CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO EM GRUPO

autores: Adriana Alcântara dos Reis, Tânia S. M. Barradas e Eleonora A. P. Ferreira (Universidade Federal do Pará, Belém - PA).

A hipertensão arterial (HA) é uma doença crônica responsável por boa parte dos casos de enfarto, acidente vascular cerebral, insuficiência cardíaca, insuficiência renal e lesões na retina. O estresse é freqüentemente associado às elevações na pressão arterial, caracterizando-se como um fator de risco para pacientes hipertensos. Considerando isso, a aprendizagem de estratégias de controle de estresse seria de fundamental importância para o controle da HA. Estudos realizados anteriormente demonstraram a eficácia da utilização de técnicas de relaxamento no controle do estresse. O presente trabalho, desenvolvido durante o período do estágio supervisionado em psicologia organizacional/área da saúde, no Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (UFPA), objetivou ensinar técnicas de relaxamento para o controle do estresse (respiração profunda e relaxamento muscular progressivo), e repassar informações gerais referentes à adesão ao tratamento da HA para um grupo de pacientes hipertensos. Foram realizados quatro encontros semanais, de aproximadamente duas horas e meia cada. O número de participantes variou entre 4 e 10 pacientes ao longo dos encontros, conduzidos por duas estagiárias de psicologia. Uma média de cinco atividades foi programada para cada encontro; no primeiro, foram realizadas atividade lúdicas para apresentação e integração dos participantes; assim como atividades objetivando o repasse de informações sobre hipertensão arterial, qualidade de vida e estresse. No segundo encontro, foi realizada atividade lúdica de desenho, enfocando a influência de diferenças individuais no entendimento e interpretação de orientações médicas; foi ensinado também o exercício de respiração profunda, utilizando-se uma das facilitadoras como modelo. O terceiro encontro foi iniciado com a retomada do exercício de respiração, destacando-se a importância da respiração para o bem estar geral; em seguida a contração/descontração muscular foi demonstrada por uma das facilitadoras, sendo ensinado posteriormente o pareamento da respiração com a contração/descontração muscular. Após essas atividades, iniciou-se o relaxamento muscular progressivo, conduzido por uma das facilitadoras. No último encontro, foram realizadas atividades lúdicas e exposição oral sobre assertividade. Como atividade seguinte, foi realizada uma dinâmica para avaliar a habilidade de administração do tempo dos participantes; em seguida, foram discutidos dois textos: um sobre administração adequada do tempo e outro sobre dicas de combate ao estresse. Finalmente, os participantes avaliaram tanto as atividades propostas nos encontros como a atuação das facilitadoras. Os participantes demonstraram grande interesse pelas atividades propostas e uma grande identificação entre eles foi observada, visto que um alto número de relatos pessoais era trazido para os encontros. Os resultados do trabalho puderam ser avaliados através de um encontro realizado com os participantes, um mês após o último encontro. Neste retorno, os participantes foram solicitados a verbalizar se em alguma situação utilizaram os conhecimentos adquiridos nos encontros anteriores. Todos os participantes relataram que as atividades desenvolvidas, principalmente o exercício de respiração profunda,
foram de fundamental importância para o controle do estresse, relatando ainda a redução nos valores da pressão arterial após a participação nos encontros.

**Palavras-Chave:** Hipertensão arterial, Técnicas de relaxamento, Estresse

**Área:** Saúde

**VARIÁVEIS QUE INTERFEREM NA ADESÃO AO TRATAMENTO ANTI-HIPERTENSIVO**

**autores:** Eveny da Rocha Teixeira, Adriana Alcântara dos Reis e Carla Cristina Paiva Paracampo (Universidade Federal do Pará, Belém - PA).

Entre todas as doenças crônico-degenerativas, a mais prevalente no mundo atual é a hipertensão arterial. A hipertensão se dá quando a pressão do sangue contra vasos sanguíneos e artérias durante o ciclo cardíaco ocorre em níveis elevados e sustentados. Este trabalho objetivou buscar as variáveis que influenciam a não-adesão à terapia anti-hipertensiva, a partir de observações não-sistematizadas em ambiente hospitalar e dados encontrados nas literaturas sobre adesão e sobre comportamento governado por regras. As hipóteses sobre as possíveis variáveis que interferem no seguimento das instruções fornecidas pelos profissionais de saúde foram agrupadas nas seguintes categorias: a) Complexidade das instruções (as instruções apresentadas geralmente são muito extensas e descrevem um grande número de comportamentos a serem emitidos; as instruções geralmente incluem termos técnicos ou de pouca familiaridade para a realidade do paciente, o que dificulta o seu entendimento); b) Ausência de treinamento do paciente (quando não participa ativamente no monitoramento de sua pressão arterial, permanecendo como seguidor passivo das recomendações médicas, quando não se verificam habilidades de enfrentamento e solução de problemas no repertório comportamental do paciente ou este não possui os pré-requisitos necessários para a aquisição dos novos comportamentos descritos nas instruções); c) Ausência de treinamento dos profissionais ou inadequação do sistema de saúde (a relação entre os pacientes e os profissionais de saúde exige destes uma atitude empática, acessível e não-punitiva; os profissionais devem ser treinados quanto ao uso de estratégias reforçadoras de instalação e manutenção dos novos comportamentos - recompensas, aprovação social); d) Alto custo de resposta (pode ser difícil para o paciente mudar hábitos de vida que o levaram à condição hipertensiva; seguir as instruções implica na perda de reforçadores primários e sociais - redução da comida ou contato com situações de risco, como festas; as drogas geralmente são caras e apresentam inúmeros efeitos colaterais); e) Discriminabilidade das consequências produzidas pelo seguimento de instruções (é necessário que o paciente tome conhecimento dos custos e benefícios do tratamento, em curto e em longo prazo; as mudanças positivas ocasionadas pelo seguimento das instruções são gradativas e necessitam de treino para serem observadas); f) Auto-regras (atitudes, crenças, percepções sobre a gravidade da doença e da efetividade das instruções, expectativas do paciente); g) Variáveis situacionais (fatores demográficos, sociais e econômicos; problemas comportamentais/emocionais concomitantes à doença). A partir da análise destas categorias de variáveis serão desenvolvidos questionários, realizadas entrevistas e visitas domiciliares a pacientes hipertensos cadastrados em um hospital universitário, visando obter informações sobre o nível de adesão nas diferentes áreas que compõem a terapia anti-hipertensiva, buscando a individualização do tratamento e garantindo o envolvimento dos pacientes no gerenciamento e regulação da sua adesão e assim, da própria hipertensão, pois mesmo o melhor tratamento mostra-se inefetivo se o paciente não aderir a ele.

**Palavras-Chave:** Hipertensão, Adesão

**Área:** Saúde
ACONSELHAMENTO PSICOLÓGICO COM O GRUPO DE OBESOS MÓRBIDOS PRÉ E PÓS-CIRÚRGICOS

autores: Maira Cantarelli Baptistussi, Adriana Manieri Carlesso, Sérgio Haruo Akai e Simone Matos de Souza (Universidade Paranaense – UNIPAR, Umuarama – PR).

Vários são os fatores que estão envolvidos na gênese e manutenção da obesidade, também vários são os sentimentos que podem acompanhar esta problemática. A importância do Aconselhamento Psicológico com obesos, especialmente mórbidos apresenta-se em função da freqüência de casos e das sérias conseqüências que a problemática obesidade pode acarretar para a vida do indivíduo. O acompanhamento psicológico tem como objetivo preparar os participantes para a cirurgia de redução do estômago, assim como para as conseqüências físicas e emocionais da mesma. Para HALPERN (1994), a obesidade é um excesso de tecido gorduroso no corpo, ocasionado pelo excesso de caloria dos alimentos. VARELLA (2000) discute que o indivíduo obeso precisa perder peso e deve fazer exercícios diariamente, além de ter uma alimentação saudável. Isto implica alteração na sua rotina e hábitos diários. O ideal é a alteração das contingências em que se vive, que pode levar à formação de um novo repertório comportamental. CORTESE (1994) considera obesidade mórbida como sendo uma doença crônica, em que obesos mórbidos já passaram por inúmeros tratamentos medicamentosos que modificam a atividade metabólica por períodos prolongados, sobrecarregando demais o organismo, pois estes medicamentos têm por finalidade acelerar o metabolismo central e alterar o funcionamento do sistema nervoso. GUEDES (1998) descreve que a obesidade pode se apresentar de várias formas. A classificação da obesidade se baseia na quantidade de gordura relativa ao peso corporal e no Índice de massa corporal (I. M. C.), sendo denominada como: leve, 25 – 30 kg / metros quadrados; moderada, 30 – 35 kg / metros quadrados; elevada, 35 – 40 kg / metros quadrados; e mórbida, acima de 40 kg / metros quadrados. Este trabalho tem por objetivo descrever sinteticamente o funcionamento de um grupo de apoio psicológico realizado com obesos mórbidos. Os participantes surgiram a partir de uma demanda da Clínica de Fisioterapia da Universidade Paranaense – UNIPAR, onde os mesmos já faziam tratamento fisioterápico, quando se percebeu a necessidade de um acompanhamento psicológico, visando um melhor preparo para os pacientes pré-cirúrgicos e uma melhor recuperação para os pacientes pós-cirúrgicos. Este grupo é composto por 10 obesos mórbidos de ambos os sexos, de nível sócio – econômico médio e baixo, com idades que variam de 16 a 59 anos. São realizadas sessões semanais com duração de duas horas em que são feitas análises de relato verbal, a fim de se identificar as contingências em atuação e promover o alívio de ansiedade. Também são utilizados recursos como músicas, mensagens e atividades que possibilitam a reflexão, juntamente com técnicas de dinâmicas de grupo e trocas de experiências e informações entre os pacientes. Os resultados parciais indicam uma redução nos níveis de ansiedade e no desenvolvimento de alguns comportamentos de auto controle. Além disto, pode-se observar relatos indicativos de melhor preparo emocional para a cirurgia. No caso dos pacientes pós-cirúrgicos, observa-se que o grupo parece fortalecer os novos comportamentos adquiridos em relação ao hábito alimentar.

Palavras-Chave: Aconselhamento Psicológico, Psicoterapia em Grupo, Obesidade Mórbida

Área: Saúde

TERRITÓRIOS DO DESEJO: COMPORTAMENTO DE RISCO PARA AIDS ENTRE HOMENS QUE FAzem SEXO COM HOMENS QUE FREQUENTAM BARES E BOATES DE DOIS BAIRROS DE SÃO PAULO

autores: M.C. Antunes (Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba - PR), N. Hearst (University of California, San Francisco - USA) e V. Paiva (NEPAIDS-USP, São Paulo – SP).

Estudos têm demonstrado que homens que fazem sexo com homens têm estilos de vida diferenciados e ocupam diferentes espaços sociais e culturais. Mapeando a rede social e suas
subculturas, é possível entender a disseminação do HIV e os fatores de vulnerabilidade. O número de casos de AIDS diagnosticados continua crescendo rapidamente no Brasil, sendo que 23% (1980-2001) foi atribuído a transmissão homo/bisexual. Uma proporção substancial (18% em 2000) entre os novos casos é entre homens que fazem sexo com homens. Os programas de prevenção não são numerosos e efetivos, especialmente para os grupos de homens que fazem sexo com homens que mantêm comportamentos de risco. Esse trabalho teve por objetivos mapear territórios e diferentes subculturas sexuais em São Paulo e descrever padrões de comportamento sexual, percepção de risco e crenças relacionadas a prevenção de DSTs e Aids. Foram selecionados dois bairros de São Paulo onde se localizavam inúmeros bares e boates gays. O bairro do Jardins tinha bares requintados e uma clientela com nível sócio-econômico e cultural mais elevado. O bairro Centro tinha bares mais antigos e tradicionais, que eram freqüentados por HSH mais velhos, de menor classe sócio-econômica e com a presença mais explícita de garotos de programa. Foram realizados treinamentos com rapazes de um grupo militante gay, para realizarem intervenções e aplicarem questionários auto-respondidos. Foram realizadas 3 coletas de dados, a cada 6 meses, com 500 participantes em cada uma delas. Os bares e os dias da semana foram sorteados aleatoriamente. O questionário abordava questões sobre dados sócio-econômicos, percepção de risco, comportamento sexual e prevenção de Aids. Durante 12 meses foram realizadas intervenções nos bares e boates gays, com distribuição de preservativos, lubrificantes e folhetos informativos. Dos 500 homens entrevistados, 34% fez sexo anal desprotegido com parceiros regulares e 28% com parceiros casuais. 71% fez o teste HIV, sendo que 5% afirmou que era soropositivo. Foram encontradas diferenças significativas nas respostas obtidas nos dois bairros. Homens que freqüentavam bares e boates do Centro: eram de classe sócio-econômica menor (o que confirmava dados de observação), viviam mais com amigos e parceiros, tinham uma menor percepção de risco, tinham menos confianças nos métodos preventivos para Aids, tinham mais comportamento de risco no sexo oral com outros homens, tinham mais comportamento de risco no sexo vaginal e anal com suas parceiras mulheres, concordavam mais que não usavam preservativo porque estavam apaixonados e porque existiam medicamentos para tratar a Aids. Os dados epidemiológicos no Brasil indicam que a epidemia de Aids está crescendo mais entre pessoas de baixo nível sócio-econômico e educacional. Este estudo demonstra que diferentes subculturas e redes sociais ocupam diferentes espaços na cidade, criando territórios onde o desejo pode ser expresso de diferentes formas. As subculturas de HSH precisam ser estudadas profundamente para se entender os padrões de comportamento de risco e a vulnerabilidade, de forma a dar subsídios para o desenvolvimento de programas de prevenção mais eficazes.

Palavras-Chave: Prevenção de Aids, Homosexualidade, Comportamentos de risco

Área: Saúde

UMA ANÁLISE COMPORTAMENTAL DA ADESÃO AO TRATAMENTO E ENFRENTAMENTO DE PACIENTES COM LEUCEMIA EM TRATAMENTO NO HOSPITAL OFIR LOYOLA

autor: Patrícia Santos Martins (Hospital Ofir Loyola, Belém – PA).

No âmbito da Psicologia da Saúde embora se observe tanto na literatura quanto na prática uma diversidade de referenciais teóricos, áreas e objetivos de atuação, pode-se constatar algumas convergências quanto aos procedimentos de atuação do psicólogo no contexto hospitalar, que são compatíveis com a abordagem comportamental, tais como: ênfase no processo saúde-doença (história de vida do paciente e aquisição/evolução da enfermidade e do tratamento), linha de base antes da atuação, análise funcional e intervenção no contexto institucional, junto a triade paciente/família/equipe de saúde, fornecimento de suporte emocional e manejo de contingências para o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento diante da enfermidade, do tratamento e da hospitalização, a promoção de uma assistência humanizada e integral ao paciente/família, desde o diagnóstico, tratamento, reabilitação, prevenção terciária, sobrevivência e a fase terminal da doença (morte e luto). O aumento crescente na incidência e mortalidade por doenças crônicas, cuja etiologia é multifatorial e intrinsecamente relacionada ao estilo de vida e ao comportamento.
do indivíduo, que precisa conviver com inúmeras situações aversivas, estressantes e com perdas ou privação de reforçadores positivos ao longo da vida, tem aberto um campo de atuação promissor e relevante para o psicólogo comportamental junto a esta clientela. A leucemia, por se tratar de uma doença complexa e crônica, afeta profundamente o funcionamento dos indivíduos em diversos níveis: físico, social, emocional, familiar, acadêmico-profissional, sexual; mobiliza uma variedade de reações comportamentais e emocionais (negação, desespero, fuga, evitação, passividade, apatia, resistência, pessimismo, fragilidade, medo, ansiedade, culpa, depressão, raiva, angústia, sentimentos de frustração, inutilidade, insegurança e impotência) e traz inúmeras limitações e/ou sequelas decorrentes do tratamento, que é difícil e prolongado (efeitos colaterais adversos da quimioterapia e radioterapia, necessidade de inúmeras internações e de tempo prolongado, de muitas transfusões, altos índices de infecções, recaídas e óbitos), impondo mudanças na rotina das atividades diárias e planos futuros, que resultam em dificuldades sócio-psicológicas importantes na vida do paciente e de sua família, que comprometem a qualidade de vida e adesão ao tratamento. O objetivo deste trabalho é levantar algumas considerações a respeito dos conceitos de adesão ao tratamento e estratégias de enfrentamento, a partir de um enfoque analítico-comportamental; discutir as possibilidades e limitações da atuação do psicólogo no contexto hospitalar, descrevendo a prática como psicóloga no Hospital Ofir Loyola-Belém-Pa atendendo pacientes com leucemia.

**Palavras-Chave:** Adesão ao tratamento, Estratégia de enfrentamento, Pacientes com leucemia

**Área:** Saúde
ESPORTE
ANÁLISE DA DISCIPLINA NO ESPORTE DE ALTO RENDIMENTO INDIVIDUAL

autores: Patricia Ribeiro, Talita Marques e Ruth Pauls.

Esta análise objetiva, de forma descritiva, verificar o grau de disciplina existente em um grupo de atletas de alto rendimento praticantes de ginástica artística. Como sujeitos da análise participaram 9 atletas do sexo feminino com idade entre 14 e 20 anos da categoria juvenil e adulta, medalhistas em competições nacionais e internacionais. Para a análise foi utilizado um questionário semi-estruturado com questões fechadas e abertas. Através dos resultados obtidos, observa-se que as atletas atingiram um grau de disciplina adequado às exigências de seu esporte. As atletas seguem as normas exigidas mais por iniciativa e exigência própria, do que pelas exigências de sua Comissão Técnica, pois, segundo elas, somente sendo disciplinadas em todas as suas atividades diárias será possível conquistar o objetivo comum deste grupo, que é participar dos Jogos Olímpicos de 2004. Para tal objetivo, este grupo de atletas teve que abrir mão de morar com a família, de passear com a família e amigos a qualquer hora, de ir a uma escola normal e de ter uma alimentação sem acompanhamento de nutricionista. Como o esporte de alto rendimento apresenta um nível de exigência elevado quanto a disciplina, estas atletas aprenderam a se adaptar ao estilo de treino e de vida exigidos, por apresentarem uma autoconsciência bem desenvolvida. Conclui-se, portanto, que este grupo de atletas tem desenvolvido um grau de disciplina adequado ao esporte praticado, a partir de sua própria exigência e das exigências da ginástica artística, a fim de obter um bom rendimento esportivo e competir com outros países de sua modalidade esportiva.

Palavras-Chave: Disciplina, Esporte de Alto rendimento, Exigência Pessoal

Área: Esporte

O PAPEL DAS HABILIDADES SOCIAIS NA PRÁTICA DA CAPOEIRA


Na Grécia antiga já se acreditava que a inteligência e a experiência só eram potencializadas quando se estava com o corpo saudável e forte, e que um espírito vigoroso e uma mente forte só poderiam existir em um corpo sano (Mens sana in corpore sano). Sabe-se atualmente, que a prática de esportes propicia benefícios como a melhora na imagem corporal, na memória, no autocontrole, na satisfação sexual, na autoconfiança e ameniza a ansiedade, a depressão, as consequências do estresse etc. Pesquisas recentes no campo da Psicologia do Esporte vem demonstrando que o repertório de habilidades sociais dos praticantes de cada modalidade esportiva pode interferir no desempenho esportivo desses atletas. Este estudo teve como objetivo verificar o papel das relações interpessoais no desempenho esportivo de um grupo de capoeiristas. Foi utilizada observação de comportamento e registro de eventos pré-operacionalizados durante um total de 36 horas, em uma academia de capoeira, com 15 capoeiristas com idade variando entre 13 e 23 anos. Os capoeiristas foram agrupados em dois grupos: tímidos (N=02) e não tímidos (N=13), tendo como critério de classificação o embaraço na hora de apresentar-se e descoordenação dos movimentos, desvio de olhar e sintomas de tartamudez. Para o registro de evento foram observados o mesmo número de sujeito nas duas populações (N=02), sendo que os sujeitos da população não tímida era escolhida aleatoriamente. Foi obtido como resultado que na categoria “errar e parar de realizar um movimento”, a frequência no grupo dos tímidos (F =22) foi 144,44% superior do que em relação aos não tímidos (F=09). Foi observado que os tímidos conversam muito menos durante os treinos (F=21) comparando com os não tímidos (F=43), mas foi evidenciado também que os tímidos sorriem (F=50) tanto quanto os não tímidos (F=48). Não houve diferença no quesito agressividade entre os dois grupos (F=05). Uma hipótese para explicar porque os tímidos erram e desistem mais frequentemente durante a execução dos movimentos, o que
acarreta em um provável déficit na aprendizagem, pode ser o fato de não praticarem fora da hora específica de treino, antes e após a aula, como fazem os alunos não tímidos que assim que chegam à academia já entram na sala de treino e começam a praticar. O fato de os tímidos sorrirem tanto quanto os desinibidos denota o fato de que o sorriso embora esteja associado à habilidade de expressar sentimentos de amizade, não é, necessariamente, um indicativo de competência social. De maneira geral, o ambiente da academia de capoeira, com o passar do tempo, pode tornar-se um ambiente seguro e reforçador para comportamentos relacionados não só a fisiologia do esporte, mas também às relações sociais entre os participantes.

**Palavras-Chave:** Habilidades Sociais, Práticas esportiva, Capoeira

Área: Esporte

**INTERFERÊNCIA DA COMBINAÇÃO DE TÉCNICA DE RELAXAMENTO E PRÁTICA ENCOBERTA NO DESEMPENHO DE UM ATLETA DE KUNG FU**

**autor:** Rachel Rodrigues Kerbauy (Universidade de São Paulo, São Paulo – SP).

A Psicologia do Esporte permite estudar o desempenho dos atletas tanto em uma atividade esportiva completa, quanto em parte relevante para demonstrações. Estudou-se um atleta que pratica kung fu há dois anos, com nível competitivo intermediário. O objetivo do estudo foi verificar se a utilização de técnica de relaxamento e prática encoberta, combinadas, podem auxiliar no desempenho. Para tal selecionou-se dois estilos de Kati, sequência de movimentos que exige técnica avançada, flexibilidade e grande agilidade. A intervenção foi feita em apenas um estilo para maior controle de variáveis. O delineamento experimental com sujeito único permitiu a comparação dos resultados de linha de base e pós-treinamento. O desempenho foi avaliado através de notas (atribuídas por um juiz) e dos tempos referentes a cada apresentação. Os resultados demonstraram melhoria no desempenho nos dois estilos de Kati, o que se explica pelo treinamento. Porém o Kati, no qual foi feita a utilização de relaxamento e prática encoberta, revelou melhoria mais acentuada, o que mostra o efeito do tratamento no desempenho. Conclui-se que mesmo em práticas orientais, é possível, no treinamento empregar variáveis verbais (imaginação) que auxiliam o desempenho. Este estudo é parte da exigência do curso de Psicologia do Esporte, ministrado por Kerbauy e Scala em 2003, Psicologia USP

**Palavras-Chave:** Prática encoberta, Relaxamento Kung Fu, Psicologia do esporte

Área: Esporte

**CONTRIBUIÇÕES DO PSICÓLOGO PARA O DESEMPENHO NO ESPORTE**

**autor:** Cristiana Tieppo Scala (Universidade de São Paulo, São Paulo - SP).

O objetivo de todo atleta é melhorar seu desempenho e a psicologia tem ferramentas para ajudá-lo. Na base do treinamento esportivo, está o preparo físico e as habilidades técnicas, desenvolvidas nos treinamentos de diferentes modalidades esportivas. Treino este que cabe ao técnico. A psicologia, ao lado deste treinamento, dá condições de melhor previsão e controle do comportamento pelo próprio atleta. Ao entender o ambiente no qual está inserido pode obter reforços das escolhas feitas. O contexto esportivo tem características específicas. Aprender sobre elas e suas consequências permite melhores resultados. O psicólogo ajuda o atleta a entender este contexto esportivo, tomar decisões coerentes e desenvolver estratégias. Pode também ajudá-lo a identificar as variáveis envolvidas nos momentos de declínio e melhora do rendimento, aumentando então o controle do desempenho. A Psicologia faz, também, um trabalho mais específico de treino, ensinando os atletas a se concentrarem ou controlarem seu nível de ativação durante os jogos. Embora os atletas saibam onde se concentrar (por exemplo, no tênis, o foco de
atenção é a bola), nem sempre são capazes de manter esta atenção. Um treino com técnicas que utilizam a imaginação e auto-falas, pode ajudá-lo a manter seu foco de atenção nos aspectos realmente relevantes para a tarefa e por mais tempo. Considera-se ainda que uma das principais queixas de técnicos e atletas é sobre a dificuldade em transpor o desempenho dos treinos para as competições. Este treino mais específico permite que o desempenho seja mantido, em situações difíceis para o atleta, como um campeonato mundial ou uma olimpíada. Pode-se trabalhar também com os técnicos, enfocando a comunicação, por exemplo. Para os atletas, a opinião do técnico é fundamental. Auxiliá-los na comunicação com os atletas pode ser o diferencial entre manter ou perder um bom jogador no time, ou ainda, conseguir o máximo de rendimento. Consequentemente o psicólogo pode facilitar condições para que os treinos motiem os atletas, com tarefas interessantes e desafiadoras e comunicação adequada, com reforços claros e pontuais. De fato com atletas iniciantes ou experientes, a análise do comportamento no esporte, ao lado do treino físico, técnico e tático, pode auxiliar na melhora de desempenho, pois reforçar ou punir são ainda conceitos básicos difíceis na aplicação.

**Palavras-Chave:** Psicologia do esporte, Treinamento, Desempenho

Área: Esporte

---

A INTERVENÇÃO DA AUTO-FALA NO DESEMPENHO DA VELOCIDADE NO ATLETISMO

**autor:** Cristiana Tieppo Scala (Universidade de São Paulo, São Paulo – SP).

Estudar o efeito do comportamento verbal nas atividades físicas é fundamental para a pesquisa em Psicologia do Esporte, pelo efeito no comportamento dos atletas. O atletismo tem entre os fatores de avaliação do desempenho, a velocidade. Cinco atletas femininas, praticantes de atletismo do CEPEUSP concordaram em participar de procedimento que emprega a auto-fala para melhorar a velocidade. O delineamento experimental com sujeito único, permitiu a comparação dos resultados de linha de base e pós treinamento com a variável auto-fala escolhida pelo participante. Os resultados demonstraram que 3 atletas melhoraram o desempenho e duas não melhoraram, mantendo o desempenho anterior. Uma análise das palavras escolhidas pelos atletas demonstraram que quando a palavra salientava comportamento incompatível com velocidade não auxiliava. O inverso aconteceu. Palavras que descreviam o desempenho de velocidade foram fatores de melhoria e de gratificação relatada pelas atletas. Conclui-se pela necessidade do psicólogo auxiliar na escolha de palavras adequadas. Este estudo é parte da exigência do curso de Psicologia do Esporte ministrado por Kerbauy e Scala em 2003, Psicologia USP.

**Palavras-Chave:** Velocidade, Auto-fala, Psicologia do esporte

Área: Esporte
EDUCAÇÃO ESCOLAR
PROCESSOS COMPORTAMENTAIS BÁSICOS COMO OBJETIVOS GERAIS, OU CLASSES GERAIS DE COMPORTAMENTOS, OU COMPETÊNCIAS PARA A FORMAÇÃO DO PSICÓLOGO

autores: Silvio Paulo Botomé (UFSC/SC), Olga Mitsue Kubo, Paula Elisa Mattana (Depto de Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis - SC), Nádia Kienén (Universidade do Sul de SC, Florianópolis - SC) e Ioshiaqui Shimbo (Universidade Federal de São Carlos, São Carlos -SP).

As aprendizagens a desenvolver nos cursos superiores têm sido freqüentemente concebidas como assuntos ou técnicas. Derivadas (ou não) do conhecimento científico e da prática profissional de diferentes épocas e lugares e produzidos por diferentes metodologias e concepções, tais “aprendizagens” enfatizam informações existentes e tendem a conceber o ensino como uma adoção ou aplicação dessas informações. As aprendizagens, porém, podem ser concebidas e expressas por verbos que caracterizam o tipo de relação que profissionais precisam estabelecer com o meio em que atuam; relação que pode ser explicitada a partir do conceito de comportamento operante como base para delimitação do que precisa ser aprendido. Com isso, surge a necessidade de desenvolver uma tecnologia para a derivação dos comportamentos a desenvolver pelo trabalho de ensino, a partir do conhecimento existente e de forma a superar a “comportamentalização” de assuntos, informações ou “conteúdos”. Assim, fica importante responder à pergunta: que classes de comportamentos constituem os objetivos (aprendizagens ou competências importantes) para cursos de graduação de psicólogos? Para tanto, foi feita uma sistematização, a partir dos projetos e currículos de cursos de graduação de Psicologia de seis universidades brasileiras, das propostas básicas de formação dos alunos. Tais proposições sistematizadas foram examinadas e avaliadas à luz de uma concepção geral do papel do ensino superior (capacitar pessoas para uma atuação complexa, abrangente, duradoura, eficaz e significativa para a sociedade, em diferentes âmbitos de atuação e de maneira coerente com o conhecimento existente sobre o que constitui a realidade – as circunstâncias – de inserção e de atuação das pessoas e sobre os processos de intervenção nessa realidade). Tal derivação incluiu a decomposição de comportamentos ou competências intermediários que compõem a realização dos comportamentos mais gerais ou terminais das cadeias comportamentais básicas, componentes dos processos básicos constituintes da atuação profissional. Com tal procedimento, foi possível obter três classes gerais de comportamentos que integram em um único sistema comportamental os tradicionais três tipos de formação (“licenciatura, bacharelado e formação de psicólogo”) de uma maneira diferente da usual e que constituem dimensões de uma única formação. Dessas três classes gerais foi possível derivar dezoito classes de comportamentos intermediários que, por sua vez, podem ser decompostas em sete âmbitos de abrangência ou âmbitos de atuação e que se integram como um sistema comportamental, abrangendo mais de uma dezena de dimensões importantes para a formação do psicólogo (técnica, científica, social, política, ética, filosófica, educativa, de empreendedorismo e liderança). Os resultados orientam a concepção de projetos de cursos de graduação e a organização de currículos baseados em comportamentos relevantes para a sociedade e para a instituição profissional. As decorrências incluem o aumento da possibilidade de avaliar melhor as formas de ensino e as estratégias de organização dos cursos de graduação.

Palavras-Chave: Objetivos de Ensino, Análise de Comportamento Profissional, Competência prof. do psicólogo

Área: Educação/Escolar

HABILIDADES SOCIAIS E APLICAÇÕES PRÁTICAS: FORMANDO MULTIPLICADORES

Ao longo dos últimos anos percebeu-se a necessidade de fazer um Evento de Extensão a professores da rede pública de ensino para esclarecer mais profundamente a importância do desenvolvimento preventivo de habilidades sociais. Desde então foram realizados dois destes Eventos para professores e percebeu-se que havia grande demanda de interesse sobre o assunto pelos alunos do curso de Psicologia da UFPR. Neste sentido, foi elaborado um novo Evento. Assim nasceu o presente trabalho em formato de Evento de Extensão Universitária intitulado: “As Habilidades Sociais e Suas Aplicações Práticas”. O objetivo geral do evento é chamar a atenção e promover reflexão dos acadêmicos envolvidos quanto a importância e aplicabilidade do conhecimento em habilidades sociais. Os objetivos específicos são explorar os conceitos em habilidades sociais, entender seu funcionamento tanto na prática profissional do psicólogo quanto no manejo destas habilidades em diversas áreas, aprender técnicas de avaliação de habilidades sociais, introduzir os participantes no manejo de Treinamento de Habilidades Sociais (THS), além de chamar atenção para a atual temática da prevenção em psicologia. No evento são realizadas cinco palestras com três horas de duração cada ao longo de uma semana. Cada palestra é ministrada por dois alunos do projeto, nas quais são utilizados recursos áudio-visuais como vídeo e retroprojetor, dinâmicas de grupo e exposição oral com espaço para discussões. Os temas de cada palestra são os seguintes: 1) Habilidades Sociais; 2) Avaliação das Habilidades Sociais; 3) Desenvolvimento das Habilidades Sociais e seus diferentes contextos; 4) Prevenção; 5) Retomada dos temas e feedback. A importância deste trabalho deve-se ao fato de que as habilidades sociais têm sido um tema bastante presente nos discursos e discussões em diferentes contextos, tanto científicos, quanto leigos. Neste sentido, existe comprovação científica de que o desenvolvimento de habilidades sociais durante o período da infância tende a contribuir para uma vida adulta mais produtiva e plena. Ofertas de emprego e tantas outras situações tendem a exigir além de conhecimentos específicos, que a pessoa tenha habilidades de relacionamento com os pares, facilidade de comunicação, apresente um grau adequado de empatia e assertividade. As dificuldades no desempenho das habilidades sociais são algumas das principais queixas no atendimento clínico em psicologia e no manejo de crianças na área escolar e é uma das principais áreas de atuação do psicólogo nas organizações. Assim justifica-se um curso de atualização aos futuros profissionais que estarão trabalhando com estas demandas visando ao aprimoramento acadêmico de seus participantes.

Palavras-Chave: Prevenção, Habilidades Sociais, Estudantes de psicologia

Área: Educação/Escolar

TREINAMENTO DE HABILIDADES COMUNICATIVAS PARA DEFICIENTES MENTAIS: UMA PROPOSTA DE MATERIAIS DIDÁTICOS E PROCEDIMENTOS DE TREINO

autores: Adriana Augusto Raimundo de Aguiar (UFSCar - Universidade Federal de São Carlos, São Carlos - SP) e Zilda Aparecida Pereira Del Prette (UFSCar - Universidade Federal de São Carlos, São Carlos - SP).

Na Educação Especial, mais especificamente na educação do deficiente mental, a necessidade de estudos no campo da comunicação ocupa um lugar privilegiado, dado a sua importância para o funcionamento adaptativo. Entretanto, ainda são poucos os estudos, especialmente brasileiros, voltados para a intervenção de habilidades comunicativas desta população na idade adulta. O estudo teve como objetivos: a) desenvolver materiais didáticos para a realização de um programa de treinamento de habilidades comunicativas para um grupo de adultos deficientes mentais e b) desenvolver procedimentos intervenção para o mesmo, com base na avaliação do repertório comunicativo dos participantes, na investigação de suas principais necessidades comunicativas e de suas famílias e nas individualidades do grupo e de cada participante. Participaram do estudo oito adultos deficientes mentais de ambos os sexos. Participaram ainda como informantes 10 familiares e dois profissionais da Associação em que os participantes estudam. Para a avaliação do repertório comunicativo, os familiares responderam a dois questionários, sendo um referente ao
grau de facilidade do participante desempenhar cada componente comunicativo e outro referente ao grau de importância de cada um desses componentes no repertório comunicativo. O levantamento das potencialidades, dificuldades e nível de independência, de cada participante, em realizar tarefas diárias escolares foram realizados por meio de entrevista com os profissionais. Os resultados obtidos nos questionários indicaram dificuldades tanto no repertório comunicativo verbal quanto no não verbal, indicando ainda a necessidade de treino nas três categorias de componentes comunicativos (verbais de conteúdo, verbais de forma e não verbais). Os dados de entrevista permitiram identificar potencialidades (cooperativismo e companheirismo), dificuldades específicas de memória, leitura e escrita de seis participantes e necessidade de apoio, em graus diferenciados, para a realização de atividades escolares. A partir da análise desses resultados optou-se por desenvolver materiais e procedimentos de treino que englobassem o apoio dos profissionais e dos familiares como auxiliares dos participantes. Com isso, foram desenvolvidos canais de comunicação entre a pesquisadora e os familiares (pasta contendo os planos de cada sessão e caderneta para fixação de tarefas e informes, bem como para dúvidas, sugestões e críticas por parte dos familiares) e entre a pesquisadora e os participantes, entre a pesquisadora e os profissionais e entre os participantes (mural com fixação das atividades desenvolvidas em cada sessão de treino, fixação das tarefas de casa solicitadas e recados). Em termos de seleção de procedimentos o estudo indicou a necessidade de combinar estratégias grupais (o método vivencial e o role-playing) com estratégias individualizadas de envolvimento e feedback aos participantes, em função de suas necessidades específicas.

Palavras-Chave: Habilidades Comunicativas, Deficiência mental, Habilidades Sociais

Área: Educação/Escolar

PROBLEMAS DISCIPLINARES DE UM ADOLESCENTE DEFICIENTE MENTAL: UM PROGRAMA DE APOIO CENTRADO NA FAMÍLIA

autores: Adriana Augusto Raimundo de Aguiar (UFSCar - Universidade Federal de São Carlos, São Carlos - SP) e Eliane Aparecida Campanha Araújo (UFSCar - Universidade Federal de São Carlos, São Carlos - SP).

O trabalho com pessoas que apresentam problemas disciplinares requer muita paciência e dedicação. Para a família isso ocorre em função da dificuldade em obter orientação sobre como lidar com esses comportamentos e, para o profissional pela falta de estudos, principalmente, na literatura brasileira, que abordem essa temática. Essa dificuldade torna-se ainda maior quando associada a outras condições, como é o caso da deficiência mental. Assim, a parceria entre profissionais e famílias parece ser um caminho bastante promissor para a compreensão da atuação em ambiente residencial e escolar com essa população. O presente estudo teve como objetivo desenvolver um programa de orientação, em ambiente residencial, a uma família com um membro adolescente deficiente mental com problemas disciplinares, com base na participação desta em todo o processo de intervenção. Participam do estudo um adolescente deficiente mental de 14 anos de idade, apresentando atuais problemas disciplinares tanto no lar quanto na instituição especial e seus familiares. O Programa de Apoio Familiar (P.A.F.) foi planejado em duas etapas, sendo a primeira correspondente ao levantamento dos comportamentos que os familiares consideraram mais urgentes a serem trabalhados, sendo a segunda correspondente ao programa de apoio familiar propriamente dito. O levantamento dos comportamentos selecionados como mais urgentes para intervenção foi realizado por meio de entrevista com os familiares e da observação direta desses comportamentos em ambiente residencial pela pesquisadora. O P.A.F. está sendo desenvolvido em conjunto com os pais do adolescente, tendo em vista os seguintes aspectos: a) assuntos que gostariam de discutir mais e/ou melhor; b) sugestões de formas de trabalho; c) ansiedades e expectativas com relação ao trabalho. A análise dos dados da entrevista permitiu identificar aspectos a serem trabalhados tanto no adolescente (obediência, agitação e agressões verbais) como nos demais membros da família (permissividade/pai, rigidez/mãe, apoio mútuo no lidar com os filhos/ diade mãe-pai e obediência/irmã). O levantamento dos aspectos a serem
trabalhados e a discussão com a família sobre os objetivos e o formato do programa permitiu organizá-lo com base em orientações verbais, leitura e discussão de textos, método vivencial, uso de role-playing, tarefas de casa e feedback verbal. Os resultados parciais mostram que a participação da família na construção e implementação do P.A.F. tem permitido que esta se torne mais reflexiva sobre os aspectos que dificultam a sua dinâmica e aqueles que podem contribuir para solucionar presentes e futuras dificuldades, contribuindo também para a construção de uma maior independência e autonomia de todos os familiares envolvidos. O estudo vem confirmando os achados da literatura sobre os grandes benefícios de se trabalhar em parceria com a família, e consequentemente propondo um programa de apoio centrado em suas próprias necessidades e prioridades.

**Palavras-Chave:** Intervenção com famílias, Deficiência mental, Problemas disciplinares

**Área:** Educação/Escolar

**HABILIDADES SOCIAIS DO PROFESSOR**

**Autor:** Fernanda Ferreira Corrêa (Universidade São Francisco, Itatiba - SP).

O ambiente educacional é demarcado pela presença de possibilidades de atuação do professor e do aluno num constante aprendizado interacional, tornando-se cada vez mais crescente a necessidade do aprimoramento da competência interpessoal do professor para lidar com a variedade de demandas existentes, pois é dentro da sala de aula que ele se depara com uma diversidade de situações e contingências que interferem no processo de ensino-aprendizagem dos alunos, solicitando dele, habilidades para manejá-las de forma eficaz. Além disso, importantes estudos já realizados na área, a partir de pressupostos do sócio interacionismo e do construtivismo, indicaram uma preocupação considerável na mediação eficiente desse processo sob a perspectiva das habilidades sociais do professor, no que se refere a maior competência para planejar e conduzir condições necessárias de ensino com e entre os educandos. Ou seja, o aprimoramento da habilidade social educativa do professor pode implicar em condições de aprendizagem mais favoráveis para os alunos, inclusive nas questões sociais do seu quotidiano e enquanto cidadão. O sistema educacional é tão importante para esse estudo porque nele se configuram diversas maneiras de relacionamento interpessoal, cujo produto é a mudança da qualidade dessas relações. E diante das condições ambientais atuais, como a violência crescente em diversos segmentos e inclusive no escolar, reafirma-se a importância de se incluir aspectos do desenvolvimento emocional nos objetivos educacionais que também requer práticas interativas mais efetivas em sala de aula. O presente trabalho propôs constatar que habilidades sociais predominam no professor, tendo em vista que ele é um dos principais mediadores das práticas interativas na escola, a partir de dois grupos dessa categoria (de escola pública e particular), ambos atuantes no ensino fundamental, totalizando quarenta e quatro participantes. Para a análise desse estudo foi utilizado o Inventário de Habilidades Sociais (IHS – Del Prette), que foi aplicado em sua forma individual, e posteriormente dele foram selecionadas as questões que sinalizavam características importantes para a atuação do professor em sala de aula. Os dados obtidos foram submetidos a provas de estatística descritivas e ao teste T de Student. A quantidade de professores participantes em princípio foi considerada pequena, pois o tempo destinado para a pesquisa e elaboração desse trabalho não foi suficiente para que mais sujeitos pudessem ser envolvidos, ou que até mesmo fosse feita uma pesquisa de abrangência diferenciada, sem perder de vista o objetivo desse tema; porém os resultados foram capazes de reforçar a importância de serem feitos novos estudos na área, e consequentemente demonstraram a relevância da criação de programas de intervenção e aprimoramento profissional do professor.

**Palavras-Chave:** Habilidades sociais, Interação, Relações interpessoais

**Área:** Educação/Escolar
A AMPLIAÇÃO DE UM MODELO DE TREINAMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS EM CRIANÇAS


O desenvolvimento das habilidades sociais, essencial ao convívio social saudável, tem sua fase crítica na infância, em especial na época de iniciação escolar, onde geralmente a criança começa a participar de uma comunidade social mais ampla que a família, relacionando-se com pares e adultos desconhecidos. Nesse período estão em formação os padrões básicos de conduta social, configurando-se assim como palco principal no aprendizado destas habilidades e local ideal para a implementação de programas de treinamento de habilidades sociais (THS). Este trabalho vem mostrar a ampliação de um bem sucedido projeto de THS em crianças. O trabalho que serviu de base a esta ampliação surgiu na UFPR em 1998 com o projeto “Grupo de Crianças: Desenvolvendo Habilidades Pró-Sociais” que atende a crianças que estudam em escolas da rede pública de ensino em Curitiba e seus respectivos pais e professores. Até o momento já foram atendidas 43 crianças e pais pelo programa. O grupo de THS inicial foi se aperfeiçoando durante os últimos 4 anos de atendimento e hoje atende do seguinte modo: São realizadas 11 sessões com pré-escolares na Clínica de Psicologia Aplicada da UFPR, duas delas (a primeira e a última) são sessões de avaliação de cada diade (pai - criança) e as outras nove são sessões de THS com temas específicos trabalhando vários aspectos ligados diretamente com as habilidades sociais (empatia, discriminação de sentimentos, etc). Paralelo aos atendimentos das crianças são realizadas sessões de orientação aos pais no sentido de ajudá-los a discriminar os elementos das habilidades sociais e possibilitar o empenho destes pais na generalização do que os filhos aprenderam nas sessões, para outros contextos. São também realizadas orientações quinzenais com os professores das crianças com o objetivo de generalização. Dois novos grupos de atendimento surgiram deste primeiro modelo: a) no primeiro são atendidas crianças de 7 à 9 anos, da rede pública de ensino, ampliando-se a faixa etária de atendimento e propõe-se a intervenção em outro contexto (centro psicológico do UNICENP) com a inclusão de alunos desta instituição junto aos alunos da UFPR; b) o segundo grupo está mudando o contexto de aplicação do projeto, o programa será ofertado em uma escola saíndo, portanto, do contexto protegido de clínicas escola. Através das mudanças apontadas, pretende-se avaliar a generalização do projeto bem como ajudar na capacitação de profissionais para o trabalho com habilidades sociais (tanto os professores das escolas atendidas como os alunos estagiários que participam dos projetos). Vale lembrar que apesar de os dois novos grupos seguirem o modelo de THS desenvolvido na UFPR eles necessitaram de algumas adaptações como a alteração de algumas atividades no treinamento do grupo que atende crianças mais velhas na UNICENP ou das atividades de avaliação no grupo realizado na escola. A aceitação pelos pais e escolas atendidos vem reforçar a importância da realização de grupos que atuem no desenvolvimento de habilidades pró-sociais de forma preventiva em especial na época de iniciação escolar.

Palavras-Chave: Treino em habilidades sociais, Infância, Ampliação

Área: Educação/Escolar

DISCUTINDO HABILIDADES SOCIAIS COM PROFESSORES DE PRÉ-ESCOLA

autores: Suzane S. Löhr; Ana Misuta, Ana Keller, Bruno Strapasson, Caroline Salvo, Gabriela da Silva, Patrícia de Oliveira, Renata Alves, Ana Pereira e Andressa Salles. (Laboratório do Comportamento Humano, Departamento de Psicologia – UFPR, Curitiba - PR).

Professores de pré-escola têm um tempo grande com as crianças e muitas vezes precisam administrar questões envolvendo relacionamento entre pares. A formação desses professores nem sempre contempla o desenvolvimento de estratégias para enfrentar tais situações. O manejo e
orientação de professores com relação ao desenvolvimento de habilidades sociais na infância é muito importante, uma vez que estas se apresentam como base para a competência social adulta e estão relacionadas a melhor qualidade de vida, a relações interpessoais gratificantes e a maior realização pessoal. Considerando a escola uma importante agência socializadora para a criança, ao ingressar neste contexto, a mesma começa a interagir com pessoas além de seus familiares, e que tornar-se-ão importantes para o seu desenvolvimento: professores, colegas e outros adultos que trabalham na escola. Neste contexto, o professor possui grande influência sobre o aluno, sendo um modelo de condutas sociais e também modelando estas condutas através das suas interações em sala de aula. Frente ao panorama acima descrito percebeu-se a necessidade de se realizar um evento para professores, onde fossem abordados temas referentes ao desenvolvimento de Habilidades Sociais na escola e as possibilidades de manejo em turma para o desenvolvimento de tais habilidades. O objetivo desse evento é contribuir para a conscientização dos professores quanto ao que são habilidades sociais e de como elas se desenvolvem; estimular a discriminação dos comportamentos apropriados da criança, facilitando ao pré-escola e das séries iniciais da rede pública de Curitiba e constitui-se de um ciclo de palestras e vivências realizadas durante cinco dias com duração total de quinze horas. Durante o evento os participantes são convidados a refletir sobre desenvolvimento infantil, habilidades sociais na infância, problemas em sala de aula, prevenção em habilidades sociais, entre outros temas relevantes a temática do evento. Até o momento, dois ciclos professor, através da participação no grupo, comportamentos facilitadores das crianças na interação com pares, ao mesmo tempo em que o professor possa atuar como modelo de interação social produtiva para as crianças. Esse evento tem como público alvo professores de de palestras foram realizados, com mais de 30 professores participantes. Todas as escolas que participaram demonstraram-se bastante interessadas em novos eventos. Devido à demanda, e em decorrência dos resultados obtidos nas edições anteriores, um terceiro evento já está programado.

Palavras-Chave: Habilidades sociais, Orientação, Professores

Área: Educação/Escolar

EDUCAÇÃO SOCIAL E PROFISSIONALIZANTE PARA ADOLESCENTES


Tendo como finalidade desenvolver ações educativas e organização da comunidade, a Empresa Robert Bosch Ltda - Curitiba, estruturou o Programa de Responsabilidade Social “Peça por Peça™, desenvolvido em parceria com as Escolas do bairro Vila Verde. Levando em consideração a política social da empresa que tem como um dos focos a educação social e profissionalizante para adolescentes, estruturou-se o projeto “Jovens em Ação™. Este é constituído por três etapas, fundamentadas no desenvolvimento das competências pessoais, sociais, cognitivas e produtivas relativas ao quatro pilares da educação da Unesco. As etapas são: Aprendendo a Ser e Conviver, Aprendendo a Conhecer e Aprendendo a Fazer. A primeira etapa, que já foi concluída e teve a duração de um ano, iniciou suas atividades em maio de 2002, visando à promoção de uma aprendizagem prática vivencial, possibilitando o desenvolvimento e a transformação de atitudes e comportamentos pessoais e sociais dos 40 adolescentes envolvidos, com idade entre 14 a 18 anos e estudantes do Ensino Médio. Os adolescentes, duas vezes por semana, participaram de encontros com a duração de duas horas cada, visando estimular o desenvolvimento pessoal e social dos mesmos, sendo esses dialogados com temas sobre: identidade, adolescência, auto -estima, sexualidade, violência, drogas e comunicação. Os temas foram trabalhados através de dinâmicas de grupo, leitura de livros, palestras e técnicas corporais de relaxamento. Nos outros dias da semana os adolescentes foram multiplicadores dos conceitos do programa “Peça por Peça” nas três Escolas do bairro Vila Verde. Os critérios para a permanência no projeto são: frequência e participação, tanto na Escola, quanto nas atividades do projeto, sendo necessário demonstrar interesse, rendimento e participação nas atividades propostas. Ao final da primeira etapa pode-se
perceber que as metas e objetivos quantitativos propostos, como: diminuir a incidência dos adolescentes nas ruas, aumentar o rendimento escolar, e qualitativos como: prevenir sobre drogas, violência e sexualidade, estimular o desenvolvimento de atitudes e comportamentos que promovam o crescimento pessoal foram atingidos. Os resultados qualitativos foram observados durante o decorrer da primeira etapa, através da percepção e relato de mudanças dos adolescentes. Pode-se concluir que os objetivos da primeira etapa foram alcançados, pois observou-se um aumento da auto-estima, comunicação interpessoal e relacionamento grupal, estimulando o auto-desenvolvimento. Com a primeira etapa concluída e com os objetivos alcançados será possível dar continuidade ao projeto desenvolvendo à próxima etapa, Aprendendo a Conhecer, que visa desenvolver as potencialidades dos adolescentes para inserção no ambiente profissional.

**Palavras-Chave:** Adolescente, Educação, Desenvolvimento

Área: Educação/Escolar

**ESTRESSE DO PROFESSOR: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA DE WORKSHOP COM PROFESSORES DE UM COLÉGIO ESTADUAL**

**autores:** Cintia Mara Macanhão, Franceline do Nascimento, Giselle Simone Diamante e Cloves Amorim (Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba - PR).

Esse trabalho foi desenvolvido como parte integrante do plano de ação de estágio do curso de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR), na área Educacional. O trabalho teve como finalidade proporcionar um momento de instrução, reflexão e exposição de medidas de prevenção sobre os temas Estresse e Síndrome de Burnout. Foi realizado um workshop com a duração de quatro horas, tendo como objetivo trabalhar essas temas das formas teórico, prática e vivencial, adequando os assuntos à realidade dos professores de um colégio estadual da periferia da cidade de Curitiba – PR. Para promover uma atividade sem interferências externas do colégio, optou-se por realizar o workshop em uma sala de dinâmica de grupo da PUCPR. Para isso, foi necessário a colaboração de estudantes voluntários do curso de Psicologia da PUCPR, que durante o período em que os professores estivessem ausentes do colégio, realizassem atividades com os alunos, proporcionando um momento de atividades lúdicas e integrativas, pois os alunos não poderiam ser dispensados das aulas. Estavam presentes no workshop vinte e dois professores que lecionam no colégio no período da tarde. Os temas foram abordados por meio de dinâmicas de grupo, exposição teórica e técnica corporal de relaxamento, também foram aplicados os testes: Inventário de Stress para Adultos (ISSL) e questionário Maslach Burnout Inventory (MBI). Os objetivos propostos pelo trabalho foram alcançados. Durante as exposições dos temas e as atividades práticas, notou-se o interesse, participação e motivação dos professores; esses também permaneceram envolvidos e fornecendo feedback positivo sobre os temas trabalhados. Dessa forma pôde-se observar a sensibilização dos professores para a prevenção, mudança de hábitos e redução do quadro de estresse já instalado. Por meio dos resultados quantitativos observados nos testes aplicados, encontrou-se que a maioria dos professores apresentam-se no nível de resistência de Stress e estão na fase inicial de Burnout. Identificou-se a necessidade de trabalhar a prevenção e a redução do quadro, visando a melhoria das relações e desempenho profissional do professor. Visto que, essa é uma profissão que apresenta um alto nível de desgaste físico e mental, prejudicando a qualidade de vida. Encontros como esse proporcionam a reflexão de possíveis mudanças de comportamentos considerados inadequados ou aversivos, criando condições de modificar esses comportamentos ou aprender a conviver como os mesmos, sem desgastar o equilíbrio do organismo, levando em consideração os limites individuais de resistência ao estresse. Assim, é indispensável favorecer a implantação de estratégias mais adaptativas para a realidade do professor brasileiro das escolas públicas.

**Palavras-Chave:** Estresse de professores, Burnout de professores, Prevenção
AVALIAÇÃO INSTITUCIONAL DA FACULDADE IDEAL: RELATO DOS ATENDIMENTOS INICIAIS

**autor:** Ana Sylvia Colino Gonçalves (FACI, Faculdade Ideal, Belém - PA).

Na clínica atende-se o cliente seguindo um processo que pode ser dividido didaticamente em entrevista inicial; avaliação; compreensão diagnóstica; intervenção; avaliação dos resultados; seguimento e alta. Na avaliação institucional nada impede que seja compreendida com a mesma metodologia da clínica, sendo desta vez o cliente, uma instituição. O objetivo deste trabalho será o de mostrar como se desenvolveram o projeto, aplicação e resultados iniciais da avaliação institucional da Faculdade Ideal. A avaliação tem como finalidade básica o autoconhecimento e a tomada de decisões na perspectiva de desenvolver uma educação superior tendo como fim à formação, mas tendo como meio o ensino, a pesquisa, a extensão e a gestão. O projeto foi dividido em apresentação; princípios e diretrizes, incluindo objetivos e metodologia; cronograma dos procedimentos e categorias a serem avaliadas com seus respectivos instrumentos. Foram seguidas as orientações do Programa de Avaliação Institucional das Universidades Brasileiras - PAIUB, que possui dois decretos e uma portaria do MEC regulamentando-o, além dos princípios descritos em dois documentos, datando de 1994 e 2000. Os princípios adotados foram: Legitimidade; Participação; Integração; Não punição/premiação; Compromisso; Continuidade e sistematização da avaliação. Teve como Objetivos Geral: Acompanhar e aperfeiçoar o projeto Institucional, promovendo a permanente melhoria e pertinência das atividades relacionadas a ensino, pesquisa, extensão e gestão. Específicos: Desencadear um processo de auto-avaliação na instituição; Diagnostificar as tarefas acadêmicas nas dimensões ensino, pesquisa e extensão; Diagnostificar o processo de gestão da instituição; Repensar objetivos, maneira de atuação e resultados na perspectiva de uma instituição mais condizente com o momento histórico; Identificar mudanças necessárias e implantá-las, contribuindo para o aperfeiçoamento do projeto institucional. O delineamento metodológico procurou estabelecer uma combinação entre procedimentos quantitativos e qualitativos, segundo orientação geral das diretrizes do PAIUB seguindo os pontos: 1) Missão Institucional/Vinculação; 2) O Corpo Docente e investigadores; 3) O Corpo Discente; 4) Currículo, Ensino, Pesquisa e Extensão; 5) Infra-estrutura e Gestão; 6) Relação entre Sociedade e Faculdade. Após aprovação do projeto pelo CONSUP (Conselho Superior), passou-se para etapa de formação da comissão, atualmente consta de três professores, um funcionário da informática e uma secretária. Fez-se alguns ajustes no instrumento e a estruturação do programa (software ligado à rede da faculdade) e dos cálculos para análise dos resultados. Treinaram-se estagiários de informática para aplicação e após divulgação partiu-se para coleta dos dados entre os alunos, professores e funcionários. Pretende-se fazer do cotidiano da faculdade um campo de avaliação permanente. O caráter é formativo e não punitivo e pretende-se através dos resultados identificar os pontos a serem melhorados e manter aqueles adequados. Assim como na clínica a busca de tomada de consciência embasa o processo terapêutico na avaliação institucional pretende-se contribuir para o autoconhecimento de toda a instituição. Serão discutidos os resultados dos alunos em relação à faculdade, professores e auto-avaliação.

**Palavras-Chave:** Avaliação institucional, Ensino superior

**Área:** Educação/Escolar

PAIS PRESENTES, PAIS AUSENTES: REGRAS E LIMITES

**autor:** Paula Inez Cunha Gomide (UFPR, Curitiba – PR).

Os Estilos Parentais são o conjunto das práticas disciplinares utilizadas pelos pais ou cuidadores para educar seus filhos. Neste estudo foram selecionadas sete práticas educativas vinculadas ao desenvolvimento de comportamentos pró-sociais (Monitoria Positiva e Comportamento Moral) e ao desenvolvimento de comportamentos anti-sociais (Negligência, Abuso Físico, Supervisão...
Estressante, Instabilidade do Humor e Ausência de Regras e Limites). Serão apresentadas os comportamentos característicos de cada uma destas práticas, em que tipo de família normalmente elas estão presentes, assim como as conseqüências da utilização destas práticas no desenvolvimento dos comportamentos pró-sociais e anti-sociais das crianças e adolescentes. Uma proposta de orientação e treinamento será também apresentada.

**Palavras-Chave:** Estilos Parentais, Comportamento anti-social e pró-social.

**Área:** Educação/Escolar

---

**FEIRA DE PAÍSES: UMA OPORTUNIDADE PARA O PSICÓLOGO ESCOLAR/EDUCACIONAL TRABALHAR COM O RELACIONAMENTO INTERPESSOAL DOS ALUNOS DE 5ª A 8ª SÉRIE DO ENSINO FUNDAMENTAL EM UMA ESCOLA PARTICULAR DE CURITIBA**

**autores:** C. A. Amorim, A. C. Ruppel, B. M. B. Romanelli e G. M. Silva.

Atualmente, um dos maiores desafios da educação para a cidadania consiste em conciliar o individual e o coletivo. Pertencer a um mundo globalizado e sem fronteiras supõe lidar com aspectos éticos e morais, incorporando valores democráticos, como respeito, às diferenças culturais. A proposta de um Projeto Cultural intitulado “Volta ao mundo em 2003”, faz parte das intervenções de um trio de estagiárias do 5º ano de Psicologia da PUCPR, em uma escola particular de Curitiba. O projeto será concluído com a realização de uma Feira de Países e tem como objetivo utilizar a diversidade cultural como pretexto para promover a integração dos alunos em sala de aula. Para isso estão sendo realizados encontros mensais com 66 alunos, de 5ª a 8ª série do Ensino Fundamental com a utilização de técnicas de dinâmica de grupo, apresentação e discussão de vídeos. Cada classe deve escolher um país para pesquisar e representar, para a realização da Feira. Pretende-se portanto, englobar o contexto macro de mundo para abordar o contexto micro da escola, possibilitando aos alunos a internalização e aceitação das diferenças entre as pessoas, melhorando a integração e o convívio em sala de aula.

**Palavras-Chave:** Cidadania, Diversidade cultural, Globalização

**Área:** Educação/Escolar

---

**ATIVIDADES DE ENSINO EM UM CURSO DE PSICOLOGIA: UMA ANÁLISE COMPORTAMENTAL**

**autores:** Henrique Coutinho Cerqueira, Ronaldo Rodrigues Teixeira Júnior e Adélia Maria dos Santos Teixeira (Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte - MG).

O sistema educacional em todo o mundo já passou e ainda passa por um verdadeiro momento de crise. Déficits na aprendizagem, altas taxas de reprovação e comportamentos de aversão à instituições e atividades de ensino são cada vez mais comuns. B. F. Skinner e Carl Rogers são importantes autores que se propõem a criar alternativas ao atual sistema. Partindo de visões antagônicas acerca dos principais mecanismos envolvidos no processo de aprendizagem, ambos expõem seus princípios sobre a Educação de forma bem diferente. O primeiro parte de uma proposta de um ensino planejado e controlado para a obtenção de melhores resultados. O segundo já defende certa autonomia e liberdade para se aprender. Perdidos entre tantas teorias e modelos, os cursos de Psicologia também encontram-se inclusos nestes problemas enfrentados pelo ensino. A ineffectividade de muitas das técnicas utilizadas pode ser observada por alunos e professores, e pôde ser confirmada pelos resultados dos provões desde o ano de 2000. Mesmo assim, as práticas educacionais na área continuam praticamente sem alteração. O presente estudo teve como objetivo analisar as atividades pedagógicas usualmente utilizadas nos cursos de Psicologia e identificar as possíveis causas para seu uso ainda tão comum, mesmo dadas suas
falhas. Procurou-se investigar também possíveis relações entre os resultados encontrados e alguma proximidade com as posturas teóricas dos autores citados acima. Para isso, participaram 44 alunos do curso de Psicologia da UFMG. Estes foram instruídos para dividirem-se em grupos e a desenvolverem trabalhos que envolvessem análise funcionais de diferentes atividades de ensino. Foram formados então 10 grupos, cada qual com sua atividade escolhida, e os trabalhos escritos entregues para a pesquisa. Os resultados mostraram uma grande variabilidade na elaboração dos trabalhos e a ocorrência, em todos eles, de uma série de comportamentos desejáveis e indesejáveis para um bom desempenho nas atividades de ensino. Um fato de fundamental importância que foi discutido é que, em todas atividades, observou-se um alto número de comportamentos incompatíveis com um aprendizado eficaz. O único caso em que se observou o contrário, ou seja, um maior número de comportamentos desejáveis, foi na atividade de laboratório. Uma vez considerando o laboratório como o ambiente mais próprio ao controle de etapas e variáveis, os dados nos dão margem para chegarmos à nossa principal conclusão: o planejamento de contingências nas atividades de ensino estabelece uma relação direta com a efetividade do aprendizado. A ausência deste planejamento ou sua precariedade acabariam por propiciar ocorrências aleatórias de comportamentos desviantes do objetivo da atividade. Tais considerações encontram-se de acordo com a visão de B. F. Skinner e da Análise do Comportamento sobre a Educação, e abrem perspectivas para desenvolvimento de novos estudos na área.

**Palavras-Chave:** Planejamento de contingências, Ensino efetivo, Análise Funcional

**Área:** Educação/Escolar

---

**EDUCAÇÃO SEXUAL: INVESTIGANDO A PRESENCIA DO ASSUNTO SEXUALIDADE NO COTIDIANO DA ESCOLA PÚBLICA**

**autores:** C.I.M. Corrêa, (UNESP, Marília - SP) e T.M.S. Braga (UNESP, Marília - SP).

A preocupação com a inclusão de temas relativos à sexualidade nas escolas brasileiras já tem quase um século e os Parâmetros Curriculares Nacionais vêm, em 1998, consolidar essas iniciativas, incluindo a Orientação Sexual como um dos Temas Transversais a ser incorporado por todas as áreas do currículo escolar, quer de forma programada ou quer de acordo com as ocorrências naturais do cotidiano, justificando essa inclusão no fato de a sexualidade ser entendida como algo inerente à vida e à saúde e que deverá se expressar de forma responsável. Entendendo-se a sexualidade como algo cultural e contingencial, e considerando-se que, enquanto etiologia, aquilo que o indivíduo faz tem um papel significativo para a sua saúde, parece fundamental a investigação da presença do assunto no cotidiano escolar, para posterior indicação de ações educativas que contribuam para o desenvolvimento de comportamentos sexuais saudáveis pelos alunos. Este estudo procurou identificar a ocorrência de assuntos relacionados à educação sexual no dia-a-dia da escola, através do registro, pelos professores, de perguntas ou comentários sobre sexualidade feitos pelos alunos. Foi realizado em uma escola pública situada em uma pequena cidade do interior paulista, com 33 professores do 3º e 4º ciclos do ensino fundamental e/ou do ensino médio, pertencentes aos três períodos de funcionamento da escola, durante aproximadamente três meses. Como instrumento de pesquisa foram utilizadas Folhas de Registro semanais, uma para cada disciplina, para anotação de informações relativas aos tipos de ocorrências, contexto dessas ocorrências e consequências dadas às mesmas pelos professores. As informações coletadas foram categorizadas segundo a similaridade dos conteúdos expressos, para então serem quantificadas e transformadas em dados percentuais. Os resultados obtidos mostraram que as poucas ocorrências em relação à abordagem do assunto (menos do que uma ocorrência por disciplina ao mês) partiram mais do aluno do que do professor (96%), aconteceram em contexto de aula (87%), mais no ensino fundamental (63%) do que no médio, sendo que no ensino fundamental incidiram mais em forma de perguntas e, no médio, como conversas espontâneas; essas ocorrências não pareceram diretamente vinculadas a disciplinas específicas, nem à quantidade de aulas referentes a cada uma das disciplinas; o assunto que mais se destacou
foi relacionamento sexual; e, orientar, explicar, conversar ou opinar representaram as conseqüências mais freqüentes dadas pelos professores (86% do ensino fundamental e 82% do médio) às perguntas e/ou comentários dos alunos sobre o assunto. Esses resultados, respaldados pela literatura pesquisada, permitiram concluir que o tratamento transversal do tema estudado parece distante da prática instituída na referida escola, estando as abordagens circunscritas a iniciativas individuais e, portanto, condicionadas à variável “professor”, sugerindo a necessidade de investimento na formação desses professores para o desempenho do papel de educador sexual, para que novas contingências envolvidas na promoção do comportamento sexual saudável se estabeleçam nessa cultura.

**Palavras-Chave:** Educação/orientação sexual na escola pública, Comportamento sexual saudável

**Área:** Educação/Escolar

**ANÁLISE DA PARTICIPAÇÃO DE UM ESCOLA PÚBLICA NA EDUCAÇÃO SEXUAL DOS SEUS ALUNOS**

**autores:** Carmen Izaura Molina Corrêa (UNESP, Marília - SP) e Tania Moron Saes Braga (UNESP, Marília - SP).

A preocupação com a inclusão de temas relativos à sexualidade nas escolas brasileiras já tem quase um século e os Parâmetros Curriculares Nacionais vêm, em 1998, consolidar essas iniciativas, incluindo a Orientação Sexual como um dos Temas Transversais a ser incorporado por todas as áreas do currículo escolar, quer de forma programada ou quer de acordo com as ocorrências naturais do cotidiano, justificando essa inclusão no fato de a sexualidade ser entendida como algo inerente à vida e à saúde e que deverá se expressar de forma responsável. Entendendo-se a sexualidade como algo cultural e contingencial, e considerando-se que, enquanto etiologia, aquilo que o indivíduo faz tem um papel significativo para a sua saúde, parece fundamental a investigação da presença de ações relativas ao assunto realizadas pela escola, para posterior indicação de programas educativos que contribuam para o desenvolvimento de comportamentos sexuais saudáveis pelos alunos. Este estudo procurou identificar a ocorrência de assuntos relacionados à educação sexual no dia-a-dia da escola, as considerações dos professores e alunos sobre a abordagem desses assuntos e os indicadores para sugestões de programas educativos contextualizados à realidade pesquisada. Foi realizado em uma escola pública situada em uma pequena cidade do interior paulista, com 33 professores e 157 alunos do 3º e 4º ciclos do ensino fundamental e/ou do ensino médio, pertencentes aos três períodos de funcionamento da escola, durante aproximadamente três meses. Como instrumentos de pesquisa foram utilizadas folhas de registro para professores e questionários para professores e alunos. As informações coletadas foram quantificadas e transformadas em dados percentuais, sendo que as referentes às questões abertas foram primeiramente categorizadas segundo a similaridade dos conteúdos expressos. Os resultados obtidos mostraram que as poucas ocorrências em relação à abordagem do assunto (menos do que uma ocorrência por disciplina ao mês) partiram mais do aluno do que do professor (96%); para a abordagem transversal do assunto, os professores sugeriram serem melhor preparados em relação a conteúdos (70%), recursos metodológicos (67%) e habilidades para interagir com adolescentes (52%); e, os alunos consideraram precisar de mais informações e indicaram características de um educador sexual consideradas facilitadoras para a ocorrência de perguntas e comentários sobre o assunto. Esses resultados, respaldados pela literatura pesquisada, permitiram concluir que a abordagem dos assuntos relativos à educação sexual está vinculada ao currículo de matérias específicas e condicionada à figura do professor, sendo realizada de maneira descontínua, distante das proposições dos Parâmetros Curriculares Nacionais. Utilizando-se o referencial da psicologia da saúde e os princípios da análise do comportamento, identificou-se a necessidade de programas de intervenção dirigidos primeiramente à formação dos professores para o desempenho do papel de educador sexual e, em seguida, à promoção da saúde dos alunos, focando-se conteúdos e habilidades envolvidos no comportamento sexual saudável.
Palavras-Chave: Educação sexual na escola pública, Programas de educação sexual, Comportamento sexual saudável

Área: Educação/Escolar

APLICAÇÃO DO PROCEDIMENTO DE CONSTRUÇÃO DE ANAGRAMAS COM SÍLABAS EM CRIANÇAS QUE APRESENTAM TROCA DE LETRAS NA LEITURA E ESCRITA

autores: Vania Aparecida Mestre, Camila Harumi Sudo, Silvia Regina de Souza (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - PR), Maria Rita Zoéga Soares (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - PR) e Maria Luiza Marinho (Universidade Estadual de Londrina, Londrina - PR).

É grande o número de crianças encaminhadas para atendimento clínico tendo como queixa dificuldades de aprendizagem. Muitas dessas crianças podem apresentar dificuldades relacionadas a troca de letras. A troca de letras pode ocorrer por falta de discriminação verbal, auditiva e/ou visual, atraso no desenvolvimento da fala e da linguagem, procedimentos de ensino inadeguados, entre outros. O procedimento de construção de anagramas tem se mostrado um procedimento efetivo para estabelecer desempenho de leitura e soletração precisos. Considerando a efetividade desse procedimento ele poderia ser utilizado para trabalhar dificuldades relacionadas a troca de letras, descartando a necessidade do encaminhamento dessas crianças para serviços especializados, muitas vezes caros e demorados. Assim, o objetivo deste estudo foi investigar se o procedimento de construção de anagramas se mostraria, de fato, efetivo para diminuir o número de erros relacionados à troca de letras (P/B- T/D- F/V- C/G) na leitura e escrita quando sílabas são empregadas como estímulos experimentais. Participou do estudo uma menina de oito anos de idade (início do estudo) que frequentava a terceira série do ensino fundamental de uma escola municipal e que foi encaminhada porque apresentava troca de letras na leitura e na escrita. Primeiramente, sessões de pré-teste foram conduzidas. Após as dificuldades da participante terem sido identificadas, a intervenção teve início. As relações entre sílaba impressa e conjunto de letras (AB) e sílaba falada e conjunto de letras (CB) foram ensinadas e as relações entre sílaba falada e sílaba impressa (CA) e entre sílaba impressa e sílaba falada pela criança (AD) foram testadas. Em seguida, ditado manuscrito com palavras sem sentido foi realizado. Os resultados obtidos mostram que a criança aprendeu as relações ensinadas e apresentou a emergência das relações testadas. Verificou-se, ainda, que a porcentagem de palavras sem sentido, corretamente escritas, aumentou ao longo do estudo, tanto para as palavras compostas pelas sílabas ensinadas (T/D 42,8% no pré-teste, 92,5% no pós-teste) quanto para outras palavras compostas por outras sílabas (P/B 40% no pré-teste, 80% no pós-teste, V/F 30% no pré-teste, 90% no pós-teste e C/G 50% no pré-teste, 100% no pós-teste). Resultados nas sessões de pós-teste indicam também uma melhoria na porcentagem de palavras lidas e de palavras com sentido corretamente escritas (57% no pré-teste, 80,3% no pós-teste) e uma diminuição no número de erros relacionados à troca de letras (28% no pré-teste, 13,2% no pós-teste) nesse ditado. Os dados obtidos neste estudo corroboram os resultados de outros trabalhos que verificam a eficácia do procedimento de construção de anagramas com sílabas para o ensino de habilidades relacionadas à troca de letras na leitura e escrita.

Palavras-Chave: Dificuldades de aprendizagem, Construção de anagramas, Troca de letras

Área: Educação/Escolar

ESTUDO EXPLORATÓRIO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA NACIONAL EM ANÁLISE DO COMPORTAMENTO

autores: Nicodemos Batista Borges (PUC, São Paulo - SP) e Denise de Lima Oliveira (UMESP-SP e USP, São Paulo - SP).
O objetivo do presente estudo foi levantar uma amostra da produção científica nacional na análise do comportamento. Por se tratar de um estudo exploratório, optou-se por selecionar uma única fonte de referência. O periódico escolhido para este levantamento foi a Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva, por se tratar da única revista dedicada exclusivamente a análise do comportamento no Brasil. Analisou-se todos os volumes publicados desde o início em 1999 (edição I/1) até a primeira edição de 2002 (edição IV/1). Esta revista publicou 51 artigos no período pesquisado, mantendo duas publicações a cada ano, com uma média de 7,29 artigos por publicação. Os resultados apontam que dezoito (35,29%) dos artigos tratavam-se de trabalhos teóricos/conceituais, dezessete (33,33%) de relatos de pesquisas, oito (15,69%) de comunicações breves, cinco (9,80%) de estudos de caso e três (5,88%) de resenhas; observou-se ainda que a maioria (52,94%) dos artigos tiveram um único autor; Kerbauy foi a autora que publicou o maior número de artigos (sete trabalhos), sendo que quatro destes como co-autora; verificou-se que os trabalhos foram oriundos de vinte e três instituições, sendo doze privadas e onze públicas, no entanto, trinta e quatro (66,67%) dos artigos foram das instituições públicas; a instituição que mais teve artigos publicados foi a Universidade de São Paulo (pública) com dezessete (33,33%) artigos, seguida pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (privada) com seis (11,76%) artigos publicados. Através deste estudo foi possível observar que a produção científica analisada tem se preocupado principalmente com questões teórica/conceituais e pesquisas. Chama a atenção o fato da autora que mais artigos publicou foi editora da revista durante os anos de 1999 e 2001. Além disso os dois editores que a revista já teve são provenientes das duas instituições que mais publicaram, sugerindo que há uma maior concentração de analistas do comportamento ativos nestas instituições.

Palavras-Chave: Produção científica nacional, Levantamento bibliográfico, Revista brasileira de terapia

Área: Educação/Escolar

PROCEDIMIENTO DE CONSTRUÇÃO DE ANAGRAMAS: TREINO DE MÃES ATRAVÉS DE OBSERVAÇÃO


Este estudo teve por objetivo investigar se uma mãe (mãe-observadora-MO) aprenderia a utilizar o procedimento de construção de anagramas (CRMTS) para ensinar leitura e escrita a seu filho após ter observado o treinamento realizado com outra mãe (mãe-modelo-MM). Participaram duas mães, com idade entre 27 e 30 anos, e seus respectivos filhos com idade entre 6 e 7 anos da primeira série do ensino fundamental, que apresentavam dificuldades de aprendizagem. Primeiramente o desempenho das crianças foi avaliado através de entrevistas com a professora e pré-teste de escrita manuscrita (ditado). Após, selecionados os conteúdos a serem ensinados a cada criança e as palavras utilizadas como estímulos experimentais, as relações entre palavra impressa e conjunto de letras (AB) e entre palavra falada e conjunto de letras (CB) foram ensinadas e as relações AC e CA foram testadas. Finalmente, pós-teste de escrita manuscrita com as palavras incorretamente escritas no pré-teste foram realizadas com as crianças. As mães eram responsáveis pelo treino das relações AB e CB. Primeiramente a MM aprendeu a utilizar o procedimento de CRMTS. A MO foi instruída a observar o treinamento oferecido a MM. O treinamento da MM consistiu de quatro fases. A Fase 1 teve por objetivo ensinar conceitos psicológicos importantes para a condução das sessões. Nesta fase foram conduzidas sessões de role playing nas quais a pesquisadora fazia o papel da mãe e a MM da criança, e no final da sessão discutiu-se aspectos específicos da tarefa e tirava dúvidas da MM. Na Fase 2 a MM conduziu as sessões com seu filho no presença da pesquisadora e da MO. Foi dado feedback à MM, durante a sessão, quando necessário. Na Fase 3 a MM e a MO realizaram a tarefa com seus filhos, separadamente, sem nenhum feedback da pesquisadora. No final da Fase 3 se as mães
apresentassem dúvidas elas eram esclarecidas pela pesquisadora que as preparava para conduzir as tarefas com o filho, em casa (Fase 4). Os resultados mostraram que a MM e MO aprenderam a utilizar o procedimento CRMTS. Na Fase 3, a MO fez apenas uma pergunta em relação à quantidade de erros para passar de uma tarefa para outra e uma em relação à quantidade de letras na tarefa em que todas as palavras são randomicamente intercaladas. Nas demais fases a MO não fez nenhuma pergunta. Após as Fases 3 e 4 observou-se que ambas as crianças aprenderam as palavras ensinadas pelas mães, bem como houve um aumento na porcentagem de palavras escritas corretamente e de dificuldades da língua corretamente empregadas. Esses dados reforçam a efetividade do procedimento de CRMTS e sugerem que através de observação as mães poderiam aprender a utilizá-lo.

**Palavras-Chave:** construção de anagramas, treinamento de mães, aprendizagem observacional

**Área:** Educação/Escolar

---

**PAIS EDUCADORES: FILHOS VENCEDORES**

**autores:** Lais Micheli N. Gabriel e Angela Maria C. Marangoni (Umuarama - PR).

Segundo Silvares, a grande maioria dos comportamentos infantis são controlados pelas contingências ambientais-familiares, então, pretendemos procurar ajudar uma criança emocionalmente "desajustada" modificando tais contingências. Uma vez que pais e mães buscam informações e as tentam colocar em prática, estão deixando de ser omissos e meros criadores para se tornarem educadores, de acordo com Tiba (2002). Ainda segundo o autor, a relação social acontece muito cedo, onde sem completar a educação familiar, a criança já está na escola, tem acesso a internet, a TV, entre outros, dificultando assim, o estabelecimento de limites claros entre a família e a escola por parte das crianças, principalmente quando os pais delegam à escola a educação dos filhos. A mesma tem papel complementar ao da família, mas sozinha não é responsável pela formação da personalidade da criança. A educação voltada à formação do caráter, auto-estima e da personalidade é na maior parte responsabilidade dos pais. Se desde os primeiros passos da criança existir parceria entre família e escola, a criança que estiver bem irá melhorar e aquela que tiver problemas terá ajuda de ambas para superar tais dificuldades. Quando escola e pais falam “a mesma língua” e possuem valores semelhantes, a criança aprende sem grandes conflitos, mas quando o há, os adolescentes tendem a tirar vantagens pessoais e as crianças passam a acompanhar quem mais lhes agradam. Então, se existir discordâncias entre pais e escola isso deverá ser resolvido entre os mesmos, para que a criança não se apóie nos pais para se insurgir contra a escola. Neste contexto, está sendo realizado nas dependências da Creche São Cristóvão (Umuarama-PR), um projeto de intervenção com um grupo de pais e mães, tendo como objetivo atender às necessidades dos mesmos em relação à educação e desenvolvimento psicossocial dos filhos. Esta intervenção pretende proporcionar aos participantes, redução de ansiedade, promoção de segurança e suporte frente ao desempenho da função de pai e mãe que anseiam ser educadores e não apenas criadores. Os encontros são realizados quinzenalmente, tendo uma hora e trinta minutos de duração cada um. São utilizados como recursos: músicas e mensagens para reflexão, técnicas de dinâmica de grupo, informações e trocas de experiências entre os participantes do grupo. O projeto é destinado a pais e mães de crianças que frequentam a Creche. Verificou-se através das análises iniciais do relato verbal dos participantes, que estes demonstram mais confiança, segurança e tranquilidade em relação a educação de seus filhos, e também, maior conscientização da importância de buscar conhecimentos e trocar experiências para proporcionar uma melhor qualidade de vida psicossocial para suas crianças. Com este projeto, espera-se que os participantes se sintam melhor preparados para desempenharem a função de pais e mães comprometidos com a educação de seus filhos.

**Palavras-Chave:** Educação familiar, Pais e escola, Educação

**Área:** Educação/Escolar

319